

PENINGKATAN KOMPETENSI TENAGA KESEHATAN PUSKESMAS TENTANG INTERVENSI PEMBERIAN MAKAN BAYI PASCA RUJUK BALIK RUMAH SAKIT

Nurbani^{a,*}, Suhariyanto^a, Mubin Barid^a

^aJurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Pontianak

Jl. dr. Soetomo, no 46, Singkawang, Indonesia

*Corresponding author: nurbani601@gmail.com

Info Artikel	Abstrak
DOI : https://doi.org/10.26751/jai.v7i1.2867	Intervensi pemberian makan bayi pasca rujuk balik rumah sakit merupakan langkah krusial dalam mendukung pemulihan bayi berat lahir rendah (BBLR). Terdapat kebutuhan mendesak untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan memberikan edukasi dan intervensi pemberian makan. Pemberian makan bayi pasca rumah sakit sebagai upaya intervensi menekan angka stunting 23,5 % di kota Singkawang. Tujuan pengabdian masyarakat adalah meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan untuk mendukung pemberian makanan yang tepat pada bayi pasca rujukan rumah sakit. Metode pengabdian masyarakat adalah melalui pembelajaran berbasis pengalaman (<i>experiential learning</i>) dengan pendampingan dan praktik serta kunjungan rumah. Pengabdian masyarakat ini dilakukan selama dua bulan di Puskesmas X. Populasi 13 responden dengan kriteria inklusi perawat bidan yang diberikan supervisi pengetahuan dan ketrampilan pre post. Sasaran kegiatan petugas kesehatan puskesmas yang terlibat langsung dalam program pelayanan kesehatan anak. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan lembar kerja yang telah divalidasi. Analisis data kuantitatif menggunakan uji t berpasangan. Hasil pengabdian masyarakat meningkatkan pengetahuan responden sebesar 30,79% dan keterampilan sebesar 56%. Terdapat perbedaan praktik pemberian makan bayi sebelum dan sesudah pendampingan dengan nilai $p = 0,001$. Kesimpulannya adalah metode pendampingan dapat meningkatkan kompetensi Bidan Perawat Puskesmas. Rekomendasi dari hasil pengabdian masyarakat dapat digunakan sebagai pendidikan berkelanjutan, <i>evidence base nursing</i> dan upaya pencegahan stunting. Abstract <i>Infant feeding intervention after hospital readmission is a crucial step in supporting health recovery. There is an urgent need to improve the competence of health workers to provide feeding education and interventions. Post-hospital infant feeding as an intervention effort to reduce the</i>
Article history: Received 2025-04-19 Revised 2025-05-09 Accepted 2025-07-02	
Kata Kunci: Pemberian Makan Bayi, Rujuk Balik, Stunting, Tenaga Kesehatan Keywords: <i>Infant Feeding, Health Professionals, Hospital, Reverse Referral, Stunting</i>	

stunting rate of 14.8% in Singkawang city. The purpose of community service is to increase the competence of health workers to support proper feeding for infants after hospital referral. The method of community service is through experiential learning with mentoring and practice and home visits. This community service was carried out for six months at Puskesmas X. Population 13 respondents with inclusion criteria Nurse Midwife given pre post knowledge and skill supervision. Target activities of health center health workers who are directly involved in the child health service program. The instruments used were questionnaires and validated worksheets. Quantitative data analysis using paired t-test. The results of community service increased respondents' knowledge by 30.79% and skills by 56%. There is a difference in infant feeding practices before and after mentoring with p value = 0.001. The conclusion is that the mentoring method can improve the competence of Puskesmas Nurse Midwives. Recommendations from the results of community service can be used as continuing education, evidence base nursing and stunting prevention efforts.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.

I. PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis, terutama selama 1000 hari pertama kehidupan (HPK) (Yanti Sihotang et al., 2023). Survei status gizi balita (SSGBI) dan data riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi stunting di Indonesia mencapai sekitar 30,8% (Sufri et al., 2023). Fenomena ini menjadi masalah serius di Indonesia mengganggu perkembangan fisik dan kognitif anak, mempengaruhi kualitas hidup, serta berdampak pada produktivitas generasi mendatang (Nugroho et al., 2023). Salah satu penyebabnya adalah praktik pemberian makan yang kurang tepat, seperti air susus ibu (ASI) eksklusif yang tidak optimal atau makanan pendamping ASI yang tidak sesuai standar (Miranda et al., 2023).

Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) memerlukan pengawasan dan intervensi gizi yang berkelanjutan selama perawatan rumah sakit. Bayi BBLR belum mendapatkan tindak lanjut asuhan gizi yang ideal setelah kondisi mereka stabil dan dirujuk kembali ke puskesmas (Chitale et al.,

2022). Masalah ini dikarenakan prosedur atau keahlian yang kurang di layanan primer. Gangguan pertumbuhan dapat menyebabkan stunting jika tidak ditangani secara tepat (Sufri et al., 2023). Oleh karena itu, peningkatan kemampuan tenaga kesehatan puskesmas dalam intervensi pemberian makan bayi pasca rujuk balik sangat penting untuk menjamin kesinambungan perawatan dan mencegah stunting sejak dini.

Pemberian makan yang tepat pada bayi usia 1-24 bulan adalah aspek penting dalam mencegah stunting dan masalah gizi lainnya, terutama pada bayi yang baru saja menjalani perawatan di rumah sakit. Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes, 2019), periode emas 1.000 hari pertama kehidupan sangat menentukan perkembangan fisik dan kognitif bayi. Namun, di banyak wilayah termasuk Singkawang, prevalensi bayi dengan masalah gizi masih menjadi tantangan besar. Kompetensi bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Singkawang Utara 2 untuk praktik pemberian makan bayi pasca rujuk balik rumah sakit sangat penting guna memastikan bayi-bayi tersebut menerima

pemberian makan yang memadai selama masa pemulihan.

Survei status gizi nasional (SSGI) tahun 2023 kasus stunting nasional 21,5%, Kalimantan Barat mencapai 20,6% serta kota Singkawang 23,5 %. Kondisi ini menunjukkan perlunya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya di Puskesmas yang berada di daerah tersebut. Puskesmas Singkawang Utara 2 sebagai salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama memiliki peran penting dalam memastikan keberlanjutan intervensi gizi bagi bayi-bayi yang baru keluar dari rumah sakit. Tenaga kesehatan yang kompeten dalam memberikan edukasi kepada orang tua tentang pemberian makan yang benar sangat diperlukan untuk mengurangi risiko malnutrisi dan mempercepat proses pemulihan bayi-bayi ini (Kemenkes, 2018).

Keterbatasan tenaga kesehatan di puskesmas terutama perawat dan bidan, dalam memberikan instruksi dan intervensi yang tepat tentang nutrisi bayi, setelah rujuk balik dari rumah sakit, banyak dikaitkan dengan peningkatan masalah nutrisi pada bayi (Taylor & Buck, 2025). Kondisi ini dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, keterlambatan perkembangan, kekurangan gizi, atau stunting permanen jika tidak ditangani dengan baik (Chitale et al., 2022; Talej et al., 2022) . Selama ini, intervensi di lokasi kegiatan terbatas pada penyuluhan umum tentang ASI yang belum disesuaikan untuk kebutuhan bayi BBLR. Evaluasi menunjukkan bahwa pemahaman tenaga kesehatan dan orang tua masih rendah, dan pemantauan tumbuh kembang belum optimal.

Pembelajaran yang diberikan kepada tenaga kesehatan dengan *experiential learning* di puskesmas bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam hal pemberian makan pada bayi pasca rujuk balik (Smith et al., 2022). *Experiential learning* yang baik, diharapkan angka stunting di wilayah Singkawang dapat menurun seiring dengan peningkatan pengetahuan Perawat Bidan dan orang tua mengenai nutrisi bayi.

Selain itu, pengabdian masyarakat ini mendukung target pemerintah untuk menurunkan angka stunting secara nasional menjadi 14% pada akhir tahun 2024, seperti yang dicantumkan dalam Rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) (Nurhaeni et al., 2024). Penguatan kapasitas tenaga kesehatan melalui *experiential learning* berkelanjutan dapat menjadi solusi dalam mengatasi masalah gizi di tingkat layanan primer, khususnya di Puskesmas Singkawang Utara 2 yang melayani komunitas dengan prevalensi gizi buruk yang masih tinggi.

Permasalahan Mitra berdasarkan situasi yang sesuai dengan latar belakang terdapat beberapa masalah prioritas yang dihadapi oleh tenaga kesehatan terkait praktik pemberian makan bayi bulan pasca rujuk balik rumah sakit. Masalah-masalah ini perlu ditangani dengan segera untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan memastikan pemenuhan gizi bayi.

Berdasarkan data, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mengakui bahwa program pengabdian masyarakat yang spesifik, terutama untuk pemberian makan bayi usia dini pasca perawatan, masih belum merata di seluruh Indonesia. Menurut Riskesdas 2018, pemahaman keluarga tentang pentingnya pemberian makan yang bergizi masih rendah. Data menunjukkan bahwa hanya 37,2% ibu yang memberikan makanan bergizi lengkap dan seimbang kepada bayi-bayi mereka di rumah, sementara sebagian besar ibu masih bergantung pada pola makan tradisional yang sering kali kekurangan nutrisi penting. Di Kalimantan Barat, prevalensi praktik pemberian ASI eksklusif mencapai 42%, lebih rendah dari target nasional sebesar 50%. Rendahnya praktik pemberian ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI yang tepat berkontribusi pada tingginya angka stunting dan malnutrisi di wilayah ini (Irawan et al., 2022).

