

EDUKASI PRAKTIK PEMBERIAN PANGAN LOKAL DALAM PEMANTAPAN B2SA SERTA PEMENUHAN TINGKAT KECUKUPAN GIZI ANAK BALITA PADA MASYARAKAT LAHAN KERING KEPULAUAN (DESA HELEBEIK, KECAMATAN LOBALAIN KABUPATEN ROTE NDAO)

Anna Henny Talahatu¹, Intje Picauly²

^{1,2} Program Studi Kesehatan Masyarakat, FKM Universitas Nusa Cendana

*e-mail Korespondensi : annatahatsu@staf.undana.ac.id

ABSTRAK

Pola konsumsi pangan B2SA berfungsi mengarahkan agar pemanfaatan pangan dalam tubuh (*food utility*) dapat optimal, dengan peningkatan kesadaran atas pentingnya pola konsumsi beragam dengan gizi seimbang mencakup energi, protein, vitamin dan mineral serta aman. Sarana fisik penunjang yang dimiliki oleh ibu balita Desa helebaik Kecamatan Lobalain Kabupaten Rote Ndao masih sangat sederhana dan terbatas seperti bahan pemberian MP-ASI serta masih sangat rendah penanaman kesadaran pola konsumsi yang sehat perlu dilakukan sejak dini melalui pendidikan formal dan non-formal. Tujuan kegiatan ini adalah memberikan pemahaman kepada ibu tentang gizi balita, tentang pencegahan stunting, sehingga dapat meningkatkan gizi balita melalui praktik pemberian makanan melalui edukasi dan Praktek pemberian pangan lokal padat gizi dalam memantapkan B2SA. Metode kegiatan dilakukan dengan memberikan penyuluhan mengenai stunting dan gizi balita, pemberian PMT berbasis kearifan lok untuk perbaikan status gizi anak baduta melalui penambahan berat badan (BB) untuk mengurangi baduta 3T (BB tidak naik berturut-turut selama bulan posyandu. Peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu baduta Posyandu MP-ASI Lokal terkait Pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) sebagai wujud pemantapan B2SA demi tercapai kecukupan gizi balita. pengetahuan kurang sebanyak 5 orang (15%), pengetahuan cukup sebanyak 21 orang (64%) dan pengetahuan baik yakni 7 orang (5,4 %). Hasil post test menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan yaitu pengetahuan kurang menjadi 2 (6%). Pengetahuan cukup sebanyak 15 orang (45%) dan pengetahuan baik sebanyak 16 orang (49%). Pengabdian kepada Masyarakat melalui penyuluhan penguatan kapasitas kader dan ibu balita dapat meningkatkan pengetahuan gizi ibu mencegah stunting.

Kata kunci: B2SA, posyandu, balita, stunting, MP-ASI

**EDUCATION ON LOCAL FOOD PROVIDING PRACTICES IN CONSTANTLING B2SA AND FULFILLING NUTRITIONAL ADEQUACY LEVELS OF CHILDREN TODDLERS IN DRY LAND COMMUNITIES OF THE ISLANDS
(HELEBEIK VILLAGE, LOBALAIN DISTRICT, ROTE DISTRICT NDAO)**

