

Pemberdayaan Ibu Balita Untuk Meningkatkan Penggunaan Layanan Kesehatan Puskesmas Dalam Rangka Pencegahan Stunting Di Desa Jati Mulyo Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan

Ta Larasati¹, Ari Wahyuni¹, Nisa Karima¹, Ahmad Irzal Fardiansyah²

¹Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

²Fakultas Hukum Universitas Lampung

Abstrak

Indonesia menempati posisi ke 5 tertinggi balita stunting setelah India, . Lampung Selatan ditetapkan sebagai “Kabupaten/Kota prioritas Intervensi penurunan stunting tahun 2020” oleh Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional. Puskesmas Karang Anyar kecamatan Jati Agung memiliki insiden stunting tertinggi di Lampung Selatan, yang terbanyak di Desa Jati Mulyo. Cakupan Pelayanan Anak Balita yang meliputi pemeriksaan pertumbuhan minimal 8x/tahun, pemeriksaan perkembangan minimal 2x/tahun, pemberian vitamin A 2x/tahun dan Imunisasi lengkap di Puskesmas Karang Anyar sebesar 44,9% dari target 100%. Oleh karena itu, penting dilakukan upaya peningkatan cakupan pelayanan anak Balita di Puskesmas Karang Anyar, khususnya desa Jati Mulyo. Tujuan pengabdian ini adalah untuk mengedukasi ibu balia untuk pemanfaatan layanan kesehatan balita dan mengedukasi ibu balita tentang pencegahan stunting dan pemberian makan bayi dan anak yang benar. Kegiatan yang diikuti oleh 35 orang peserta ini dilaksanakan dengan 2 metode yaitu ceramah- tanya jawab, dan pelatihan keterampilan dalam kelompok-kelompok kecil tentang pemberian makanan bayi dan anak, pemilihan bahan makanan untuk pemenuhan gizi seimbang dalam kelompok kecil dengan simulasi dan peragaan dengan *food model*. Evaluasi peningkatan pengetahuan dengan pretest posttest menggunakan 20 pertanyaan pilihan ganda dan diuji dengan dependent t test menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan secara signifikan, $p < 0,05$. Keterampilan peserta dinilai dalam kelompok kecil, belum diobservasi satu per satu, menunjukkan semua kelompok mampu melakukan keterampilan yang dilatihkan dengan baik. Pelatihan penyusunan menu makanan gizi seimbang dan pemilihan bahan makanan dengan *food model* perlu dilanjutkan lagi dengan intensitas lebih sering fokus pada keterampilan individu dan mengutamakan sumber bahan makanan lokal terutama pada ibu baduta stunting.

Kata Kunci: Pemberdayaan Ibu, Stunting, Pelayanan Kesehatan Balita

Korespondensi: Dr.dr. Ta Larasati, M.Kes, Sp.DLP, FISCM, FISPH | Jl. Sumantri Brojonegoro No. 1 Bandar Lampung | HP 081279736697 | e-mail: ta.larasati@fk.unila.ac.id

PENDAHULUAN

Stunting ialah gangguan tumbuh kembang yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai, ditandai dengan tinggi badan mereka terhadap usia lebih dari dua deviasi standar di bawah median standar pertumbuhan anak.¹ Indonesia menempati posisi ke 5 tertinggi balita stunting yaitu 3,9 % dengan India terbanyak 31,2%² dengan sekitar 7 juta kasus atau 30,8%.³

Prevalensi stunting Provinsi Lampung 2018 sebanyak 27,28% dan Lampung Selatan termasuk dalam 5 dari 15 kabupaten/kota diatas provinsi, yaitu sebanyak 29,08%⁴, sehingga Lampung Selatan ditetapkan sebagai “Kabupaten/Kota prioritas Intervensi penurunan stunting tahun 2020” oleh Kementerian Perencanaan dan Pembangunan

Nasional. Puskesmas Karang Anyar kecamatan Jati Agung memiliki insiden stunting tertinggi di Lampung Selatan yaitu 459 balita, yang terbanyak di Desa Jati Mulyo dengan 166 balita, menyusul Desa Karang Anyar 80 balita, Karang Sari 76 dan Desa Sidosari 45 balita stunting.⁵

