

PEMBERDAYAAN TIM PENDAMPING KELUARGA (TPK) MELALUI EDUKASI MAKANAN PENDAMPING ASI (MPASI) DALAM MENURUNKAN ANGKA STUNTING DI TASIKMALAYA

Miftahul Falah^{1*}, Ade Kurniawati², Taofik Muhammad³, Kaka Azi Fadhilah Febrian⁴, Putri Nur Sabrina⁵, Helmi Fauzan Zamaludin⁶, Lilis Lismayanti⁷, Nina Pamela Sari⁸, Asep Setiawan⁹, Indra Gunawan¹⁰, Muhammad Saefulloh¹¹, Anggia Suci Pratiwi¹², Asti Tri Lestari¹³, Fitri Nurlina¹⁴

^{1,2,4,5,6,7,8,9,10,11,12}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
^{3,13,14}Fakultas Ilmu Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya
e-mail: miftahul@umtas.ac.id

Abstrak

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi dalam jangka panjang. Stunting bisa disebabkan oleh malnutrisi yang dialami ibu saat hamil, atau anak pada masa pertumbuhannya. Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah memberdayakan tim pendamping keluarga (TPK) untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan melalui edukasi Makanan Pendamping ASI (MPASI) dalam mencegah dan penurunan angka stunting. Metode pengabdian yang digunakan melalui Pendidikan Kesehatan dan pelatihan masak makanan pendamping ASI berbasis bahan pangan local yang ada di masyarakat. Hasil pengabdian didapatkan respon yang baik dari para kader dan Masyarakat. Peserta memahami bahwa bahan pangan lokal bisa menjadi sumber makanan yang bergizi jika diolah dengan benar. Kesimpulanya pelatihan pengolahan bahan makanan local yang bergizi berlu bermanfaat bagi Masyarakat menengah kebawah. Disarankan untuk kader dan masyarakat yang sudah mengikuti kegiatan ini bisa mempraktekan di rumah masing-masing.

Kata Kunci: Tim Pendamping Keluarga (TPK), Stunting, Makanan Pendamping ASI (MPASI)

Abstract

Stunting is a disorder of growth and development of children due to long-term malnutrition. Stunting can be caused by malnutrition experienced by the mother during pregnancy, or the child during its growth period. The purpose of this community service activity was to empower the family support team (TPK) to improve knowledge and skills through education on Complementary Foods for Breast Milk (MPASI) in preventing and reducing stunting rates. The community service method used through Health Education and training in cooking complementary foods for breast milk based on local food ingredients available in the community. The results of the community service received a good response from the cadres and the community. Participants understand that local food ingredients can be a source of nutritious food if processed properly. In conclusion, training in processing nutritious local food ingredients should be beneficial for the lower middle class. It is recommended that cadres and the community who have participated in this activity can practice it in their respective homes.

Keywords: Tim Pendamping Keluarga (TPK), Stunting, Complementary Feeding (MPASI)

PENDAHULUAN

Stunting adalah proses akumulatif dari kekurangan asupan zat gizi dalam jangka waktu yang lama (Damayanti, R. A., Muniroh, L., & Farapti, 2017). Stunting juga merupakan peningkatan tinggi badan yang tidak sesuai dengan umur dan kekurangan gizi kronis (Ernawati, F., Rosmalina, Y., dan Permanasari, 2013). Salah satu krisis kesehatan masyarakat terbesar di dunia adalah kekurangan gizi, yang menyebabkan hampir setengah dari semua kematian anak di bawah usia lima tahun (deSouza et al., 2022). Selain itu, sebagian besar anak di bawah usia lima tahun mengalami stunting dan kemungkinan kekurangan gizi (Kragel, 2020).

Pada tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia sebesar 31,8% pada anak-anak di bawah lima tahun, menempatkan Indonesia di urutan ke-10 di Asia Tenggara menurut data Asian Development Bank. Kemudian pada tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia berhasil turun menjadi 21,6 persen, menurut data dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes, 2021). Jawa Barat memiliki status balita dengan gizi buruk 0,7 persen dan gizi kurang 3,6%. Tasikmalaya memiliki total angka stunting sebesar 24,4 persen saat ini, dan angka ini masih tinggi karena Tasikmalaya menargetkan penurunan angka stunting hingga 14% pada tahun 2024.