Anna Henny Talahatu¹, Intje Picauly²

^{1,2} Program Studi Kesehatan Masyarakat, FKM Universitas Nusa Cendana

*e-mail Korespondensi : annatahahatu@staf.undana.ac.id

ABSTRACT

B2SA food consumption patterns function to direct that food utilization in the body (food utility) can be optimal, by increasing awareness of the importance of diverse consumption patterns with balanced nutrition including energy, protein, vitamins and minerals and safe. The supporting physical facilities owned by mothers of toddlers in Helebaik Village, Lobalain Sub-district, Rote Ndao Regency are still very simple and limited, such as materials for providing complementary food and there is still very low awareness of healthy consumption patterns that need to be done early through formal and non-formal education. The purpose of this activity is to provide understanding to mothers about toddler nutrition, about stunting prevention, so that they can improve toddler nutrition through feeding practices through education and the practice of providing nutrient-dense local food in strengthening B2SA. The method of the activity is carried out by providing counseling on stunting and toddler nutrition, providing local wisdom-based PMT to improve the nutritional status of under-five children through weight gain (BB) to reduce 3T baduta (BB does not increase consecutively during the posyandu month). Increased knowledge, attitudes and actions of mothers of under-five Posyandu Local MP-ASI related to infant and young child feeding (PMBA) as a form of strengthening B2SA in order to achieve nutritional adequacy of under-five children. The post-test results showed that there was an increase in knowledge, namely poor knowledge of 5 people (15%), sufficient knowledge of 21 people (64%) and good knowledge of 7 people (5.4%). The post test results showed that there was an increase in knowledge, namely poor knowledge to 2 (6%). Sufficient knowledge was 15 people (45%) and good knowledge was 16 people (49%). Community service through counseling to strengthen the capacity of cadres and mothers of toddlers can increase maternal nutritional knowledge to prevent stunting.

Keywords: *B2SA, posyandu, toddlers, stunting, MP-ASI*

PENDAHULUAN

Masalah gizi yang menjadi perhatian dunia saat ini adalah anak balita pendek (*stunting*). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) Tahun 2018 menunjukkan angka kejadian stunting pada balita di Indonesia adalah sebesar 30,8%³. Apabila dibandingkan target RPJMN tahun 2019 bahwa harapan kejadian balita pendek dan sangat pendek adalah 28%, maka angka tersebut tergolong cukup tinggi (Kemenkes, 2018). *Stunting* masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) dengan persentase sebesar 15,7 % atau 67.538 anak pada tahun 2023. Jumlah tersebut menurun bila dibandingkan tahun 2022 yaitu 17,7 persen atau 77.338 anak. Secara khusus diketahui bahwa Kabupaten Rote Ndao merupakan salah satu kabupaten yang memiliki prevalensi *Stunting* tertinggi di Wilayah NTT yakni 22,3% pada tahun 2022 kemudian menurun di tahun 2023 menjadi 20.5%. Tingginya prevalensi *stunting* di Provinsi NTT sebagai dampak dari berbagai faktor. Iklim kering dengan musim panas atau kemarau yang lama berdampak pada masalah kekurangan air bersih dan sangat mudah mengalami kekurangan pangan yang berdampak pada munculnya berbagai masalah kekurangan gizi anak balita (De Onis and Branca, 2016).

Masalah gizi selain stunting ditemukan juga kasus Balita Gizi Buruk tahun 2021 sebanyak 0,81% jika dibandingkan dengan capaian kinerja tahun sebelumnya (tahun 2020) 1,32% maka menunjukkan bahwa realisasi capaian kinerja tahun 2021 melampaui tahun sebelumnya dengan peningkatan sebesar 0,51% capaian kinerja sebesar 163%. Masalah gizi balita selain stunting di Kecamatan Lobalain adalah jumlah balita gizi Buruk dari tahun 2019 hingga 2021 walau mengalami penurunan dari 32 anak, 27 anak hingga 9 anak pada tahun 2021 (BPS Kabupaten Rote Ndao, 2022). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa yang menjadi prediktor masalah stunting di wilayah kerja Puskesmas Baa Kabupaten Rote Ndao tahun 2019 adalah ASI eksklusif, pola pemberian makan, pendidikan ibu dan riwayat BBLR.

