

SPEAK UP! (Sadari Pertumbuhan Anak, Ibu Tahu, Anak Sehat)

Adhila Fayasari*¹, Putri Habibah¹, Annisa Dinya¹, Fela Safilah¹

^{1,2,3}Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Teknologi dan Kesehatan, Universitas Binawan

*e-mail: fayasari@gmail.com¹

Abstrak

Stunting, gizi kurang, dan gizi buruk merupakan masalah gizi pada balita yang belum selesai di Indonesia. Di wilayah Kecamatan Sukmajaya, proporsi balita underweight sebesar 3,43%, balita stunting sebesar 2,73%, dan balita wasting sebesar 1,58% pada tahun 2020. Berdasarkan observasi, penyebab masalah tersebut karena kurangnya pengetahuan ibu akan pentingnya pemantauan status gizi balita di posyandu dan para kader posyandu masih belum melakukan pengukuran antropometri sesuai standar WHO. Kegiatan PkM ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita akan pentingnya pemantauan penimbangan balita dan meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang cara pengukuran antropometri balita yang baik dan benar. PkM ini dilakukan pada ibu balita dan kader postandu dengan metode penyuluhan dan role play. Adapun hasil kegiatan yang dicapai dari kegiatan ini yaitu terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan pada ibu balita di wilayah Kecamatan Sukmajaya sebesar 66,8%. Refreshment pengetahuan dan skill kader posyandu meningkatkan pengetahuan dan motivasi kader.

Kata kunci: kader, posyandu, pemantauan status gizi, underweight

Abstract

Stunting, undernutrition, and malnutrition are unresolved nutritional problems for children under five in Indonesia. In the Sukmajaya sub-district, the proportion of underweight children under five is 3.43%, stunting toddlers is 2.73%, and wasting toddlers is 1.58% in 2020. Based on observations, the cause of this problem is the lack of knowledge of mothers about the importance of monitoring the nutritional status of toddlers. at posyandu. In addition, posyandu cadres have not yet carried out anthropometric measurements according to WHO standards. This socialization activity was carried out to increase the knowledge of mothers of children under five on the importance of monitoring weighing toddlers and increase the knowledge of cadres on how to measure anthropometry of toddlers properly and correctly. The results of the activities that there is a significant increase in knowledge for mothers of children under five Sukmajaya District area of 66.8%. Refreshment of knowledge and skills of posyandu cadres increases knowledge and motivation of cadres.

Keywords: cadres, posyandu, nutritional status monitoring, underweight

1. PENDAHULUAN

Gizi merupakan unsur yang sangat penting dalam mencetak generasi yang berkualitas karena pada pemenuhan gizi 1000 hari kehidupan awal (*golden age*) berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak di masa depan kelak. Sesuai dengan Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, 5 (lima) tujuan strategi Kementerian Kesehatan yang berkaitan dengan program Kesehatan Masyarakat, yaitu peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui pendekatan siklus hidup dengan sasaran strategi meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat [1].

Gizi yang baik sangat penting dalam mewujudkan manusia yang berkualitas. Pemenuhan gizi anak harus diperhatikan terutama pada balita karena pada masa ini pertumbuhan mengalami peningkatan yang sangat pesat (*golden age*) yang dapat berpengaruh terhadap status gizi balita [2]. Masalah gizi di Indonesia dikelompokkan menjadi 3 kelompok, salah satunya adalah masalah gizi yang belum selesai yaitu balita pendek (*stunting*), balita gizi kurang atau *underweight*, dan buruk [3]

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Prevalensi balita sangat pendek (TB/U<-3SD) di Indonesia dari tahun 2013 sebesar 18,0% dan 2018 sebesar 11,5% dimana hal ini sudah mengalami penurunan yang signifikan dengan harapan akan terus menurun.

Prevalensi balita pendek (TB/U \geq -3SD s/d $<$ -2SD) di Indonesia dari tahun 2013 sebesar 19,2% dan 2018 sebesar 19,3% [1]. Selain stunting ada juga permasalahan *underweight* dan *wasting*. Prevalensi gizi kurang di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 13,9% dan pada tahun 2018 sebesar 13,8% hal ini menunjukkan bahwa ada penurunan hanya 0,1% [4]. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 prevalensi anak balita gizi buruk sebanyak 3,9% dan prevalensi anak balita gizi kurang sebanyak 13,8% sehingga prevalensi gizi buruk dan gizi kurang sebanyak 17,7% [4]. Padahal target RPJMN pada tahun 2019 prevalensi gizi kurang dan buruk yakni sebesar 17%.

