

PENYULUHAN DAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) BAGI IBU HAMIL DAN BALITA DI BAURENO, BOJONEGORO

Riezky Faisal Nugroho

Program Studi DIII Gizi, Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya
riifan7@gmail.com

Erika Martining Wardani

Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya
erika@unusa.ac.id

Article History:

Received: 2 April 2023

Revised: 11 April 2023

Accepted: 7 Juni 2023

Abstrak: Stunting masih menjadi permasalahan di Indonesia, di mana asupan gizi kurang pada anak. Hasil SSGI 2021 menunjukkan prevalensi stunting Kabupaten Bojonegoro sebesar 23,9%, sehingga menduduki posisi ke-13 dari 38 kabupaten dan kota di Jawa Timur. Terdapat 3 kecamatan di Kabupaten Bojonegoro dengan prevalensi tertinggi yang termasuk dalam kategori keluarga berpotensi berisiko stunting yaitu: Kecamatan Kedungadem sebanyak 11.539 KK, Kecamatan Dander sebanyak 10.616 KK dan Kecamatan Baureno sebanyak 10.471 KK dari total 45.563 KK. keluarga. Kegiatan pengabdian bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil dan ibu balita. Metode kegiatan berupa kegiatan penyuluhan dan Intervensi Pemberian Makanan Tambahan (AFI/PMT). Lokasi Pengabdian berada di cakupan Puskesmas Baureno. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan bagi ibu hamil dan ibu balita dalam mempersiapkan dan menyediakan menu gizi seimbang.

Katakunci: Penyuluhan, PMT, Balita, Ibu Hamil

DOI: <https://doi.org/10.29303/abdimassangkabira.v3i2.496>

PENDAHULUAN

Bangsa Indonesia di tahun 2025 akan menghadapi fase Indonesia sejahtera dan di tahun 2045 mengalami bonus demografi, sehingga bangsa Indonesia perlu menyediakan generasi yang berkualitas. Realita yang

terjadi di Indonesia saat ini mengalami beragam masalah, seperti kemiskinan, gizi, dan masalah kesehatan. Salah satu masalah gizi yang belum terpecahkan sampai saat ini adalah retardasi pertumbuhan atau yang biasa disebut stunting. Stunting merupakan permasalahan pada anak yang tercermin pada gangguan pertumbuhan atau tidak sesuaiya Panjang/tinggi (di bawah -2SD) badan dengan usia sang anak. Permasalahan stunting dapat terjadi imbas dari kekurangan energi kronis dan infeksi berulang pada 1000 hari pertama kehidupan atau 1000 HPK (Hastuti dkk., 2022). Stunting disebabkan juga oleh faktor langsung (malnutrisi dan infeksi) dan faktor tidak langsung (ketahanan pangan keluarga, pola asuh, kesehatan yang memburuk, air dan sanitasi yang tidak memadai).

World Bank tahun 2020, menempatkan Indonesia di urutan ketiga tertinggi di Asia Tenggara dalam hal prevalensi stunting (Wahyudi dkk., 2022). Prevalensi stunting di tahun 2019 sebesar 27,7%, mengalami penurunan menjadi 24,4% di tahun 2021 (Litbangkes RI, 2021). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007, prevalensi stunting sebesar 36,8 persen, mengalami penurunan menjadi 35,6 persen tahun 2010. Pada tahun 2013 meningkat menjadi 37,2% dan mengalami penurunan sebesar 30,8% ditahun 2018 (Trihono dkk., 2015; Litbangkes RI, 2019). Laporan Temuan SSGI 2021 juga menggambarkan prevalensi stunting di provinsi dan kabupaten atau kota di Indonesia, di mana prevalensi stunting di Kabupaten Bojonegoro sebesar 23,9%. Hal ini menempatkan Provinsi Bojonegoro pada urutan ke-13 dari 38 provinsi dan kota di Jawa Timur. (Litbangkes RI, 2021).

