

EDUKASI NUTRISI SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN PENCEGAHAN GAGAL TUMBUH PADA TENAGA KESEHATAN DI KABUPATEN TULANG BAWANG BARAT

Shinta Nareswari^{1*}, Tanti Arianti²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

²RSIA Ummi Athayya Tulang Bawang Barat

ABSTRAK

Gizi buruk (malnutrisi) merupakan masalah utama dalam bidang kesehatan anak khususnya pada balita. Anak dengan gizi buruk memiliki risiko terkena berbagai penyakit dan kematian. Masalah gizi umumnya disebabkan oleh faktor langsung yang berhubungan dengan asupan gizi atau konsumsi makanan terhadap zat gizi tertentu dan penyakit infeksi. Gagal tumbuh ditandai dengan perlambatan laju pertumbuhan karena ketidakseimbangan antara asupan energi dengan kebutuhan biologis untuk pertumbuhan. Pengenalan dini dan pemberian nutrisi untuk tumbuh kejar yang tepat perlu dilakukan oleh tenaga kesehatan lini pertama untuk mencegah kejadian gagal tumbuh. Pengabdian kesehatan pada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan bagi tenaga kesehatan untuk mengenali tanda awal anak yang terindikasi gagal tumbuh serta melakukan intervensi nutrisi yang tepat. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pemberian materi dan diskusi. Materi edukasi yang diberikan mencakup tentang definisi malnutrisi dan gagal tumbuh, dampak gagal tumbuh, serta upaya pencegahan gagal tumbuh dengan pemilihan asupan nutrisi yang sesuai. Sesi diskusi dilakukan setelah sesi pemberian materi selesai dilaksanakan. Hasil kegiatan menunjukkan nilai pre-test rata-rata adalah sebesar 66 sedangkan nilai post-test rata-rata menjadi 90. Edukasi yang dilakukan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan tentang pemberian nutrisi pada pencegahan gagal tumbuh.

Kata kunci: Edukasi nutrisi, gagal tumbuh, tenaga kesehatan.

*Korespondensi:

Shinta Nareswari

Jl. Prof. Dr. Soemantri Brojonegoro No. 1 Bandar Lampung, 35145

+6282182172444 | e-mail: shint_1989@yahoo.com, shint.nareswari@fk.unila.ac.id

PENDAHULUAN

Gagal tumbuh atau dikenal juga dengan *growth faltering* merupakan suatu kondisi kegagalan pertumbuhan yang ditandai dengan perlambatan laju pertumbuhan berat badan. Kondisi ini sering diakibatkan karena ketidakseimbangan antara asupan energi dengan kebutuhan biologis untuk pertumbuhan.¹ Gagal tumbuh dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk asupan nutrisi yang tidak adekuat, masalah penyerapan nutrisi, dan adanya infeksi. Nutrisi yang tidak memadai selama masa kehamilan dan awal kehidupan sangat berpengaruh terhadap perkembangan fisik dan kognitif anak.²

Apabila tidak ditata laksana dengan baik, gagal tumbuh dapat menyebabkan gangguan perkembangan kognitif dan psikomotor, aktivitas fisik, perilaku, dan kemampuan belajar dapat terjadi sebagai dampak jangka panjang yang bersifat ireversibel.³ Gagal tumbuh pada anak adalah masalah serius yang dapat mengarah pada stunting jika tidak ditangani dengan baik. Jika kondisi ini dibiarkan, anak-anak berisiko mengalami dampak jangka panjang yang merugikan, seperti gangguan perkembangan otak dan peningkatan risiko penyakit kronis. Oleh karena itu, penanganan gagal tumbuh sangat penting sebagai langkah pencegahan sebelum stunting terjadi.⁴

Insidensi gagal tumbuh dapat terjadi akibat penyebab organik (medis), anorganik (sosial dan lingkungan), dan campuran.⁵ Penyebab anorganik lebih sering ditemukan dibandingkan organik, salah satunya akibat pemberian kalori yang tidak cukup. Hal ini juga menjadi ancaman pada bayi yang memperoleh ASI eksklusif.⁶ Hasil Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 menyatakan prevalensi balita stunting di Indonesia sebesar 15,8%. Hasil Survei Kesehatan Indonesia 2023 Provinsi Lampung menyatakan prevalensi stunting sebesar 11,8%.⁷

