



PENDAMPINGAN IBU BALITA PEMBUATAN MP-ASI UNTUK MENINGKATKAN STATUS GIZI PADA BALITA KURANG GIZI DI WILAYAH KERJA KELURAHAN GRAHA INDAH KOTA BALIKPAPAN TAHUN 2024

Oleh

Ni Nyoman Murti¹, Novi Pasiriani², Nina Mardiana³

^{1,2,3}Prodi D-III Kebidanan Balikpapan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Kaltim

Email: ninyomanmurti@gmail.com

Article History:

Received: 08-09-2024

Revised: 24-09-2024

Accepted: 11-10-2024

Keywords:

Ibu Balita, MP-ASI, Gizi, Kerja Kelurahan Graha Indah Kota Balikpapan

Abstract: *Balita merupakan kelompok yang rentan mengalami masalah gizi. Bagi balita pemenuhan kebutuhan gizi yang diberikan dengan baik dapat membantu dalam proses tumbuh kembangnya. Masalah yang dihadapi balita di beberapa RT Kelurahan Graha Indah adalah masih banyak yang mengalami gizi kurang, ada 59 balita dan gizi buruk ada 2 orang. Pengetahuan ibu yang rendah tentang gizi seimbang pada balita menyebabkan pemberian makan yang salah dan berpengaruh terhadap status gizi balita. Melalui Pendampingan yang dilakukan kepada orang tua Balita bisa membantu untuk meningkatkan pengetahuan dan perhatian orang tua kepada balitanya. Kegiatan PKM ini bertujuan meningkatkan status gizi balita kurang gizi dan meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang pada balita serta meningkatkan motivasi ibu. Pencapaian tujuan tersebut dilakukan melalui pendampingan langsung kepada orang tua balita serta pemberian penyuluhan gizi dengan metode ceramah dan tanya jawab. Pelaksanaan kegiatan ini ada 3 tahapan yaitu : tahapan persiapan, pelaksanaan, dan tahapan evaluasi Hasil pendampingan menunjukkan bahwa program PKM berlangsung dengan baik dan lancar. Terjadi peningkatan pengetahuan ibu sebelum dan setelah kegiatan pendampingan dilaksanakan, terjadi kenaikan berat badan balita setelah dilakukan kegiatan. Setelah kegiatan pengabdian ini dilakukan, diharapkan ibu memiliki motivasi kuat dalam memenuhi gizi balita yang masih kurang serta memperbaiki sikap dan tindakan ibu dalam memberikan gizi seimbang kepada balita. Kegiatan ini dapat memberikan kontribusi positif dalam mengurangi masalah gizi kurang pada 24 balita di 20 RT Kelurahan Graha Indah, Kecamatan Balikpapan Utara*

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan terkait status gizi pada anak masih menjadi permasalahan di dunia, terutama di negara berkembang. Indonesia yang merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki masalah status gizi cukup tinggi. Upaya untuk meningkatkan status gizi harus



dimulai sedini mungkin, tepatnya dimulai dari masa kehidupan pada janin. Di Indonesia upaya ini disebut dengan Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan disingkat dengan 1000 HPK.(Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Periode 1000 HPK merupakan masa awal kehidupan saat masih berada dalam kandungan hingga 2 tahun pertama kehidupan. Masa awal kehidupan ini disebut juga dengan Periode Emas (*gold periode*). 1000 HPK sangat penting karena sangat berpengaruh terhadap kondisi pertumbuhan dan perkembangan anak sangat pesat, sehingga akan berdampak pada masa yang akan datang.(Sudargo, 2018).

Fokus penanganan gizi pada 1000 HPK ini adalah untuk mencegah terjadinya kekurangan gizi yang merupakan masalah utama kesehatan pada balita karena dapat menghambat proses pertumbuhan dan perkembangannya serta berkontribusi terhadap morbiditas dan mortalitas anak di Indonesia . Secara umum kekurangan gizi pada anak dibagi menjadi *stunting* (tinggi badan kurang menurut usia), *wasting* (berat badan kurang menurut tinggi badan), dan gizi buruk (berat badan kurang menurut usia). Masalah-masalah gizi tersebut akan terjadi apabila pada zat gizi tidak terpenuhi pada periode 1000 HPK.(Black & et al, 2013)

Stunting merupakan masalah gizi kronis akibat tidak terpenuhinya asupan gizi dalam masa 1000 HPK sehingga terjadi gangguan pertumbuhan pada anak. Seorang anak dianggap *stunting* apabila tinggi badan anak lebih rendah ataupun pendek (kerdil) dari standar usianya. Keadaan *stunting* ini ditunjukkan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut usia (indeks TB/U) < -2 SD berdasarkan standar WHO.(Kemenkes RI 2018).

Wasting merupakan masalah gizi yang bersifat akut disebabkan oleh kekurangan asupan gizi dalam waktu yang tidak lama. *Wasting* dapat mengganggu imunitas tubuh sehingga menyebabkan peningkatan keparahan, durasi, dan kerentanan terhadap penyakit menular. Selain itu, *wasting* pada 1000 HPK dapat menyebabkan terganggunya perkembangan kognitif dan kemampuan belajar, berkurangnya massa tubuh tidak berlemak, perawakan dewasa yang pendek, terganggunya metabolisme glukosa, dan produktivitas rendah. Keadaan *wasting* ditunjukkan dengan nilai *z-score* berat badan menurut tinggi badan (indeks BB/TB) < -2 SD berdasarkan standar WHO.(Kemenkes RI,2018).