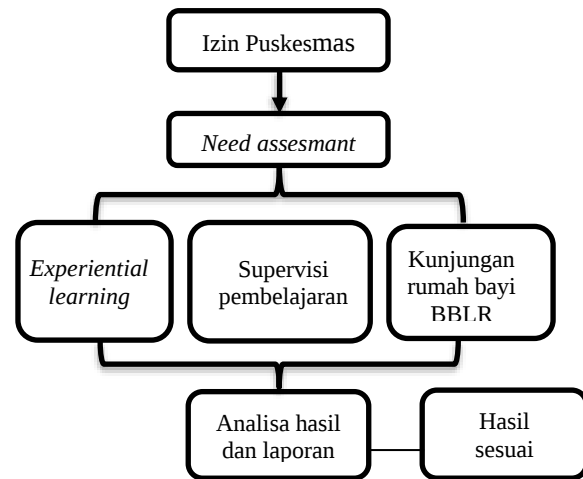
Intervensi pelatihan dan edukasi menyusui terbukti secara signifikan meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan dalam pemberian makan bayi, khususnya pada masa pasca-rujuk balik dari rumah

sakit. Pelatihan yang terstruktur, mencakup teori dan praktik, mampu memperkuat pengetahuan, keterampilan, serta efikasi diri tenaga kesehatan dalam mendukung ibu menyusui (Sato et al., 2022). Oleh karena itu, implementasi program berkelanjutan di Puskesmas sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi (Taylor & Buck, 2025).

Diharapkan kompetensi bagi tenaga kesehatan serta peningkatan fasilitas dan program edukasi kepada keluarga. Dengan adanya intervensi yang tepat, diharapkan prevalensi stunting dan malnutrisi di wilayah tersebut dapat menurun secara signifikan. Tujuan pengabdian kepada masyarakat meningkatkan kompetensi. Intervensi berbasis *experiential learning* menunjukkan efektivitas sebagai pendekatan ilmiah dalam meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan, sehingga dapat menjadi dasar untuk pengembangan kurikulum, modul pelatihan, dan penelitian lebih lanjut di bidang laktasi dan kesehatan ibu-anak

II. METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat melalui *experiential learning* dengan memberikan edukasi, *role play* dan kunjungan rumah. *experiential learning* diharapkan meningkatkan pengetahuan keterampilan bentuk nyata implementasi intervensi pemberian makan bayi. *Experiential learning* dilaksanakan di Puskesmas Singkawang Utara 2 dari Maret-September 2024. Populasi sebanyak 13 Perawat dan Bidan dengan kriteria inklusi pendidikan minimal diploma dan bersedia mengikuti sampai akhir.



Skema 1. Bagan Alur Pengabdian Masyarakat

Tahapan pengabdian masyarakat meliputi persiapan dengan tempat dan enumerator. Pelaksanaan pengetahuan dan keterampilan *role play* pre dan post test serta diskusi. Pada tahap evaluasi dilakukan supervisi hasil dari *experiential learning* berupa kunjungan rumah kepada bayi pasca rujuk balik Rumah Sakit. Evaluasi pengetahuan dengan kuesioner, sedangkan evaluasi keterampilan melalui lembar ceklis.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Pengabdian Masyarakat

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan oleh dosen keperawatan bersama mahasiswa sesuai rencana yaitu pada bulan Mei sampai Agustus tahun 2024 bertempat di Puskesmas Singkawang Utara Dua. Pengabdian kepada masyarakat dimulai dengan permohonan izin dan penyamaan persepsi dengan Kepala Puskesmas Singkawang Utara Dua, Perawat dan Bidan terkait masalah pada bayi pasca rujuk balik Rumah Sakit dan pemberian makan.

Intervensi berupa pelatihan dan edukasi terbukti efektif dalam meningkatkan kompetensi perawat dan bidan, khususnya dalam aspek pengetahuan, keterampilan, dan efikasi diri dalam pemberian makan bayi secara tepat (Sandhi et al., 2023). Dukungan berbasis program yang terstruktur dan aplikatif dapat memperkuat peran tenaga kesehatan di lini pelayanan primer seperti

puskesmas, serta menjadi acuan dalam pengembangan standar pelatihan dan praktik profesional di bidang kesehatan ibu dan anak (Talej et al., 2022)

Pengalaman yang dirasakan oleh Perawat dan Bidan melakukan asuhan pada bayi pasca rujuk balik Rumah Sakit belum ada informasi terbaru untuk pemberian makan. Selain itu pemberian materi sifatnya tradisional berupa ceramah. Beberapa orang tua bayi juga mengalami kesulitan menerapkan apa yang telah diajarkan dari rumah sakit.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada Perawat Bidan melalui metode *Experiential learning* sebagai upaya peningkatan kompetensi berupa pengetahuan dan keterampilan. Tahap kedua pengabdian berupa praktik kunjungan kerumah orang tua bayi pasca rujuk balik rumah sakit dengan praktik pemberian makan. berimplikasi pada penguatan keilmuan di bidang kesehatan ibu dan anak serta peningkatan profesionalisme perawat dan bidan sebagai pendamping edukatif yang kompeten dalam praktik.