Diagnosis gagal tumbuh dilakukan melalui pemantauan berat badan secara berkala dan evaluasi riwayat kesehatan anak. Deteksi dini oleh tenaga kesehatan sangat penting untuk menemukan anak dengan indikasi terjadi gagal tumbuh. Tenaga kesehatan dapat melakukan edukasi mengenai pemberian asupan nutrisi yang tepat, memantau pertumbuhan anak, serta merujuk ke dokter spesialis anak jika diperlukan. Dengan intervensi yang tepat, risiko stunting dan dampak negatif lainnya dapat diminimalisir.⁸

Deteksi dini gagal tumbuh yang paling sederhana dilakukan dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) yang terdapat dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak, yaitu penggunaan kurva weight-for-age (WFA). Kurva yang terdapat dalam kartu KMS ini merupakan salah satu antropometri awal yang dapat digunakan dalam mendeteksi gagal tumbuh. Adanya gagal tumbuh akan terlihat pertama kali pada laju pertumbuhan berat badan, dan kemudian diikuti dengan panjang badan. Pada kondisi gagal tumbuh yang berat, dapat memengaruhi lingkaran kepala bayi.⁹

Promosi kesehatan yang berfokus pada peningkatan asupan nutrisi dapat menjadi strategi efektif untuk memperbaiki kondisi kesehatan anak dengan gagal tumbuh, khususnya pada usia balita.¹⁰ Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan pengaruh terhadap pengetahuan para tenaga kesehatan sebagai lini pertama yang memiliki peran penting dalam melakukan deteksi dan tata laksana gagal tumbuh di Kabupaten Tulang Bawang Barat.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan metode ceramah, diskusi, dan tanya jawab. Media yang digunakan adalah media power point. Adapun metode sosialisasi yang digunakan adalah active and participatory learning, sehingga materi yang disampaikan lebih menarik dan lebih mudah dipahami.

Sasaran kegiatan pengabdian ini adalah tenaga kesehatan yang bertugas pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer dan sekunder, terdiri dari dokter umum, bidan dan perawat. Pertimbangan pemilihan tenaga kesehatan sebagai sasaran kegiatan pengabdian ini karena mereka adalah garda terdepan yang memiliki peranan paling penting dalam menjangkau anak-anak yang terindikasi gagal tumbuh.

Pengukuran pengetahuan tenaga kesehatan dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum dan setelah penyampaian materi. Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan cara pengisian kuesioner tentang karakteristik peserta, serta pengetahuan tentang pengenalan gagal tumbuh, dampak gagal tumbuh bagi tumbuh kembang anak, serta pengelolaan nutrisi pada anak dengan gagal tumbuh. Pengukuran ini dimaksudkan untuk mengetahui kondisi pengetahuan tenaga kesehatan tentang pada saat sebelum dan sesudah pemberian edukasi.

Materi utama dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menitikberatkan pada pengenalan dan identifikasi anak yang terindikasi gagal tumbuh, dampak gagal tumbuh bagi kesehatan anak, upaya pencegahan gagal tumbuh, serta pengelolaan nutrisi adekuat untuk upaya tumbuh kejar yang dapat dilakukan tenaga kesehatan di fasilitas layanan kesehatan. Materi tambahan yang diberikan meliputi pemilihan susu formula kalori tinggi bagi anak dengan gagal tumbuh yang sudah tidak mendapatkan air susu ibu (ASI).

Evaluasi pada kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan menilai evaluasi proses edukasi yang mencakup evaluasi awal, evaluasi proses, dan evaluasi akhir. Evaluasi awal dilakukan dengan memberikan *pre-test* kepada tenaga kesehatan, yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang terkait dengan materi edukasi yang akan diberikan. Evaluasi proses dilakukan dengan melihat tanggapan peserta pada saat kegiatan diskusi. Evaluasi akhir dilakukan dengan memberikan *post-test* kepada tenaga kesehatan, yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang sama yang telah diberikan pada *pre-test*. Skor nilai *post-test* dibandingkan dengan skor nilai *pre-test*. Apabila nilai *post-test* lebih tinggi dari nilai *pre-test* maka kegiatan sosialisasi yang diberikan berhasil meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan. Evaluasi ini dilakukan pada saat dilakukannya kegiatan edukasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini dilakukan pada hari Jumat, tanggal 14 Februari 2025 pukul 13.00 – 16.00 WIB, bertempat di Aula RSIA Ummi Athayya, Kabupaten Tulang Bawang Barat, Provinsi Lampung. Kegiatan pengabdian ini diikuti oleh 20 orang tenaga kesehatan yang terdiri dari 2 orang dokter umum, 13 orang tenaga bidan dan 5 orang tenaga perawat.

