

PENDAMPINGAN TIM PENDAMPING KELUARGA DALAM PENCEGAHAN STUNTING MELALUI EDUKASI DAN MONITORING PEMBERIAN ASI

Nur Elly¹, Asmawati^{2*}, Rahma Annisa³, Andra Syaferi Wijaya⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Indonesia

asmawati@poltekkesbengkulu.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: ASI merupakan nutrisi penting guna mencegah bayi dari infeksi dan penyakit. Kegiatan pengabdian bertujuan untuk meningkatkan soft and hard skill meliputi pengetahuan, sikap dan keterampilan Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam meningkatkan pemberian ASI untuk pencegahan stunting di lokus stunting: kelurahan Berkas dan Malabero Kota Bengkulu. Sasaran Mitra PkM ini adalah TPK Puskesmas Pasar Ikan yang berjumlah 10 orang. Metode kegiatan antara lain sosialisasi 1000 HPK dan stunting, pelatihan, edukasi, layanan kesehatan ibu hamil dan menyusui, screening status gizi balita dan pendampingan keluarga. Metode evaluasi yang dilakukan test tulis melalui kuisioner untuk menilai pengetahuan, dan observasi untuk menilai keterampilan TPK. Hasil PkM didapatkan dari 16 ibu menyusui hanya 3 orang yang memberikan ASI eksklusif (18,3%), dan 81,7% gagal ASI di awal kelahiran, ibu mengalami masalah menyusui 2 orang (12,50%). Hasil pemeriksaan balita ditemukan 2 orang mengalami gizi buruk. Hasil ditemukan 5 orang ibu menyusui (37,5%) mengalami anemia dan 1 orang (6,25%) mengalami hipertensi setelah pasca persalinan. Setelah dilakukan pendampingan ibu yang kembali memberikan ASI sebanyak 31,3%, total ibu yang memberi ASI saja meningkat menjadi 50%, lama menyusui 10-20 menit 50%, menyusui bayi 8-12 kali sehari 87,50%. Pendampingan terprogram dan kontinyu diperlukan untuk meningkatkan pemberian ASI untuk pencegahan stunting.

Kata Kunci: ASI; Menyusui; Kader; Stunting.

Abstract: Breast milk is an important nutrient to protect babies from infection and disease. The community service aims to increase soft and hard skills, including knowledge, attitude, and practice, of the Family Assistance Team in increasing breastfeeding coverage to prevent stunting at the stunting locus: Malabero and Berkas, Bengkulu City. The targets of this are the TPK of the Pasar Ikan Community Health Centre, which at amount 10 people. Activity methods include socialization of 1000 HPK and stunting, training, education, health services, screening of nutritional status, and family assistance. The evaluation method is a writing test by a questionnaire to evaluate knowledge and observation to evaluate family assistance team practice. The result shows 16 breastfeeding mothers; only 18.3% gave exclusive breastfeeding, and 81.7% failed to breastfeed at the beginning of birth. 12,50% of mothers have breastfeeding problems. The results of the examination of the toddlers found that two toddlers suffered malnutrition, one mother aged 5 people (37,5%) experienced anaemia, and one (6,25%) person had hypertension after giving birth. After assisting, mothers breastfed again for 31.3%; the total number of mothers who gave only breast milk increased to 50%; mothers breastfed for 10–20 minutes are 50%; breastfed their babies 8–12 times a day: 87.50%. Coaching and assistance from the team are needed to increase breastfeeding and prevent stunting.

Keywords: Breast Milk; Breastfeeding; Cadres; Stunting.



Article History:

Received: 17-05-2024

Revised : 25-05-2024

Accepted: 27-05-2024

Online : 29-06-2024



This is an open access article under the
CC - BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Stunting merupakan salah satu masalah gizi kronis yang saat ini banyak dialami balita di seluruh dunia yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu yang lama (Adistie et al., 2018). Konsekuensi dari anak stunting adalah kesakitan dan kematian, perkembangan dan kapasitas belajar yang buruk, peningkatan risiko infeksi, *non-communicable disease*, menurunkan produktifitas/kapasitas kerja dan akan mengalami 3.6 kali lebih tinggi mengalami gangguan kognitif (Mustakim et al., 202; Beal et al., 2018).