Gizi buruk merupakan suatu keadaan dimana anak balita mengalami gizi kurang atau gizi buruk. Gizi buruk merupakan kelainan gizi yang dapat berakibat fatal bagi kesehatan balita. Apabila keadaan ini tidak diatasi akan menimbulkan dampak yang buruk bagi balita. Gizi buruk akan menimbulkan dampak hambatan bagi pertumbuhan anak. Seorang anak disebut gizi kurang bila nilai *z-score* berat badan menurut umur (BB/U) antara -3 SD sampai dengan -2 SD dan gizi buruk $BB/U \leq 3SD$.(Black & et al, 2013).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Republik Indonesia tahun 2018 menunjukkan persentase kejadian *stunting* 30,8%, persentase kejadian *wasting* sebesar 10,2% dan persentase kejadian gizi buruk sebesar 17,7%.(Kementerian Kesehatan RI, 2018).Berdasarkan data Dinas Kesehatan Propinsi Kalimantan Timur menyatakan balita tumbuh kerdil (*stunting*) tiap tahun mengalami kenaikan, dari 26,7% pada tahun 2015 menjadi 27,1% pada tahun 2016, dan kembali naik menjadi 30,6% pada tahun 2017 dan kembali naik 30,8% tahun 2018 (data *stunting* di Propinsi Kalimantan Timur,Tahun 2019).Dari 10 kabupaten/kota di Kaltim, kasus *stunting* tertinggi saat ini di Kutai



Kertanegara (19,49%) dan kasus terbanyak kedua ada di kota Balikpapan (18,48%), posisi ketiga ada di Kabupaten Paser (15,78%), (Dinas Propinsi Kaltim, 2019). Balita di Balikpapan tahun 2020 ada 18.269 dan yang mengalami stunting 2416 (13.32%), kemudian tahun 2021 jumlah balita 20.415 yang stunting 2001 (10.20%). kemudian tahun 2021 jumlah balita mengalami peningkatan berjumlah 20.415 dan yang mengalami stunting berjumlah 2001 (10.20%) Jumlah Puskesmas di Kota Balikpapan ada 34 dan dari 34 puskesmas tersebut untuk data tahun 2022, kasus stunting dan gizi kurang ada di PKM Graha Indah berada di urutan pertama dengan jumlah balita tertinggi Se Kota Balikpapan karena wilayahnya cukup luas dengan jumlah kasus stunting 84 dari 1972 balita yang berkunjung ke Posyandu, total jumlah balita ada 3300 dan diperoleh informasi adanya kecenderungan peningkatan angka kejadian terkait status gizi (stunting, wasting dan gizi buruk) Kondisi pandemi COVID-19 turut berkontribusi terhadap permasalahan gizi tersebut dan upaya dalam mengatasi permasalahan gizi tersebut. Data terakhir 2024 jumlah Balita 3013, kategori gizi kurang ada 59 dan gizi buruk 2. Oleh karena itu maka dibutuhkan penanganan untuk membantu penanganan itu dengan dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan topik "Pendampingan Ibu Balita pembuatan MP-ASI untuk meningkatkan status gizi pada balita gizi kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Graha Indah Kota Balikpapan tahun 2024.

Penanganan gizi kurang (wasting) menjadi tanggung jawab bersama. Kader Posyandu sebagai perwakilan masyarakat memiliki peran yang sangat penting demi terlaksananya intervensi yang efektif untuk menurunkan angka stunting /wasting pada balita.

Kurangnya asupan gizi, faktor infeksi dan faktor lainnya yang bersifat tidak langsung adalah penyebab dari masalah tersebut selain kurangnya akses ke pelayanan kesehatan, kurangnya akses air bersih dan sanitasi. (Damayanti, 2014) Oleh karena itu perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan status gizi dengan perbaikan pola makan, pola asuh dan sanitasi.

Berbagai kegiatan edukasi gizi sudah dilaksanakan di beberapa wilayah kerja Puskesmas kota Balikpapan, namun sebatas kegiatan insidental belum terlaksana secara rutin dengan bekerjasama dengan Puskesmas dalam rangka membantu tenaga kesehatan atau tenaga gizi dalam mencegah dan mengatasi permasalahan gizi. Selanjutnya, kegiatan pengabdian ini tidak hanya secara langsung ke wilayah kerja Puskesmas tapi ke depannya dapat dilaksanakan secara kontinu dengan menggunakan media sosial. Oleh karena itu diperlukan kegiatan pengabdian yang dilaksanakan secara rutin melalui kerjasama institusi pendidikan kesehatan dan institusi kesehatan yang salah satunya bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang Gizi, pemenuhan kebutuhan gizi ibu dan balita, dan gizi seimbang serta adanya perubahan perilaku gizi yang baik. Selain itu edukasi kepada kader juga harus dilakukan agar kader dapat memberikan edukasi secara berkelanjutan kepada para ibu yang mempunyai balita.

Berdasarkan hal tersebut maka dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan topik "**Pendampingan Ibu balita pembuatan MP-ASI untuk meningkatkan status gizi pada balita kurang Gizi di Wilayah Kerja Kelurahan Graha Indah kota Balikpapan**". Gambaran IPTEKS yang diberikan kepada masyarakat berupa penyampaian informasi tentang gizi balita, Demonstrasi cara pembuatan MP-ASI, memberikan buku Resep hasil Inovasi untuk dipraktikkan agar pemenuhan kebutuhan gizi balita terpenuhi di Wilayah Kelurahan Graha Indah kota Balikpapan

Masalah Prioritas Mitra

Jumlah balita di Kelurahan Graha Indah ada 3013 balita, data tahun 2024, jumlah



kunjungan balita ke Posyandu ada 1972, dari data tersebut balita yang Stunted ada 138, gizi kurang (wasting) ada 59 balita dan gizi buruk ada 2 balita. dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa kunjungan balita ke Posyandu masih rendah, dari 3013 jumlah balita yang berkunjung hanya 1972. Kasus yang masih tinggi ditemukan pada balita adalah Wasting/ gizi kurang ada 59 dari jumlah kunjungan balita, sementara untuk capaian target tahun 2024 adalah 3,5%, jadi perlu intervensi untuk menurunkan prevalensi tersebut.

Jumlah Posyandu di PKM Graha Indah ada 73, jumlah RT ada 72, dari 73 Posyandu yang ada, hanya aktif sekitar 65%, yang 35% kurang aktif karena ada beberapa faktor, salah satunya adalah Kader karena sering bergantian dan pindah. Jumlah balita di PKM Graha Indah cukup banyak, rekapitulasi terakhir (2024) ada sekitar 3013 balita, dengan jumlah stunted ada 138 balita, Gizi kurang 59, gizi buruk 2. Pemegang program PMBA (pemberian makanan bayi & Anak) untuk program 1000 HPK telah melakukan beberapa program yang saat ini dilakukan yaitu pemberian PMT berupa menu kudapan yang dibuat secara bervariasi untuk Balita gizi kurang setiap hari (Senin – Jumat) oleh Kader dan petugas Gizi dengan datang langsung kerumah Balitanya selama 2 bulan berturut-turut setelah itu dilakukan evaluasi penimbangan, dan dari hasil evaluasi tersebut ada yang naik timbangannya, ada juga yg tetap. Dan untuk lebih mempercepat penanganan gizi kurang tersebut maka kami dari Tim pengabmas ingin melakukan suatu pendampingan langsung ke orang tua Balita untuk membuat PMT dengan cara memberikan buku Resep hasil Inovasi yang mudah dipraktikkan dengan tetap memperhatikan nilai Gizi yang tinggi untuk kebutuhan balita dengan bahan yang murah dan mudah di dapat.

Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam upaya meningkatkan status gizi dan mencegah gizi kurang pada balita dan bisa mempraktikkan cara membuat PMT untuk balitanya secara mandiri.

2. Tujuan Khususnya

Adapun tujuan khusus dari dilaksanakannya pengabdian masyarakat ini adalah:

- a. Meningkatkan asupan gizi anak usia balita melalui pemberian MP-ASI dan PMT berbahan dasar makanan lokal di Kelurahan Graha Indah Kecamatan Balikpapan Utara,
- b. Meningkatkan jumlah partisipasi ibu/keluarga membawa balitanya untuk ditimbang di Posyandu melalui kegiatan Penyuluhan dan Demo Praktik MP-ASI./PMT.
- c. Meningkatkan keterampilan ibu balita dalam memberikan makanan melalui praktik pembuatan MP-ASI./PMT di rumah masing-masing.

D. Manfaat Program

Adapun manfaat dalam pengabdian ini adalah:

1. Manfaat untuk Masyarakat:
 - a. Masyarakat yang lebih mandiri dan berdaya dalam pemanfaatan pangan lokal untuk pemenuhan kebutuhan zat gizi, terutama untuk kelompok usia balita.
 - b. Meningkatkan keterampilan ibu/keluarga balita dalam memodifikasi



- pangan lokal menjadi makanan bergizi bagi anak usia balita.
- c. Meningkatkan asupan gizi pada anak usia balita.
 - d. Meningkatkan partisipasi penimbangan balita di Posyandu .
 - e. Meningkatkan persentase balita yang timbangannya naik .
2. Manfaat Untuk Tim Pelaksana
 - a. Terlaksananya dharma ketiga dari Tri Dharma Perguruan Tinggi, yaitu pengabdian kepada masyarakat.
 - b. Dapat menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi serta seni (IPTEKS) dibidang pangan, gizi dan kesehatan
 3. Manfaat Untuk Perguruan Tinggi
 - a. Dosen dapat ber Inovasi dalam pelaksanaan pengabmas.
 - b. Dapat meningkatkan IKU Perguruan Tinggi untuk outcome jurnal.

Permasalahan Mitra

Jumlah balita di Kelurahan Graha Indah ada 3013 balita , data tahun 2024 , jumlah kunjungan balita ke Posyandu ada 1972, dari data tersebut balita yang Stunted ada 138, gizi kurang (wasting) ada 59 balita dan gizi buruk ada 2 balita.dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa kunjungan balita ke Posyandu masih rendah,

Solusi yang saat ini di laksanakan oleh Puskesmas adalah berupa pemberian PMT jenis Kudapan yang diberikan setiap hari (Senin-Jumat) oleh Kader dan petugas gizi dari Puskesmas. Pemberian selama 2 bulan secara berturut-turut untuk balita gizi kurang,setelah 2 bulan pemberian dilakukan evaluasi dengan penimbangan balita, dan dari hasil penimbangan tersebut ada yang naik timbangannya dan ada juga yang tetap.

Berdasarkan hal tersebut maka kami ingin membantu program Puskesmas melalui pengabdian masyarakat berupa pendampingan kepada ibu balita cara membuat PMT yang sederhana dan mudah di rumah masing-masing dengan panduan buku resep hasil Inovasi.Cara membuatnya yang mudah dan variatif untuk disukai oleh balita dengan nilai gizi yang bagus, rekomendasi ahli gizi, bahan mudah di dapat dan terjangkau oleh masyarakat.

Kegiatan pendampingan dan edukasi ini untuk meningkatkan status kesehatan dan gizi balita denga melakukan demonstrasi cara pembuatan MP-ASI/PMT serta dilanjutkan komunikasi melalui grup *WhatsApp* sehingga intensitas komunikasi lebih baik antara edukator dan sasaran kegiatan. Media promosi yang digunakan dalam kegiatan ini adalah *leaflet* dan buku resep Inovasi pembuatan PMT”.

Dalam pengabdian masyarakat ini, intervensi yang akan diberikan adalah melakukan pendampingan ibu balita pembuatan MP-ASI dan PMT untuk meningkatkan Status Gizi pada Balita Kurang Gizi di wilayah Kerja Kelurahan Graha Indah Kota Balikpapan .

Solusi Yang Ditawarkan

Tabel 1. Solusi yang di tawarkan



No	Permasalahan	Solusi	Peran Mitra
1	Balita <i>Gizi Kurang</i> ada 59 Sebanyak 2% menurun menjadi 1,8% pada 2024. Namun masih menjadi masalah Kesehatan masyarakat tingkat sedang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan PMT pangan lokal selama 30 hari makan 2. Memberikan penyuluhan dan konseling gizi untuk keluarga balita (ibu/pengasuh balita) terkait pentingnya pemberian makan bayi dan anak (PMBA) yang tepat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perizinan pelaksanaan pengabdian masyarakat 2. Penyedia data Sasaran keluarga balita 3. Koordinasi dengan kader dan ibu balita 4. Memfasilitasi tempat, alat antropometri dan sarana pelaksanaan kegiatan 5. Memfasilitasi pelaksanaan monitoring dan evaluasi terkait data prevalensi masalah gizi
2	Cakupan N/D yang rendah persentase balita yang hasil penimbangannya naik (N/D) menurun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan pendampingan ibu dan kader untuk PMT (MP-ASI) kepada ibu/pengasuh balita 2. Memberikan Demonstrasi masak PMT bahan pangan lokal pada kegiatan posyandu 	
3	Persentase balita yang datang ditimbang dari total jumlah balita 3013 yang berkunjung ke Posyandu hanya 1972 tahun 2024 (60%)	Melakukan Edukasi dan pendampingan ibu dan kader .	

