

Pemberdayaan Kelompok Ibu Desa Sebatu Sebagai Kader Sadar Gizi dan Tumbuh Kembang Balita

Sri Ratna Dewi^{1*}, Ni Putu Diah Witari², A.A.G. Budhitresna³, Ni Luh Putu Eka Kartika Sari⁴

¹Bagian Patologi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa, Denpasar, Bali, Indonesia

²Bagian Anatomi-Histologi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa, Denpasar, Bali, Indonesia

³Bagian Ilmu Kedokteran Klinik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa, Denpasar, Bali, Indonesia

⁴Bagian Fisiologi-Biokimia Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa, Denpasar, Bali, Indonesia

*Email : ratnasamuh86@gmail.com

Abstrak

Saat pandemi COVID-19 pemerintah memberlakukan pembatasan sosial untuk mengurangi penyebaran virus tersebut. Hal ini memberikan dampak signifikan pada banyak sektor, termasuk pelaksanaan posyandu yang juga harus membatasi aktivitas tatap muka. Pembatasan tatap muka ini berpotensi menyebabkan terbatasnya penyampaian informasi kepada ibu-ibu mengenai gizi dan tumbuh kembang balita, sehingga berpotensi meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak-anak. Untuk mengatasi permasalahan ini, kami mengadakan program pemberdayaan kelompok ibu sebagai kader sadar gizi dan tumbuh kembang balita. Mitra kami pada kegiatan ini adalah kelompok ibu di daerah Banjar Tegal Suci, Desa Sebatu, Kecamatan Tegallalang, Gianyar yang memiliki anak usia 0-5 tahun. Pada program ini kelompok ibu dan tenaga kesehatan terhubung dengan media sosial "WhatsApp" yang bertujuan untuk mempermudah penyampaian informasi. Metode yang digunakan adalah metode penyuluhan dan pendampingan mengenai periode emas balita, stimulasi perkembangan, pijat bayi, gizi, dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melalui media WhatsApp, serta pemantauan milestone tumbuh kembang balita secara luring. Pada evaluasi pre dan post test diperoleh rerata peningkatan pengetahuan sebanyak 73,81%. Selain itu mitra juga dapat mempertahankan tumbuh kembang balita mereka dalam rentang normal.

Kata kunci : komunikasi, tumbuh kembang, balita

Abstract

[Empowerment of Cadres in Sebatu Village to Monitor the Nutrition, Growth and Development of Toddlers]

During the COVID-19 pandemic, the government imposed social restrictions to reduce the spread of the virus. This has a significant impact on many sectors, including the implementation of posyandu, which also has to limit face-to-face activities. This face-to-face limitation has the potential to limit the delivery of information to mothers regarding nutrition and the growth and development of toddlers, thereby potentially increasing the risk of impaired growth and development in children. To overcome this problem, we are holding a program to empower groups of mothers as cadres who are aware of nutrition and the growth and development of toddlers. Our partners in this activity are a group of mothers in the Banjar Tegal Suci area, Sebatu Village, Tegallalang, Gianyar who have children aged 0-5 years. In this program, groups of mothers and health workers are connected to the social media app "WhatsApp" which aims to make it easier to convey information. The methods used include counseling and assistance on the golden period of toddlers, developmental stimulation, infant massage, nutrition, and Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) through WhatsApp media, as well as offline monitoring of toddler growth and development milestones. In the evaluation of pre- and post-tests, the average increase in knowledge was 73.81%. Additionally, partners were able to maintain their toddlers' growth and development within the normal range.

Keywords: communication, growth and development, toddlers

PENDAHULUAN

Gizi dan tumbuh kembang balita merupakan komponen penting pembangunan kesehatan masyarakat. Target Nutrisi Global untuk tahun 2025 dan merupakan indikator utama dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan yang kedua dari *Sustainable Development Goal of Zero Hunger*.^(1,2) Namun ternyata prevalensi balita pendek di Indonesia cenderung statis. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 menunjukkan prevalensi balita pendek di Indonesia sebesar 35,6%.⁽³⁾ Prevalensi tersebut kembali meningkat pada tahun 2013 yaitu menjadi 37,2%, dan kemudian mengalami sedikit penurunan menjadi 30,8% di tahun 2018.^(4,5) Kejadian stunting di Kabupaten Gianyar sendiri tergolong cukup tinggi, yaitu terdapat 22,2% balita stunting, bahkan untuk tahun 2018 Gianyar merupakan salah satu kabupaten yang menjadi *pilot project* penanganan stunting dari 160 Kabupaten Kota di Indonesia.^(6,7)

Posyandu memegang peranan penting dalam pemberian edukasi, deteksi dini, dan monitoring masalah kesehatan balita. Namun, pandemi COVID-19 telah membawa perubahan besar dalam tata kelola layanan kesehatan, salah satunya adalah pembatasan kegiatan posyandu. Pembatasan ini mengurangi akses masyarakat, terutama ibu-ibu, terhadap informasi penting terkait kesehatan dan tumbuh kembang anak. Posyandu merupakan sumber utama informasi kesehatan bagi para ibu di Desa Sebatu, sehingga pembatasan ini dirasakan mengurangi interaksi dan komunikasi antara tenaga kesehatan dan ibu-ibu, yang berpotensi pada kurangnya monitoring mengenai gizi serta tumbuh kembang balita.