Stunting dikaitkan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian serta penurunan pertumbuhan kemampuan motorik dan mental (Priyono et al., 2015). Hasil pengabdian menunjukkan bahwa stunting memiliki dampak biologis terhadap perkembangan neurologis dan perkembangan otak, yang berdampak pada nilai kognitif yang lebih rendah. Stunting yang parah dengan Zscore <-3SD dari indeks panjang badan atau tinggi badan menurut umur anak memengaruhi perkembangan anak. Anak-anak yang mengalami stunting pada dua tahun pertama kehidupan mereka juga memiliki kemungkinan IQ non-verbal mereka di bawah 89 dan IQ mereka lebih rendah 4,57 kali dibandingkan dengan anak-anak yang tidak mengalami stunting. Oleh karena itu, stunting berdampak negatif pada kemampuan kognitif anak-anak, yang pada gilirannya menyebabkan gagal belajar (Daracantika, A., Ainin, & Besral, 2020).

Gizi yang tidak adekuat, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan, merupakan penyebab utama terjadinya stunting. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) dini sebelum usia 6 bulan dapat menyebabkan terjadinya stunting (Kalsum et al., 2022). Praktik pemberian MPASI yang tepat, dimulai pada usia 6 bulan, sangat penting untuk mencegah terjadinya stunting (Primihastuti et al., 2022; Widaryanti, 2019). Edukasi kepada ibu tentang gizi seimbang dan penyiapan MPASI yang tepat sangat penting. Pemanfaatan bahan lokal untuk MPASI dapat membantu menurunkan angka stunting (Febriani Putri et al., 2022). Intervensi berbasis masyarakat, seperti program pelatihan bagi ibu dan tenaga kesehatan, terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan terkait penyiapan MPASI (Nadirawati et al., 2023).

Salah satu puskesmas di Tasikmalaya dengan kasus stunting tertinggi adalah Puskesmas Tamansari (DINKES, 2021). Dengan wilayah kerja yang luas, Puskesmas Tamansari di kota Tasikmalaya menghadapi tantangan dalam memberikan layanan kepada masyarakat, meskipun upaya telah dilakukan untuk meningkatkan layanan. Tidak maksimalnya pelayanan program eliminasi stunting termasuk jumlah staf dan petugas kesehatan yang sedikit, jarak ke puskesmas yang cukup jauh, partisipasi masyarakat yang rendah, dan penghasilan masyarakat di bawah rata-rata. Walaupun kader posyandu depok 2 telah dibentuk di wilayah kerja puskemas Tamansari, banyak hambatan yang menghambat kinerja mereka dalam memberikan layanan kepada balita stunting.

Pemberdayaan tim pendamping keluarga (TPK) melalui edukasi pendamping makanan ASI (MPASI) penting di maksimalkan untuk mencegah dan menurunkan angka stunting khususnya di kota Tasikmalaya.

METODE

Pelaksanaan Kegiatan program pemberdayaan tim pendamping keluarga (TPK) melalui edukasi MPAS berlangsung Oktober 2024. Program ini memiliki tujuan untuk menciptakan TPK yang kompeten dalam mengolah makanan bahan pangan lokal yang bergizi untuk menurunkan angka stunting di wilayah kerja Puskemas Tamansari Kota Tasikmalaya. Kegiatan ini dilakukan pelatihan pengolahan MPASI yang bergizi pada kader dan masyarakat sebanyak 42 orang di depok 2 sukahurip wilayah kerja PKM Tamansari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil program pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan atas dukungan tim pendamping keluarga depok 2 sukahurip dan petugas puskesmas. Petugas berdiskusi membahas persiapan pelaksanaan pengabdian di wilayah yang masih memiliki angka kejadian stunting yang tinggi.

Pemberdayaan tim pendamping keluarga (TPK) melalui edukasi MPASI untuk menurunkan angka stunting. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa ada hasil peningkatan pengetahuan setelah ceramah. Edukasi dilakukan dengan memberikan pengetahuan pengolahan MPASI yang bergizi untuk balita sehingga tercegah dari stunting. Fokus pendidikan adalah kemampuan untuk berperilaku sehat (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan tentang sesuatu hal cenderung digunakan dalam kehidupan sehari-hari (Darsini, 2019; Harikatang et al., 2020). Pengetahuan adalah hal penting yang harus dimiliki seseorang karena pengetahuan akan membuat seseorang berperilaku dan bersikap positif.

Tugas dan fungsi tim TPK akan dijalankan dengan lebih baik jika mereka tahu bagaimana memberikan penyuluhan yang efektif kepada masyarakat, menawarkan layanan rujukan, memberikan bantuan sosial kepada keluarga yang berisiko stunting dan yang mengalami stunting, dan memantau keluarga yang berisiko stunting. Menurut Mubarak (2011), tujuh komponen mempengaruhi pengetahuan seseorang: pendidikan, pekerjaan, usia, minat, pengalaman, lingkungan, dan informasi yang lebih luas tentang apa yang mereka ketahui. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia.