Anak yang mengalami stunting memiliki keterkaitan erat dengan faktor tingkat ekonomi keluarga rendah dan tingkat pendidikan rendah yang tercermin pada rumah yang tidak layak, kebiasaan dan sikap yang salah, rendahnya daya beli dan air bersih yang tidak tersedia (Dasril & Annita, 2019). Risiko lebih besar dapat mengancam anak stunting dengan tingkat risiko lima kali lebih besar pada keluarga berpendapatan rendah jika dibanding keluarga dengan tingkat pendapatan yang tinggi. Terdapat 3 kecamatan di Kabupaten Bojonegoro dengan prevalensi tertinggi tergolong ke dalam kategori keluarga berpotensi berisiko mengalami stunting, yaitu: Kecamatan Kedungadem sebesar 11.539 keluarga, Kecamatan Dander sebesar 10.616 keluarga dan Kecamatan Baureno sebesar 10.471 keluarga dari jumlah total 45.563 keluarga (Putri dkk., 2022). Berdasarkan permasalahan tersebut, maka dilaksanakan kegiatan berupa penyuluhan kepada Ibu hamil dan ibu balita dalam hal persiapan dan penyediaan menu makanan bergizi yang juga bersamaan diberikan Pemberian Makanan Tambahan (PMT).

METODE

Kegiatan Pengabdian dilaksanakan di Kecamatan Baureno Kabupaten Bojonegoro. Sasaran kegiatan adalah Ibu hamil sebanyak 37 orang dan Ibu balita sebanyak 362 orang. Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal, dengan beberapa tahapan, seperti:

a. Tahap persiapan

Pada tahapan ini dilakukan persiapan berupa permohonan ijin Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro dan Puskesmas Baureno, serta penyediaan alat-alat dan bahan yang diperlukan untuk proses penyuluhan dan pemberian makanan tambahan berbasis pangan lokal.

b. Tahap pelaksanaan penyuluhan

Tahap pelaksanaan diawali pretest mengenai gizi seimbang untuk ibu hamil dan balita, dilanjutkan dengan penyuluhan materi tentang persiapan dan penyediaan menu gizi seimbang untuk ibu hamil dan balita, serta diakhiri posttest sebagai bentuk evaluasi kegiatan.

c. Tahap pemberian makanan tambahan

Kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal untuk balita dan ibu hamil sebanyak 10 kali selama 10 hari.

HASIL

Hasil capaian pada kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat yang berjudul "Penyuluhan dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Bagi Ibu Hamil dan Balita di Kecamatan Baureno, Kabupaten Bojonegoro" adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Rata Rata Pre Dan Post Tes Pengetahuan Dalam Mempersiapkan Dan Menyediakan Menu Gizi Seimbang

No	Kelompok	N		Skor Rata-Rata Pengetahuan	
		Pre	Post	Pre	Post
1.	Ibu Hamil	37	35	4,50	7,6
2.	Ibu Balita	362	360	4,31	7,7

Berdasarkan tabel 1 diperoleh hasil bahwa pada ibu hamil memiliki nilai rata-rata tingkat pengetahuan sebesar 7,6 dan ibu balita memiliki nilai rata-rata tingkat pengetahuan sebesar 7,7. Kedua sasaran mengalami kenaikan dalam hal tingkat pengetahuan.