Intervensi dilaksanakan selama 2 bulan mulai dari need assesmant, intervensi, supervisi dan kunjungan rumah. Menggunakan media seperti presentasi *power point*, video edukasi, leaflet, modul panduan, serta alat peraga seperti boneka. Variabel yang diukur mencakup pengetahuan dan keterampilan perawat serta bidan dalam pemberian makan bayi pasca-rujuk balik. Instrumen yang digunakan adalah *Breastfeeding Knowledge, Attitude, and Self-Efficacy Questionnaire (BKASEQ)* yang terdiri dari 15 soal pilihan ganda untuk pengetahuan, 10 item skala Likert untuk pengetahuan dan 8 indikator observasi keterampilan (OSCE); dengan interpretasi skor yang telah ditetapkan. Instrumen ini telah diuji validitas ($r > 0,3$) dan reliabilitasnya dengan hasil Cronbach's Alpha 0,812 untuk pengetahuan, 0,860 untuk efikasi diri, dan ICC 0,88 untuk OSCE. Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif dan inferensial seperti paired t-test.



Gambar 1. Pelaksanaan pengabdian masyarakat



Gambar 2. Praktik keterampilan perawatan bayi



Gambar 3. Kunjungan rumah orang tua dengan bayi pasca rujuk balik rumah sakit

Berikut ini adalah data hasil pre test dan post test pengetahuan dan keterampilan kegiatan pemberian makan bayi pasca rujuk balik Rumah Sakit.

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Experiential learning Kompetensi Praktik Pemberian Makan Bayi Pasca Rujuk Balik Rumah Sakit Bagi Tenaga Kesehatan (n=13)

No	Variabel	f	%
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	2	15,4
	Perempuan	11	84,6
	Total	13	100
2.	Lama Bekerja		
	2-5 Tahun	3	23,1
	11-15 Tahun	3	23,1
	16-20 Tahun	7	53,8
	Total	13	100
3.	Pendidikan		
	D3 Keperawatan	6	46,2
	Ners	2	15,4
	D3 Kebidanan	4	30,8
	D4 Kebidanan	1	7,7
	Total	13	100

Berdasarkan data yang ditampilkan pada tabel 1 didapatkan bahwa frekuensi terbanyak pada jenis kelamin perempuan sebanyak 11 orang (84,6%), lama bekerja terbanyak pada 16-20 tahun sebanyak 7 orang (53,8%), dan frekuensi terbanyak pada variabel pendidikan yaitu D3 Keperawatan sebanyak 6 orang (46,2%).

2. Pengetahuan Responden

Tabel 2. Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Experiential Learning Kompetensi Praktik Pemberian Makan Bayi Pasca Rujuk Balik Rumah Sakit (n=13)

Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	f	%	f	%
Tinggi	1	7,7	12	92,3
Sedang	8	61,5	1	7,7
Rendah	4	30,8	-	-
Total	13	100	13	100

Berdasarkan tabel 2 **peningkatan** responden pada variabel pengetahuan kategori *tinggi* dari 1 orang (7,7%) menjadi 12 orang (92,3 %) setelah intervensi

3. Keterampilan Responden

Tabel 3. Keterampilan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Experiential Learning Kompetensi Praktik Pemberian Makan Bayi Pasca Rujuk Balik Rumah Sakit (n=13)

Keterampilan	Pre Test		Post Test	
	f	%	F	%
Tinggi	2	15,2	8	61,5
Sedang	5	38,5	4	30,8
Rendah	6	46,2	1	7,7
Total	13	100	13	100

Berdasarkan tabel 3 **peningkatan** responden pada variabel keterampilan kategori *tinggi* dari 2 orang (15,3%) menjadi 8 orang (61,5 %) setelah intervensi

4. Perbedaan Rerata Pengetahuan Responden

Tabel 4. Perbedaan Rerata Penerapan *Experiential learning* terhadap pengetahuan responden Sebelum dan Sesudah Kompetensi Praktik Pemberian Makan Bayi Pasca Rujuk Balik Rumah Sakit Bagi Tenaga Kesehatan (n=13)

Variabel Pengetahuan	Mean	Mean Differences	P -value
Sebelum	45	35	0,001
Sesudah	80		