Anak usia di bawah 5 tahun yang mengalami stunting berjumlah sekitar 9.2 juta (37%) dari 24,5 juta anak Indonesia (Beal et al., 2018). Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi stunting di Indonesia mencapai 30,8% dan masih tinggi dari standar dunia yaitu 20%. Angka stunting di provinsi Bengkulu cukup tinggi 22,1 persen dan di Kota Bengkulu 22,2 persen (Balitbangkes Kementerian Kesehatan RI, 2018). Tingginya masalah stunting pada bayi di Indonesia diakibatkan oleh rendahnya asupan gizi pada 1.000 hari pertama kehidupan, buruknya sanitasi, dan minimnya akses air bersih. Masalah gizi bayi ini diakibatkan oleh kegagalan dalam menyusui atau pemberian ASI eksklusif, penyapihan, terlalu dini pemberian makanan pendamping ASI yang kurang berkualitas. Hasil studi didukung oleh yang dilakukan oleh Suryani (2017) di Kota Bengkulu menunjukkan 69,7% ibu tidak mempraktikkan ASI eksklusif dan 54,5% tidak mempraktikkan inisiasi menyusui dini. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan Dinas Kesehatan dan Dinas P3APPKB Kota Bengkulu didapatkan jumlah bayi usia 0-6 bulan di Kelurahan Berkas dan Malabero yang mendapat ASI eksklusif sebanyak (60%). Hasil wawancara pada 5 orang ibu pasca salin didapatkan 40% tidak memberikan ASI eksklusif dan tidak memahami teknik menyusui dengan benar, 80 % sudah diberikan susu formula pada hari 1-2 kelahiran dan 100% tidak dilakukan IMD.

Pemerintah telah menetapkan target penurunan stunting dalam Rencana Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020 - 2024 dari 24,4% pada tahun 2021 menurun jadi 14% pada tahun 2024. Dalam Peraturan Presiden nomor 72 tahun 2021 ditegaskan bahwa prioritas kegiatan untuk percepatan penurunan stunting termuat dalam Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Stunting (RAN PASTI) melalui kegiatan pendampingan keluarga berisiko stunting oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK)(BKKBN, 2021).

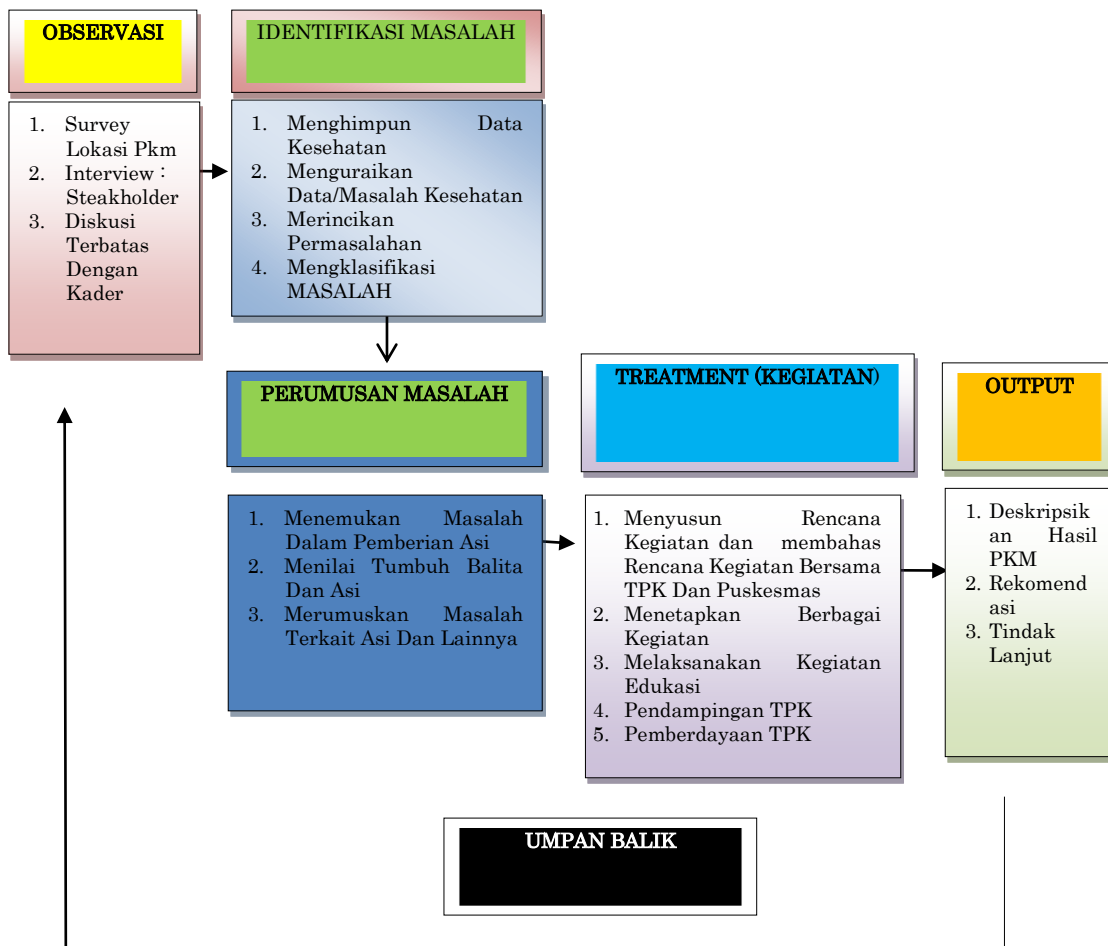
TPK adalah sekelompok tenaga yang terdiri dari tiga unsur yaitu bidan, kader KB desa dan tim penggerak PKK Desa/Kelurahan yang bergerak di level teknis di Desa dan Kelurahan yang merupakan actor penting dalam menyelesaikan masalah stunting. Tugas pokok TPK adalah melakukan pendampingan terhadap keluarga yang memiliki kerawanan terhadap stunting melalui kegiatan edukasi/penyuluhan, fasilitasi pelayanan