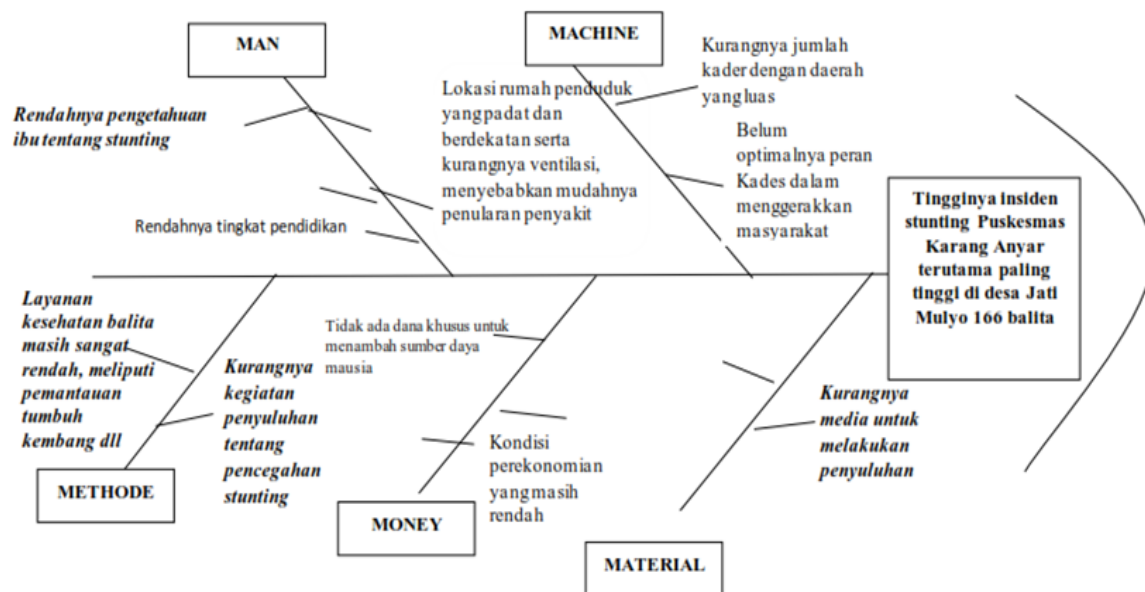
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, ditetapkan standar minimal pelayanan kesehatan pada balita yakni, penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan), Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun, Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/ tahun, Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun, Pemberian

imunisasi dasar lengkap dan Pemberian imunisasi lanjutan.⁶

Puskesmas Karang Anyar memiliki program Kesehatan Ibu dan Anak diantaranya Cakupan Neonatal Lengkap, Pelaksanaan Penjangkaran Kesehatan Kelas 1 dan Kelas 7, Cakupan Pelayanan Anak Balita (Pemeriksaan pertumbuhan minimal 8x/tahun, pemeriksaan perkembangan minimal 2x/tahun, pemberian vitamin A 2x/tahun dan Imunisasi lengkap). Persentase yang masih belum mencapai target

diantaranya Cakupan Neonatal Lengkap 89,3% dan Cakupan Pelayanan Anak Balita 44,9%.

Dilihat dari persentase tersebut, Cakupan Pelayanan Anak Balita nilai pencapaian yang sangat rendah dari target yang ditetapkan (100%), yaitu sebesar 44,9%. Oleh karena itu, penting dilakukan upaya peningkatan cakupan pelayanan anak Balita di Puskesmas Karang Anyar, khususnya desa Jati Mulyo yang terdapat balita stunting tertinggi di Lampung Selatan.



Gambar 1. Diagram Fishbone permasalahan mitra

Berdasarkan analisis situasi yang dikaji dengan pendekatan ishikawa, didapatkan beberapa permasalahan mitra yaitu rendahnya pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting, termasuk di dalamnya tentang pemberian makanan pada bayi dan anak, serta imunisasi. Berdasarkan hal tersebut maka kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan memberdayakan ibu-ibu balita di Desa Jati Mulyo untuk meningkatkan penggunaan pelayanan kesehatan agar mampu melaksanakan pencegahan stunting.