Proporsi *stunting* di wilayah Kecamatan Sukmajaya yakni sebesar 3,89% pada tahun 2019 [5]. Cakupan balita *underweight* di wilayah Kecamatan Sukmajaya sebesar 3,43% pada tahun 2020. Cakupan balita *stunting* sebesar 2,73% dan cakupan balita *wasting* sebanyak 1,58% [6]. Masalah tersebut di Kecamatan Sukmajaya masih menjadi prioritas program perbaikan gizi. Jika tidak segera dilakukan intervensi dini maka *stunting* akan terus berdampak buruk bagi generasi penerus [7].

Faktor yang mempengaruhi status gizi balita antara lain pengetahuan, pendapatan keluarga, pekerjaan ibu, riwayat penyakit infeksi, pola asuh dan jumlah anggota keluarga [8]. Pengetahuan dalam hal ini sangat penting karena mempengaruhi sikap dan perilaku yang diberikan pada balita, salah satunya dalam pemantauan berat badan balita. Pemantauan pertumbuhan balita sangat penting dilakukan untuk mengetahui adanya gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) secara dini. Anak umur 12-59 bulan memperoleh pelayanan pemantauan pertumbuhan setiap bulan, minimal 8 kali dalam setahun yang tercatat di KMS, atau buku pencatatan lainnya [9]. Perubahan berat badan merupakan indikator yang sangat sensitif untuk memantau pertumbuhan anak. Bila kenaikan berat badan anak lebih rendah dari yang seharusnya maka pertumbuhan anak akan terganggu dan anak beresiko akan mengalami kekurangan gizi. Sebaliknya bila kenaikan berat badan lebih besar dari yang seharusnya merupakan indikasi resiko kelebihan gizi [10,11].

Pemanfaatan posyandu, yang merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan yang strategis, dan merupakan media promosi dan pemantauan pertumbuhan anak balita [12]. Pemantauan pertumbuhan ditujukan untuk deteksi dini gangguan pertumbuhan untuk mencegah munculnya tanda-tanda kekurangan gizi pada anak. Pemantauan pertumbuhan ini berperan sebagai isyarat dini terhadap gangguan pertumbuhan anak, agar tidak sampai terjadi gizi buruk dan mengurangi tingkat kematian bayi [13].

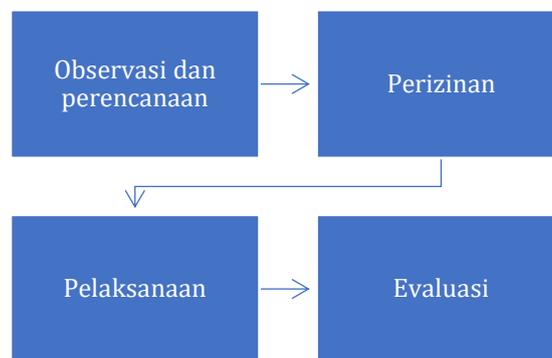
Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan tim pengabdian, terdapat beberapa ibu balita tidak membawa buku KIA, ibu balita tidak dapat membaca kurva KMS, dan ibu balita tidak aktif dalam kegiatan posyandu. Dampak jika tidak melakukan penimbangan secara rutin yaitu tidak mendapatkannya penyuluhan kesehatan, tidak mendapat vitamin A dan tidak mendapatkan Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Salah satu faktor penyebab permasalahan tersebut adalah kurangnya pengetahuan ibu akan pentingnya pemantauan balita di Posyandu, sehingga, perlu adanya upaya untuk menyadarkan agar tahu manfaat dari penimbangan balita di Posyandu.