Kader TPK harus memantau keluarga berisiko stunting, memberikan penyuluhan, memfasilitasi layanan rujukan, dan memberikan bantuan sosial (Armita, Rahmadhani & Sari, 2020). Pada awal program, kader TPK mungkin tidak memahami tugas dan fungsinya. Namun, mereka mungkin peduli dan bersedia mendedikasikan diri mereka untuk membantu program pencegahan dan penanganan stunting pada balita. Setiap kader TPK harus mengikuti kegiatan sosialisasi atau pelatihan secara teratur untuk memastikan mereka mampu menjalankan fungsinya. Jadi, TPK sudah terpapar tentang stunting sebelum kegiatan edukasi ini dilakukan.



Gambar 1. Pemberian Seminar tentang Stunting



Gambar 2. Penyuluhan Pemberian edukasi MPASI



Gambar 3. Praktek Pembuatan MPASI



Gambar 4. Pemberian Alat Kesehatan dasar

Penyebaran informasi tentang cara memperbaiki dan meningkatkan kualitas hidup keluarga dikenal sebagai penyuluhan. Penyuluhan tentang stunting dapat membantu orang memahami TPK. Ini tentunya akan berdampak pada bagaimana TPK bertindak untuk mencegah stunting melalui tugas dan fungsinya. Jika orang memahami peran TPK dengan baik, mereka juga akan bergerak ke arah yang baik untuk mencegah stunting balita. Edukasi dilakukan dengan berbagai tujuan, seperti meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit dan luka, memperbaiki atau mengembalikan kesehatan, dan meningkatkan kemampuan coping terhadap masalah kesehatan, seperti pemberdayaan. Fokus pendidikan adalah kemampuan untuk berperilaku sehat. Meskipun proses pengetahuan meningkat, sikap responden tidak berubah. Ibu yang belum tahu menjadi tahu dan kemudian memahami akan membuat pola sikap dan tindakan berubah (Notoatmodjo, 2012).

Pemenuhan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan seseorang dapat menghasilkan anak yang berkualitas tinggi (Picauly & Toy, 2013). Jika pertumbuhan anak terhambat oleh kurang gizi saat ini, hal itu akan berdampak buruk pada kehidupan masa depan mereka (Niga, D. M. dan Purnomo, 2016). Kekurangan gizi dapat memperlambat perkembangan otak dan mengurangi daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi (Rahmayana, Ibrahim, & Damayanti, 2014). Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Ke-2 dan SDG menetapkan untuk menghindari kelaparan dan semua jenis malnutrisi pada tahun 2030 (Kemenkes, 2018). Semua masalah yang dihadapi Indonesia harus ditangani secara bersamaan untuk mewujudkan Indonesia Maju pada tahun 2045. Edukasi kepada ibu tentang gizi seimbang dan penyiapan MPASI yang tepat sangat penting (May Loreenna et al., 2024; Jurnal Pepadu et al., 2021). Pemanfaatan bahan lokal untuk MPASI dapat membantu menurunkan angka stunting (Febriani Putri et al., 2022). Intervensi berbasis masyarakat, seperti program pelatihan bagi ibu dan tenaga kesehatan, terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan terkait penyiapan MPASI (Nadirawati et al., 2023). Upaya ini penting untuk mengatasi masalah stunting dan meningkatkan gizi anak di Indonesia.