METODE PENGABDIAN

Pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan dengan metode ceramah dalam

kelas besar dan pelatihan keterampilan dalam kelompok kecil yang terdiri dari 9-10 orang.

Tabel 1 menyajikan prioritas masalah berdasarkan analisis situasi dan upaya penyelesaian melalui kegiatan yang dilakukan. Pelatihan PMBA dilaksanakan dalam kelompok kecil bertujuan seluruh peserta mampu menyusun pola makan yang benar bayi dan baduta (6 – 23 bulan) sesuai tabel 2.

Pada pelatihan peningkatan utilisasi pelayanan imunisasi di Puskesmas, peserta berlatih menyusun jadwal imunisasi beserta tujuan imunisasi beserta penyakit yang dicegah, seperti disajikan pada tabel 3.

Tabel 1. Prioritas masalah dan metode kegiatan

No	Prioritas Masalah	Kegiatan pengabdian
1	Kurangnya pemahaman ibu baduta tentang stunting dan PMBA	Pelatihan PMBA dalam kelompok kecil berdasarkan jenis, jumlah dan jadwal untuk bayi usia 6-23 bulan.
2	Kurangnya kegiatan penyuluhan tentang pencegahan stunting khususnya fokus pada kelompok sasaran primer	Ceramah dan tanya jawab pada sasaran primer ibu Baduta di dalam kelas besar, <i>pretest-posttest</i>
3	Kurangnya pengeahuan tentang gizi seimbang terutama pada kandungan zat gizi bahan makanan	Pelatihan gizi seimbang dalam kelompok kecil dengan menyusun <i>food model</i> berdasarkan jenis nutrisi dan jumlah yang rendah sampai yang tertinggi
4	Kurangnya pemanfaatan layanan kesehatan pada anak balita di Puskesmas Karang Anyar	Memotivasi dengan kerja kelompok berlatih menyusun jadwal dan manfaat imunisasi dasar

Tabel 2. Pemberian makan pada bayi dan anak (usia 6-23 bulan) yang mendapat ASI

Usia	Konsistensi /Tekstur	Frekuensi	Jumlah setiap kali makan
6-8 bulan	Mulai dengan bubur kental, makanan lumat	2-3 kali setiap hari. 1-2 selingan dapat diberikan	Mulai dengan 2-3 sendok makan setiap kali makan, tingkatkan bertahap hingga ½ mangkok (125ml)
9-11 bulan	Makanan dicincang halus dan makanan yang dapat dipegang bayi	3-4 kali setiap hari, 1-2 selingan dapat diberikan	½ mangkok (125ml)
12-23 bulan	Makanan keluarga	3-4 kali setiap hari, 1-2 selingan dapat diberikan	¾ sampai sepuh mangkok 250ml

Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2019

Tabel 3. Jadwal imunisasi rutin (dasar dan lanjutan)

Usia	Jenis Imunisasi	Vaksin / Mencegah Penyakit
< 24 jam	Hepatitis B	Hepatitis B dan kerusakan hati
1 bulan	BCG, Polio 1	BCG : TBC (Tuberkulosis) berat
2 bulan	DPT/HB/Hib 1, Polio 2, PCV1	Polio, IPV : polio yang dapat menyebabkan lumpuh layuh pada tungkai dan atau lengan
3 bulan	DPT/HB/Hib 2, Polio 3, PCV2	Difteri yang menyebabkan penyumbatan jalan nafas
4 bulan	DPT/HB/Hib 3, Polio 4, IPV	Pertusis (batuk rejan 100 hari)
9 bulan	Campak-Rubella 1	Hib ; infeksi Hib yang dapat menyebabkan meningitis (radang selaput otak)
10 bulan	JE*	Campak yang dapat menyebabkan komplikasi radang paru, radang otak dan kebutaan
12 bulan	PCV3*	Encephalitis (radang otak) akibat infeksi virus <i>Japanese Encephalitis</i>
18 bulan	DPT/HB/Hib 4, Campak-Rubella 2	Pneumonia akibat infeksi bakteri pneumokokus
Usia kelas 1 SD	DT, campak-Rubella	Rubella dan <i>Congenital Rubella Syndrom</i> (CRS) atau cacat bawaan saat lahir akibat Rubella
Usia Kelas 2 SD	Td	Tetanus : mencegah infeksi tetanus
Usia kelas 5 SD	Td, HPV 1	
Usia Kelas 6 SD	HPV 2	Kanker serviks (leher rahim) yang diakibatkan infeksi Human Papilloma Virus