Tabel 2. Kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Untuk Ibu Hamil

No	Lokasi	Menu	Waktu Pemberian
1.	Desa Banjaran, Baureno, Blongsong, Kauman, Sembunglor, Karangdayu, Straturejo, Trojalu	Pastel Ayam Telur Puyuh, Bakpao Ubi, Sate Buah Pepaya	Hari 1
2	Desa Banjaran, Baureno, Blongsong, Kauman, Sembunglor, Karangdayu, Straturejo, Trojalu	Otak-Otak Ikan Goreng, Brownies Singkong Kukus, Pisang	Hari 2
3	Desa Banjaran, Baureno, Blongsong, Kauman, Sembunglor, Karangdayu, Straturejo, Trojalu	Stik Wortel Bawang, Nugget Tempe Keju, Semangka	Hari 3
4	Desa Banjaran, Baureno, Blongsong, Kauman, Sembunglor, Karangdayu, Straturejo, Trojalu	Dimsum Ayam, Nugget Pisang Kepok, Jeruk	Hari 4
5	Desa Banjaran, Baureno, Blongsong, Kauman, Sembunglor, Karangdayu, Straturejo, Trojalu	Tempe Lapis Keju Goreng, Nasi Gulung, Sate Buah Melon	Hari 5
6.	Desa Banjaran, Baureno, Blongsong, Kauman, Sembunglor, Karangdayu, Straturejo, Trojalu	Pukis Pandan Keju Coklat, Sate Lilit Ayam, Sate Buah Pepaya	Hari 6
7.	Desa Banjaran, Baureno, Blongsong, Kauman, Sembunglor, Karangdayu, Straturejo, Trojalu	Makanan Lengkap (Makanan Pokok, 2 Lauk Hewani, Lauk Nabati, Sayuran), Buah	Hari 7
8.	Desa Sembunglor, Karangdayu, Straturejo, Trojalu	Puding Ubi, Tahu Siomay Goreng, Sate Buah Melon	Hari 8
9.	Desa Banjaran, Baureno, Blongsong, Kauman, Sembunglor, Karangdayu, Straturejo, Trojalu	Puding Ubi, Tahu Siomay Goreng, Sate Buah Melon	Hari 9
10.	Desa Banjaran, Baureno, Blongsong, Kauman, Sembunglor, Karangdayu, Straturejo, Trojalu	Tahu Bakso Fantasi, Stik Ubi Churros, Bubur Susu Gerut	Hari 10

Tabel 3. Kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Untuk Balita

No	Lokasi	Menu	Waktu pemberian
1.	Desa Banjaran, Baureno, Blongsong, Kauman, Sembunglor, Karangdayu, Straturejo, Trojalu	- Pastel Ayam Telur Puyuh - Bakpao Ubi - Tempe Goreng Panir	Hari 1
2	Desa Banjaran, Baureno, Blongsong, Kauman, Sembunglor, Karangdayu, Straturejo, Trojalu	- Otak-Otak Ikan Goreng - Brownies Singkong Kukus - Pisang Goreng Kipas	Hari 2
3	Desa Banjaran, Baureno, Blongsong, Kauman, Sembunglor, Karangdayu, Straturejo, Trojalu	- Stik Wortel Bawang - Nugget Tempe Keju - Fu Yung Hai	Hari 3
4	Desa Banjaran, Baureno, Blongsong, Kauman, Sembunglor, Karangdayu, Straturejo, Trojalu	- Dimsum Ayam - Nugget Pisang Kepok - Bihun Goreng Udang Sayur	Hari 4
5	Desa Banjaran, Baureno, Blongsong, Kauman, Sembunglor, Karangdayu, Straturejo, Trojalu	- Tempe Lapis Keju Goreng - Nasi Gulung - Empek-Empek Udang Telur	Hari 5
6.	Desa Banjaran, Baureno, Blongsong, Kauman, Sembunglor, Karangdayu, Straturejo, Trojalu	- Tempe Lapis Keju Goreng - Nasi Gulung - Empek-Empek Udang Telur	Hari 6
7.	Desa Banjaran, Baureno, Blongsong, Kauman, Sembunglor, Karangdayu, Straturejo, Trojalu	- Makanan Lengkap (Makanan Pokok, 2 Lauk Hewani, Lauk Nabati, Sayuran) - Buah	Hari 7
8.	Desa Sembunglor, Karangdayu, Straturejo, Trojalu	- Stik Roll Daun Kelor dan Lele - Puding Ubi - Tahu Siomay Goreng	Hari 8
9.	Desa Banjaran, Baureno, Blongsong, Kauman, Sembunglor, Karangdayu, Straturejo, Trojalu	- Pangsit Ikan - Nugget Ayam - Tahu Krispi	Hari 9
10.	Desa Banjaran, Baureno, Blongsong, Kauman, Sembunglor, Karangdayu, Straturejo, Trojalu	- Pangsit Ikan - Nugget Ayam - Tahu Krispi	Hari 10