METODE

A. Pelaksanaan Program

Adapun pelaksanaan program dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah :

1. Tahap Pelaksanaan Program

Tahap pelaksanaan Pengabdian Masyarakat dengan Program Pendampingan ibu Balita pembuatan MP-ASI (PKM) di Kelurahan Graha Indah secara umum meliputi tahap persiapan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi dapat dilihat pada tabel 3.1.

Tabel 2. Tahap Pelaksanaan Program Kemitraan Masyarakat (PKM)

Tahap pelaksanaan	Kegiatan yang direncanakan
1. Persiapan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pengurusan ijin kegiatan ▪ Pertemuan tim dan mitra sasaran ▪ Pembuatan poster, <i>Lieflet</i>, Inovasi PMT, spanduk penyuluhan tentang Pendampingan ibu balita pembuatan MP-ASI untuk meningkatkan status gizi pada balita kurang gizi di Kelurahan Graha Indah. ▪ Jadwal pertemuan kader Posyandu dan Petugas Kesehatan di Kelurahan Graha Indah. ▪ Jadwal Pendampingan kader posyandu dan ibu balita di Kelurahan Graha Indah.
2. Pelaksanaan	<p>Lokasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Edukasi dan Pendampingan : Pembuatan MP-ASI dan Kudapan yang ditentukan oleh petugas Gizi sebanyak 22 RT di Wilayah Kerja Kelurahan Graha Indah. b. Melakukan pemeriksaan dan pengukuran pada balita : Pemeriksaan Fisik, mengukur TB, timbang Berat badan di masing-masing RT ada 22 Balita kategori Gizi kurang di Kelurahan Graha Indah. <ol style="list-style-type: none"> a. Waktu pelaksanaan : dari tanggal 06 s.d 25 Mei . b. Objek sasaran : Pemeriksaan balita dan melakukan penimbangan dan pengukuran kemudian melakukan identifikasi untuk balita yang kurang gizi di kelurahan Graha Indah.. c. Mitra kelurahan yaitu Kader Kesehatan dan Perangkat Kelurahan (Lurah, Sekretaris Lurah dan petugas kesehatan dari Puskesmas Graha Indah.



- d. Edukasi, dan pendampingan pembuatan “MP-ASI dan Kudapan dari Inovasi buku resep PMT.

2.

3. Monitoring dan Evaluasi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Logbook</i> kegiatan harian ▪ Monitoring hasil pendampingan dan pemberian PMT secara berkala sebagai upaya mencegah kurang gizi. ▪ Monitoring dan Evaluasi tentang cara pembuatan “MP-ASI dan Kudapan dari buku resep Inovasi. ▪ Monitoring dan Evaluasi hasil pendampingan sebulan setelah pelaksanaan. ▪ Pengumpulan data kegiatan ▪ Evaluasi dan analisis hasil kegiatan ▪ Monitoring dan evaluasi target luaran ▪ Laporan kegiatan
----------------------------	--

Strategi Pelaksanaan Program

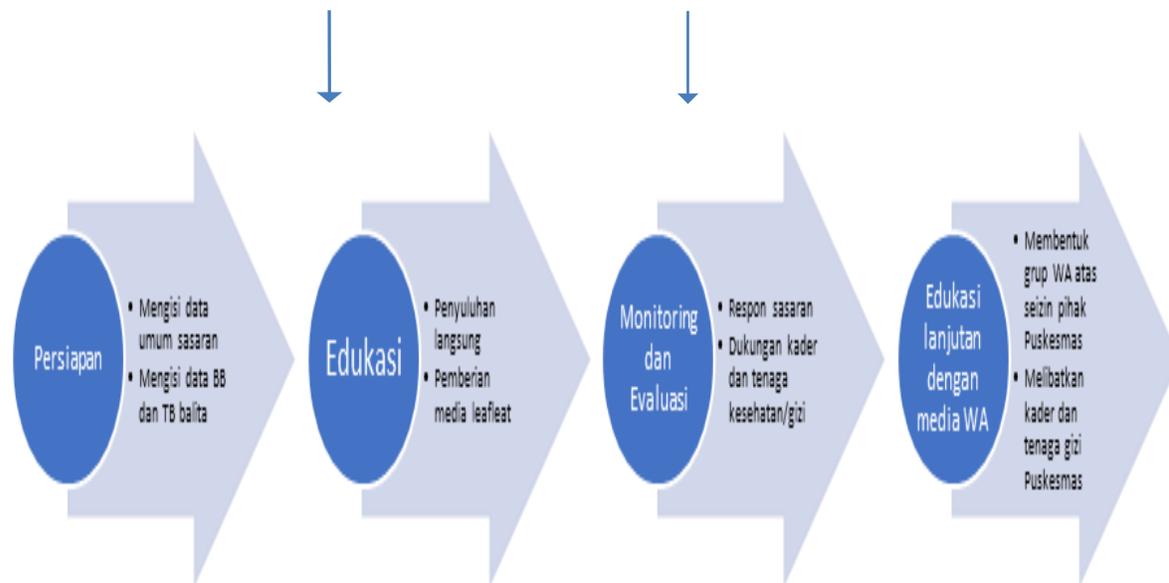
Tabel 3. Strategi Pelaksanaan Program Kemitraan Masyarakat (PKM)