Sumber : Kementerian Kesehatan RI, 2019

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini dilaksanakan pada Hari Sabtu, 12 Juni 2021 di Balai Desa Jati Mulyo, Karang Anyar, Lampung Selatan, pada Pkl 08.00 – 13. 00, dihadiri oleh Kepala Puskesmas

Karang Anyar, dan 35 Ibu balita. Kegiatan ini dilaksanakan pada situasi pandemi Covid-19, sehingga diberlakukan prosedur menjaga kesehatan, yaitu seluruh peserta mengenakan masker, mencuci tangan dengan handsanitizer, serta dicek suhu tubuhnya dengan thermogun, apabila suhu tubuh lebih dari 37°C, maka tidak diperkenankan untuk mengikuti kegiatan. Hasil pemeriksaan terhadap peserta seluruhnya kurang dari 37°C, sehingga dapat mengikuti kegiatan.

Usia peserta berada pada rentang 20-44 tahun yang merupakan usia wanita usia subur, dengan pendidikan mayoritas lulus sekolah menengah pertama (SMP) yang masih termasuk pendidikan dasar. Karakteristik peserta disajikan lebih detail pada tabel 4.

Tabel 4. Karakteristik Peserta

No	Karakteristik	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Usia Ibu (tahun)		
	20 -29	11	31
	30 – 39	21	60
	40 - 44	3	9
2	Pendidikan Ibu		
	Tidak diketahui	1	2,5
	Sekolah Dasar	10	29
	SMP	17	49
	SMA	6	17
	Universitas	1	2,5
	Total	35	100

Tabel 5. Pengetahuan peserta tentang pencegahan stunting sebelum dan sesudah kegiatan

Intervensi Pelatihan	Rerata pengetahuan	Nilai terkecil	Nilai terbesar	P value
Sebelum	77,03	64	88	0,03
Sesudah	79,66	52	100	

Dari tabel 5, dapat diketahui pengetahuan peserta meningkat secara signifikan dengan rerata pengetahuan setelah kegiatan adalah 79,65 dengan rentang 52–100 dibandingkan rerata sebelum kegiatan 77,03 dengan rentang nilai 64-88.

Tabel 6. Hasil Observasi pelatihan dalam Kelompok Kecil

Topik Keterampilan	Hasil Observasi
Imunisasi	Seluruh kelompok mampu menyusun jadwal imunisasi dasar bagi balita beserta manfaat masing-masing jenis imunisasi
Pemberian makanan Bayi dan Anak	Seluruh kelompok mampu menyelesaikan masalah jadwal menu pemberian makanan pada bayi 0-11 bulan dengan baik berdasarkan jenis, jumlah, dan waktu pemberian
Gizi Seimbang dengan food model	Seluruh kelompok dapat mengelompokkan bahan makanan menggunakan food model berdasarkan jenis nutrisi dan urutan jumlahnya dari yang paling rendah ke yang paling tinggi.
Stunting, risiko dan pencegahannya	Seluruh peserta dapat menyusun permainan menyusun kata tentang stunting, risiko, komplikasi dan pencegahannya. Hal ini menunjukkan semua peserta memahami materi yang disampaikan.