Berdasarkan data hasil pengukuran dan operasi timbang Pemerintah Kabupaten Rote Ndao tahun 2023 menunjukkan bahwa Kecamatan Lobalain merupakan salah satu penyumbang prevalensi stunting tertinggi di Kabupaten Rote yakni 21,8%. Data balita Stunting hasil e-PPGBMKabupaten Rote Ndao periode Agustus 2023 untuk Desa Helebeik sebanyak 34 orang (19%) dari 499 balita di Kecamatan Lobalain. Desa Helebeik merupakan salah satu desa yang terletak di daerah pedesaan. Dimana kehidupan masyarakatnya sangat tergantung pada hasil perkebunan sehari-hari serta hasil peternakan dan perikanan, yang sebagiannya di jual ke pasar sedangkan sebagiannya lagi untuk dikonsumsi. Mata pencaharian masyarakat Desa Helebeik tidak begitu beragam. Sebagian besar masyarakat bermata pencaharian sebagai petani, sedangkan hanya sedikit masyarakat yang bermata pencaharian sebagai jasa, industri dan pedagang. Selain itu banyak juga masyarakat usia

produktif yang belum atau tidak bekerja. Kondisi sosial ekonomi yang rendah memicu munculnya masalah gizi terutama pada anak balita terkait dengan terbatasnya akses ekonomi dalam menjangkau pangan baik dari segi mutu, jumlah, aman serta memenuhi angka kecukupan gizi.

Strategi Percepatan penurunan *Stunting* di Indonesia diselenggarakan dengan melibatkan berbagai institusi pemerintah, institusi non-pemerintah, seperti swasta, masyarakat madani, dan komunitas serta media untuk mencapai hasil yang optimal berdasarkan prinsip efisien dan efektif dalam pencegahan *Stunting* dalam konsep delapan (8) aksi konvergensi (TNP2K, 2018). Pelaksanaan Aksi Konvergensi *Stunting* (1-8) berpengaruh nyata terhadap perubahan cakupan program intervensi *Stunting* di wilayah Propinsi Nusa Tenggara Timur. Dalam penelitian ditemukan bahwa, analisis Situasi (Aksi 1) konvergensi *Stunting* dapat menjadi faktor proteksi terhadap baik dan buruk cakupan program intervensi gizi sensitif di wilayah Propinsi Nusa Tenggara Timur. Sedangkan Aksi konvergensi 2-8 dapat menjadi faktor risiko baik dan buruk cakupan program intervensi gizi sensitif di wilayah Propinsi Nusa Tenggara Timur. Hal ini berarti bahwa pelaksanaan aksi konvergensi dengan dukungan pemerintah daerah berpengaruh nyata terhadap peningkatan cakupan program intervensi gizi sensitif dan spesifik (Picauly, 2021).

Konsep Pangan Beragam, Bergizi, Seimbang, dan Aman juga memiliki kelebihan yakni implementasinya dapat memanfaatkan potensi produk pangan yang dihasilkan oleh daerah. Misalnya jika suatu daerah merupakan sentra penghasil jagung, maka jagung tersebut dapat menggantikan beras sebagai bahan pangan sumber karbohidrat. Oleh karena itu pemerintah mulai mendukung konsep pangan beragam, bergizi, seimbang, dan aman (B2SA) melalui berbagai kebijakan (Paramita, Atasasih and Rahayu, 2023). Pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden (Perpres) No. 22 Tahun 2009 tentang Kebijakan Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan Berbasis Sumberdaya Lokal. Perpres ini sudah ditindaklanjuti, dengan Peraturan Menteri Pertanian No.43 Tahun 2009 tentang Gerakan Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan (P2KP) Berbasis Sumberdaya Lokal sebagai acuan yang lebih operasional dalam implementasinya (Presiden, 2021). Pola makan B2SA merupakan pola makan yang menggunakan susunan makanan untuk sekali makan atau untuk sehari menurut waktu makan (pagi, siang dan sore/malam), yang mengandung zat gizi untuk memenuhi kebutuhan tubuh dengan jumlah yang memenuhi kaidah gizi seimbang yang sesuai dengan daya terima (selera, budaya) dan kemampuan daya beli masyarakat serta aman dikonsumsi.