Berdasarkan tabel 4 diatas didapatkan hasil peningkatan pengetahuan responden 35 dengan nilai signifikan *p-value* 0.001

5. Perbedaan Rerata Keterampilan Responden

Tabel 5. Gambaran Pengaruh Experiential learning terhadap Keterampilan Responden Sebelum dan Sesudah Kompetensi Praktik Pemberian Makan Bayi Pasca Rujuk Balik Rumah Sakit Bagi Tenaga Kesehatan (n=13)

Varibel Keterampilan	Mean	Mean Differences	P -value
Sebelum	43,85	49,23	0,001
Sesudah	93.08		

Berdasarkan tabel 5 diatas didapatkan hasil peningkatan keterampilan responden 49,23 dengan nilai signifikan *p-value* 0.001

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga

kesehatan yang menjadi responden berjenis kelamin perempuan (84,6%), dengan mayoritas latar belakang pendidikan D3 Keperawatan (46,2%) dan D3 Kebidanan (30,8%). Sebanyak 53,8% responden memiliki masa kerja antara 16–20 tahun. Karakteristik ini mencerminkan gambaran umum tenaga kesehatan di puskesmas yang didominasi oleh tenaga perempuan dengan pendidikan diploma dan pengalaman kerja cukup lama.

Temuan ini mendukung berbagai studi yang menyatakan bahwa perempuan lebih mendominasi profesi keperawatan dan kebidanan, serta memiliki peran penting dalam intervensi gizi bayi, termasuk pemberian makan (Hromi-Fiedler et al., n.d.). Latar belakang pendidikan dan pengalaman kerja yang panjang menjadi modal penting dalam praktik klinis, namun tidak secara otomatis menjamin bahwa kompetensi klinis terkait intervensi pemberian makan bayi dilakukan sesuai standar terkini.

Pemberian makan bayi pasca rujuk balik dari rumah sakit merupakan bentuk kelanjutan asuhan yang memerlukan keterampilan khusus, terutama bagi bayi risiko tinggi seperti bayi berat lahir rendah (BBLR), prematur, atau bayi dengan gangguan kesehatan lain. Berdasarkan hasil studi, sebagian besar tenaga kesehatan memiliki pengalaman kerja yang cukup panjang (di atas 10 tahun), tetapi proporsi tenaga dengan jenjang pendidikan profesi (Ners atau D4 Kebidanan) masih terbatas (masing-masing 15,4% dan 7,7%). Ketidakseimbangan ini dapat mempengaruhi kapasitas tenaga kesehatan dalam mengimplementasikan praktik berbasis bukti (*evidence-based practice*) secara optimal (Sandow et al., n.d.).

Tenaga kesehatan di puskesmas membutuhkan pelatihan lanjutan mengenai pemberian makan bayi risiko tinggi, termasuk teknik

menyusui, penggunaan ASI perah, pemberian susu alternatif, serta cara mendeteksi tanda bayi tidak siap menyusu. Selain itu, keterampilan konseling kepada ibu bayi menjadi kompetensi penting yang belum merata dimiliki oleh tenaga kesehatan tingkat D3. Oleh karena itu, upaya peningkatan kompetensi sangat dibutuhkan agar intervensi yang dilakukan bersifat individual, terstandar, dan efektif (Dhamanti et al., 2021)

2. *Experiential learning* pada Responden.

Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan Perawat dan Bidan setelah diberikan *experiential learning*. Strategi ini diharapkan tenaga kesehatan puskesmas dapat terlibat dalam keberhasilan perawatan bayi sehat atau prematur di rumah. *Experiential learning* atau pembelajaran berbasis pengalaman merupakan bagian dari pembelajaran *active learning* (Djojo et al., 2020). *Experiential learning* adalah pendekatan inovatif dengan keaktifan peserta melalui pengalaman langsung, refleksi diri, memandangkan dengan teori dan praktik (Emaliyawati et al., 2025). Pembelajaran ini sebagai *evidence* untuk meningkatkan keterampilan klinis, pengambilan keputusan dan pengelolaan kasus secara komprehensif (Scahill et al., 2021). Penerapan *experiential learning* pada pengabdian kepada masyarakat menjadi hal yang strategis penguatan keterampilan klinis perawat dan bidan untuk sebuah intervensi di pelayanan komunitas.

Perawat Bidan memperoleh pembelajaran sesuai dengan intervensi pemberian makan bayi. *Experiential learning* dapat meningkatkan kualitas layanan dan meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan (Solomon, 2021). Kurikulum atau pedoman tentang prinsip-prinsip dasar nutrisi bayi, intervensi di masyarakat, dan

keterlibatan stakeholder diperlukan untuk pengembangan keterampilan tenaga kesehatan (McLain & Collins, 2023). Selain itu, pedoman pelatihan harus mencakup pemberian asupan gizi anak, pemanfaatan lahan untuk berkebun, dan keterlibatan suami sebagai pendukung (McNelis et al., 2014). Untuk hasil yang lebih baik, *experiential learning* harus didukung oleh role play dan penerapan langsung pada kelompok sasaran (Song & Park, 2021).