1) Edukasi Pelayanan Kesehatan Puskesmas dan Peran Serta Ibu Balita untuk Pencegahan Stunting



Gambar 3 & 4 : Pelatihan Duta Anemia Pada Siswa Sekolah Menengah di Tanjungkarang Pusat

2) Pelatihan keterampilan pada kelompok kecil

Peserta yang berjumlah 35 orang dibagi menjadi 4 kelompok. Tiap kelompok akan berlatih pada station yang mengajarkan keterampilan yang berbeda-beda selama 50 menit. Kemampuan peserta dinilai dengan penilaian kelompok.

Station 1 mengajarkan imunisasi dasar pada anak, manfaat dan jadwal pelayanan imunisasi dasar di Puskesmas. Tujuan station ini peserta dapat menyusun jadwal imunisasi dan mengetahui penyakit apa yang dicegah dengan imunisasi tersebut.

Pada station 2, peserta berlatih memberikan makanan pada bayi dan anak yang bertujuan agar peserta mampu memberikan makanan pada bayi dan anak

dengan benar, sesuai jenis, jumlah dan jadwalnya. Kegiatan ini dilakukan dengan simulasi kasus serta menyusun contoh menu yang sesuai.

Pada station 3, peserta berlatih memilih bahan makanan yang tepat sesuai kandungan nutrisinya untuk gizi seimbang dengan menggunakan *food model*. Hasil berlatih dalam kelompok kecil disajikan pada tabel 6. Sedangkan pada station 4, peserta memahami pengertian stunting, bahayanya, serta cara pencegahannya dengan bermain menyusun kata. Kegiatan ini berlangsung sangat dinamis, menyenangkan, serta melibatkan partisipasi seluruh peserta secara aktif, meliputi keseluruhan aspek belajar yaitu kognitif, dan psikomotorik serta emosi peserta yang bersemangat, menyenangkan tidak membosankan.



Gambar 4. Peserta dan tim kegiatan berfoto bersama dengan Kepala Puskesmas Karang Anyar

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian ini telah dilaksanakan sesuai dengan jadwal dan metode yang diusulkan dengan hasil :

- 1) Meningkatnya pengetahuan peserta tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan balita di Puskesmas dan pencegahan stunting.
- 2) Meningkatnya keterampilan kelompok peserta dalam pemberian makanan bayi dan anak, pemilihan bahan makanan untuk pemenuhan gizi seimbang serta pemberian imunisasi dasar.

SARAN

Kegiatan ini perlu dilanjutkan mengingat masih ada kekurangan dalam kegiatan ini, yaitu pelatihan belum fokus pada individu, melainkan masih pada kelompok. Pelatihan pemilihan bahan makanan untuk pemenuhan gizi seimbang juga perlu dilanjutkan dengan mengutamakan bahan makanan yang bersumber lokal dari sekitar tempat tinggal dan lebih fokus pada ibu baduta stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada :

1. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang telah mendanai kegiatan ini melalui hibah Pengabdian Dosen FK Unila tahun 2021.

2. Kepala UPT Puskesmas Karang Anyar Lampung Selatan
3. Kepala Desa Jati Mulyo Kecamatan karang Anyar Lampung Selatan
4. Mahasiswa Program studi Pendidikan Dokter FK UNILA yang telah berkontribusi : Ahmad Fathin Al Farisi, Daffa Fahreiza, Gatra Hadimuti Wibowo, Anzela, Amari Nurliwayka Qodri,
5. Mahasiswa Program Studi Profesi Dokter : Selina S. Ked, Astara S.Ked, Wasiatul Ilma, S.Ked.
6. Mahasiswa Magister Kesehatan Masyarakat FK Unila : Nelly Yuana, M.Kes, Vania Calista, Indar

DAFTAR PUSTAKA

1. *World Health Organisation (WHO)* ; 2015. Kriteria stunting.
2. *Global Nutrition Report*, 2018
3. Kementerian Kesehatan RI, 2018. Riset Kesehatan Dasar
4. Profil Kesehatan Propinsi Lampung 2019
5. Laporan Dinas Kesehatan Lampung Selatan 2020
6. Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
7. Kementerian Kesehatan RI, 2019. Panduan Lokakarya Kader Posyandu.