rujukan yang bertujuan untuk meningkatkan akses informasi dan pelayanan kepada keluarga dan keluarga berisiko stunting seperti ibu hamil, ibu pasca persalinan, anak usia 0 - 59 bulan. TPK bertugas melaksanakan deteksi dini factor risiko stunting dan melakukan upaya meminimalisir atau mencegah pengaruh bila terdapat faktor risiko stunting di keluarga (BKKBN, 2021). Peran TPK pada ibu menyusui antara lain harus memastikan pemberian ASI eksklusif dan asupan yang cukup gizi pada ibu menyusui pada balita 0-59 bulan. TPK harus melakukan pendampingan upaya pemberian ASI Eksklusif dan M-PASI yang berkualitas (BKKBN, 2021).

BKKBN Provinsi Bengkulu dengan Dinas P3APPKB Kabupaten/Kota telah membentuk TPK sebanyak 1.867 tim yang tersebar di 1513 Desa/kelurahan dengan jumlah 5601 orang. TPK Kota Bengkulu sebanyak 612 orang dengan jumlah keluarga berisiko di Bengkulu 264.391 keluarga dan di Kota Bengkulu 40.500 keluarga (Dinkes Propinsi Bengkulu, 2023). Fakta di lapangan menunjukkan peran TPK di tingkat kelurahan ini belum optimal dikarenakan TPK belum mendapatkan pelatihan teknis. Melihat situasi ini, maka dipandang perlu untuk melakukan PkM untuk memaksimalkan *soft and hard skill* TPK yakni meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam peningkatan pemberian ASI untuk pencegahan terjadinya stunting sejak dini di lokus stunting.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini merupakan skema PPDM (Program Pengembangan Desa Mitra) yang dilaksanakan di kelurahan Berkas dan Malabero Kecamatan Teluk Segara Kota Bengkulu. Sasaran utama adalah kader/TPK berjumlah 11 orang yang terdiri dari 6 orang dari kelurahan Berkas dan 5 orang dari Malabero. Kegiatan ini dilaksanakan selama 5 bulan dimulai dari bulan Juli s.d Nopember 2023. Metode kegiatan PkM dilakukan melalui sosialisasi, pelatihan TPK, edukasi pada ibu hamil dan menyusui, supervisi ibu menyusui, pendampingan ibu menyusui oleh TPK melalui kunjungan rumah selama 1,5 bulan. Kegiatan ini dilakukan diawali dengan observasi pangan dan identifikasi masalah kesehatan terutama masalah stunting dilokus stunting kelurahan Berkas dan Malabero, kemudian tim abdimas menemukan beberapa permasalahan mitra dan Menyusun rencana kegiatan untuk mengatasi masalah. Output dari kegiatan ini diharapkan terjadi peningkatan pemberian ASI dan ketepatan dalam pemberian makanan bayi agar tercegah dari risiko stunting yang dapat dilihat dari kerangka pemecahan masalah dan tahapan kegiatan sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Pemecahan Masalah

1. Perencanaan dan Persiapan Kegiatan

- a. Berkordinasi ke Kepala Puskesmas Pasar Ikan, Camat Teluk Segara, Lurah dan Kader di Kelurahan Berkas dan Malabero Kota Bengkulu.
- b. Melakukan survei lokasi ke kelurahan Berkas dan Malabero.
- c. Mengidentifikasi masalah stunting pada anak balita di kelurahan Berkas dan Malabero.
- d. Pertemuan dengan Lurah, kepala puskesmas untuk rencana program kegiatan PkM yang akan dilakukan, menentukan jumlah kader aktif yang akan diikuti dalam kegiatan PkM.