Kegiatan pengabdian ini diawali dengan pengisian daftar hadir dan pembagian seminar kit yang berisi materi edukasi serta alat tulis. Setelah acara pembukaan, dilanjutkan dengan penyampaian materi yang pertama tentang pengenalan gagal tumbuh. Pada materi pertama ini dijelaskan mengenai definisi gagal tumbuh dan pengenalan serta identifikasi anak yang terindikasi gagal tumbuh. Materi kedua yang disampaikan terkait dengan dampak gagal tumbuh. Pada materi kedua dijelaskan mengenai bahaya gagal tumbuh bagi tumbuh kembang anak yang meliputi dampak jangka pendek dan jangka panjang. Materi ketiga yang disampaikan tentang pencegahan dan tatalaksana nutrisi anak dengan gagal tumbuh. Pada materi ketiga ini disampaikan tentang pemantauan antropometri pada anak dengan indikasi gagal tumbuh dan pemberian nutrisi yang adekuat. Pada materi ini juga disampaikan tentang kebijakan pemerintah mengenai penggunaan pangan olahan untuk keperluan medis khusus, serta edukasi pemilihan susu formula kalori tinggi bagi anak dengan gagal tumbuh yang sudah tidak mendapatkan air susu ibu (ASI). Pelaksanaan kegiatan penyampaian materi sosialisasi dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Peserta kegiatan (a) dan narasumber pada kegiatan edukasi (b).

Evaluasi pada kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan menilai evaluasi pelaksanaan edukasi yang dilakukan dengan membandingkan skor pre-test dan post-test. Skor nilai *post-test* dibandingkan dengan skor nilai *pre-test*. Sebelum dilakukan penyampaian materi, nilai *pre-test* yang diperoleh rata-rata adalah 66. Setelah dilakukan pemberian materi edukasi, terjadi peningkatan nilai *post-test* dengan nilai rata-rata 90. Dengan demikian dapat disimpulkan telah terjadi peningkatan pengetahuan sebanyak 36,4% pada para tenaga kesehatan tentang materi edukasi yang sudah diberikan.

SIMPULAN

Pengabdian menggunakan metode penyuluhan dengan media power point, dilanjutkan dengan diskusi telah berjalan dengan baik. Hasil evaluasi menunjukkan keberhasilan dalam peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan tentang edukasi nutrisi dalam pencegahan gagal tumbuh setelah diberikan materi edukasi. Diharapkan dengan meningkatnya pengetahuan para tenaga kesehatan tersebut akan menurunkan prevalensi gagal tumbuh dan stunting di Provinsi Lampung, khususnya di Kabupaten Tulang Bawang Barat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Chiornardes MA, Pratiwi R. Praktik Pemberian MP-ASI Sebagai Faktor Risiko Gagal Tumbuh pada Anak Usia 7-24 Bulan, Disertasi. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. 2017
2. Beal T, Tumilowicz A, Sutrisna A, Izwardy D, Neufeld LM. A Review of Child Stunting Determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*. 2018;14(4),1–10.
3. Handayani BN, Setyawati I. Analisis Faktor Determinan Stunting di Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Midwifery Update*. 2022;4(2), 83.
4. Yuliasuti LPS, Permatasari G, Antari GY. Pemeriksaan Tinggi dan Berat Badan Dalam Rangka Deteksi Dini Stunting di TK Sari Asih Kabupaten Sumbawa. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*. 2023;1(1), 9–12.
5. Roshana BC, Sari KSP, Amaliah N, Utami NH. Peran Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif dalam Perbaikan Masalah Gizi Balita di Kota Bogor. *Buletin Penelitian Kesehatan*. 2016;44(2).
6. Gultom LC, Tanjung MFC, Sidiarta I. Proceedings of the 2nd pediatric nutrition and metabolic update, nutrition and metabolic in special condition: practice and future trends. IDAI Jawa Timur; 2018.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. 2024. Jakarta
8. Pulungan AB. Auxology, Kurva Pertumbuhan, Antropometri dan Pemantauan Pertumbuhan. *Sari Pediatri*. 2020;22(2), 123–130.
9. Atmojo JT, Handayani RT, Darmayanti AT, Setyorini C, Widiyanto A. Intervensi Gizi dalam Penanganan dan Pencegahan Stunting di Asia: Tinjauan Sistematis. *Jurnal Keperawatan Global*. 2020;5(1), 26–30.
10. Klanjek P, Pajnkihar M, Varda NM, Brzan PP. Screening and assessment tools for early detection of malnutrition in hospitalised children: a systematic review of validation studies. *BMJ Open* 2019;9:e025444