3. Intervensi Pemberian Makan Bayi Pasca Rujuk Balik Rumah sakit

Proses pemberian makan di rumah sangat penting untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal bagi bayi yang dirawat di rumah sakit, terutama bayi yang lahir prematur atau dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Komplikasi jangka panjang seperti gagal tumbuh, kekurangan nutrisi, dan gangguan perkembangan neurologis dapat dihindari dengan memberi makan yang tepat setelah rujuk balik (Sufri et al., 2023).

Praktik *pemberian* makan anak usia bayi pasca rujuk balik rumah sakit merupakan suatu program yang dilakukan untuk mengoptimalkan perawatan pada bayi risiko dan prematur di rumah. Kondisi bayi prematur dan risiko berkontribusi meningkatkan terjadi stunting pada anak. Selain itu dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena penyakit (Suhariyanto et al., 2023).

Kementerian kesehatan telah mengeluarkan strategi pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) yang mengacu pada *Global Strategy For Infant And Young Child Feeding* (De Onis & Branca, 2016). Rekomendasi standar PMBA yang tertuang dalam strategi PMBA tersebut terdiri dari Insisi menyusui dini (IMD) pada bayi baru lahir, Menyusui Eksklusif 0

sampai 6 bulan, Pemberian MPASI mulai dari 6 bulan, Pemberian MPASI mulai dari 6 bulan, dan Melanjutkan menyusui sampai usia 2 tahun atau lebih (Elisaria et al., 2021).

Program intervensi praktik pemberian makan bayi terdapat pada 10 langkah yang disampaikan untuk menuju keberhasilan menyusui (Date et al., 2021). Beberapa hal yang perlu diperhatikan disampaikan oleh program ini, termasuk mengatasi produksi ASI yang rendah, posisi ibu dan bayi saat menyusui, dan kebohongan tentang menyusui (Nader et al., 2024).

Perawat Bidan mendapat manfaat dari program pembelajaran pengalaman praktik pemberian makan bayi pasca rujuk balik karena mencegah bayi yang sehat kembali ke rumah sakit karena kualitas kesehatan dan penurunan berat badan (Maffeo et al., 2025). Program ini juga membantu Puskesmas terdekat mengawasi pemberian nutrisi di rumah pada bayi yang lahir sebelum waktunya atau memiliki berat badan kurang dari dua ribu kilogram (Moon et al., 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berbagai faktor memengaruhi praktik pemberian makan bayi dan anak (PMBA) di rumah, seperti pendidikan ibu, dukungan keluarga, dan akses ke informasi gizi yang tepat. Untuk meningkatkan praktik PMBA yang tepat, pendekatan edukatif berbasis komunitas yang menjangkau rumah tangga sangat penting (Elisaria et al., 2021).

Keterbatasan kegiatan pengabdian masyarakat antara lain variasi latar belakang tenaga kesehatan memiliki tingkat pemahaman dan pengalaman yang berbeda-beda, sehingga tingkat penerimaan materi tidak merata. Minimnya keterlibatan keluarga atau kader kesehatan dalam kegiatan ini, padahal mereka berperan penting dalam praktik pemberian makan bayi di rumah

IV. KESIMPULAN

Intervensi pemberian makan bayi pasca rujuk balik rumah sakit meningkatkan kompetensi tenaga kesehatann puskesmas dengan p value 0,001.

Rekomendasi berupa Evaluasi dan Monitoring Pelatihan Lakukan evaluasi berkala terhadap pelatihan yang telah diadakan untuk mengetahui tingkat pemahaman dan keterampilan yang telah dicapai oleh tenaga kesehatan. Monitoring juga dilakukan untuk memastikan penerapan di lapangan sesuai standar.

Pendampingan berkelanjutan setelah pelatihan, perlu adanya pendampingan berkelanjutan untuk membantu tenaga kesehatan dalam mengimplementasikan ilmu yang didapatkan, khususnya dalam praktik di puskesmas.

Pengembangan kompetensi secara bertahap. Pelatihan dapat dilakukan berdasarkan pemahaman dan kompetensi awal peserta. Ini membantu meminimalkan kesejangan pemahaman kesenjangan pemahaman yang mungkin ada antar tenaga kesehatan.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai penyandang dana pengabdian masyarakat tahun 2024. Direktur, Ketua Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat dan Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Pontianak. Stakeholder Puskesmas Singkawang Utara 2.