Didapatkan pula masih banyak kader yang masing kurang tepat dalam melakukan penimbangan pada balita di Posyandu. Para kader masih belum melakukan pengukuran sesuai standar WHO. Pada saat observasi terjadi kondisi yang tidak terduga seperti anak yang gelisah atau menangis sehingga menyebabkan kesalahan saat pengukuran berat badan. Anak yang ditimbang lupa diingatkan oleh kader untuk tidak mengenakan pakaian tebal seperti jaket, topi, dan melepas sandal atau sepatu. Balita juga masih menggunakan pampers pada saat ditimbang. Ditemukan juga posisi timbangan pada saat akan menimbang dalam keadaan tidak seimbang, miring ke kiri maupun ke kanan. Selain itu, beberapa kader kesulitan membaca hasil

penimbangan. Alat yang digunakan untuk pengukuran juga terkadang lupa dikalibrasi. Berdasarkan permasalahan yang disebutkan di atas adapun solusi yang tim pengabdian berikan yaitu meningkatkan pengetahuan dan kepedulian pemantauan berat badan balita pada ibu balita dengan status gizi kurang dan refreshing pengukuran antropometri pada kader untuk mencegah kesalahan/bias pengukuran yang mempengaruhi nilai presisi dan akurasi sehingga data yang dihasilkan lebih valid dan akurat.

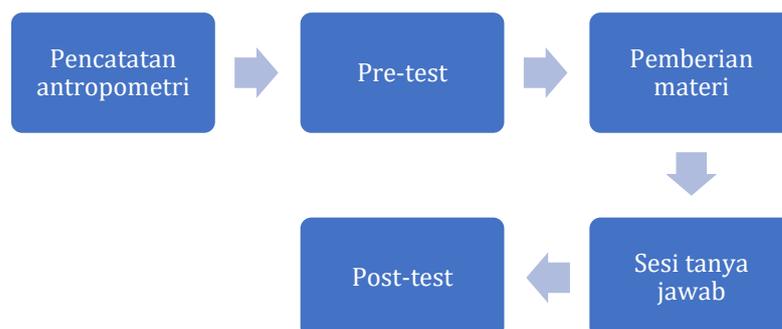
2. METODE

Kegiatan PkM ini dilakukan dengan beberapa tahapan antara lain: observasi lapangan dan perencanaan, perizinan, pelaksanaan dan evaluasi. Tim pengabdian melakukan kegiatan observasi lapangan yaitu di Posyandu Melati RW 01 untuk penentuan lokasi kegiatan. Hasil dari observasi dianalisis dan didiskusikan dengan ahli gizi UPTD Puskesmas Sukmajaya. Setelah dilakukan diskusi dengan pihak sasaran, dirumuskan rencana kegiatan dan materi yang diberikan. Kemudian tim pengabdian memohon izin kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Depok dan Kepala Puskesmas Sukmajaya terkait kegiatan sosialisasi yang akan dilaksanakan. Sosialisasi ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran ibu akan pentingnya penimbangan balita di posyandu dan meningkatkan pengetahuan kader mengenai cara pengukuran antropometri sesuai dengan standar WHO.



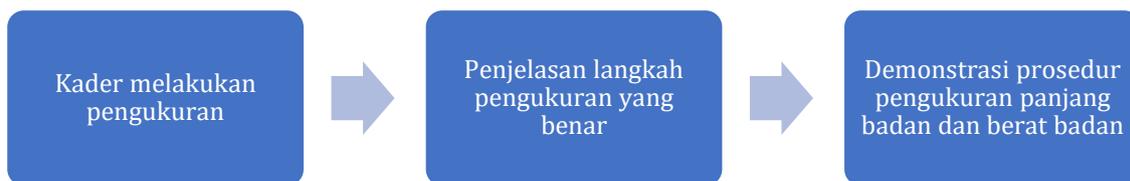
Gambar 1. Tahapan kegiatan PkM

Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada tanggal 2 November 2021 pukul 08.00-12.00 WIB dalam 2 tahap, yaitu tahap pertama peningkatan pengetahuan pemantauan berat badan dan pemberian MP-ASI pada ibu balita, dan tahap kedua adalah *refreshing* pengukuran antropometri kader. Kegiatan ini diawali dengan pencatatan antropometri di Posyandu, kemudian ibu dan balita sasaran digiring ke rumah warga yang dijadikan tempat untuk kegiatan. Sambil menunggu ibu balita berkumpul beberapa ibu diberikan *pre-test*. Pemberian materi dilakukan setelah ibu balita berkumpul dilanjutkan dengan sesi tanya jawab, dan pemberian *post-test*. Metode yang digunakan adalah ceramah, dan diskusi dengan media leaflet dan lembar balik kepada para Ibu yang memiliki balita dengan status gizi kurang.