Mitra kami pada kegiatan ini adalah kelompok ibu di daerah Banjar Tegal Suci, Desa Sebatu, Kecamatan Tegallalang, Gianyar yang terletak di sebelah Utara tempat wisata *Tegallalang Ceking Terrace*, yaitu sekitar 37,5 km (kurang lebih 59 menit) dari Kota Denpasar. Kelompok ibu yang menjadi mitra adalah kelompok ibu yang memiliki anak usia 0-5 tahun,

kelompok ibu tersebut memiliki latar belakang pendidikan yang berbeda-beda, mulai dari tamat SD hingga tamat SMA/SMK. Mata pencaharian dari ibu-ibu ini sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga, ada juga yang sambil membantu suami membuat kerajinan dari kayu, dan berdagang. Perekonomian dan pendidikan yang rendah membuat mereka kesulitan dalam menyaring informasi yang relevan untuk permasalahan mereka. Padahal masalah tumbuh kembang dan gizi balita harus segera ditangani karena anak memiliki *golden period* yang terbatas.^(8,9)

Adapun permasalahan yang mereka hadapi adalah produksi Air Susu Ibu (ASI) yang cepat menurun sehingga pemberian ASI dialihkan ke susu formula. Selain itu ada juga permasalahan ibu-ibu lain yang mengalami kesulitan memberikan asupan, baik itu susu formula ataupun Makanan Pendamping ASI (MPASI) ketika harus ditinggal bekerja oleh ibunya. Mereka juga kurang mampu menilai perkembangan anak mereka dan banyaknya mitos yang beredar di masyarakat. Karena adanya permasalahan tersebut, maka kami menawarkan solusi berupa penyuluhan dan pendampingan melalui media *WhatsApp Group* (WAG) mengenai periode emas balita, stimulasi perkembangan, pijat bayi, gizi, dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), serta pemantauan milestone tumbuh kembang balita secara langsung/luring.

METODE

Kegiatan ini dilakukan dengan memadukan metode daring dan luring. Metode luring dilaksanakan saat mendata milestone anak. dan penyerahan mainan edukatif untuk meningkatkan stimulasi anak sesuai usia, balsam bayi, masker, hand sanitizer, sabun, dan leaflet. Sementara metode daring dilakukan menggunakan aplikasi grup "Whatsapp".

Melalui grup Whatsapp akan dilakukan pemberian informasi mengenai topik-topik terkait tumbuh kembang balita (minimal 5 topik sebagai berikut):

- Periode Emas Buah Hatiku
- Stimulasi Anti Terlambat

- Pijat Bayi
- Menu Lezat Sehat Seimbang
- Membiasakan anak hidup bersih dan sehat.

Diharapkan melalui pemberian informasi mengenai topik-topik tersebut dapat menurunkan risiko stunting dan masalah kesehatan balita.⁽¹⁰⁻¹²⁾ Selain memberikan informasi (penyuluhan) mengenai 5 topik tadi, kegiatan ini juga diisi dengan pendampingan ibu-ibu terkait tumbuh kembang balita mereka.

Setelah itu diadakan tahapan evaluasi untuk menilai keberhasilan program melalui penilaian pretest dan posttest, serta melakukan penilaian terhadap milestone anak. Adapun indikator keberhasilan dari program ini adalah adanya peningkatan pengetahuan mitra minimal 70% dan milestone balita dalam rentang normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Pemberian Informasi

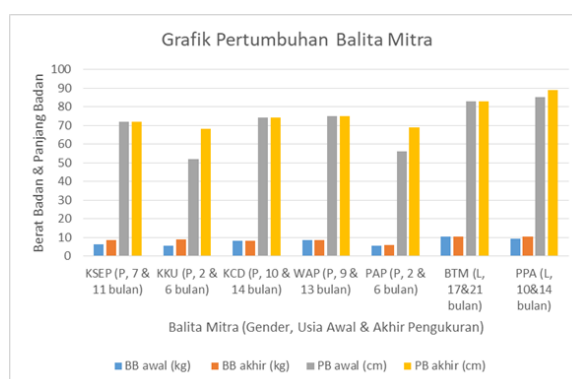
Tahap pemberian informasi dan pendampingan dilakukan melalui media WAG yang melibatkan 7 orang ibu sebagai mitra ini dapat berjalan dengan baik. Melalui media WAG tersebut, diberikan informasi mengenai 5 topik mengenai periode emas balita, stimulasi perkembangan, pijat bayi, gizi, dan PHBS. Mitra menyimak informasi tersebut dalam bentuk leaflet ataupun video yang dikirimkan melalui WAG. Selain itu mitra juga saling bertukar informasi antarmitra maupun dengan pihak pendamping mengenai permasalahan terkait tumbuh kembang balita.

