

**AN INTEGRATED POYANDU ASSISTANCE (SUPPORT PMT AND
EDUCATION ON CHILD NUTRITION) IN MLAJAH VILLAGE**
**Pendampingan Posyandu Desa Mlajah (Support Pmt Dan Pendidikan Tentang Gizi
Anak)**

Siti Rochimatul Lailiyah*¹

Program studi Profesi Bidan STIKes Ngudia Husada Madura

E-mail: sitirochimatullailiyah5@gmail.com

Abstract

Currently, Indonesia is a country with a high prevalence of stunting compared to other middle-income countries. Toddlers/Baduta (Babies under the age of two) who are stunted will have a level of intelligence that is not optimal, making children more susceptible to disease and in the future can be at risk of decreasing productivity levels. In the end, stunting broadly will hamper economic growth, increase poverty and widen inequality. If this situation is not resolved, it can affect Indonesia's development performance both in terms of economic growth, poverty and inequality (Kemenkes, 2020).

Stunting is still a national issue that still needs serious attention with the prevalence of stunting under five of 30.8% in 2018. This is related to the quality of Indonesia's human resources. The 2021 family data census found data on 21.9 million families at risk of stunting. Still through community empowerment activities in the form of posyandu which are carried out by PKK mothers in almost every village. Posyandu is a form of health effort originating from the community, in which it is implemented from, by and with the community, Posyandu has a very important role and has long been proven to be able to overcome problems related to maternal and child health, nutrition, immunization, infectious diseases and has an effect on reducing maternal and child mortality (Ministry of Health, 2011). One form of early detection efforts is monitoring the growth of children's health at the posyandu in the form of weighing toddlers every month, in this case the mother of the toddler visits every month to monitor the growth and development of the toddler at the posyandu, providing PMT and health education on nutrition for children

Keywords: posyandu (Integrated Service Post, stunting), cadres, community empowerment, health education, PMT (Provision Of Additional Food)

Abstrak

Saat ini, Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara berpendapatan menengah lainnya. Balita/Baduta (Bayi dibawah usia Dua Tahun) yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas stunting akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan. Situasi ini jika tidak diatasi dapat memengaruhi kinerja pembangunan Indonesia baik yang menyangkut pertumbuhan ekonomi, kemiskinan dan ketimpangan (Kemenkes, 2020).

Stunting masih menjadi issue nasional yang masih perlu mendapatkan perhatian yang serius dengan prevalensi balita stunting sebesar 30,8% pada tahun 2018. Hal ini berkaitan dengan kualitas sumber daya manusia Indonesia. Sensus pendataan keluarga tahun 2021 didapatkan data 21,9 juta keluarga beresiko stunting. Masih melalui kegiatan pemberdayaan masyarakat berupa posyandu yang di lakukan oleh ibu-ibu PKK hampir di setiap Desa. Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan yang bersumber dari masyarakat, dalam penyelenggaraannya dilaksanakan dari, oleh untuk dan bersama masyarakat, posyandu memiliki peranan yang sangat penting dan telah lama terbukti dapat mengatasi permasalahan yang terkait dengan kesehatan ibu dan anak, gizi, imunisasi, penyakit menular serta berpengaruh terhadap penurunan angka kematian ibu dan anak (Depkes, 2011). Salah satu bentuk upaya deteksi dini, pemantauan pertumbuhan kesehatan anak diposyandu berbentuk penimbangan balita setiap bulan, dalam hal ini ibu balita berkunjung setiap bulannya memantau tumbuh kembang balita diposyandu, pemberian PMT dan pendidikan Kesehatan tentang Nutrisi pada anak

Kata kunci: posyandu, stunting, kader, pemberdayaan masyarakat, pendidikan kesehatan, PMT