Gambar 2. Kegiatan peningkatan pengetahuan pemantauan berat badan dan pemberian MP-ASI

Refreshing pengukuran antropometri pada kader posyandu dilakukan dalam bentuk *roleplay*. Tim pengabdian memberikan kesempatan awal untuk perwakilan kader melakukan pengukuran yang biasa dilakukan, kemudian dilanjutkan dengan penjelasan mengenai langkah yang benar, dan dilanjutkan dengan demonstrasikan prosedur pengukuran panjang badan dan berat badan. Ibu-ibu kader kemudian bergantian untuk melakukan praktek dan divideokan untuk memberikan dokumentasi langsung yang tepat. Kegiatan *refreshing* diakhiri dengan *post-test* pada perwakilan kader.

Gambar 3. Kegiatan *refreshing* pengukuran antropometri

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan PkM SPEAK UP! ini dilakukan sebagai upaya peningkatan pengetahuan para ibu dan kader di Puskesmas Sukmajaya Depok terkait pentingnya pemantauan pertumbuhan balita dan pemberian makan balita dan anak. Pemantauan pertumbuhan balita yang dilakukan secara rutin dan tepat akan mendeteksi pertumbuhan yang tidak normal sehingga mengurangi risiko kematian karena kurangnya asupan zat gizi, membantu mengajarkan ibu, dan membantu rujukan apabila terjadi gangguan pertumbuhan [14]. Pemantauan pertumbuhan juga digunakan sebagai bagian dari promosi kesehatan, untuk membahas pemberian makanan, kebersihan, dan aspek lain [15].

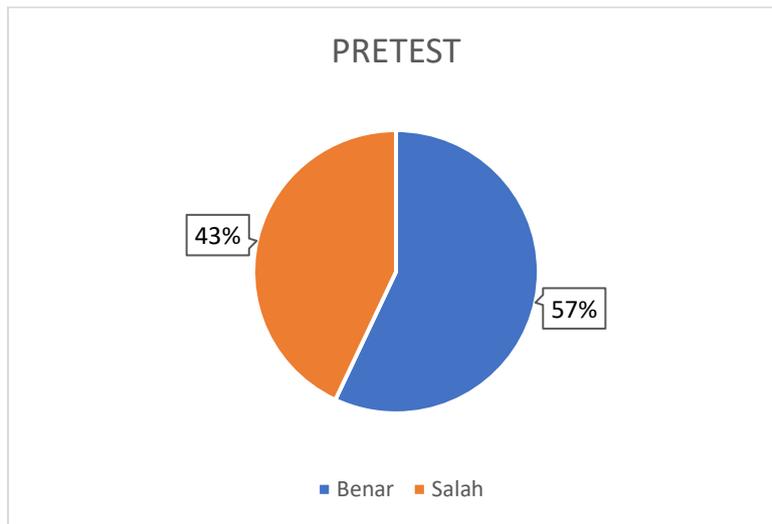
Hasil kegiatan sosialisasi dapat dilihat dalam kegiatan – kegiatan yang dilaksanakan tim. Kegiatan pada sosialisasi ini dimulai dari pengisian *pre-test* terlebih dahulu, kemudian pemberian dua materi dengan durasi 20 menit untuk setiap materi dengan menggunakan media lembar balik. Selanjutnya dilakukan sesi tanya jawab terkait materi yang sudah diberikan, kemudian dilakukan pengisian *post-test*. Untuk meningkatkan praktik para kader, dilakukan pula kegiatan pelatihan pengukuran antropometri yang terdiri dari berat dan tinggi badan balita.



