

Kode / Nama Rumpun
Ilmu : 371/Keperawatan

**LAPORAN AKHIR PENGABDIAN MASYARAKAT (PKM)
PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU DALAM DETEKSI DINI *STUNTING* DAN
STIMULASI TUMBUH KEMBANG PADA BALITA
DI KELURAHAN SUKABUNGAH BANDUNG**



Disusun Oleh

Ai Rokhayati,SPd,SKep,Ners,MKep

NIDN : 4020055701

Yati Tursini,SPd,Skep,Ners,MKes

NIDN : 4011125701

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BANDUNG
JURUSAN KEPERAWATAN**

2021

HALAMAN PENGESAHAN

1	Judul	:	Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita Di Posyandu Kelurahan Sukabungah Bandung
2	Nama Mitra Program PKM (1) Nama Mitra Program PKM (2)	:	Kader Posyandu RW 10 Kader Posyandu RW 11
3	Ketua Tim Pengusul		
	Nama Lengkap	:	Ai Rokhayati,SPd,SKe,Ners,MKep
	NIDN	:	4020055701
	Jabatan/Gol		Lektor/III.d
	Jurusan		Keperawatan
	Perguruan Tinggi		Poltekkes Kemenkes Bandung
	Bidang Keahlian		Keperawatan
	Alamat Kantor		Jalan Dokter Oten no 32 Bandung
	Alamat Rumah		Jln Cihampelas Gg Swadaya IV No 50/telp 081312014100/airokhayati2
4	Anggota Tim Pengusul	:	Yati Tursini,SPd,SKep,Ners,MKes
	Jumlah Anggota	:	Dosen 1 Orang
	Nama Anggota/Bidang keahlian	:	Yati Tursini,SPd,SKep,Ners,MKes/Keperawatan
	Mahasiswa yang terlibat	:	4 (empat) Orang
5	Lokasi Kegiatan Mitra 1		
	a.Wilayah Mitra	:	Kelurahan Sukabungah Kecamatan Sukajadi Wilayah Kerja Puskesmas Sukajadi Bandung RW.10
6	b Nama Kabupaten/Kota	:	Bandung
	c.Profinsi		Jawa Barat
6	Lokasi Kegiatan Mitra 2	:	Kelurahan Sukabungah Kecamatan Sukajadi
	a.Wilayah Kerja	:	Wilayah Kerja Puskesmas Sukajadi Bandung RW 11
	b. Kabupaten/Kota	:	Bandung
	c. Propinsi	:	Jawa Barat
	d. Jarak PT ke Lokasi Mitra	:	3 Km
7	Luaran yang dihasilkan	:	Modul

8.	Jangka Waktu Pelaksanaan	:	2 (Dua Semester)
9	Biaya	:	
	a.Poltekkes	:	Rp.6.315.000.(Enam Juta Tiga Ratus Lima Belas Ribu)
	b.Sumber lain	:	Tidak ada

Mengetahui
Kapus PPM Poltekkes Bandung

Bandung, Desember 2020
Ketua Tim Pengusul

Dr Rr.Nur Fauziah,SKM.M.KMM
NIP. 197007281993032003

Ai Rokhayati,SPd,SKep,Ners,MKep
NIP: 195705201980032003

Mengesahkan
Direktur Poltekkes Kemenkes Bandung

Dr.Ir Oesman Syarief,MKM
NIP. 19600806198311002

PRAKATA

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa penulisan laporan pengabdian masyarakat (IbM) Ipteks Bagi Masyarakat Politeknik Kementrian Kesehatan Jurusan Keperawatan Bandung Periode tahun 2020 dapat diselesaikan tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Hasil Pengabdian kepada masyarakat ini dimaksudkan untuk menyebarluaskan hasil dari kegiatan kami selama periode tahun 2020 kepada para dosen di Lingkungan Politeknik Kementrian Kesehatan Bandung pada masyarakat pada umumnya yang dengan harapan termotivasi dan lebih meningkatkan lagi kegiatan pengabdian yang bermanfaat bagi lembaga, masyarakat, bangsa dan negara. Kami sadari bahwa laporan ini belum sempurna, oleh karena itu saran dari semua pihak kami harapkan. Akhimya semoga informasi yang disajikan dalam laporan hasil pengabdian kepada masyarakat (IbM) Ipteks Bagi Masyarakat dapat menambah kekayaan khasanah keilmuan dan dapat berguna bagi semua pihak yang memerlukan.