2. Pelaksanaan Kegiatan

Tabel 1. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan	Sasaran	Metode	Penjelasan /Materi
Sosialisasi Pencegahan Stunting dan 1000 hari pertama kehidupan	TPK/kader, Lurah Camat, PLKB Kecamatan, Bidan, Perawat, ahli gizi PKM, ibu	Ceramah/Tanya Jawab, Praktik Pemateri : 1. BKKBN 2. Puskesmas 3. Tim Abdimas	1. Konsep 1000 HPK, Konsep Stunting dan kebijakan Program Penanganan Stunting

Kegiatan	Sasaran	Metode	Penjelasan /Materi
	hamil dan menyusui		2. Tindakan Pencegahan Stunting 3. Peran TPK dalam penanganan Stunting
Pelatihan Kader /TPK	11 orang kader/TPK	Ceramah/Tanya Jawab, Praktik Pemateri : 1. BKKBN 2. Tim Abdimas	1. Konsep IMD, laktasi dan factor pendukung keberhasilan ASI 2. ASI eksklusif, ASI perah dan cara penyimpanan 3. Nutrisi ibu selama menyusui 4. Masalah menyusui dan cara mengatasinya 5. Melakukan <i>pre-post test</i>
Edukasi pada Ibu hamil TM III dan ibu menyusui	17 orang	Ceramah/Tanya Jawab/Praktik Pemateri: Tim Abdimas	1. Konsep IMD, laktasi dan factor pendukung keberhasilan ASI 2. ASI eksklusif dan ASI perah 3. Nutrisi Ibu menyusui 4. Masalah menyusui dan cara mengatasinya 5. Melakukan <i>pre-post test</i>
Edukasi dan identifikasi risiko stunting balita	35 orang	Pemeriksaan Fisik/Antropometri, cek buku KIA Edukasi Pemateri: Tim Abdimas	1. Pemeriksaan TB dan BB 2. Cara analisis grafik pertumbuhan (<i>z-score</i>) untuk deteksi stunting/stunting 3. Edukasi kader dan ibu balita tentang grafik pertumbuhan BB/TB
PMT ibu dan balita dan	35 orang ibu dan 50 balita	Pemberian PMT Supporting: Tim Abdimas	1. Pemberian bubur kacang hijau dan susu untuk balita

Kegiatan	Sasaran	Metode	Penjelasan /Materi
Pemantauan keberlangsungan ASI, masalah menyusui dan komplikasi setelah melahirkan	7 orang kader 10 orang ibu menyusui	1. Pendampingan Ibu oleh kader 2. <i>Home visite</i> Tim: Kader	1. <i>Briefing</i> kader untuk kegiatan pendampingan ibu menyusui 2. Home visite 3. Mengedukasi ibu menyusui 4. Memonitor keberlangsungan ASI dan masalah menyusui, masalah kesehatan setelah melahirkan

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kegiatan Sosialisasi HPK dan Stunting

Kegiatan sosialisasi merupakan salah satu program kegiatan Dinas Kesehatan Propinsi dan Kota Bengkulu yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya 1000 HPK dan pencegahan stunting. Sosialisasi dilakukan oleh tim pengabdian dan *steakholder* terkait yang dihadiri oleh 40 orang. Kegiatan ini diawali dengan arahan dan sambutan Camat Teluk Segara dan tim BKKBN Propinsi Bengkulu.

2. Kegiatan Pelatihan TPK dan Kader

Pelatihan ini diikuti oleh 12 orang TPK yang terdiri dari 10 kader dan 2 bidan dilakukan selama 2 hari secara luring di Kantor kelurahan Berkas. Sebelum dan sesudah pelatihan, dilakukan pre-post test terkait stunting dan laktasi. Pemberian materi oleh tim abdimas melalui ceramah, diskusi/tanya jawab, praktik. Media menggunakan PPT *slide*, video, modul, daftar tilik dan *form* monev ASI, seperti terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Kegiatan Pelatihan TPK dan Kader

Hasil pengetahuan setelah pelatihan dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Gambaran pengetahuan kader tentang menyusui dan stunting