Kolaborasi antara pemberdayaan masyarakat dan keluarga dengan Posyandu MP-ASI Lokal dapat dipandang sebagai salah satu bentuk penyelesaian dalam mengatasi

masalah gizi buruk stunting yang ada di Kabupaten Rote Ndao. Program stimulasi dan praktek edukasi gizi kesehatan serta teknologi pengolahan pangan lokal menjadi MP-ASI padat gizi yang akan melengkapi dan diterapkan dalam kegiatan rutin Posyandu Desa Helebeik. Program ini lebih banyak berorientasi pada beberapa fungsi antara lain fungsi adaptasi, fungsi sosialisasi, fungsi pengembangan, fungsi bermain, fungsi ekonomik. Langkah kongkret untuk mendukung terlaksananya program stimulasi edukasi gizi kesehatan antara lain melalui pemberian makanan tambahan dengan pemanfaatan pangan local misalnya jagung dan daun kelor yang didiversifikasi dalam bentuk bubur maupun biscuit sehingga menjadi makanan yang sehat dan bergizi. Penyuluhan dan konseling terkait dengan kadarzi (keluarga sadar gizi) dilakukan kepada tenaga pendidikan dan orangtua. Pemeriksaan status gizi kesehatan dan pengobatan gratis terhadap anak usia dini melalui kerjasama dengan dokter setempat, praktek dokter cilik pada anak usia dini di Desa Helebeik. Mengoptimalkan posyandu di Desa Helebaik Kecamatan Lobalain, Kabupaten Rote Ndao, meningkatkan ketrampilan kader Posyandu mengenai ukuran antropometri, melakukan konseling terhadap ibu balita, tersusunnya modul dan buku saku bagi ibu balita serta video pengelolaan posyandu, terbentuknya tanaman oba keluarga (TOGA), Pelatihan dan Praktek pembuatan produk MP-ASI Lokal padat gizi untuk perbaikan status gizi anak baduta melalui penambahan berat badan (BB) untuk mengurangi baduta 3T (BB tidak naik berturut-turut selama bulan posyandu. Peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu baduta Posyandu MP-ASI Lokal terkait Pemberian makanan bayi dan anak (PMBA). Menyadari akan arti pentingnya peran aktif masyarakat dalam menunjang keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan diperlukan adanya agen-agen pembangunan yang dapat menumbuhkan kesadaran masyarakat untuk berpartisipasi dalam pembagunan. Partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan yang mempunyai peran besar salah satunya adalah peran Ibu balita dan Ibu Hamil. Dalam hal ini peran yang besar adalah peran ibu balita yang secara langsung berhadapan dengan berbagai permasalahan kemasyarakatan termasuk masalah kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat. Bertitik tolak dari hal tersebut diatas maka kami bermaksud akan mengadakan edukasi praktik pemberian makanan bayi dan balita (PMBA) untuk memantapkan B2SA dalam pemenuhan kecukupan gizi.

METODE PENGABDIAN

Metode pendekatan yang akan ditawarkan untuk mendukung realisasi program PKM pada ibu balita dan ibu hamil Desa Helebeik Kecamatan Lobalain, Kabupaten Rote Ndao

berupa pelatihan karakteristik dan deteksi dini tumbuh kembang ini disampaikan kepada mitra sasaran dengan beberapa metode yaitu :

1. Pelatihan konseling/ penyuluhan

Kegiatan posyandu pada meja keempat adalah pemberian konseling secara individual atau penyuluhan secara berkelompok. Pada pelatihan ini selain diberikan materi mengenai teknik konseling/penyuluhan juga diadakan *roleplay* (simulasi) sehingga dapat terlihat keterampilan kader mitra dalam memberikan konseling/penyuluhan.

2. Pelatihan pembuatan makanan tambahan bagi bayi dan balita

Pemberian makanan tambahan (PMT) merupakan kegiatan rutin dalam posyandu. Kegiatan ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang makanan yang sesuai untuk bayi dan balita. Pembuatan PMT terutama berasal dari bahan makanan yang mudah diperoleh di wilayah setempat. Pembiayaan untuk pembuatan PMT dapat dilakukan dengan sistem jimpitan pada kegiatan masyarakat seperti pengajian, PKK. Pembuatan PMT dapat dilakukan bergilir oleh masyarakat sekitar.