SIMPULAN

Program pemberdayaan tim pendamping keluarga (TPK) dalam peningkatan pengetahuan dan keterampilan mengolah makanan MPASI yang bergizi penting dilakukan secara berkelanjutan untuk mencegah dan menurunkan angka kejadian stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Arnita, S., Rahmadhani, D. Y., & Sari, M. T. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 7. Retrieved from
- Damayanti, R. A., Muniroh, L., & Farapti, F. (2017). Perbedaan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Dan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Pada Balita Stunting Dan Non Stunting. *Media Gizi Indonesia*. 11(1), 61–69. <https://doi.org/10.20473/mgi.v11i1.61-69>
- Daracantika, A., Ainin, A., & Besral, B. (2021). Pengaruh negatif stunting terhadap perkembangan kognitif anak. *Jurnal Biostatistik, Kependidikan, dan Informatika Kesehatan (BIKFOKES)*. 1(2), 124-134.
- deSouza, P. N., Hammer, M., Anthamatten, P., Kinney, P. L., Kim, R., Subramanian, S. V., ... & Mwenda, K. M. (2022). Impact of air pollution on stunting among children in Africa. *Environmental Health*, 21(1), 128.
- DINKES. 2021. Angka Kejadian Stunting di Kabupaten Tasikmalaya.
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; artikel review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13-13.
- Ernawati, F., Rosmalina, Y. dan Permanasari, Y. (2013) 'Effect of the Pregnant Women ' S Protein Intake and Their Baby Length At Birth To theIncidence of Stunting Among Children Aged 12 Months', *Penelitian Gizid dan Makanan*, 36(1), pp. 1–11.
- Febriani, D., Putri, S. E., Anwar, S., & Mulyani, I. (2023). Analysis Of Mpasi Menu 4 Bintang As An Innovation To Fulfill Nutrition For Stunting Children 6–24 Months In The Working Area Of The Johan Pahlawan Puskesmas West Aceh District In 2023. *Medalion Journal: Medical Research, Nursing, Health And Midwife Participation*, 4(4), 161-170.
- Harikatang, M. R., Mardiyono, M. M., Karisma, M., Babo, B., Kartika, L., & Tahapary, P. A. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian balita stunting di satu kelurahan di tangerang. *Jurnal Mutiara Ners*, 3(2), 76–88. Retrieved from <http://114.7.97.221/index.php/NERS/article/view/1178>.

- Kalsum, U., Annisa, N., Abdullah, A. D., & Latif, A. R. (2022). Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) Dini sebagai salah satu Faktor Penyebab Kejadian Stunting: Literature Review. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 2(3), 157-165.
- Kementerian Kesehatan RI. *Angka Kejadian Stunting di Indonesia*. Jakarta: Buletin Jendela Data dan Informasi. 2016.
- Kementerian Kesehatan RI. *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta: Buletin Jendela Data dan Informasi. 2018.
- Kementerian Kesehatan RI. *Angka Kejadian Stunting di Indonesia*. Jakarta: Buletin Jendela Data dan Informasi. 2021.
- Kragel, E. A., Merz, A., Flood, D. M., & Haven, K. E. (2020). Risk factors for stunting in children under the age of 5 in rural guatemalan highlands. *Annals of Global Health*, 86(1).
- Mubarak, I. (2011). *Wahit.Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: PT. Salemba Medika
- Nadirawati, N., Susilowati, S., Suharjiman, S., Bangun, A. V., Suryaninggih, C., & Novianti, S. W. (2023). Pelatihan pengolahan makanan tambahan dan pendamping ASI untuk mengatasi stunting di Desa Kertawangi Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 8(1), 76-86.
- Niga, D. M. dan Purnomo, W. (2016). 'Hubungan Antara Praktik Pemberian Makan, Perawatan Kesehatan, dan Kebersihan Aanak dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 1-2 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang', *Jurnal Wiyata*. 3(2), pp. 151–155.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan* : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Olsa,Edwin, dkk (2017). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/733/589>
- Picauly, I. and Toy, S. M. (2013). 'Analisis Determinan dan Pengaruh Stunting terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah di Kupang dan Sumba Timur , NTT', *Jurnal Gizi dan Pangan*. 8(1), pp. 55–62
- Primihastuti, D., Wardani, D. W. K. K., Primaditya, V., Cory'ah, F. A. N., Ariati, L. I. P., Kalsum, U., ... & Riawan, W. (2022). The effect of ethanol extract of pegagan (*Centella asiatica*) on bone ossification and osteoclastogenesis on the stunting model of Zebrafish (*Danio rerio*) larvae induced by rotenone. *GSC Biological and Pharmaceutical Sciences*, 19(1), 091-099.
- Priyono, D. I. P., Sulistiyan dan Ratnawati, L. Y. (2015). 'Determinan Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Randuagung Kabupaten Lumajang (Determinants of Stuntingamong Children Aged 12-36 Months in Community Health Center of Randuagung , Lumajang Districe)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 3(2), pp. 349–355.
- Rahmayana, Ibrahim, I. A. dan Damayanti, D. S. 'Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar', (2014). *Public Health Science Journal.*, VI(2).
- Wawan dan Dewi. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku* (2nd ed.): Nuha Medika
- Widaryanti, R., & Luthfiyati, Y. (2019, November). Reduce the Stunting With the Infant and Young Child Feeding Practice (Iycf) in Yogyakarta, Indonesia. In Proceeding International Conference (Vol. 1, No. 1, pp. 531-536).