Pengetahuan	Jumlah	Jumlah rata-rata	Selisih
Pre-test	10	50.3	17.3
Post-test	10	67.6	

Dari hasil di atas terlihat bahwa rerata pengetahuan TPK masih rendah yakni 50,3, setelah diberikan pelatihan terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 17.3 atau sebesar 14,67%. Hasil ini sejalan dengan hasil kegiatan PkM yang dilaksanakan oleh Asmawati et al. (2023) tentang optimalisasi peran kader dalam pencegahan stunting didapatkan rata-rata pengetahuan kader sebelum diberikan edukasi adalah 68, setelah dilakukan pelatihan terjadi peningkatan menjadi 78. Hasil kegiatan PkM Astuti & Wahyuni (2022) di Gamping Yogyakarta tahun 2022 didapatkan bahwa pengetahuan ibu dan kader sudah cukup baik terkait tentang stunting, manajemen ASI dan manfaat ASI sebanyak 19 (82,61%) namun dalam pelaksanaan keseharian tentang stunting, manajemen menyusui dan keuntungan menyusui masih kurang yaitu hanya 30,43% yang benar serta pelaksanaan pemberian ASI eksklusif masih rendah.

3. Kegiatan edukasi pada ibu hamil Trimester III dan Ibu Menyusui

Kegiatan edukasi dilaksanakan secara luring dihadiri 35 orang bertempat di kantor lurah Berkas. Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian ASI. Sebelum dan sesudah edukasi dilakukan pre and post-test. Metode kegiatan melalui ceramah, diskusi dan praktik/demonstrasi, seperti terlihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Kegiatan Edukasi Ibu Menyusui dan Ibu Hamil TM 3

4. Identifikasi Balita Stunting melalui Identifikasi Status Gizi Balita, Antropometri dan Edukasi Data Pertumbuhan Balita

Kegiatan ini dilakukan pada saat kegiatan posyandu balita kelurahan Berkas. Jumlah balita 50 orang. Tujuan kegiatan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader tentang penimbangan, pengukuran TB yang benar menggunakan alat manual dan digital, mengisi data buku KIA

guna deteksi status gizi balita, mengidentifikasi risiko stunting melalui pembacaan grafik *Z-score*. Hasil menunjukkan dari 50 balita didapatkan ada 2 orang anak (4%) mengalami gizi buruk diakibatkan karena defisiensi gizi akibat penyakit kelainan jantung dan penyakit infeksi. Kedua anak tersebut sudah dilakukan penatalaksanaan oleh tim gizi puskesmas. Pentingnya kegiatan posyandu ini disebabkan peran dan tugas kader kesehatan terkait gizi adalah mendata dan menimbang berat badan dan mengukur panjang/tinggi badan dan mencatatnya ke dalam KMS di buku KIA, memberikan makanan tambahan dan vitamin A, melakukan penyuluhan gizi serta merujuk ke Puskesmas bila ditemukan balita yang mengalami penurunan atau BB tidak naik selama 2 bulan berturut-turut (Asmawati et al., 2023), seperti terlihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Kegiatan Identifikasi Balita dan Edukasi Tumbuh Kembang

5. Pemberian Makanan Tambahan untuk Balita dan Ibu Menyusui

Kegiatan PMT dilakukan untuk meningkatkan gizi balita dan ibu menyusui yang dilaksanakan pada kegiatan posyandu kelurahan Berkas. PMT diberikan pada ibu menyusui dan balita. Alasan pemberian makanan tambahan ini dikarenakan sudah lama PMT jarang diberikan oleh kader. PMT yang diberikan berupa bubur kacang hijau dan susu. Saat ini PMT diberikan melalui swadaya masyarakat bukan program dari puskesmas. Namun di Kelurahan Berkas, setiap bulan posyandu masih dapat memberikan PMT dikarenakan posyandu ini dibina oleh instansi pemerintah non kesehatan. Program ini dinilai sangat baik karena PMT adalah upaya memberikan tambahan makanan untuk menambah asupan gizi untuk mencukupi kebutuhan gizi agar tercapainya status gizi yang baik (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Selain pemberian PMT berupa susu atau kacang hijau, dapat dilakukan upaya meningkatkan potensi pangan local yang memiliki kandungan gizi makro yang tinggi khususnya protein dan gizi mikro khususnya zinc, yang berperan dalam restorasi pertumbuhan balita stunting seperti tanaman kelor, kerang laut ataupun makanan laut lainnya (Solang et al., 2020).