Langkah Langkah Kegiatan

Kegiatan pelatihan ini dilakukan dengan melalui beberapa langkah meliputi:

- a) Persiapan : koordinasi dengan mitra, persiapan alat dan bahan, dari penyusunan modul konseling PMBA (MP-ASI) untuk ibu Baduta, Pelatihan konseling PMBA (MP-ASI) pada kader posyandu, Uji coba modul konseling PMBA (MP-ASI) pada ibu Baduta oleh kader posyandu. publikasi/undangan dan administrasi.
- b) Pelaksanaan : Edukasi dasar-dasar MPASI, Pelatihan membuat MP ASI.
- c) Evaluasi dan tindak lanjut : Pengisian angket kepuasan pelaksanaan pelatihan, pendampingan kader aktif dan pemeliharaan jaringan dengan mitra.

Untuk memperoleh MP-ASI yang baik secara kuantitas dan kualitas maka diperlukan peranan petugas kesehatan untuk anak usia di bawah 2 tahun kepada ibu, pengasuh dan keluarga. Oleh karena itu diperlukan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu dan ibu balita dalam memberikan konseling pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) M-ASI dan pemantauan pertumbuhan.

Luaran yang diharapkan dari kegiatan PKM ini adalah Edukasi Praktik Pemberian Makanan Lokal untuk memantapkan B2SA dalam Peningkatan pemenuhan kecukupan gizi anak Balita pada Desa Helebeik, Kecamatan Lobalain Kabupaten Rote Ndao. Edukasi pada kader posyandu dan ibu Balita Desa Helebaik Kecamatan Lobalain, Kabupaten Rote adalah dapat memberikan inspirasi, semangat rangsangan, energi dan motivasi sehingga masyarakat

sasaran mampu bertindak sebagai motivator bagi ibu-ibu yang memiliki balita usia dibawah dua tahun (baduta) untuk menerapkan pola asuh dengan gizi yang baik terkait dengan adanya peningkatan pengetahuan kader dan ibu baduta mengenai persiapan dan pemberian makanan lokal padat gizi, sehingga dapat menurunkan prevalensi status gizi kurang dan gizi buruk (KEP) pada baduta akibat praktek pemberian MP-ASI yang kurang tepat.

Jadi jenis luaran yang akan dihasilkan melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa:

1. Produk makanan Lokal padat gizi khas Kabupaten Rote sesuai B2SA.
2. Perbaikan status gizi anak baduta melalui penambahan berat badan (BB) untuk mengurangi baduta 3T (BB tidak naik berturut-turut selama bulan posyandu)
3. Peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu baduta dalam pemanfaatan pangan lokal sebagai MP-ASI padat gizi



HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengukuran Tingkat pengetahuan ibu terkait pemberian makanan local untuk memantapkan B2SA dan meningkatkan pemenuhan kecukupan gizi balita dapat dilihat pada Tabel dibawah ini.

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang pemberian makanan local pada gizi B2SA pada anak Balita

No	Pengetahuan Gizi	Pre Test		Post Test	
		n	%	n	%
1	Kurang	5	15	2	6
2	Cukup	21	64	15	45
3	Baik	7	21	16	49
Total		33	100	33	100