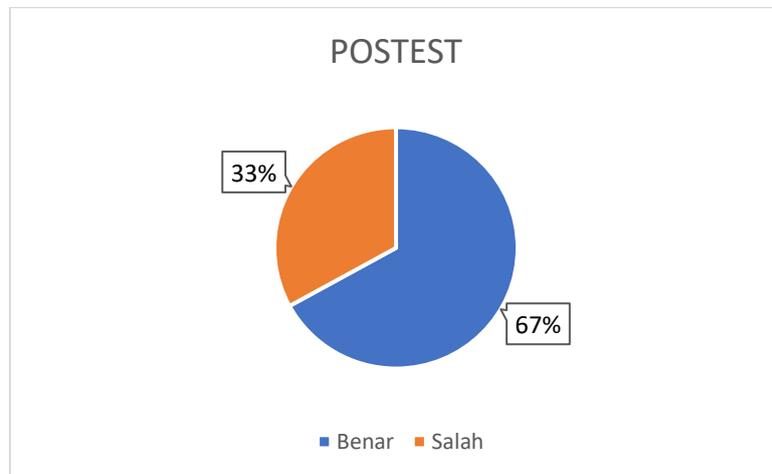
Gambar 4. Paparan materi

Gambar 5. Kegiatan SPEAK UP pada ibu balita

Pada kegiatan penyuluhan di Posyandu Melati RW 1, Kecamatan Sukmajaya berjalan dengan baik yang di hadiri sebanyak 16 ibu balita. Peserta yang hadir sangat memperhatikan jalannya acara dan sangat antusias saat berdiskusi. Dari hasil *pre-test* terdapat total jawaban yang benar yaitu 91 soal atau hanya 57%. Pada hasil *post-test* terdapat peningkatan jawaban yang benar yaitu 107 soal atau sebesar 67%. Hasil *pre-test* dapat dilihat pada gambar 1 sedangkan hasil *post-test* dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 6. Hasil *Pre-test*



Gambar 7. Hasil *Post-test*

Berdasarkan Tabel 1, ditampilkan rata-rata terjadi peningkatan pada hasil sebelum dan sesudah diberikan materi. Peningkatan tertinggi terdapat pada jawaban nomor 2 yaitu mengenai tanda balita gizi kurang. Pada nomor tersebut, seluruh responden menjawab dengan benar. Peningkatan yang terendah terdapat pada soal nomor 3,7 dan 9, hanya 2 responden atau sekitar 12% yang menjawab dengan benar. Pada kegiatan PkM mendatang perlu adanya pendalaman materi lebih deail mengenai penyebab pertumbuhan balita dan pengenalan MP-ASI baik dari syarat dan tahapan tekstur pemberian yang tepat.

Tabel 1. Hasil pre-test dan post-test berdasarkan pertanyaan

| No. | Pertanyaan | <i>Pre-test</i> | <i>Post-test</i> | % Peningkatan |
|-----|---|-----------------|------------------|------------------|
| 1. | Definisi pertumbuhan balita | 1 | 5 | 31,2 |
| 2. | Tanda balita gizi kurang | 15 | 16 | 100 |
| 3. | Penyebab gangguan pertumbuhan balita | 5 | 6 | 37 |
| 4. | Cara membaca KMS | 9 | 11 | 69 |
| 5. | Cara memantau pertumbuhan balita | 11 | 15 | 94 |
| 6. | Pemberian ASI Eksklusif | 14 | 14 | 87 |
| 7. | Tekstur MP-ASI | 0 | 2 | 12 |
| 8. | Menu MP-ASI 4 bintang | 13 | 15 | 94 |
| 9. | Syarat MP-ASI | 9 | 8 | 50 |
| 10. | Hal-hal yang tidak dianjurkan pada pemberian MP-ASI | 14 | 15 | 94 |
| | Rata-rata | 9,1 | 10,7 | 66,82 |

Hambatan dari acara penyuluhan ini adalah terdapat ibu yang kurang memperhatikan karena anaknya menangis atau rewel, masih terdapat ibu yang keluar masuk dalam acara sehingga tidak melihat keseluruhan acara dari awal sampai akhir, tidak adanya *mic* dan *sound system* sehingga suara penyuluh dengan suara tanggis balita jadi beradu. Meskipun beberapa peserta yang hadir memperhatikan apa yang disampaikan oleh penyuluh, tetapi pada saat sesi praktik melihat kurva KMS ibu balita sangat antusias.