6. Pendampingan Ibu Menyusui

Kegiatan pendampingan dilakukan oleh 7 orang kader yang mengikuti pelatihan dan bersedia melakukan pendampingan selama 3 minggu melalui kunjungan rumah. Tujuan kegiatan untuk meningkatkan peran kader sebagai educator dan motivator untuk meningkatkan pemberian ASI. Jumlah ibu menyusui yang didampingi adalah 16 orang. Sebelum melakukan pendampingan, dilakukan evaluasi terkait kemampuan kader dalam memberikan edukasi menyusui dan memonitoring praktik menyusui dan ASI menggunakan kartu monitoring yang disiapkan. Kegiatan pendampingan meliputi (1) Monitoring Kemampuan Ibu dalam Menyusui; (2) Memberikan edukasi tentang menyusui dan ASI eksklusif; (3) Memantau masalah selama menyusui dan kondisi kesehatan ibu setelah persalinan; dan (4) Memberikan edukasi tentang MP- ASI, seperti terlihat pada Gambar 5.



Gambar 5. Pendampingan Ibu Menyusui di Kelurahan Malabero dan Berkas

Hasil yang didapat selama pedampingan adalah dari 7 kader yang memiliki kompetensi baik melakukan pendampingan 4 orang (57%) dan cukup 3 orang (43%). Untuk hasil kegiatan pendampingan dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Observasi dan Monitoring Pemberian ASI dan Kenaikan BB Bayi

Aspek Yang dinilai	Kategori	Jumlah dan Prosentase (%)
Pemberian ASI Eksklusif	Eksklusif	3 (18,75%)
	Tidak Eksklusif	13 (71,25%)
Frekuensi Menyusui	< 8 kali	0 (0%)
	8-12 kali/hari	14 (87,50%)
	> 12 kali/sering	2 (12,50%)
Lama Menyusui	< 10 menit	2 (12,50%)
	10-20 menit	12 (50,0%)
	20-30 menit	2 (12,50%)
Masalah dalam menyusui	Tidak ada	14 (87,5%)
	Ada masalah (putting lecet, bengkak)	2 (12,5%)
Pemberian makanan pendamping (0-6 bln)	Susu Formula	13 (71,25%)
	Madu/air putih	0 (0%)
	Tidak memberikan	3 (18,75%)
Kenaikan BB baduta	BB Naik	16 (100%)

Aspek Yang dinilai	Kategori	Jumlah dan Prosentase (%)
	BB tetap/turun)	0 (0%)
Masalah Kesehatan lainnya	Hipertensi pasca salin	1 (6,25%)
	Anemia pasca salin	5 (37,5%)
	Tidak ada masalah	10 (62,5%)

Dari hasil observasi yang ditemukan bahwa hanya 18,75% ibu yang menyusui eksklusif dan 71,25% tidak menyusui eksklusif dikarenakan (1) factor ketakutan dari ibu dan keluarga akan kurangnya ASI, takut bayi rewel pada 1-2 hari pasca melahirkan (sindrom ASI kurang); (2) Faktor keluarga yang selalu memberikan susu formula dari anak sebelumnya; (3) diberikan susu formula dari RS/klinik/praktik bidan karena ASI belum keluar atau ibu sakit; (4) tidak dilakukan IMD saat persalinan; dan (5) Kurang pengetahuan dan sikap ibu dan keluarga dalam pemberian ASI eksklusif. Untuk frekuensi menyusui 100 % ibu sudah menyusui > 8 kali dengan lama menyusui 57,14% dengan rentang 10-20 menit walaupun masih ada 12,5% yang menyusui kurang dari 10 menit. Hasil ini tidak jauh berbeda dengan kegiatan yang sudah dilakukan tim abdimas di Kelurahan Seluma tahun 2022 yang menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif hanya 28,57%, tidak eksklusif 57,14 % dan yang masih menyusui bayi < 3 bulan : 14,29%, ibu yang menyusui selama \geq 10 menit sejumlah 71,43%, mengalami masalah menyusui 14,29%, sudah memberikan susu formula segera setelah lahir sejumlah 57,14% dan memberikan madu segera setelah lahir 14,29% (Asmawati et al., 2023).

Untuk masalah menyusui ditemukan bahwa ada 12,5% yang mengalami masalah pembengkakan ringan payudara yang disebabkan kurangnya frekuensi menyusui dikarenakan bayi lebih banyak tidur dan ibu tidak melakukan pengosongan payudara karena tidak memiliki alat pompa ASI. Hasil penelitian Damayanti et al. (2021) menginformasikan bahwa frekuensi menyusui rerata 6-7 kali, dengan lama dalam setiap menyusui masih kurang lama yakni rata-rata (6,30) menit dengan waktu paling lama 10 menit. Ibu yang didampingi dari pasca salin mengalami penurunan pembengkakan payudara dibanding dengan ibu yang tidak didampingi.