I. PENDAHULUAN

Saat ini, Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi *stunting* yang cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara berpendapatan menengah lainnya. Balita/Baduta (Bayi dibawah usia Dua Tahun) yang mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat produktivitas(Keino et al., 2014). Pada akhirnya secara luas *stunting* akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan. Situasi ini jika tidak diatasi dapat memengaruhi kinerja pembangunan Indonesia baik yang menyangkut pertumbuhan ekonomi, kemiskinan dan ketimpangan

Stunting masih menjadi issue nasional yang masih perlu mendapatkan perhatian yang serius dengan *prevalensi balita stunting sebesar 30,8% pada tahun 2018*(Kemenkes, 2020). Hal ini berkaitan dengan kualitas sumber daya manusia Indonesia. Sensus pendataan keluarga tahun 2021 didapatkan data 21, 9 juta keluarga beresiko stunting. Masih melalui kegiatan pemberdayaan masyarakat berupa posyandu yang di lakukan oleh ibu-ibu PKK hampir di setiap Desa (Anisa et al., 2017)(Indonesia, 2021)

Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan yang bersumber dari masyarakat, dalam penyelenggaraannya dilaksanakan dari, oleh untuk dan bersama masyarakat, posyandu memiliki peranan yang sangat penting dan telah lama terbukti dapat mengatasi permasalahan yang terkait dengan kesehatan ibu dan anak, gizi, imunisasi, penyakit menular serta berpengaruh terhadap penurunan angka kematian ibu dan anak. Salah satu bentuk upaya deteksi dini, pemantauan pertumbuhan kesehatan anak diposyandu berbentuk penimbangan balita setiap bulan, dalam hal ini ibu balita berkunjung setiap bulannya memantau tumbuh kembang balita diposyandu, pemberian PMT dan pemberian pengetahuan tentang nutrisi.

2. METODE

Bentuk upaya untuk mencegah terjadinya stunting sebenarnya sudah digalakkan oleh pemerintah. Pemerintah Indonesia telah banyak mengeluarkan paket kebijakan dan regulasi terkait intervensi stunting. Di samping itu, kementerian/lembaga (K/L) juga sebenarnya telah memiliki program, baik terkait intervensi gizi spesifik maupun intervensi gizi sensitif, yang potensial untuk menurunkan stunting. Intervensi Program Gizi Spesifik dilakukan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) melalui Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) melalui Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Adapun beberapa program gizi spesifik yang telah dilakukan oleh pemerintah dapat diidentifikasi sebagai berikut:

Program terkait intervensi dengan sasaran ibu hamil, yang dilakukan melalui beberapa program/kegiatan berikut: a) Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis (Frongillo, 1999) b) Program untuk mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat c) Program untuk mengatasi kekurangan iodium d) Pemberian obat cacing untuk menanggulangi kecacingan pada ibu hamil e) Program untuk melindungi ibu hamil dari malaria(Branca & Ferrari, 2002). Jenis kegiatan yang telah dan dapat dilakukan oleh pemerintah baik di tingkat nasional maupun di tingkat lokal meliputi pemberian

suplementasi besi folat minimal 90 tablet, memberikan dukungan kepada ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 4 kali, memberikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT), pemberian makanan tambahan pada ibu hamil, melakukan upaya untuk penanggulangan cacangan pada ibu hamil, dan memberikan kelambu serta pengobatan bagi ibu hamil yang positif malaria. 2. Program yang menasar Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 bulan, termasuk diantaranya mendorong IMD/Inisiasi Menyusui Dini melalui pemberian ASI jolong/colostrum dan memastikan edukasi kepada ibu untuk terus memberikan ASI Eksklusif kepada anak balitanya(Marni, 2017). Kegiatan terkait termasuk memberikan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), promosi menyusui ASI eksklusif (konseling individu dan kelompok), imunisasi dasar, pantau tumbuh kembang secara rutin setiap bulan, dan penanganan bayi sakit secara tepat. 3. Program Intervensi yang ditujukan dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 bulan, dengan mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI, menyediakan obat cacing, menyediakan suplementasi zinc, melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan, memberikan perlindungan terhadap malaria, memberikan imunisasi lengkap, dan melakukan pencegahan dan pengobatan diare. Selain itu, beberapa program lainnya adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Balita Gizi Kurang oleh Kementerian Kesehatan/Kemenkes melalui Puskesmas dan Posyandu. Program terkait meliputi pembinaan Posyandu dan penyuluhan serta penyediaan makanan pendukung gizi untuk balita kurang gizi pada usia 6-59 bulan berbasis pangan lokal (misalnya melalui Hari Makan Anak/HMA).