Input	Proses	Output
1. Kurangnya pengetahuan kader kesehatan dan Ibu Balita tentang masalah Gizi penyebab, pencegahan dan penanganan Kurang Gizi terutama di wilayah Kelurahan Graha Indah Kecamatan Balikpapan Utara.	a. Edukasi secara langsung melalui pendampingan dan penyuluhan tentang Gizi dan Permasalahannya. b. Edukasi melalui penyuluhan tentang bagaimana cara mengolah dan pemberian makanan kepada balita b. Edukasi secara tidak langsung melalui penyebaran <i>leaflet</i> , brosur, video, Wasthap dan pemasangan spanduk untuk memudahkan pemahaman tentang gizi dan permasalahannya.	- Materi penyuluhan - PPT penyuluhan - Materi penyuluhan - PPT penyuluhan - <i>Leaflet</i> - Brosur/Buku PMT - Spanduk - Video
2. Kurangnya layanan dan pendampingan pada ibu balita.	Pendampingan dengan sasaran kader Posyandu dan tenaga kesehatan di Posyandu Kelurahan Graha Indah.	- Materi Pendampingan - Alat dan bahan –bahan untuk demo praktik.
3. Tingginya tingkat Incidental balita kurang gizi di Kelurahan Graha Indah.	- Melakukan Edukasi dan pendampingan pada ibu Balita ,mempraktikkan langsung cara membuat PMT - Menjelaskan langkah-langkah cara membuat MP-ASI/Kudapan dan cara penyajian dan porsi yang diberikan kepada balita.	- Alat dan Bahan Demo - Proses cara membuat - Kartu Monitoring
4. Belum optimalnya partisipasi kelompok Mitra Kelurahan seperti kader dan Kelompok Sosial masyarakat kelurahan tentang pentingnya gizi pada Balita untuk tumbuh kembang balita secara optimal.	Edukasi secara langsung melalui demonstrasi dan praktikum secara langsung cara pembuatan “MP-ASI” Demonstrasi cara membuat PMT dari buku resep yang sudah dibagikan, menyajikan dan memberikan langsung kepada Balita.	- Praktik Inovasi buku resep PMT “MP-ASI/Kudapan - Alat dan Bahan Pembuatan “MP-ASI dan bahan lainnya. - Kemasan “MP-ASI” - Praktik langsung melalui pendampingan cara membuat MP-ASI dan PMT Balita lainnya. Bahan-bahan untuk pembuatan MP-ASI/PMT.

Tahapan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagai berikut:

Persiapan

Pendampingan



Gambar 1. Tahapan Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

Bentuk Partisipasi Mitra

Kontribusi dan peranan dari masing – masing Mitra Pkm dan sasaran Mitra dalam Pengabdian masyarakat skema PKM ini adalah :

1. Mitra Kelurahan melalui kelompok masyarakat organisasi sosial yang ditangani kelurahan yaitu Kader Kesehatan, dan Perangkat Kelurahan (Lurah, Sekeraris Lurah dan petugas kesehatan dari Puskesmas berkontribusi sebagai *role model* keberlanjutan kegiatan Pengabdian Masyarakat di Kelurahan yang mengikuti tutorial, pendampingan tentang pembuatan PMT/MP-ASI dan pencegahan, penanganan masalah gizi (Stunted, wasting/kurang gizi dan gizi buruk) melalui kegiatan Posyandu : Upaya edukasi dan pendampingan kepada ibu balita.

C. Kepakaran dan Tugas Tim

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian/Kepakaran	Instansi Asal	Alokasi Waktu (jam/minggu)	Tugas dalam tim
1.	Ni Nyoman Murti, M.Pd	Ketua	Kebidanan	Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kaltim	8 jam/minggu	Bertanggung jawab dalam semua rangkaian tahapan pelaksanaan program : Persiapan, pelaksanaan , evaluasi dan pencapaian luaran
2.	Novi Pasiriani, S.ST, M.Pd	Anggota	Kebidanan	Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kaltim	8 jam/minggu	Bertanggung jawab dalam pengurusan perijinan, pendataan mitra dan sasaran mitra, Menyusun RAB dan pertanggung jawaban SPJ, pelaksanaan kegiatan dan evaluasi
3.	Dr.Hj.Nina Mardiana, M.Kes	Anggota	Promkes	Jurusan Promkes Poltekkes Kemenkes Kaltim	8 jam/minggu	Bertanggung jawab dalam pengurusan perijinan, pendataan mitra dan sasaran mitra, Menyusun RAB dan pertanggung jawaban SPJ, pelaksanaan kegiatan, evaluasi



						dan pencapaian luaran wajib dan luaran tambahan
4.	Putri Juliana	Mahasiswa	Jurusan Kebidanan	Poltekkes Kemenkes Kaltim	6 jam/minggu	Membantu dalam pelaksanaan program : Persiapan, pelaksanaan , evaluasi dan pencapaian luaran
5.	Putri Alya R	Mahasiswa	Jurusan Kebidanan	Poltekkes Kemenkes Kaltim	6 jam/minggu	Membantu dalam pelaksanaan program : Persiapan, pelaksanaan , evaluasi dan pencapaian luaran
6.	Renita Kamarulah	Mahasiswa	Jurusan Kebidanan	Poltekkes Kemenkes Kaltim	6 jam/minggu	Membantu dalam pelaksanaan program : Persiapan, pelaksanaan , evaluasi dan pencapaian luaran

D. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi kegiatan pengabdian masyarakat.

Kelurahan Graha Indah. Secara geografis letak Kelurahan Graha Indah antara lain

:

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Kariangau.
- Sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan GN.Samarinda Baru.
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Sepinggang Baru;
- Sebelah Barat berbatasan dengan Batu Ampar .

2.Waktu Kegiatan pengabdian masyarakat.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat selama 5 (Lima) bulan dari bulan April 2024 s.d Agustus 2024

HASIL

A. Gambaran Umum Lokasi Pengabdian

Kelurahan Graha Indah, dibentuk dari pemekaran kelurahan Ampar Kecamatan Balikpapan Utara. Secara tipologi wilayah Kelurahan Graha Indah itu terbentang dan luas sekali dibandingkan dengan Kelurahan lain di Kecamatan Balikpapan Utara. Yaitu dengan luas wilayah 19.254 km persegi dengan batas wilayah sbb: * Sebelah utara berbatasan dengan Keluraha Karang Joang

* Sebelah Timur berbatasan dengan Kel.Spinggang & Karang Joang

* Sebelah Barat berbatasan dengan Kel.Batu Ampar,Gn.Samarinda Baru dan Kelurahan Kariangau

* Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Gn.Samarinda Baru

Secara administrasi Kelurahan Graha Indah terdiri dari 72 RT.