Hasil kegiatan PkM ini sejalan dengan hasil penelitian Deswani & Mulyanti (2017) tentang efektifitas program pendampingan pemberian ASI terhadap perilaku dalam pemberian ASI yang menginformasikan bahwa program pendampingan pemberian ASI terbukti efektif untuk meningkatkan perilaku ibu pasca partum dalam memberikan ASI. Ibu yang didampingi dalam pemberian ASI mengalami peningkatan rerata pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam menyusui bayi (Deswani & Mulyanti, 2017). Hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Asmawati et al. (2023) yang menyatakan bahwa kegiatan pendampingan yang dilakukan untuk menyiapkan kader untuk berperan aktifdimasyarakat dengan bantuan minimal untuk memiliki kemandirian

dan kompeten dalam menjalankan peran sebagai educator, mendampingi ibu dan keluarga dan merupakan garda terdepan di masyarakat untuk meningkatkan kesehatan ibu dan keluarga (Elly et al., 2021).

Untuk hasil observasi kondisi kesehatan ibu setelah melahirkan pada 16 orang ibu menyusui 0-6 bulan didapatkan hasil bahwa 4 orang (25%) ibu mengalami anemia pasca partum dikarenakan 1 orang karena perdarahan pasca partum akibat atonia uterus dan 3 orang anemia defisiensi nutrisi, 2 orang mengalami penurunan Hb pada kunjungan rumah kedua. Kejadian anemia pasca partum ini disebabkan oleh berbagai factor. Antara lain gizi selama kehamilan dan menyusui, perdarahan persalinan atau memiliki penyakit. Kondisi dapat mempermudah menyebabkan risiko terjadinya stunting pada balita.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Medina Garrido et al. (2018) bahwa anemia pasca partum merupakan masalah yang lazim dan sering menjadi masalah yang tidak diketahui dan prevalensinya sering terjadi di negara berkembang. Kondisi ini akan mengakibatkan penurunan performance fisik, peningkatan kelelahan dan infeksi selama pasca partum, memburuknya kualitas hidup yang ditunjukkan dengan ketidakstabilan emosi dan dapat menyebabkan depresi pasca partum. Tindakan yang pertama harus dilakukan adalah melakukan *screening* anemia selama pasca persalinan dan memberikan penatalaksanaan dini. Adapun tindakan yang sudah dilakukan untuk ibu pasca salin yang anemia adalah (1) memonitor kadar Hb setiap minggu; (2) memeriksa fisik ibu, pemeriksaan tanda vital; (3) mengedukasi tentang nutrisi yang dapat meningkatkan kadar Hb; (4) menganjurkan minum tablet tambah darah; (5) menganjurkan istirahat yang cukup; dan (6) meningkatkan konsumsi suplemen. Hasil kegiatan ini juga mendapatkan bahwa 1 orang (6,25%) mengalami hipertensi pasca partum. Intervensi yang sudah dilakukan adalah monitor tekanan darah setiap minggu, menganjurkan istirahat yang cukup dan diet rendah garam dan rendah lemak, dan menganjurkan makan buah-buahan yang banyak mengandung air, menganjurkan olah raga selama 20-30 menit 3 kali seminggu rutin. Hasil tindak lanjut dari puskesmas: ibu telah diberikan obat hipertensi nipedipin tablet.

7. Edukasi dan Pengolahan Pemberian Makanan Pendamping ASI

Kegiatan edukasi MP-ASI dilaksanakan pada kegiatan posyandu di Kelurahan Malabero Kota Bengkulu. Ibu balita yang hadir 18 orang dan kader 5 orang. Pemateri adalah Ibu Ns. Wisti Agustina S.Kep yang merupakan penggiat produk MP-ASI di Kota Bengkulu. Tujuan kegiatan ini adalah agar ibu memiliki pengetahuan tentang MP ASI meliputi menyiapkan, menyusun, mengolah menu, menakar bahan sesuai dengan usia, dan mencampur makro dan mikronutrien yang dibutuhkan sesuai prinsip empat bintang sebagai upaya pencegahan stunting dikarenakan masih banyak di kalangan masyarakat di kelurahan Berkas dan Malabero yang salah dalam