Dari hasil tabel 1 dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu balita mengenai gizi dan stunting sebelum kegiatan PKM dilakukan yaitu pengetahuan kurang sebanyak 5 orang (15%), pengetahuan cukup sebanyak 21 orang (64%) dan pengetahuan baik yakni 7 orang (5,4 %). Hasil post test untuk pengetahuan ibu dilakukan setelah kegiatan penyuluhan melalui penyampaian materi terkait praktik pemberian makan lokal untuk memantapkan B2SA dan meningkatkan pemenuhan Tingkat kecukupan gizi anak balita, hasil menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan yaitu pengetahuan kurang menjadi 2 (6%). Pengetahuan cukup sebanyak 15 orang (45%) dan pengetahuan baik sebanyak 16 orang (49%). Hal ini menunjukkan bahwa setelah diberikan penyuluhan tentang Gizi dan Stunting pada balita terjadi perubahan pengetahuan yang signifikan. Meskipun masih ada beberapa yang masih memiliki tingkat pengetahuan cukup. Penyuluhan atau edukasi kepada ibu terkait pemberian ASI eksklusif. Ibu dengan usia yang masih muda dapat lebih mudah menyerap informasi baru mengenai pengetahuan gizi. Bertambahnya pengetahuan sejalan dengan tingkat wawasan dan pengalaman ibu untuk merawat anak. Ibu sebagai pendamping utama balita memiliki tanggungjawab yang sangat besar untuk memastikan balita mendapatkan asupan makan yang baik sesuai kemampuan ibu dan kondisi balita. Pelatihan memasak protein hewani

dan protein nabati. Setiap keluarga memanfaatkan “Pekarangan Pangan Lestari”(Gustiar, Budianta and Yakup, 2023).

Berbagai hasil riset menunjukkan bahwa pemberian nutrisi yang baik pada balita merupakan investasi masa depan. Pola pemberian makanan dapat menentukan kesehatan dan perkembangan anak di masa depan (Asmawati, 2023). Pola makan bergizi setiap anak memiliki kebutuhan yang berbeda berdasarkan jumlah, frekuensi pemberian makan, dan jenis kelamin. Balita mengkonsumsi makanan 1000-1300 kalori perhari. Perilaku ibu dalam pemenuhan gizi dengan memberikan makanan yang bergizi seimbang kepada anak selama 1000 HPK. Hal ini dapat meningkatkan status gizi anak (Pakpahan, 2020). Pola pemberian makan memiliki hubungan yang bermakna dengan stunting, yaitu praktik pemberian makan, seperti porsi makan, jenis makanan yang diberikan (Noorhasanah and Tauhidah, 2021).

Stunting memiliki konsekuensi terhadap kesehatan dan pembangunan yaitu menurunkan fungsi kognitif, menyebabkan rendahnya pendidikan, dan produktivitas. Stunting disebabkan oleh dua faktor yaitu secara langsung dan secara tidak langsung. Secara langsung yaitu riwayat dari pemberian ASI Eksklusif. Dan yang merupakan faktor secara tidak langsung yaitu status sosial ekonomi keluarga seperti pendapatan keluarga, pengetahuan ibu tentang gizi, pendidikan orang tua dan sanitasi air bersih yang dapat berhubungan dengan kejadian stunting. Penelitian di Ethiopia Selatan membuktikan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan berisiko tinggi mengalami stunting (Fikadu, et al., 2014). Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko lebih tinggi untuk kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk proses pertumbuhan. Gangguan pertumbuhan akan mengakibatkan terjadinya stunting pada anak (Al-Anshori and Nuryanto, 2013). Hal ini disebabkan karena ASI merupakan sumber nutrisi pada bayi. Komposisi yang terkandung di dalam ASI menunjang tumbuh



kembang bayi. Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa kejadian stunting balita banyak dipengaruhi oleh pendapatan dan pendidikan orang tua yang rendah. Keluarga dengan pendapatan yang tinggi akan lebih



mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik (Bishwakarma, 2011). Kader posyandu Desa Helebeik Kecamatan Lobalain, Kabupaten Rote terdiri dari ibu-ibu rumah tangga yang mempunyai jiwa suka rela untuk melayani masyarakat dengan tulus serta peduli tanggap aktif tumbuh balita.

