

**PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU MELALUI PELATIHAN MASSAGE EATING
DIFFICULTIES UNTUK MENINGKATKAN NAFSU MAKAN PADA
ANAK BATITA DI PMB KARTINI**

¹Setiawati, Jamila, ²Rika Hairunisyah, ³Khairunisyah, ⁴Miskiyah, ⁵Steven Kenli

^{1,2,3,4}Poltekkes Kemenkes Palembang, Palembang

⁵Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin

Alamat Korespondensi: Jln A.K. Gani No. 85, Muara Enim

E-mail: setiawati@poltekkespalembang.ac.id

Abstrak

Periode emas (golden year) anak usia di bawah tiga tahun (batita) merupakan masa kritis pertumbuhan dan perkembangan yang sangat membutuhkan asupan nutrisi optimal. Kurangnya asupan nutrisi akibat masalah kesulitan makan pada anak dapat memicu growth faltering dan stunting. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu batita dalam mengatasi kesulitan makan anak melalui pelatihan teknik Massage Eating Difficulties. Khalayak sasaran adalah 15 orang ibu yang memiliki anak batita di PMB Kartini Desa Karang Raja, Wilayah Kerja Puskesmas Muara Enim. Metode pelaksanaan meliputi tahap persiapan, pelaksanaan pemberian edukasi teori (ceramah dan tanya jawab), serta demonstrasi praktik pemijatan secara langsung. Evaluasi dilakukan melalui pengisian kuesioner pre-test dan post-test serta evaluasi langkah pemijatan mandiri oleh peserta. Hasil pre-test menunjukkan pemahaman awal ibu yang masih minim (hanya mampu menjawab benar 4-5 dari 15 soal). Setelah diberikan intervensi pelatihan dan demonstrasi, hasil post-test mengalami peningkatan signifikan dengan mayoritas peserta mampu menjawab 12-15 soal dengan benar secara tepat. Kesimpulannya, pelatihan teknik Massage Eating Difficulties terbukti efektif meningkatkan kompetensi ibu secara kognitif maupun psikomotorik, sehingga diharapkan mampu menjadi solusi mandiri keluarga untuk mengoptimalkan tumbuh kembang anak dan mencegah gizi buruk.

Kata kunci : *Anak batita, kesulitan makan, massage eating difficulties, pengetahuan ibu, tumbuh kembang.*

1. PENDAHULUAN

Kematian bayi dan balita merupakan permasalahan global serius yang menjadi salah satu target utama dalam pembangunan berkelanjutan (SDGs). Angka kematian bayi dan balita ditonjolkan sebagai indikator derajat kesehatan suatu negara, karena penurunan angka tersebut mencerminkan perbaikan harapan hidup, tingkat kesejahteraan, serta kualitas hidup masyarakat secara menyeluruh. Berdasarkan data tahun 2020, Angka Kematian Balita di Indonesia tercatat sebesar 19,83, sementara di Kabupaten Muara Enim berada pada angka 18,95. Tingginya angka kematian anak balita ini sebagian besar dikaitkan dengan penyebab-penyebab yang sebenarnya

dapat dicegah, yang bersumber dari tingkat pengetahuan masyarakat, kondisi sosial ekonomi, hingga perilaku level individu asuhan keluarga.

Periode Emas atau golden year adalah masa ketika otak anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, dimulai sejak dalam kandungan sampai usia tiga tahun. Dalam fase krusial ini, sel-sel saraf otak bayi berkembang sangat masif. Pertumbuhan fisik anak merupakan ukuran yang dapat dilihat dan dievaluasi secara nyata melalui indikator berat badan dan tinggi badan. Asupan nutrisi yang kurang memadai pada masa ini dapat menyebabkan anak mengalami growth faltering (gagal tumbuh) hingga stunting. Berat badan yang kurang dari standar baku merupakan indikator utama yang terlihat ketika seorang anak mengalami kekurangan gizi. Kekurangan gizi jangka panjang tidak hanya menghambat pertumbuhan tinggi badan, tetapi juga berdampak buruk bagi perkembangan mental-intelektual anak di masa depan. Generasi bangsa yang sehat dan cerdas harus diawali dengan pemenuhan nutrisi yang cukup dan seimbang pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK).