memberikan makanan pendamping ASI sebelum 6 bulan. Kondisi ini sesuai dengan hasil penelitian Lestiarini & Sulistyorini (2020) menunjukkan 37% ibu yang memberikan makan MP-ASI sebelum usia bayi 6 bulan karena ketepatan ibu memberikan MP-ASI akan berdampak terhadap status gizi bayi. Ibu yang tepat memberikan MP ASI akan memiliki status gizi baik.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Pengetahuan TPK (kader) terhadap menyusui dan pencegahan stunting meningkat setelah diberikan pelatihan sebesar 17.3 poin dan setelah pendampingan sebesar 35 poin. Dari 7 TPK (kader) yang mendampingi keluarga, secara keseluruhan yang memiliki kompetensi baik melakukan pendampingan 4 orang (57%) dan cukup 3 orang (43%) dan 71% kader cukup mampu memberikan edukasi tentang pencegahan stunting dan pemberian ASI. Diharapkan pendampingan dari TPK perlu terus ditingkatkan karena dapat meningkatkan pemberian ASI kembali setelah 2 hari kelahiran, menurunkan penggunaan susu formula, terdeteksi ibu menyusui mengalami anemia dan penyakit hipertensi yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi. Rencana tindak lanjut dari puskesmas adalah meningkatkan kegiatan supervisi menyusui guna meningkatkan ASI eksklusif, meningkatkan kompetensi kader melalui pelatihan, seminar, edukasi dari dinas kesehatan dan BKKBN.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Lurah, Kepala Puskesmas Pasar Ikan dan semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Adistie, F., Lumbantobing, V. B. M., & Maryam, N. N. A. (2018). Pemberdayaan kader kesehatan dalam deteksi dini stunting dan stimulasi tumbuh kembang pada balita. *Media Karya Kesehatan*, 1(2), 173–184. <https://doi.org/10.24198/mkk.v1i2.18863>
- Asmawati, Nur Elly, Annuril, K. F., Ratnadhiani, A., Efendi, P., & Yosephine, B. (2023). Optimalisasi Peran Kader dalam Pencegahan Stunting melalui Peningkatan Nutrisi Baduta dan Ibu Menyusui. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(3), 852–863. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v7i3.13147>
- Astuti, Y., & Wahyuni, A. (2022). Pemberdayaan Masyarakat Dan Kader Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Gamping. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(6), 4431. <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i6.10658>
- Balitbangkes Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 198).
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(4), 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- BKKBN. (2021). *Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional No.12 Tahun 2021 Tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024* (Issue 1398). BKKBN.

- Damayanti, E., Asmawati, & Dahrizal. (2021). Edukasi dan Supervisi Menyusui Dapat Mencegah Pembengkakan Payudara Ibu Paska Seksio Sesarea. *Jurnal Keperawatan Terpadu*, 3(2), 61–70.
- Deswani, D., & Mulyanti, Y. (2017). Inovasi Pendampingan Pemberian Asi Pada Ibu Pascasalin Meningkatkan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Menyusui. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 5(1), 67–78. <https://doi.org/10.32668/jitek.v5i1.74>
- Elly, N., Asmawati, Yosephin, B., Annisa, R., Annuril, K. F., & Wahyudi, A. (2021). Optimalisasi peran kader dalam meningkatkan self-care management nutrisi kehamilan sebagai upaya pencegahan risiko stunting di Kecamatan Air Periukan Kabupaten Seluma. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 4(4), 991–1001. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i4.4094>
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Permenkes Nomor 51 tahun 2016 tentang Standar Produk Suplemen Gizi*. Kementerian Kesehatan RI.
- Lestiarini, S., & Sulistyorini, Y. (2020). Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.1-11>
- Medina Garrido, C., León, J., & Romaní Vidal, A. (2018). Maternal anaemia after delivery: prevalence and risk factors. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 38(1), 55–59. <https://doi.org/10.1080/01443615.2017.1328669>
- Mustakim, M. R. D., Irwanto, Irawan, R., Irmawati, M., & Setyoboedi, B. (2022). Impact of stunting on development of children between 1-3 years of age. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 32(3), 569–578. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v32i3.13>
- Solang, M., K Baderan, D. W., & Kumaji, S. S. (2020). Pemberdayaan masyarakat dalam penanganan balita stunting melalui pemanfaatan pangan lokal sumber protein dan zinkberbasis kerang dan kelor di Kabupaten Pohuwato Propinsi Gorontalo. *Journal of Nutrition College*, 3(1), 1–27.