Keberadaan posyandu MP-ASI Lokal sangat membantu dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi dan anak balita, namun demikian kurangnya perhatian dari berbagai pihak terkait terhadap berbagai kegiatan misalnya selama ini anggaran bagi posyandu dilihat terlalu kecil dan insentif yang diberikan kepada kader juga sama. Dari segi akses ekonomi banyak masalah yang tidak teratasi termasuk pemberian makanan tambahan padat nutrisi untuk menunjang pertumbuhan balita sehat. Sarana fisik penunjang yang dimiliki oleh kedua Desa Helebaik Kecamatan Hobalain, Kabupaten Rote masih sangat sederhana dan terbatas seperti timbangan BB dan TB balita, alat dan bahan pemberian MP-ASI masih sangat sedikit baik jumlah maupun mutu, alat peraga dan metode penyampaian materi gizi dan kesehatan balita belum memadai bahkan belum pernah diadakan. Namun demikian kejadian balita gizi kurang dan gizi buruk terutama **stunting** masih sangat tinggi terutama pada Kecamatan Lobalain Kabupaten Rote Ndao. Praktik pemberian maka yang baik dan tepat sangat penting untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan, perkembangan, kesehatan dan gizi bayi dan anak. Saat ini telah banyak dilakukan promosi pemberian ASI secara eksklusif yang merupakan awal terbaik untuk kehidupan anak. Namun pemberian ASI belum optimal, hal ini ditunjukkan dengan terjadinya gangguan pertumbuhan mulai 3-4 bulan.

Pengetahuan gizi dan kesehatan ibu balita dan ibu menyusui Desa Helebaik Kecamatan Lobalain, Kabupaten Rote Ndao masih sangat rendah, hal ini jelas terlihat pada saat kegiatan posyandu dimana penimbangan dan pencatatan status gizi balita terdapat kesalahan dalam tingkat ketelitian. Selama ini kegiatan posyandu dilaksanakan pada salah rumah kader yang menjadi ketua atau kadang di rumah penduduk. Pada usia enam bulan bayi diberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), sebagian besar anak tidak mendapat MP-ASI dalam jumlah yang cukup baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Jika bayi dan anak usia 6-24

bulan tidak memperoleh cukup gizi dari MP-ASI, maka akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan kurang gizi. Oleh karena itu mengatasi masalah masalah kekurangan gizi maka diperlukan perbaikan pada kuantitas dan kualitas MP-ASI. Evaluasi yang dilakukan menunjukkan bahwa, anak baduta, dan orangtua Desa Helebaik Kecamatan Hobalain, Kabupaten Rote yang mengikuti program edukasi gizi kesehatan ini menyatakan bertambahnya pemahaman mereka mengenai karakteristik tumbuh kembang anak usia dini dan bertambah pula keterampilan dalam mendeteksi secara dini disfungsi tumbuh kembang anak dalam hal ini terkait dengan status gizi. Secara umum tindak lanjut yang dilakukan Ibu balita dan ibu hamil Desa Helebaik Kecamatan Hobalain, Kabupaten Rote setelah mengikuti pelatihan adalah penyelenggara telah memasukkan materi proses tumbuh kembang dan deteksi disfungsi tumbuh kembang anak usia dini dalam proses pembelajaran yang mereka adakan. Selain itu para orangtua juga menjadi lebih “aware” akan adanya disfungsi tumbuh kembang terkait dengan masalah kurang gizi pada anak usia dini yang ada di lingkungan sekitar mereka dan mampu memberi solusi dan saran atas temuan permasalahan tumbuh kembang anak yang dihadapi oleh masyarakat.

Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) bertujuan untuk perbaikan gizi dan meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi berusia di atas 6 bulan (Corner *et al.*, 2023). Prinsip MP-ASI adalah tepat waktu, memenuhi syarat kecukupan gizi, aman, dan bervariasi. Pemberian ini harus bervariasi dari bentuk bubur cair ke bentuk bubur agak padat, sari buah, buah segar, makanan lumat, makanan lembek, dan akhirnya makanan padat. Jadi pemilihan dan pembuatan MP-ASI harus diperhatikan dari pemilihan bahan, cara mengolah dan memasak, cara penyajian makanan. Cara penyajian sebaiknya ibu jangan memberikan makanan padat terlalu cepat pada bayi. Hal ini karena pencernaan bayi mulai berkembang untuk mampu mencerna makanan padat pada usia 4-6 bulan. Ibu menyediakan menu makanan bergizi yang bervariasi, misalnya produk susu skim yang bervariasi, memilih daging kupas, ikan, unggas, kacang-kacangan sebagai sumber protein. Ibu memanggang, merebus makanan daripada menggoreng makanan. Makanan balita diupayakan tinggi serat, pati, gandum utuh, sereal, buah-buahan, sayuran, dan kacang-kacangan, serta kacang polong. Makanan anak tidak diberi garam dan gula, rasa asin dan manis diperoleh dari bahan makanan aslinya. Pedoman makanan sehat balita sesuai kelompok makanan, porsi perhari, dan ukuran porsi.