DAFTAR PUSTAKA

- Chitale, R., Ferguson, K., Talej, M., Yang, W. C., He, S., Edmond, K. M., & Smith, E. R. (2022). Early Enteral Feeding for Preterm or Low Birth Weight Infants: A Systematic Review and Meta-analysis. *Pediatrics*, 150. <https://doi.org/10.1542/peds.2022-057092E>
- Date, W. M., Anis, W., & Puspitasari, D. (2021). IMPLEMENTATION OF TEN

STEPS TOWARDS SUCCESSFUL BREASTFEEDING AT TANAH KALIKEDINDING HEALTH CENTER SURABAYA CITY, 2020. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(2), 209–223. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i2.2021.209-223>

- De Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal and Child Nutrition*, 12, 12–26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
- Dhamanti, I., Prayoga, D., Lailiyah, S., & Zairina, E. (2021). PENINGKATAN PERAN TENAGA KESEHATAN DAN MASYARAKAT DALAM MENCEGAH KESALAHAN PENGOBATAN. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, 5(2), 400. <https://doi.org/10.20473/jlm.v5i2.2021.400-408>
- Djojo, A., Suhariyanto, S., Yuniar, L., Suni, A., Riani, E., Ervandi, Y., Walvri, S., Aprizal, A., Hariyati, R. T. S., & Handiyani, H. (2020). Effectiveness of an Intervention based on Peplau's Model on Health Literacy among Nurses Who Smoke: A Quasi-Experimental Study. *Jurnal Ners*, 15(2), 194. <https://doi.org/10.20473/jn.v15i2.21444>
- Elisaria, E., Mrema, J., Bogale, T., Segafredo, G., & Festo, C. (2021). Effectiveness of integrated nutrition interventions on childhood stunting: a quasi-experimental evaluation design. *BMC Nutrition*, 7(1). <https://doi.org/10.1186/s40795-021-00421-7>
- Emaliyawati, E., Ibrahim, K., Trisyani, Y., & Songwathana, P. (2025). The Effect of Integrated Simulation Experiential Learning Disaster Nursing for Enhancing Learning Outcomes Among Undergraduate Nursing Students: A Quasi-Experimental Study. *Advances in Medical Education and Practice*, 16,

- 311–321.
<https://doi.org/10.2147/AMEP.S489163>
- Hromi-Fiedler, A. J., Pérez-Escamilla, R., Segura-Pérez, S., Garg, A., & Bégin, F. (n.d.). *ORIGINAL RESEARCH Maternal and Pediatric Nutrition Assessing the Nurturing Care Content of UNICEF's Community Infant and Young Child Feeding Counselling Package: Gaps, Best Practices, and Lessons Learned*.
<https://academic.oup.com/cdn/>.
- Irawan, H. N., Novita, F., Marifah, K., Sulaimani, A., Budyawati, Arfasari, M., & Afrilda, Y. (2022). Buku Pegangan 3 Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) Ragam Menu Sehat dan Bergizi. *Direktorat Kerjasama Pendidikan Kependudukan – BKKBN*, 1–28.
- Kemenkes. (2018). Laporan Provinsi Kalimantan Barat RISKESDAS 2018. *Dinas Kesehatan Kalimantan Barat*, 1–493. <https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp-content/uploads/2019/05/Laporan-RKD-2018-Kalbar.pdf>
- Kemenkes. (2019). Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia. *Pusar Data Dan Informasi*, 1(1).
- Maffeo, M., Parente, E., & Ciofi, D. (2025). Identifying missed care in pediatric nursing: A scoping review. *Journal of Pediatric Nursing*, 80, 115–120. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2024.11.017>
- McLain, N., & Collins, M. J. (2023). Active Learning Methodologies in a High Stakes Graduate Nursing Program Active Learning Methodologies in a High Stakes Graduate Nursing Program. *International Journal for the Scholarship of Teaching and Learning*, 17(1).
- McNelis, A. M., Ironside, P. M., Ebright, P. R., Dreifuerst, K. T., Zvonar, S. E., & Conner, S. C. (2014). Learning Nursing Practice: A Multisite, Multimethod Investigation of Clinical Education. *Journal of Nursing Regulation*, 4(4), 30–35. [https://doi.org/10.1016/S2155-8256\(15\)30115-0](https://doi.org/10.1016/S2155-8256(15)30115-0)
- Miranda, A. V., Sirmareza, T., Nugraha, R. R., Rastuti, M., Syahidi, H., Asmara, R., & Petersen, Z. (2023). Towards stunting eradication in Indonesia: Time to invest in community health workers. In *Public Health Challenges* (Vol. 2, Issue 3). John Wiley and Sons Inc. <https://doi.org/10.1002/puh2.108>
- Moon, R. Y., LoCasale-Crouch, J., Turnbull, K. L. P., Colson, E., Kellams, A., Heeren, T., Kerr, S., Hauck, F. R., & Corwin, M. J. (2020). Investigating Mechanisms for Maternal Education Disparities in Enacting Health-Promoting Infant Care Practices. *Academic Pediatrics*, 20(7), 926–933. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2020.03.008>
- Nader, M., Silvers, R. L., Phatak, U. P., White, L. J., Jaeger, M., Whitfill, T. M., Owusu-Sekyere, F., Boateng, G. D., Lano, G. Y., Canarie, M. F., & Gross, I. T. (2024). Pediatric critical care nursing empowerment through distance education and simulation in Accra, Ghana. *Clinical Simulation in Nursing*, 96. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2024.101616>
- Nugroho, E., Wanti, P. A., Suci, C. W., Raharjo, B. B., & Najib. (2023). Social Determinants of Stunting in Indonesia. *Kemas*, 18(4), 546–555. <https://doi.org/10.15294/kemas.v18i4.40875>
- Nurhaeni, N., Huda, M. H., Chodidjah, S., Agustini, N., Waluyanti, F. T., Nadi, H. I. K., Armini, N. K. S., Sari, M., & Jackson, D. (2024). Exploring the strategies and components of interventions to build adolescent awareness about stunting prevention in West Java: A qualitative study. *PLoS ONE*, 19(12 December), 1–23. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0314651>