b. Pengukuran Milestone dan Pemberian Mainan Edukatif

Untuk mengetahui tumbuh kembang balita mitra, diadakan pengukuran tumbuh kembang balita (dilakukan 2 kali pendataan, yaitu saat awal dan akhir program) seperti pada gambar 1. Dari 7 balita mitra (berusia antara 2-17 bulan saat pendataan awal) memiliki berat badan, panjang badan (gambar 1,2), dan perkembangan (tabel 1) yang baik sesuai usianya.



Gambar 1. Pengukuran Berat Badan



Gambar 2. Grafik Berat Badan & Panjang Badan Balita Mitra (Awal & Akhir Pengukuran)

Mitra juga mendapat bantuan mainan edukatif untuk meningkatkan stimulasi anak sesuai usia, balsam bayi, masker, hand sanitizer, dan sabun untuk mendukung program hidup bersih dan sehat (gambar 3).



Gambar 3. Pemberian Paket Mainan Edukatif

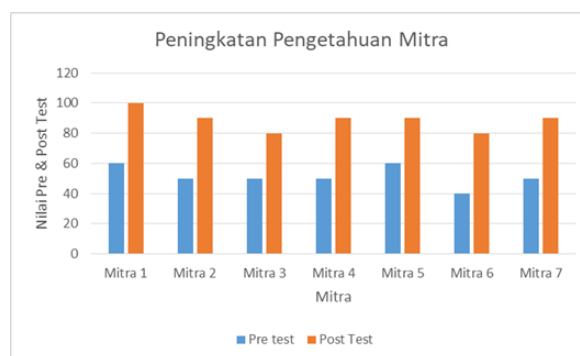
Tabel 1. Perkembangan Balita Mitra

Balita Mitra	Perkembangan
KSEP (P)	7 bulan: mampu mengambil benda dengan menggunakan tangan. 11 bulan: bisa mengucapkan kata “meme”, “bapak”
KKU (P)	2 bulan: mampu mengangkat kepala ketika tengkurap, kepala bisa menoleh sedikit ke kanan dan kiri, mampu tersenyum. 6 bulan: mampu duduk tanpa berpegangan, mampu memasukkan biscuit ke dalam mulut
KCD (P)	10 bulan: mampu memukulkan sesuatu ke kedua tangan, mampu bertepuk tangan. 14 bulan: mampu berdiri dengan baik, mengucapkan 2 kata, mencorat-coret, minum dengan cangkir
WAP (P)	9 bulan: mampu menjimpit, mampu melambatkan tangan. 13 bulan: mampu berdiri sendiri, mengucapkan kata “meme”, “bapak”
PAP (P)	2 bulan: mampu mengangkat kepala ketika tengkurap, kepala bisa menoleh sedikit ke kanan dan kiri, mampu tersenyum. 6 bulan: mampu duduk tanpa berpegangan, mampu memasukkan biscuit ke dalam mulut
BTM (L)	17 bulan: mampu menyusun balok, menyortir warna. 21 bulan: mampu naik tangga dengan dibantu, menendang bola, kombinasi 2 kata, menyusun balok
PPA (L)	10 bulan: mampu memukulkan sesuatu ke kedua tangan, mampu bertepuk tangan. 14 bulan: berjalan dengan baik, mampu mengucapkan 2 kata, minum dengan cangkir

c. Evaluasi

Tahap evaluasi pre dan post test dilakukan melalui media Google Form. Saat pre test diperoleh rerata pengetahuan mitra hanya sebesar 51,43. Setelah diberikan edukasi melalui WAG diperoleh peningkatan rerata pengetahuan mitra menjadi 88,58. Adanya transfer informasi melalui WAG tersebut nampak memberikan peningkatan sebesar 73,81% (gambar 3). Komunikasi yang efektif melalui WAG nampaknya dapat menjadi solusi dalam pembatasan tatap muka saat

pandemi, karena kita dapat berkomunikasi secara interaktif, membagikan video ataupun gambar yang menarik dan mudah dipahami.⁽¹³⁻¹⁵⁾