KESIMPULAN

Ibu telah memiliki pengetahuan dan kesadaran untuk memenuhi nutrisi sebelum, pada saat, dan setelah melahirkan serta pengasuhan yang baik pada masa usia anak 0-5 tahun. Pemilihan bahan pangan lokal hasil kebun sendiri seperti kelor, jagung, kacang ijo dan ikan dari laut dapat digunakan untuk makanan pendamping ASI yang dapat diolah menjadi menu yang bervariasi untuk balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat, DPD Pergizi Pangan NTT dan Pemerintah Kabupaten Rote Ndao terutama kader posyandu dan ibu balita Desa Helebeik Kecamatan Lobalain yang telah memberi dukungan terhadap pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada Masyarakat (PKM).

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Anshori, H. and Nuryanto, N. (2013) 'Faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 12-24 bulan (Studi di Kecamatan Semarang Timur)'. Diponegoro University.
- Asmawati, L. (2023) 'Pencegahan Stunting melalui Ketahanan Pangan Lokal Banten dan Pengasuhan Digital', *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(6), pp. 6915–6926.
- Bishwakarma, R. (2011) *Spatial inequality in child nutrition in Nepal: implications of regional context and individual/household composition*. University of Maryland, College Park.
- Corner, G.W. *et al.* (2023) 'The birth of a story: Childbirth experiences, meaning-making, and postpartum adjustment.', *Journal of Family Psychology*, 37(5), p. 667.
- Gustiar, F., Budianta, D. and Yakup, Y. (2023) 'Pengembangan Pekarangan Pangan Lestari (P2L) untuk Mendukung Program Pencegahan Stunting', *Jurnal Abdimas PHB: Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming*, 6(1), pp. 213–221.
- Kemkes, R.I. (2018) 'Hasil riset kesehatan dasar tahun 2018', *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Noorhasanah, E. and Tauhidah, N.I. (2021) 'Hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting anak usia 12-59 bulan', *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), pp. 37–42.
- De Onis, M. and Branca, F. (2016) 'Childhood stunting: a global perspective', *Maternal & child nutrition*, 12, pp. 12–26.
- Pakpahan, S. (2020) 'Penyuluhan dan Pelatihan Stimulasi Periode Emas Anak 1000 HPK di Wilayah Puskesmas Sipoholon, Kabupaten Tapanuli Utara', *Jurnal Nasional Pengabdian Masyarakat*, 1(1), pp. 125–131.

- Paramita, I.S., Atasasih, H. and Rahayu, D. (2023) 'Pencegahan Stunting Melalui Edukasi Dan Demonstrasi Menu Pmt-B2sa (Beragam, Bergizi Seimbang Dan Aman) Berbasis Pangan Lokal Menggunakan Media Video Edukasi Pada Ibu Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari', *PITIMAS: Journal of Community Engagement in Health*, 2(1), pp. 6–10.
- Picauly, I. (2021) 'Pengaruh Pelaksanaan Aksi Konvergensi Stunting Terhadap Cakupan Program Intervensi Gizi Sensitif di Propinsi Nusa Tenggara Timur', *Jurnal Pangan Gizi Dan Kesehatan*, 10(2), pp. 71–85.
- Presiden, P. (2021) 'Peraturan Presiden (Perpres) No. 22 Tahun 2009 Tentang Kebijakan Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan'.