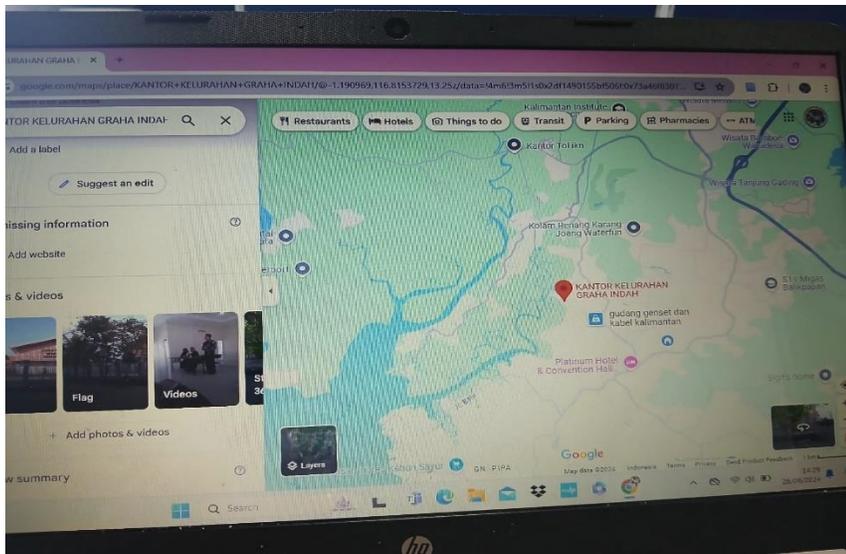
Berdasarkan hasil pemutakhiran data Keluarga Tahun 2021 jumlah penduduk Kelurahan Graha Indah tercatat sebanyak 42.705 jiwa yang terdiri dari 21.975 jiwa laki-laki dan 20.730



jiwa perempuan. Jumlah kepala keluarga sebanyak 13.617 KK.



Gambar 2. Kantor Kelurahan Graha Indah.



Gambar 3 Peta Kelurahan Graha Indah.

4.2 Kegiatan Pengabdian

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul “pendampingan ibu balita pembuatan MP-ASI untuk meningkatkan Status Gizi pada Balita Kurang Gizi di wilayah Kerja Kelurahan Graha Indah Kota Balikpapan, telah dilaksanakan dari tanggal 06 s.d 25 Mei 2024. Adapun rangkaian kegiatannya sebagai berikut :

4.2.1 Persiapan Kegiatan

Persiapan Kegiatan meliputi :

1. Pembuatan MoU dengan pihak Kelurahan Graha Indah untuk persiapan pengabdian Masyarakat (Surat MoU terlampir).
2. Pengurusan ijin untuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat kepada Kelurahan Graha Indah, sebagai tempat wilayah untuk pelaksanaannya.
3. Berkoordinasi dengan tenaga Kesehatan bagian Gizi di Puskesmas wilayah



Kelurahan Graha Indah kecamatan balikpapan Utara terkait jadwal dan teknis kegiatan Pengabdian.

4. Melakukan pertemuan dengan petugas kesehatan dan para kader di wilayah PKM Graha Indah, dari 59 jumlah balita Gizi kurang, oleh petugas Gizi Puskesmas di tentukan 22 Balita yang akan dilakukan pendampingan untuk pembuatan MP-ASI dan PMT yang dilakukan dari rumah -ke rumah .Dari 24 Balita itu ada 17 RT yang akan dikunjungi dilakukan pendampingan untuk kategori Balita Gizi Kurang, yaitu : RT 05,10, 13, 14, 30, 31, 33, 42,43, 44,45, 46, 59, 62, 67, 69, 71,

B. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan dari tanggal 06 Mei s.d 25 Mei 2024 . Kegiatan diawali dengan rapat pertemuan untuk menyamakan persepsi dengan petugas di lapangan. Hari Selasa tanggal 07 Mei 2024 pukul 08.00 WITA bertempat di Aula pertemuan Kelurahan Graha Indah di lakukan kegiatan pengabdian masyarakat dengan diawali pengisian daftar hadir pada orang tua Balita, Ibu yang datang membawa balitanya diminta untuk mengisi daftar hadir yang telah disediakan oleh Tim Pengabmas. Setelah mengisi daftar hadir selanjutnya dilakukan penimbangan berat badan (BB) dan pengukuran Tinggi badan (TB)/panjang badan oleh Tim dan Kader.



Gambar 4 Pengisian Daftar Hadir



Gambar 5 Penimbangan dan Pengukuran Balita



Sembari menunggu penimbangan dan pengukuran balita, tim pengabmas dan petugas dari Puskesmas beserta Kader Posyandu melaksanakan Demonstrasi cara membuat MP-ASI dan menjelaskan Inovasi buku Resep PMT, sekaligus memberikan penyuluhan tentang pentingnya MP-ASI dan Pemberian makanan Tambahan pada Balita.



Gambar 6 Demonstrasi MP-ASI





Gambar 7 Menjelaskan tentang Inovasi buku resep PMT dan Penyuluhan

Selanjutnya ada tanya jawab terkait demonstrasi yang dilakukan, baik cara pembuatan MP-ASI maupun tentang praktik buku resep pembuatan makanan tambahan (PMT). Ibu-ibu Balita sangat antusias dan semangat mengikuti kegiatan tersebut sampai selesai.

Kelompok sasaran kegiatan pengabdian Masyarakat ini ada 24 Balita dengan Gizi kurang yang akan dilakukan pendampingan selama beberapa hari ke depan melalui kunjungan rumah secara bergantian untuk melakukan Edukasi, mendampingi praktik cara membuat makanan tambahan pada balita dari Inovasi buku resep PMT yang sudah dibagikan kepada ibu-ibu balita.

Untuk pelaksanaan kegiatan ini ,kami memberikan bantuan berupa sembako untuk bisa dimanfaatkan dan bebepa bahan yang bisa dipraktikkan untuk membuat PMT di rumah masing-masing. Saat memberikan bantuan sembako yang didampingi Kader Posyandu dari Kelurahan Graha Indah, kami tim pengabmas di bantu mahasiswa melakukan pendampingan untuk mempraktikkan salah satu resep dari buku Inovasi yang sudah dibagikan, mulai cara menyiapkan, membuat dan menyajikan kepada Balita. Inovasi buku resep PMT ini dibuat sedemikian sederhana, mudah cara membuatnya , murah bahannya dan tidak mengurangi nilai gizinya, kualitas gizi yang terkandung sesuai kebutuhan gizi balita.



Gambar 8 Menyerahkan bantuan sembako kepada keluarga Balita

Tabel 4 Rekapitulasi Data Keluarga & Hasil evaluasi 1 bulan setelah Intervensi dilakukan pada Balita di Wilayah Kelurahan Graha Indah.

