

PENINGKATAN LITERASI DAN PERAN KELUARGA DALAM PRAKTEK PEMBERIAN MAKAN BAYI DAN ANAK (PMBA)

Annif Munjidah¹, Elly Dwi Masita², Uke Maharani Dewi³,
Hinda Novianti⁴, Lini Delina⁵

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

Email: annifmunjidah@unusa.ac.id*, ellydm@unusa.ac.id, uke@unusa.ac.id,
noviahinda@unusa.ac.id, lini@unusa.ac.id

ABSTRAK

Selama seribu hari pertama kehidupan, kualitas hidup seseorang akan dipengaruhi oleh nutrisi yang tepat. Malnutrisi adalah akibat dari praktik pemberian makan yang tidak sehat pada anak-anak di masyarakat. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah peningkatan literasi dan peran keluarga dalam praktek pemberian makan bayi dan anak. Pada bulan Maret-Juni 2024 di Kelurahan Wage Sidoarjo. Sasaran pengabdian masyarakat yaitu seluruh ibu balita dan kader posyandu kelurahan. Analisa data menggunakan Analisa deskriptif. Hasil pengabdian masyarakat, ada peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam praktek pemberian makan bayi dan anak

Kata Kunci: makan, literasi, peran ibu

ABSTRACT

During the first thousand days of life, a person's quality of life will be affected by proper nutrition. Malnutrition is the result of unhealthy feeding practices in children in the community. The purpose of this community service is to increase literacy and the role of the family in the practice of feeding infants and children. In March-June 2024 in Wage Sidoarjo Village. The target of community service is all mothers of toddlers and village posyandu cadres. Data analysis using descriptive analysis. As a result of community service, there is an increase in maternal knowledge and skills in the practice of infant and child feeding

Key Word: feeding, literacy, Mother's Role

LATAR BELAKANG

Seorang anak memerlukan nutrisi untuk bertumbuh secara optimal. Selama seribu hari pertama kehidupan, kualitas hidup seseorang akan dipengaruhi oleh nutrisi yang tepat. Malnutrisi adalah akibat dari praktik pemberian makan yang tidak sehat pada anak-anak di masyarakat. Jumlah kasus malnutrisi meningkat tajam di berbagai negara selama 6 hingga 18 bulan, baik karena ketidaktahuan atau ketidakmampuan menyiapkan makanan pendamping asi (MPASI). Pemberian makanan pada bayi dan anak (PMBA) dimulai dengan ASI eksklusif (0-6 bulan) sebelum dilanjutkan dengan MPASI (6-24 bulan) [1]. Masalah dengan pemberian MPASI di negara berkembang adalah kualitas makanan yang buruk, yang menyebabkan kegagalan pertumbuhan selama periode pemberian MPASI [2].

Tahun 2023 Kabupaten Sidoarjo merupakan salah satu kabupaten yang memiliki prevalensi wasting nomor 4 di Jawa Timur yaitu sebesar 9,6% dan menempati urutan kabupaten ke 14 dengan prevalensi balita underweight (17,8%) di Jawa Timur. Sedangkan prevalensi stunting 16,1% masih diatas target Indonesia sebesar 14% di tahun 2024. Bila dibandingkan dengan Surabaya dan Mojokerto, prevalensi balita wasting, underweight dan stunting di Sidoarjo lebih tinggi[3] Beberapa Kecamatan di Sidoarjo yang menyumbangkan prevalensi tersebut diantaranya Jabon, Gedangan, Taman, Tulangan, Sedati dan Prambon. Desa Wage merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Taman dengan luas 207 ha, 3 pedukuhan, 14 Rukun Warga dan 82 Rukun Tetangga (RT) dan memiliki penduduk sebesar 23.000 jiwa

Desa Wage dikelilingi oleh lahan dan beberapa kompleks perumahan baru sehingga kebanyakan penduduknya memiliki mata pencarian dibidang perdagangan dengan produksi utama makanan-minuman, kerajinan, tas sopeso dan sabun homemade. Hasil wawancara ditemukan bahwa permasalahan gizi buruk dan stunting disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang kecukupan gizi, penyebab masalah kecukupan gizi, dan dampak kekurangan gizi, kurangnya peran serta kader kesehatan pada keseluruhan program kesehatan dan status sosial ekonomi keluarga stunting yang rendah. Sumber daya kesehatan yang tersedia di desa wage diantaranya adalah 1 puskesmas, 1 pusku, 1 bidan dengan 14 posyandu dengan jumlah kader 30 kader.