Inovasi solusi yang di tawarkan dalam program pendampingan posyandu cegah stunting sejak dini untuk kualitas manusia yang baik dan produktif di antaranya :

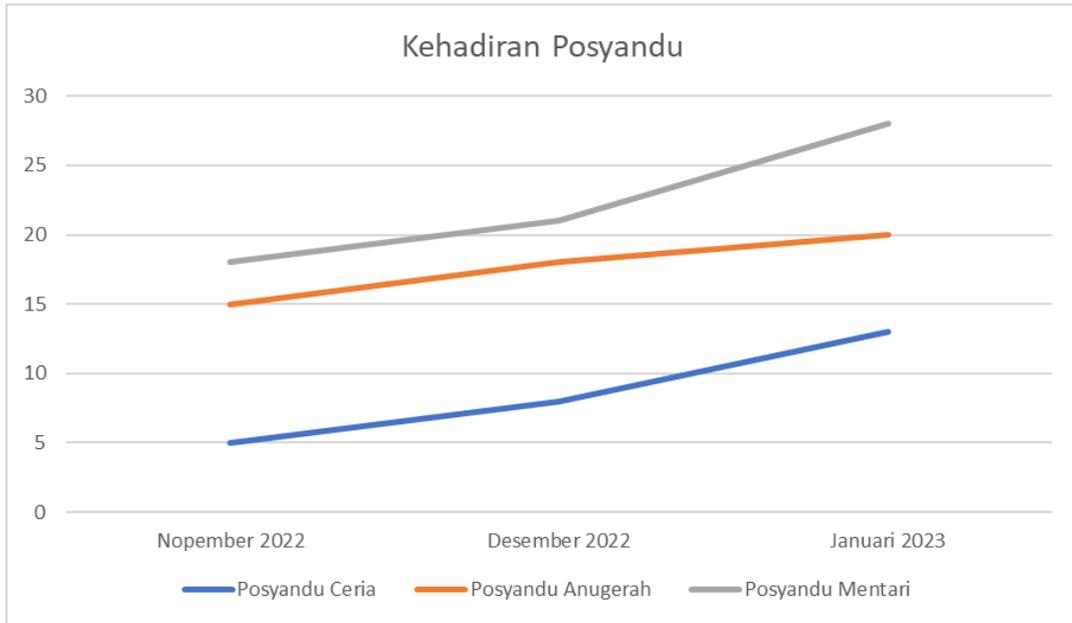
- 1) Mendukung pelaksanaan program pemerintah dengan menghidupkan dan mendukung posyandu(Marni, 2017)
- 2) Memberikan bantuan PMT di kegiatan posyandu(Marni, 2017).
- 3) Memberikan Pendidikan Kesehatan tentang nutrisi pada anak
- 4) Monitoring dan evaluasi

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Inovasi yang dilakukan dan hasilnya sebagai berikut:

- a. Mendukung pelaksanaan program pemerintah dengan menghidupkan dan mendukung posyandu.

Kegiatan ini dilakukan dengan ikut menghadiri kegiatan posyandu dan mempromosikan posyandu melalui media social. luaran kegiatan adalah terpantaunaya kesehatan dan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan optimal di mana sasarannya adalah balita. pelaksanaan dilaksanakan di bulan Desember 2022 s.d januari 2023. indikator keberhasilan kegiatan ini adalah terjadi tren kenaikan kehadiran posyandu setiap bulannya.