No.	RT	Umur			Pekerjaan Suami/istri	Pendidikan Suami/istri	Penghasilan	ASI	Berat Badan Balita		Ket.
		Suami	Istri	Anak					Pre	Post	
1.	69	27	24	7 Bulan	Buruh/ IRT	SD/ SMK	5.000.000,.	5 bulan	7,6	7,9	Naik 0.3
2.	71	39	33	18 bulan	Buruh/IRT	SMA/SMP	3.000.000,.	4 bulan	8,4	9,0	0.6
3.	31	24	24	10 bulan	Swasta/IRT	S1/ SMA	5.000.000,.	3 bulan	7,2	7,5	0,3
4.	30	46	41	21 bulan	Buruh/IRT	SMA/ SMP	Tidak Tentu	6 bulan	7,4	8,0	0,6
5.	59	34	33	18 bulan	Supir/IRT	SMA/SMP	5.000.000,-	4 bulan	9,0	9,5	0,5
6.	12	25	20	14 bulan	Supir/IRT	SMP/SMP	1.500.000,.	2 bulan	7.5	8,2	0,7
7.	45	33	29	17 bulan	Supir/IRT	SMA/SMA	3.500.000,.	4 bulan	7,5	8,3	0,8
8.	10	47	40	16 bulan	Swasta/IRT	SMA/SMA	3.000.000,.	4 bulan	8,95	9,5	0,5
9.	44	45	36	14 bulan	Buruh/IRT	SMA/SMP	2.500.000,.	2 bulan	7,1	8,3	1,2
10.	11	26	26	14 bulan	Buruh/IRT	SMP/SMP	2.000.000,.	2 bulan	7,0	7,1	0,1
11.	13	24	22	22 bulan	Swasta/IRT	S1/SMA	6.000.000,.	4 bulan	7,25	7,6	0,35



12.	42	35	30	24 bulan	Buruh/IRT	SD/SD	2.000.000.,	2 bulan	7,0	7,9	0,9
13.	05	36	29	22 bulan	Buruh/IRT	SMP/SD	2.000.000.,	3 bulan	7,6	8,3	0,7
14.	14	34	28	7 bulan	Swasta/IRT	S1/S1	5.000.000.,	4 bulan	5,6	5,7	0,1
15.	42	47	26	12 bulan	Buruh/IRT	SD/SD	Tidak Tentu	2 bulan	7,9	8,3	0,4
16.	46	32	25	12 bulan	Buruh/IRT	SD/SD	3.000.000.,	4 bulan	7,3	8,5	0,8
17.	67	38	34	18 bulan	Swasta/IRT	SMK/SMA	5.000.000.,	2 bulan	6,1	6,4	0,3
18.	61	30	29	16 bulan	Buruh/IRT	SMK/SMP	4.000.000.,	4 bulan	7,3	7,5	0,2
19.	60	35	32	22 bulan	Swasta/IRT	SD/SMP	1.200.000	5 bulan	8,9	9,1	0,2
20.	62	30	28	12 bulan	Buruh/IRT	SMP/SMP	1.500.000.,	4 bulan	7,1	7,6	0,5
21.	46	25	22	18 bulan	Buruh/IRT	SMP/SMP	1.500.000.,	3 bulan	8,5	9,2	0,7
22.	43	25	20	22 bulan	Buruh/IRT	SD/SD	2.000.000.,	2 bulan	8,7	8,9	0,2
23.	33	30	28	12 bulan	Swasta/IRT	SMA/SMA	3.500.000.,	4 bulan	8,0	8,9	0,9
24.	33	27	25	24 bulan	Buruh/IRT	SMP/SMP	3.000.000.,	2 bulan	9,0	10	1,0

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa untuk pendampingan yang dilakukan langsung terhadap orang tua Balita ada 24 balita, dimana saat pelaksanaan di laksanakan secara bergantian dengan durasi waktu pendampingan sekitar 1,5 s/d 2 jam, mulai dari persiapan, pelaksanaan dan menjelaskan tentang manfaat pentingnya memberikan makanan tambahan pada Balita untuk meningkatkan Berat badan yang masih kurang dari standar . Dari pendampingan ini dilakukan Demonstrasi cara membuat PMT yang mudah dan sederhana dari bahan yang mudah didapatkan dengan nilai gizi yang baik untuk Balita .

Dari tabel di atas untuk karakteristik usia Balita yang di dampingin terdapat rentang dari usia 7 bulan s.d 24 bulan ,dan rata-rata usia diatas 10 bulan (87,5%). Kemudian karakteristik pekerjaan orang tua rata-rata Buruh lepas (58%) dengan penghasilan di bawah Rp.5 juta (75%), karakteristik pendidikan juga rata-rata sekolah menengah kebawah (50%). Pemberian ASI dari 24 Balita tersebut hanya ada 1 (satu) balita yang mendapat ASI Eksklusif (6 bulan full ASI tanpa makanan tambahan apapun) (4,2%) sedangkan yang lainnya tidak ASI Eksklusif (95,8%).

Dari Intervensi yang di laksanakan saat pendampingan (06 s.d 25 Mei 2024), satu bulan kemudian di lakukan evaluasi diperoleh hasil penimbangan rata-rata naik tapi kenaikannya



tidak terlalu signifikan, kenaikan rata-rata berkisar antara 0,1 s.d 1,2 . Namun demikian dari hasil pengamatan dilapangan saat ada kegiatan Posyandu, ada semangat dan peningkatan pengetahuan para ibu Balita tentang pentingnya pemberian makanan tambahan terhadap Balitanya motivasi yang meningkat dari ibu Balita untuk memberikan .

PEMBAHASAN

Dari tabel 4.1 di atas untuk karakteristik usia Balita yang di dampingin terdapat rentang dari usia 7 bulan s.d 24 bulan ,dan rata-rata usia diatas 10 bulan (87,5%). Kemudian karakteristik pekerjaan orang tua rata-rata Buruh lepas (58%) dengan penghasilan di bawah Rp.5 juta (75%), karakteristik pendidikan juga rata-rata sekolah menengah kebawah (50%). Pemberian ASI dari 24 Balita tersebut hanya ada 1 (satu) balita yang mendapat ASI Eksklusif (6 bulan full ASI tanpa makanan tambahan apapun) (4,2%) sedangkan yang lainnya tidak ASI Eksklusif (95,8%).. Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan gizi anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak (Supariasa, 2012). Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting pada masa bayi dan balita. Berat badan merupakan hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh. Berat badan dipakai sebagai indikator yang terbaik saat ini untuk mengetahui keadaan gizi dan tumbuh kembang anak, sensitif terhadap perubahan sedikit saja, pengukuran objektif dan dapat diulangi (Febrianti, Wahyuni, & Dale, 2019).