Beberapa upaya telah dilakukan oleh tenaga kesehatan setempat diantaranya adalah screening anemia, pemeriksaan kehamilan terpadu dan pemantauan pertumbuhan balita, dan program pemberdayaan kader kesehatan tahun 2023 oleh UNUSA melalui program ketahanan pangan keluarga stunting berupa penanaman taman toga dan gizi, pengadaan kolam protein ikan lele. Hal ini memerlukan program keberlanjutan agar tujuan utama menurunkan angka stunting melalui perbaikan gizi balita wasting dan underweight tercapai.

Program Pengabdian Desa Binaan ini direncanakan selama 2

tahun yang dilaksanakan secara berkesinambungan oleh anggota tim yang terdiri dari 4 orang dosen Kebidanan FKK dan 1 orang dosen Kedokteran. Dengan tujuan akhir mendirikan pusat informasi dan fasilitas tata laksana pertumbuhan balita. Pusat informasi ini akan bersinergi dengan posyandu balita di Desa Wage dan kader PKK sebagai upaya mencegah prevalensi balita underweight dan wasting di Desa Wage sekaligus sebagai pusat edukasi / literasi keluarga pertumbuhan anak.

Tim Pengabdian Masyarakat memulai Program ini di tahun 2024 dengan meningkatkan peran dan literasi keluarga balita dalam pemberian makan bayi dan anak. Tim menilai pemberdayaan keluarga merupakan pondasi dalam mengurai permasalahan gizi anak [4], hal ini menjadi goal dari program yang direncanakan ditahun pertama. Program pengabdian ini merupakan salah satu implementasi program MBKM dengan ketercapaian indikator kompetensi utama diantaranya membangun desa, mahasiswa belajar diluar kampus dan menerapkan hasil penelitian dosen. Keseluruhan program ini akan mengarah pada tujuan riset nasional pada topik kemandirian kesehatan. Fokus pengabdian ini secara general mengarah pada capaian peningkatan harapan hidup dan kualitas Kesehatan masyarakat dengan menerapkan teknologi kesehatan yang berbasis pada sumber daya manusia dan lingkungan. Mitra sasaran kegiatan adalah kader kesehatann yang berada di desa wage yang berjumlah 30 peserta serta keluarga yang memiliki anak dengan resiko status gizi buruk dan terindikasi stunting berjumlah 24 peserta

METODE

Metode yang akan diterapkan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah penyuluhan secara langsung dengan media leaflet dan buku KIA, praktek menyiapkan makanan bayi dan anak. Populasi atau sasaran dalam pengabdian ini adalah semua ibu balita sebesar 24 orang dan 5 orang kader posyandu Kelurahan. Waktu pelaksanaan bulan Juni 2024 di Wilayah Kelurahan Wage Sidoarjo. Evaluasi menggunakan kuisisioner, lembar checklist tentang praktek pemberian makan pada bayi dan anak. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan melalui beberapa tahapan yakni: persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Adapun tahapan persiapan meliputi: pendekatan dan penggalan masalah dengan ketua kader posyandu dan Bidan Desa terkait permasalahan dan perencanaan pengabdian masyarakat. Penyusunan tim yakni penyusun materi, tim edukator, tim editing, dan tim evaluator. Sebelum dilaksanakan penyuluhan tim memberikan kuisisioner pra kegiatan untuk memetakan pemahaman kelompok sasaran tentang MPASI.

Pada tahap pelaksanaan tim pengmas memberikan penyuluhan, dan mengadakan lomba praktek pemberian makan bayi dan balita (PMBA) yang diikuti oleh 24 orang ibu balita pada tanggal 07 Juni 2024 di Kantor Desa Wage Sidoarjo bersamaan dengan kegiatan kelas ibu dan balita. Dibawah ini gambar pelaksanaan pengabdian masyarakat.