Puskesmas Muara Enim merupakan fasyankes yang menaungi sepuluh desa dengan wilayah kerja yang bervariasi. Penduduk di wilayah ini mayoritas bekerja sebagai petani pangan dan perkebunan, sebagian kecil bekerja sebagai PNS, pegawai swasta, dan buruh harian. Berdasarkan hasil survei awal terhadap 10 orang ibu yang memiliki anak usia di bawah 3 tahun di PMB Kartini Desa Karang Raja, ditemukan 7 orang ibu yang mengeluhkan bahwa anak mereka sangat sulit mengonsumsi makanan dan cenderung hanya memilih makanan sejenis saja (picky eating), sehingga berat badan anak sulit mengalami kenaikan. Pola asuh ibu bekerja yang terbatas waktu juga memicu kecenderungan pemberian makanan instan sejak bayi, yang memperburuk preferensi makan anak.

Data riil dari petugas kesehatan Puskesmas Muara Enim menunjukkan adanya beberapa balita yang mengalami kurang gizi dengan grafik KMS berada di area hijau muda, kuning, bahkan 2 anak berada di garis merah. Solusi strategis yang ditawarkan oleh tim pengabmas untuk mengatasi masalah prioritas mitra ini adalah dengan melaksanakan program pemberdayaan ibu melalui edukasi dan demonstrasi teknik *Massage Eating Difficulties*. Pelatihan ini dirancang untuk memberikan pengetahuan dan keterampilan motorik bagi ibu agar mampu memijat anaknya secara mandiri guna merangsang nafsu makan, memperbaiki asupan nutrisi, serta mengoptimalkan tumbuh kembang anak sebagai upaya dini pencegahan stunting.

2. TARGET DAN LUARAN

Target khalayak sasaran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini difokuskan kepada peningkatan kapasitas kognitif dan motorik bagi 15 orang ibu yang memiliki anak batita dengan riwayat kesulitan makan di PMB Kartini Desa Karang Raja. Luaran yang ditargetkan dan berhasil dicapai melalui program ini meliputi luaran wajib berupa publikasi ilmiah pada Jurnal Nasional terakreditasi (Jurnal BUDIMAS) untuk mendiseminasi hasil kegiatan, serta luaran tambahan berupa penyusunan Buku Saku mengenai panduan praktis langkah-langkah *Massage Eating Difficulties* bagi ibu dan kader kesehatan.

3. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh tim dosen Prodi DIII Kebidanan Kampus Kabupaten Muara Enim Poltekkes Kemenkes Palembang ini dilaksanakan melalui tiga tahapan terstruktur sebagai berikut:

Tahap Persiapan: Meliputi pengurusan administrasi dan perizinan kepada pihak Puskesmas Muara Enim dan PMB Kartini Desa Karang Raja. Selanjutnya, tim menyusun materi edukasi teori dan modul praktik, menyiapkan instrumen evaluasi berupa lembar kuesioner pre-test dan post-test, menyusun buku saku panduan, serta mempersiapkan sarana prasarana penunjang seperti laptop, LCD proyektor, phantom bayi, minyak pijat (baby oil), dan handuk. Pada tahap ini, tim dosen berkoordinasi intensif dengan bidan pimpinan PMB Kartini untuk mengundang 15 orang ibu batita sebagai peserta sasaran.

Tahap Pelaksanaan: Kegiatan diselenggarakan pada hari Jumat, 08 Agustus 2025 di PMB Kartini Desa Karang Raja. Langkah-langkah pelaksanaan dimulai dengan pengisian kuesioner pre-test oleh peserta untuk mengukur pemahaman awal. Kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi teori melalui metode ceramah dan diskusi interaktif mengenai gizi buruk, pencegahan stunting, serta konsep dasar pemijatan anak. Setelah sesi teori, dilakukan pengisian post-test, yang segera diikuti dengan demonstrasi praktik langkah-langkah teknik Massage Eating Difficulties oleh tim dosen pengabmas dengan bantuan 3 orang mahasiswa tingkat tiga semester lima yang memiliki kompetensi asuhan kebidanan holistik.

Tahap Evaluasi: Evaluasi efektivitas dilakukan secara berkala. Evaluasi struktur dan proses menilai kehadiran dan antusiasme peserta saat sesi tanya jawab dan uji coba mandiri menggunakan phantom. Selanjutnya, dilakukan evaluasi jangka pendek (dua minggu pasca kegiatan) di mana ibu diminta mendokumentasikan tindakan pemijatan mandiri pada anak mereka melalui video untuk dinilai ketepatan gerakannya, serta pemantauan perkembangan nafsu makan dan penambahan berat badan batita secara berkala.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik peserta pengabdian masyarakat yang berjumlah 15 orang ibu yang memiliki anak batita di PMB Kartini Desa Karang Raja dianalisis berdasarkan variabel umur, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan. Distribusi data karakteristik tersebut dijabarkan pada tabel-tabel di bawah ini:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Peserta Berdasarkan Umur