Gambar 4. Grafik Peningkatan Pengetahuan Mitra

SIMPULAN

Kegiatan PkM Pemberdayaan Kelompok Ibu Desa Sebatu Sebagai Kader Sadar Gizi dan Tumbuh Kembang Balita ini dapat berjalan dengan lancar. Berdasarkan evaluasi pre dan posttest diperoleh rerata peningkatan pengetahuan yang cukup baik, yaitu 73,81%. Selain itu mitra juga dapat mempertahankan tumbuh kembang balita mereka dalam rentang normal sesuai usianya. Pengetahuan mengenai tumbuh kembang balita sangatlah penting karena akan menentukan sikap mitra dalam merawat buah hati mereka. Pemberian edukasi melalui WAG nampak sangat membantu program edukasi puskesmas pada masa pandemi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada mitra di Banjar Tegal Suci, Desa Sebatu, Kabupaten Gianyar atas partisipasinya dalam program Pengabdian kepada Masyarakat sebagai implementasi dari Tridarma Perguruan Tinggi. Terima kasih juga kami sampaikan kepada Unit Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (UP2M) dan FKIK Unwar atas dana serta dukungan yang telah diberikan sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Sixty-Fifth World Health Assembly. World Health Organ [Internet]. 2012;(May):148. Available from: http://www.who.int/nutrition/topics/WHA65.6_resolution_en.pdf?ua=1
2. Nations United, Department of Economic and Social Affairs. Goal 2: End Hunger, Achieve Food Security And Improved Nutrition And Promote Sustainable Agriculture [Internet]. 2016. Available from: <https://unstats.un.org/sdgs/report/2016/goal-02/>
3. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010 [Internet]. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; 2011. Available from: <https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/riskedas/ketersediaan-data/riskedas-2010#download-2>
4. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013. Jakarta; 2014.
5. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI. 2018;53(9):1689–99.
6. Antara Bali. Ratusan kader Posyandu Gianyar tindak lanjuti temuan “stunting” [Internet]. Baliexpress Jawapost. 2018. Available from: <https://baliexpress.jawapos.com/read/2018/05/07/71290/memprihatinkanHYPERLINK%22https://baliexpress.jawapos.com/read/2018/05/07/71290/memprihatinkankasus-gizi-buruk-di-bali-mencapai-86persen%22kasus-gizi-buruk-di-balimencapai-86-persen>
7. Kementerian PPN/ Bappenas. Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/ Kota. Rencana Aksi Nas dalam Rangka Penurunan Stunting Rembuk Stunting [Internet]. 2018;(November):1–51. Available from: <http://www.bappenas.go.id>
8. Wulandini P, Efni M, Marlita L. GAMBARAN PENGETAHUAN IBU YANG MEMILIKI BALITA TENTANG STUNTING DI PUSKESMAS REJOSARI KECAMATAN TENAYAN RAYA KOTA PEKANBARU 2019. Collab Med J [Internet]. 2020 Jan 21;3(1):8–14. Available from: <http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/cmj/article/view/1113>
9. Teja M. Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya. Pus Penelit Badan Keahlian DPR RI. 2019;XI(22):13–8.
10. Isnii K, Dinni SM. Pencegahan Stunting melalui Pelatihan Pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MP ASI). J Pengabdian Pada Masyarakat [Internet]. 2020 Feb 14;5(1):133–40. Available from: <http://ppm.ejournal.id/index.php/pengabdian/article/view/266>
11. Musaidah, Mangemba D, Rosdiana. Faktor yang Berhubungan dengan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bontomatene Kabupaten Selayar. Promot J Kesehat Masy. 2020;10(July 2020):28–32.
12. Rahmawati S, Wulan AJ, Utami N. Edukasi Pemberian Makanan Pendamping Asi (MPASI) Sehat Bergizi Berbahan Pangan Lokal Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Desa Kalisari Kecamatan Natar Lampung Selatan. JPM (Jurnal Pengabdian Masyarakat) Ruwa Jurai. 2021;6(1):47–50.
13. Manggala T, Suminar JR, Hafiar H. Faktor-Faktor Keberhasilan Program Promosi Kesehatan “Gempur Stunting” Dalam Penanganan Stunting di Puskesmas Rancakalong Sumedang. Cover J Strateg Commun [Internet]. 2021 Mar 17;11(2):91–102. Available from: <http://journal.univpancasila.ac.id/index.php/coverage/article/view/2016>
14. Febriani CA, Nuryani DD, Elviyanti D. Efektifitas Pemanfaatan Media Gambar Bergerak dan Video Animasi terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Gizi Seimbang pada Balita. J Kesehat [Internet]. 2019 Sep 13;10(2):181–6. Available from: <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/1263>

15. Wahyurin IS, Aqmarina AN, Rahmah HA, Hasanah AU, Silaen CNB. Pengaruh edukasi stunting menggunakan metode brainstorming dan audiovisual terhadap pengetahuan ibu dengan anak stunting. Ilmu Gizi Indones [Internet]. 2019 Feb 25;2 (2):141. Available from: <http://ilgi.respati.ac.id/index.php/ilgi2017/article/view/111>