Gambar 2
Acara

Tim pengmas menyampaikan materi dan memberikan kesempatan kepada ibu untuk praktek membuat makanan anak secara berkelompok. Adapun materi yang diberikan kepada sasaran antara lain: prinsip pemberian makanan, cara memilih dan mengolah bahan makanan sesuai usia anak, *responsive feeding*. Ibu yang hadir sangat antusias selama mengikuti acara. Beberapa diantaranya berkonsultasi mengenai penggunaan bumbu dapur dan minuman yang baik untuk anak. Pada tahap evaluasi tim memberikan pertanyaan secara terbuka dan kuisisioner. Data evaluasi pengetahuan disajikan pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. Tingkat pengetahuan ibu tentang PMBA

Pengetahuan	Jawaban benar	
	Sebelum penyuluhan n (%)	Sesudah penyuluhan n (%)
Prinsip aman dan adekuat MPASI	15 (63)	24 (100)
<i>Responsive feeding</i>	15 (63)	24 (100)
Usia anak mendapat MPASI	18 (75)	24 (100)
Penggunaan alat makan	20 (83)	24 (100)

Penyimpanan MPASI	20 (83)	24 (100)
Penggunaan alat dan cara memasak	24 (100)	24 (100)

Dari tabel 1 diatas diketahui sebagian besar yang belum difahami oleh kelompok sasaran sebelum diberikan penyuluhan yaitu : prinsip aman dan adekuat MPASI, *responsive feeding*, usia anak mendapatkan MPASI, penggunaan alat makan dan penyimpanan MPASI. Setelah dilakukan penyuluhan dan pendampingan seluruh kelompok sasaran telah memahami.

Tabel 2. Penilaian praktek membuat makanan bayi dan anak

Komponen penilaian	Jumlah benar (n)	Persentase (%)
Pemilihan bahan makanan menu lengkap	24	100
Tekstur makanan	24	100
Pemilihan minuman anak	22	92
Penggunaan alat makan	20	83
<i>Responsive feeding</i>	22	92
Jumlah makanan dalam 1 sajian	15	63

Dari tabel 2 diatas diketahui sebagian besar ibu dapat mempraktekkan dalam pemilihan bahan makanan menu lengkap untuk anak, menentukan tekstur makanan sesuai usia anak. Sebagian kecil belum dapat memilih minuman untuk anak, penggunaan alat makan dan *responsive feeding*. Dan lebih dari separo ibu membuat makanan dengan porsi yang banyak dalam satu sajian.

Tim pengmas memberikan feedback atau umpan balik kepada kelompok sasaran di sesi akhir kegiatan. Diantaranya Tim pengmas memberikan ulasan tentang cara memilih minuman untuk anak, penggunaan alat makan, pemberian *responsive feeding* dan porsi makanan untuk anak dalam 1 (satu) sajian makan. Hal ini sangat penting karena salah satu penyebab *inappropriate feeding practice* pada anak adalah *parental missperception* [5]

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Ada peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu balita dan kader tentang praktek pemberian makan bayi dan anak (PMBA) di Desa Wage Sidoarjo

Saran

Ibu balita dapat menentukan, memilih bahan makanan dan membuat makanan dengan menerapkan *responsive feeding* sesuai pedoman buku KIA [6]

DAFTAR PUSTAKA

- [1] IDAI, "Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Batita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi," *UKK Nutr. dan Penyakit Metab. Ikat. Dr. Anak Indones.*, 2015, doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- [2] A. Munjidah, E. E. Rukmana, F. Nisa, P. Rahayu, and A. H. Khotimah, "Feeding Complementary Foods with complete Menu Correlated with Babies Weight-SA license (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)," pp. 202–209, 2023, [Online]. Available: <http://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk>.
- [3] SSGI, "Hasil Survei Status Gizi Indonesia," *Kementeri. Kesehat. Republik Indones.*, pp. 77–77, 2023, [Online]. Available: <https://promkes.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022>.
- [4] A. Munjidah, E. D. Masita, H. Novianti, and U. M. Dewi, "The efficacy of implementing family-centered care in child feeding practices," *Healthc. Low-resource Settings*, pp. 1–16, 2024, doi: 10.4081/hls.2024.11964.
- [5] IDAI, "Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Batita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi," *UKK Nutr. dan Penyakit Metab. Ikat. Dr. Anak Indones.*, 2015, doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.
- [6] A. Munjidah, N. E. Putra, U. Nahdlatul, and U. Surabaya, "EDUKASI MENINGKATKAN LITERASI IBU DALAM," pp. 319–330, 2023.