- Sandhi, A., Nguyen, C. T. T., Lin-Lewry, M., Lee, G. T., & Kuo, S. Y. (2023). Effectiveness of breastfeeding educational interventions to improve breastfeeding knowledge, attitudes, and skills among nursing, midwifery, and medical students: A systematic review and meta-analysis. In *Nurse Education Today* (Vol. 126). Churchill Livingstone.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105813>
- Sandow, A., Tice, M., Pérez-Escamilla, R., Aryeetey, R., & Hromi-Fiedler, A. J. (n.d.). *ORIGINAL RESEARCH Participation in Nutrition Interventions Strengthening Maternal, Infant, and Young Child Nutrition Training and Counseling in Ghana: A Community-Based Approach*.
- Sato, I., Imura, M., & Kawasaki, Y. (2022). Efficacy of a breastfeeding support education program for nurses and midwives: a randomized controlled trial. *International Breastfeeding Journal*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-022-00532-2>
- Scahill, E. L., Oliver, N. G., Tallentire, V. R., Edgar, S., & Tiernan, J. F. (2021). An enhanced approach to simulation-based mastery learning: optimising the educational impact of a novel, National Postgraduate Medical Boot Camp. *Advances in Simulation*, 6(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s41077-021-00157-1>
- Smith, V. C., Love, K., & Goyer, E. (2022). NICU discharge preparation and transition planning: guidelines and recommendations. *Journal of Perinatology*, 42(February), 7–21. <https://doi.org/10.1038/s41372-022-01313-9>
- Solomon, Y. (2021). Comparison between problem-based learning and lecture-based learning: Effect on nursing students' immediate knowledge retention [response to letter]. *Advances in Medical Education and Practice*, 12, 163–164.
<https://doi.org/10.2147/AMEP.S305514>
- Song, C. E., & Park, H. (2021). Active learning in e-learning programs for evidence-based nursing in academic settings: A scoping review. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 52(9), 407–412.
<https://doi.org/10.3928/00220124-20210804-05>
- Sufri, S., Nurhasanah, Jannah, M., Dewi, T. P., Sirasa, F., & Bakri, S. (2023). Child Stunting Reduction in Aceh Province: Challenges and a Way Ahead. *Maternal and Child Health Journal*, 27(5), 888–901. <https://doi.org/10.1007/s10995-023-03601-y>
- Suhariyanto, Barid, M., Widiyaningsih, T., Azzahra, F., Nabila, F., Putri, A. P., Lestari, A., & Haryati, RR. T. S. (2023). Implementasi Speak Up Orang Tua Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Melalui Asuhan Keperawatan Metode Kasus. *The Journal of Hospital Accreditation*, 05(1), 26–31.
- Talej, M., Smith, E. R., Lauria, M. E., Chitale, R., Ferguson, K., & He, S. (2022). Responsive Feeding for Preterm or Low Birth Weight Infants: A Systematic Review and Meta-analysis. *Pediatrics*, 150.
<https://doi.org/10.1542/peds.2022-057092F>
- Taylor, S. N., & Buck, C. O. (2025). Post-discharge nutrition to optimize preterm infant short- and long-term outcomes. In *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine*. W.B. Saunders Ltd.
<https://doi.org/10.1016/j.siny.2025.101637>
- Yanti Sihotang, W., Trismanjaya Hulu, V., Judea Samosir, F., Yunita Pane, P., Manalu, P., Siagian, M., & L Panjaitan, H. I. (2023). Determinants of stunting in children under five: a scoping review. In *The Indonesian Journal of Nutrition Journal Gizi Indonesia* (Vol. 12, Issue 1).