Status gizi balita secara tidak langsung berkaiatan dengan faktor sosial ekonomi keluarga. Dari data tabel diatas sebagian besar pekerjaan orang tua balita hanya sebagai buruh lepas (58%) dengan penghasilan rata-rata dibawah 5 juta (75%). Jika status sosial ekonomi rendah maka kebutuhan makanan keluarga akan kurang terpenuhi sehingga anak akan memiliki status gizi kurang. Dari segi pendidikan orang tua juga sebagian rendah (50%) sekolah menengah kebawah. Masyarakat yang berpendidikan rendah merupakan kelompok yang paling rawan gizi. Hal ini disebabkan oleh rendahnya kemampuan dan pengetahuan tentang pangan yang baik secara fisik dan ekonomis .

Balita dengan gizi kurang dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan sel otak yang mempengaruhi kecerdasan anak. Gizi kurang atau buruk pada anak mengakibatkan terganggunya pertumbuhan sel otak yang mempengaruhi kecerdasan anak,Dimana pertumbuhan sel otak sangat cepat dan akan mencapai sempurna pada usia 4 – 5 tahun dan perkembangan otak hanya dapat dicapai bila anak berstatus gizi baik (Octaviani & Margawati,2012). Anak Balita yang mengalami Gizi kurang akibat asupan gizi yang kurang dapat mempengaruhi pertumbuhan sel otak anak dan kecerdasan anak, yang mempengaruhi sumber daya manusia (Sumamora,2014).

Kendala Dan Rencana Tindak Lanjut

Kendala yang dihadapi selama kegiatan adalah waktu yang terbatas dan secara geografis ,tempat tinggal balita yang berjauhan satu sama lain karena beda RT dan saat melakukan kunjungan harus menyesuaikan dengan waktu ibu balita dan kadernya.

Rencana Tindak Lanjutnya adalah, berkoordinasi dengan pihak Puskesmas pemegangprogram Gizi agar kegiatan ini dilanjutkan dan lebih ditingkatkan intensitas pendampingannya kepada orang tua balita khususnya Balita gizi kurang. Kader posyandu lebih aktif melakukan pendampingan untuk memantau status gizi balita yang masih kurang.



KESIMPULAN

Kegiatan Pengabmas melalui pendampingan di lakukan mulai tanggal 06 Mei 2024 bertempat di Aula kantor Kelurahan Graha Indah dengan di hadiri oleh pihak kelurahan, Puskesmas, para Kader dan peserta ibu-ibu bersama Balitanya. Di awal pertemuan dilakukan seremoni pembuakaan oleh Kepala Kelurahan dan Ketua pengabmas. Acara selanjutnya dilakukan pemeriksaan balita (timbang BB dan ukur TB) dibantu mahasiswa kebidanan. Setelah selesai dilanjutkan dengan Demonstrasi cara pembuatan MP-ASI dihadapan ibu-ibu Balita dengan disertai penyuluhan. **Di sela-sela** demonstrasi dibagikan Inovasi buku Resep PMT kepada ibu-ibu Balita , kemudian menjelaskan manfaat dari buku resep tersebut yang nantinya akan dilakukan pendampingan secara langsung dari rumah-ke rumah untuk mempraktekkan salah satu resep tersebut untuk balita. Dari tanggal 07 s.d 10 Mei lanjut dilakukan pendampingan secara langsung kepada ibu balita. Dalam pendampingan dilakukan penyerahan bantuan bahan sembako dan melakukan praktek salah satu inovasi buku resep mulai dari cara menyiapkan, cara memasak dan menghidangkannya kepada balita. Kegiatan ini dapat memberikan kontribusi positif dalam mengurangi dan mencegah masalah gizi di Indonesia, khususnya di Wilayah Kelurahan Graha Indah untuk Balita Gizi kurang, Rencana tindak lanjut, diteruskan oleh pihak Puskesmas pemegang program .

SARAN

1. **Kelurahan/Puskesmas Graha Indah** : hasil dari Pengabmas ini agar diteruskan ,khususnya pada pemegang program untuk dilanjutkan pendampingannya kepada ibu-ibu yang mempunyai balita gizi kurang ,untuk memotivasi dan meningkatkan pengetahuannya tentang pentingnya pemberian makanan yang bergizi pada balitanya.
2. **Petugas Kesehatan/Kader** : khusus pemegang program agar kegiatan ini tetap dilanjutkan dan lebih di tingkatkan motivasi dan pendampingannya untuk menurunkan angka Balita gizi kurang dan mencegah stunting pada balita dengan dibantu oleh Kader Posyandu.
3. **Responden/ Orang tua Balita** : dengan pengabmas ini orang tua balita yang memiliki balita gizi kurang lebih termotivasi untuk memperhatikan balitanya khususnya dalam pemberian nutrisi yang benar dan rajin datang ke posyandu untuk melakukan monitoring untuk penimbangan BB dan pengukuran TB sekaligus mendapat makanan tambahan yang dibagikan oleh Kader.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Black, R. E., & et al. (2013). *Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries*. *Lancet*, 427–451.
- [2] Dinas Kesehatan Kota Balikpapan. (2020). *Profil Kesehatan Tahun 2019*. In: DKK.
- [3] Dinas Kesehatan Provinsi Kaltim. (2019). *Prevalensi Balita Stunting di Kaltim Tahun 2019*. In: Dinas Kesehatan Provinsi Kaltim.
- [4] Humaira, H., Jurnal, Y. D., & Edison, E. (2016). *Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Psikomotorik Balita* di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Padang Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5.
- [5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi*



Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota tahun 2021. In Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.litbang.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-studi-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/>

- [6] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022. In *Kemenkes RI*.
- [7] Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [8] udargo, T. (2018). *1.000 Hari Pertama Kehidupan*. In. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- [9] USAID. (2014). *Technical Guidance Brief: Implementation Guidance for Ending Preventable Maternal and Child Death. Multi-sectoral Nutrition Strategy*, 1-6.
- [10] Wahyudi, B. F., Sriyono, & Indarwati, R. (2015). *Analisis Faktor yang Berkaitan dengan Kasus Gizi Buruk Pada Balita. Jurnal Pediomaternal*, 3, 83-91.
- [11] WHO. (2010). *Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators. Interpretation Guide Switzerland*: WHO Press.