Berdasarkan tabel 2 dan tabel 3 diperoleh hasil berbagai macam menu PMT yang diberikan kepada ibu hamil dan ibu dengan berbahan pangan lokal setempat tempat tinggal ibu hamil dan balita.

DISKUSI

Pengukuran tingkat pengetahuan Ibu hamil dan Ibu balita mengalami kenaikan dengan hasil pada ibu hamil memiliki tingkat pengetahuan *pretest* nilai rata-rata sebesar 4,50 menjadi 7,6 dan ibu balita memiliki tingkat pengetahuan *pretest* nilai rata-rata sebesar 4,31 menjadi 7,7. Kedua sasaran mengalami kenaikan dalam hal tingkat pengetahuan, di mana perubahan pengetahuan ke arah lebih baik dalam hal-hal persiapan dan penyediaan menu makanan bergizi.

Ibu dengan pengetahuan dan sikap yang mencukupi tentang gizi, dapat mempengaruhi status gizinya yang berkaitan dengan pilihan menu yang seimbang (Olsa dkk., 2017). Ibu yang mendapat informasi yang baik tentang kebutuhan nutrisi bayinya lebih mungkin memiliki anak yang bergizi baik. Pengetahuan berdasarkan pemahaman yang baik mendorong perilaku baru yang diharapkan (Susilowati dkk., 2017). Pengetahuan ibu hamil termasuk nutrisi membantu ibu hamil untuk mengetahui kondisinya selama hamil, terutama makanan yang cukup gizi dan dikonsumsi untuk mencegah stunting melalui cara memasak yang tepat serta nutrisi dan kebersihan yang baik sangat penting untuk diperhatikan. Kesehatan ibu dan tumbuh kembang anak (Sukmawati dkk., 2021). Ibu perlu mengetahui lebih banyak tentang cara mengolah makanan yang cocok untuk anak kecil guna mendukung tumbuh kembangnya yang berkelanjutan (Nugroho dan Wardani, 2022).

Berdasarkan Tabel 2 dan 3, hasil menunjukkan bahwa tujuannya adalah untuk mendapatkan berbagai jenis PMT dengan bahan lokal dan lokal untuk ibu hamil dan ibu di bawah usia 5 tahun. Salah satu bentuk guna mempertahankan dan meningkatkan status gizi ibu hamil adalah dengan mempertegas pemberian dukungan gizi. Kegiatan yang memberikan dukungan gizi pada ibu hamil bertujuan untuk meningkatkan asupan makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilan (Syahda dkk., 2021). Pemberian makanan tambahan makanan (PMT) juga diberikan kepada anak-anak kecil dalam bentuk makanan ringan yang aman, berkualitas, serta kegiatan pendukung lainnya yang mempertimbangkan masalah kualitas dan keamanan pangan. Nilai gizi sesuai target kebutuhan juga dicantumkan (Kemenkes RI, 2010). Terdapat 2 jenis makanan tambahan yang biasanya diberikan pada ibu hamil, yaitu berbahan dasar pangan lokal dan dari olahan pabrik. Jenis PMT berbahan dasar pangan lokal lebih mudah dibuat dengan alasan menggunakan bahan-bahan yang mudah didapat di sekitar lokasi tempat tinggal atau mencirikan makanan setempat atau lokal (Syahda dkk., 2021).

KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat yang telah dilaksanakan berjalan dengan lancar tanpa ada hambatan yang terjadi. Sasaran kegiatan seperti Ibu hamil dan Ibu balita yang telah mendapatkan penyuluhan dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Ibu hamil memiliki nilai rata-rata tingkat pengetahuan sebesar 7,6 dan ibu balita memiliki nilai rata-rata tingkat pengetahuan sebesar 7,7. Kedua sasaran mengalami kenaikan dalam hal tingkat pengetahuan. Sasaran juga terlihat antusias mendapatkan berbagai macam PMT menggunakan bahan pangan lokal setempat.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro, Kepala Puskesmas Baureno, Kepala Desa Banjaran, Baureno, Blongsong, Kauman, Sembunglor, Karangdayu, Straturejo, Trojalu, bidan, kader posyandu dan ahli gizi di wilayah kerja Puskesmas Baureno yang banyak membantu dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat Kami juga mengucapkan terima kasih banyak kepada para ibu dan balita yang telah berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, mudah-mudahan sedikit ilmu yang kami sampaikan dapat bermanfaat.

DAFTAR REFERENSI

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021*. Jakarta: Litbangkes RI.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Dasril, O., Annita. (2019). Karakteristik Keluarga Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Sekolah Dasar Di Kecamatan Nanggalo Kota Padang. *Jurnal Sehat Mandiri*, 14(2), 48-56. <https://doi.org/10.33761/jsm.v14i2.116>
- Hastuti, L., Kusuma, R. E., Ariyanti, S. (2022). Gambaran Peran Keluarga Dalam Pencegahan Risiko Stunting Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Kakap Kabupaten Kubu Raya. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 13(2), 78–83.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Pedoman Gizi Ibu Hamil Dan Pengembangan Makanan Tambahan Ibu Hamil Berbasis Pangan Lokal*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
- Nugroho, R. F. & Wardani, . E. M. (2022). Pendidikan Gizi Melalui Pemberian

- Tambahan Makanan Lokal Bagi Ibu Hamil Dan Balita Di Kecamatan Pakusari Kabupaten Jember: Nutrition Education Through Provision of Additional Local Food for Pregnant Women and Toddlers in Pakusari District, Jember Regency. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*, 2(1), 15–21. <https://doi.org/10.25311/jpkk.Vol2.Iss1.1136>
- Nurmalasari, Y., Anggunan, A., & Febriany, T. (2020). Hubungan Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 205-211. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.2409>
- Olsa, E. D., Sulastri, D., Anas, E. (2017). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 523–529. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.733>
- Putri, E. B. P., Namira, F. P., & Syafiuddin, A. (2022). Gambaran Penyebab Keluarga Berisiko Stunting Di Kabupaten Bojonegoro: Overview of the Causes of Families at Risk for Stunting in Bojonegoro District. *Media Gizi Indonesia*, 17(1SP), 13–21. <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1SP.13-21>
- Sukmawati, Hermayanti, Y., Nurhakim, F., DA, I. A., Mediani, H. S. (2021). Edukasi Pada Ibu Hamil, Keluarga Dan Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting. *Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 10(4), 330–335. <https://doi.org/10.24198/dharmakarya>
- Susilowati, E., Himawati, A. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak. *Jurnal Kebidanan*, 6(13), 21–25. <https://doi.org/10.31983/jkb.v6i13.2866>
- Syahda, Syukrianti., Irena, Ria. (2021). Pemenuhan Makanan Balita Di Desa Ranah Singkuang Kabupaten Kampar. *Communnity Development Journal*, 2(2), 442-445. <https://doi.org/10.31004/cdj.v2i2.1873>
- Trihono., Atmarita., Tjandrarini, D. H., Irawati, A., Utami, N. H., Tejayanti, T. N. I. (2015). *Pendek Di Indonesia, Masalah Dan Solusinya*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Wahyudi, W., Khoeriyah, S., & Monika, R. (2022). Gambaran faktor eksternal yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tepus II Gunungkidul. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 13(1), 54-59. <https://doi.org/10.55426/jksi.v13i1.199>