Gambar 5. Kegiatan SPEAK UP pada Kader Posyandu



Gambar 6. Leaflet pemantauan BB balita

Hal yang perlu di evaluasi adalah proses penyampaian materi sebaiknya menggunakan *sound system* agar suara penyuluh dapat didengar dengan baik oleh seluruh ibu balita yang hadir. Untuk media materi yang digunakan sebaiknya disajikan lebih menarik supaya tidak hanya ibu yang memperhatikan tetapi balita juga dapat ikut memperhatikan. Penyampaian materi dapat berupa video animasi atau *powerpoint* yang besar agar semua dapat melihat dengan jelas.

4. KESIMPULAN

Bentuk pengabdian masyarakat dengan kegiatan penyuluhan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita akan pentingnya pemantauan penimbangan balita serta meningkatkan pengetahuan kader tentang cara pengukuran antropometri balita yang baik dan benar. Hasil yang didapatkan dari penilaian *pre-test* dan *post-test* yaitu terdapat peningkatan pengetahuan pada ibu balita.

Agar terwujudnya tujuan jangka panjang yaitu menurunnya prevalensi *stunting*, sebaiknya tenaga kesehatan wilayah setempat melakukan monitoring lanjutan terhadap pemantauan berat badan balita dan diberikan intervensi lanjutan. Selain itu, para kader perlu mengingatkan dan memberikan dorongan kepada ibu balita untuk melakukan posyandu bulanan secara rutin agar dapat mengetahui perkembangan status gizi anaknya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak UPTD Puskesmas Sukmajaya Kota Depok yang telah memberi dukungan terhadap terlaksananya pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan RI, "Permenkes No 21 tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024", Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2020a.
- [2] S.E. Cusick, MK. Georgief. "The role of nutrition in brain development: the golden opportunity of the first 1000 days", *J Pediatr* doi: 10.1016/j.jpeds.2016.05.013, 2016
- [3] Kementerian Kesehatan RI, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak", Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2020b.

- [4] Kementerian Kesehatan RI, “Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas)”, Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI, 2018.
- [5] Dinas Kesehatan Kota Depok, “Buku Saku Profil Kesehatan Kota Depok”, Depok: Dinas Kesehatan Kota Depok, 2019.
- [6] UPTD Sukmajaya, “Laporan Kesehatan UPTD Sukmajaya Tahun 2019.” Depok: UPTD Sukmajaya, 2020.
- [7] R. Martina, “Profil Kesehatan Kota Depok”, Depok: Dinas Kesehatan Kota Depok, 2018.
- [8] A. Alpin., Wo Salma, R. Tosepu, Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Gizi Buruk Pada Balita Dimasa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara,” *Jurnal Ilmiah Obsgin.* vol. 13, no. 3, pp. 1-10, 2021.
- [9] Kementerian Kesehatan RI, “Permenkes No 43 Tahun 2016 tentang Standar pelayanan Minimal Bidang Kesehatan”, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI 2016.
- [10] Departemen Kesehatan RI, “Pedoman Umum Pelaksanaan Posyandu”, Jakarta: Departemen Kesehatan RI, 2006
- [11] Kementerian Kesehatan RI, “Pedoman Pengelolaan Posyandu”, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2011
- [12] DE. Juliawan, YS. Prabandari, TNS, Hartini, “Evaluasi program pencegahan gizi buruk melalui promosi dan pemantauan pertumbuhan anak balita”, *Berita Kedokteran Masyarakat.* No.26, Vol 1, Pg 7-11, 2010.
- [13] A. Abul-Fadl, K. Bagchi, and L. C. Ismail, “Practices in child growth monitoring in the countries of the Eastern Mediterranean Region,” *East. Mediterr. Heal. J.*, vol. 16, no. 2, pp. 194–201, 2010.
- [14] I. Trisanti, I. Risnawati, “Motivasi Kader Dan Kelengkapan Pengisian Kartu Menuju Sehat Balita Di Kabupaten Kudus,” *Indonesia Jurnal Kebidanan*, vol 1, no. 1, pp. 3-11, 2017.
- [15] P. Garner, R. Panpanich, S. Logan, “Is Routine Growth Monitoring Effective? A Systematic Review of Trials,” *Arch Dis Child*, no. 2, pp. 197-201, 2008.