Kategori Umur	Jumlah (n)	Persentase (%)
< 35 Tahun	12	80.0%
> 35 Tahun	3	20.0%

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Peserta Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pendidikan Tinggi (Diploma/Sarjana)	11	73.3%
Pendidikan Rendah (Dasar/Menengah)	4	26.7%

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Peserta Berdasarkan Status Pekerjaan

Status Pekerjaan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Bekerja	8	53.3%
Tidak Bekerja (Ibu Rumah Tangga)	7	46.7%

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berusia reproduktif sehat (<35 tahun) yaitu sebanyak 12 orang (80%). Umur memengaruhi kematangan psikologis dalam menerima stimulus informasi klinis baru. Pada Tabel 2, mayoritas berpendidikan tinggi (73,3%), yang mengindikasikan kemampuan nalar rasional yang baik untuk mengolah pemecahan masalah kesehatan anak. Sementara data Pekerjaan pada Tabel 3 menunjukkan porsi berimbang antara ibu bekerja (53,3%) dan IRT (46,7%). Ibu bekerja seringkali menghadapi keterbatasan manajemen waktu dalam menyiapkan variasi menu MP-ASI, sehingga memicu anak menjadi pemilih makanan.

Sebelum pemberian intervensi materi, dilakukan pre-test untuk mengukur baseline kognitif peserta. Hasil pre-test menunjukkan tingkat pengetahuan ibu yang sangat minim, di mana nilai rata-rata hanya mampu menjawab benar 4-5 soal dari 15 pertanyaan yang diajukan. Pertanyaan yang gagal dijawab dengan baik umumnya berkisar tentang mekanisme biologis stimulasi pijat terhadap saraf pencernaan (Nervus Vagus), batasan area anatomi pemijatan, serta frekuensi ideal pemijatan kesulitan makan. Peserta mengakui bahwa informasi yang mereka peroleh sebelumnya hanyalah mitos pijat tradisional tanpa memahami landasan klinis ilmiahnya.

Setelah tim dosen menyampaikan materi menggunakan media PowerPoint dan dilanjutkan demonstrasi visual terperinci menggunakan phantom bayi—meliputi teknik usapan sirkular abdomen (pijat ILU), pijat stimulasi titik meridian pencernaan di ekstremitas, serta stimulasi wajah—terjadi lonjakan pemahaman yang signifikan. Hal ini dibuktikan melalui hasil evaluasi post-test, di mana mayoritas ibu batita (lebih dari 90%) mampu menjawab dengan benar 12-15 soal, bahkan terdapat 2 orang ibu yang meraih skor sempurna. Peningkatan pengetahuan ini selaras dengan teori Notoatmodjo yang menyatakan bahwa paparan stimulus edukasi kesehatan yang

terstruktur akan mengubah domain kognitif, yang pada gilirannya menstimulasi adopsi sikap positif dan keterampilan motorik klinis yang berkesinambungan bagi kemandirian keluarga.

5. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui pelatihan dan demonstrasi teknik 'Massage Eating Difficulties' ini terbukti efektif dan berhasil meningkatkan pengetahuan serta keterampilan praktis para ibu batita di PMB Kartini Desa Karang Raja dalam menangani masalah anak sulit makan secara mandiri. Peningkatan kognitif dari kategori rendah menjadi tinggi pasca-pelatihan diharapkan menjadi fondasi bagi ibu untuk mengaplikasikan terapi sentuhan ini secara rutin di rumah (2-3 kali seminggu). Implementasi teknik ini secara berkelanjutan berkontribusi nyata dalam perbaikan nafsu makan, optimalisasi asupan gizi harian, pencegahan growth faltering, serta menjadi langkah preventif berbasis keluarga untuk menurunkan angka stunting di wilayah kerja Puskesmas Muara Enim.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Badan Pusat Statistik (BPS). 2020. Laporan Angka Kematian Ibu dan Anak Balita di Indonesia. Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2011. Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ronald, HS. 2011. Problem Kesulitan Makan pada Anak dan Solusinya. Jakarta: Medika Utama.
- Sofian. 2010. Dampak Kekurangan Gizi Jangka Panjang terhadap Tumbuh Kembang Anak. Jurnal Gizi Klinis Indonesia, 4(2), 78-85.
- UNICEF. 2020. Laporan Tahunan Global Wasting dan Stunting pada Anak Usia di Bawah Dua Tahun. New York: United Nations Children's Fund.