Gambar 1 . Kurva Kehadiran ke Posyandu bulan Nopember 2022 hingga Januari 2023



Gambar 2 : Foto bersama kader, mahasiswa dan tenaga kesehatan setelah kegiatan posyandu



Gambar 3 : Fliyer kegiatan yang di share di medsos masing-masing komponen yang terlibat di Kegiatan

- b. Memberikan bantuan PMT di kegiatan posyandu.
Dalam upaya mengatasi masalah gizi salah satu cara yang dapat dilakukan secara nyata adalah memberikan bantuan bahan makanan kepada keluarga berupa makanan tambahan. Sebagai upaya pemenuhan bahan gizi, tujuan kegiatan ini bertujuan membantu keluarga dalam pemenuhan makanan untuk anak.

- c. Memberikan Pendidikan Kesehatan tentang nutrisi pada anak
Pendidikan Kesehatan merupakan kegiatan pemberian tranfer ilmu pengetahuan untuk meningkatkan pemahaman seseorang tentang sesuatu hal, yang nanti nya dapat merubah pola pikir dan sikap seseorang menjadi lebih baik. Output kegiatan ini perubahan perilaku yang lebih baik dalam pemilihan nutrisi yang baik untuk anak. Nutrisi yang baik akan memperbaiki gizi anak. Sehingga generasi berikutnya dapat terhindar dari masalah stunting. indikator jangka pendek yang diukur adalah terjadi kenaikan rata pengetahuan ibu terhadap nutrisi yang baik untuk anak.



Gambar 3 : pemberian edukasi kepada ibu balita tentang nutrisi pada anak

- d. Monitoring dan evaluasi
Hasil monitoring evaluasi dari kegiatan ini adalah terlaksana posyandu secara rutin tiap bulan, peran serta dan peran aktif kader terjadi peningkatan dan jumlah peserta yang hadir posyandu mengalami peningkatan dari bulan sebelumnya

4. KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat ditarik dari kegiatan ini adalah:

- 1) Kegiatan program pemerintah dapat lebih optimal pelaksanaannya
- 2) Tersalurnya PMT untuk anak
- 3) Terlaksana pendidikan kesehatan tentang nutrisi

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa, A. F., Darozat, A., Aliyudin, A., Maharani, A., Fauzan, A. I., Fahmi, B. A., Budiarti, C., Ratnasari, D., N, D. F., & Hamim, E. A. (2017). Permasalahan gizi masyarakat dan upaya perbaikannya. *Gizi Masyarakat*, 40, 1–22.
- Branca, F., & Ferrari, M. (2002). Impact of micronutrient deficiencies on growth: The stunting syndrome. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 46(SUPPL. 1), 8–17. <https://doi.org/10.1159/000066397>
- Frongillo, J. (1999). Symposium: Causes and etiology of stunting. *Journal of Nutrition*, 129(2 SUPPL.), 17–19.
- Indonesia, K. K. R. (2021). Studi Kasus Gizi Indonesia. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (Issue 1). <https://doi.org/10.36805/bi.v2i1.301>
- Keino, S., Plasqui, G., Etyyang, G., & Van Den Borne, B. (2014). Determinants of stunting and overweight among young children and adolescents in sub-Saharan Africa. *Food and Nutrition Bulletin*, 35(2), 167–178. <https://doi.org/10.1177/156482651403500203>
- Kemenkes. (2020). Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2020. *Kementerian Kesehatan RI*, 9(May), 6. https://www.slideshare.net/maryamkazemi3/stability-of-colloids%0Ahttps://barnard.edu/sites/default/files/inline/student_user_guide_for_spss.pdf%0Ahttp://www.ibm.com/support%0Ahttp://www.spss.com/sites/dm-book/legacy/ProgDataMgmt_SPSS17.pdf%0Ahttps://www.n
- Marni, M. (2017). *Populasi dalam penelitian ini adalah bayi usia 2-12 bulan di kelurahan Giripurwo Kecamatan Wonogiri yang berjumlah 30 orang*. 10(1), 12–18.