Penyusun
Tim Pengmas

DAFTAR ISI

Halaman Pengesahan		ii
Prakata.....		iii
Daftar Isi.....		iv
BAB I	PENDAHULUAN	1
	1.Latar Belakang	1
	2.Analisis Situasi Mitra	4
	3.Permasalahan Mitra	5
	4.Solusi yang Ditawarkan	6
BAB II	TARGET DAN LUARAN	9
	2.1. Target	9
	2.2. Luaran	9
BAB III	METODE PELAKSANAAN ...	11
BAB IV	KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI	13
BAB V	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	
BAB VI	RENCANA KEGIATAN SELANJUTNYA.....	
BAB VII	KESIMPULAN DAN SARAN	
	DAFTAR PUSTAKA	21
	LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan adanya malnutrisi asupan zat gizi kronis dan atau penyakit infeksi kronis berulang yang ditunjukkan dengan nilai standar deviasi (SD) unit z (Z-Score) tinggi badan menurut umur (TB/U) < -2 SD ≥ -3 SD. Malnutrisi didefinisikan pertumbuhan linier yang tidak mencapai rata-rata pertumbuhan untuk kelompok umur dan jenis kelamin tertentu (WHO, 2010). *Stunting* dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya lalu dibandingkan dengan standar World Health Organization (WHO) dan hasilnya berada di bawah normal (Kemenkes R.I., 2016)

Indonesia masuk dalam lima besar kejadian *stunting* terbanyak pada balita, sejumlah 7,8 juta anak (UNICEF, 2009). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2001 mencatat prevalensi *stunting* di Indonesia dari 29,5% menjadi 28,5% pada tahun 2004, mengalami peningkatan di tahun 2007 sebesar 36,8%, dan 35,6% tahun 2010 menjadi 37,2% tahun 2013 (Kemenkes R.I., 2014). Indonesia

menempati peringkat pertama prevalensi *stunting* dari South-East Asia Regions yaitu 36,4%

Berdasarkan data Child Malnutrition Estimate tahun 2013 jauh diatas Filipina 30,3% (World Bank, 2016). *Stunting* erat kaitannya dengan pola pemberian makanan terutama pada 2 tahun pertama kehidupan, yaitu air susu ibu (ASI) dan makanan pendamping (MP-ASI) yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Proverawati (2010) menyebutkan ASI mengandung growth faktor yang melindungi bayi terhadap infeksi dan juga merangsang pertumbuhan bayi yang normal. Status menyusui juga merupakan faktor risiko terhadap kejadian *stunting* (Taufiqurrahman, 2009). Perilaku ibu dalam pemberian ASI Eksklusif memiliki hubungan yang bermakna dengan indeks PB/U, dimana 48 dari 51 anak *stunting* tidak mendapatkan ASI Eksklusif (Oktavia, 2011) Pemerintah melakukan program untuk mencegah dan mengurangi prevalensi kejadian *stunting* secara langsung (intervensi gizi spesifik) dan secara tidak langsung (intervensi gizi sensitif).

Upaya intervensi gizi spesifik difokuskan pada kelompok 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK, yaitu ibu hamil, ibu menyusui, dan anak 0-23 bulan. Intervensi gizi sensitif yang dilakukan meliputi pada sanitasi dan lingkungan, jaminan kesehatan, penanggulangan kemiskinan, keluarga berencana, dan pendidikan gizi bagi semua

kalangan. Realisasi dari upaya tersebut melalui pemeriksaan pada ibu hamil berupa Antenatal Care (ANC) secara terpadu dan menerima standar pelayanan minimal, Penetapan peraturan pemerintah mengenai Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI Eksklusif, posyandu 5 setiap bulan, dan promosi kesehatan mengenai Prilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS). Namun, upaya yang telah berjalan tersebut belum mampu menurunkan angka kejadian *stunting*, sebaliknya prevalensinya meningkat (Trihono, 2015). Akibat *Stunting* ialah gagal tumbuh (berat lahir rendah, kecil, pendek) hambatan perkembangan kognitif dan motorik gangguan metabolik pada saat dewasa resiko penyakit tidak menular (diabetes, obesitas, stroke, penyakit jantung) memiliki risiko yang lebih besar untuk terserang penyakit, bahkan kematian dini. Di Kota Bandung jumlah penderita *stunting* tergolong banyak, pada tahun 2014 terdapat 11.761 anak-anak terhambat pertumbuhannya karena *stunting*. Kecamatan Gedebage merupakan kecamatan yang memiliki jumlah penderita *stunting* tertinggi pada balita di Kota Bandung, dengan jumlah balita yaitu 2.885 kepala dan sebanyak 600 balita atau sekitaran 22,50% terkena *stunting* dari jumlah balita yang ada.

Pada tahun 2015. *Stunting* tidak terjadi hanya karena faktor tunggal, namun merupakan hasil dari gabungan dari berbagai masalah, utamanya masalah kesehatan. Dimulai dari faktor pola asuh yang kurang baik dari 1000 hari pertama kehidupan, baik dari kurangnya pengetahuan, tidak diberikan ASI eksklusif, dan pemberian MPASI yang tidak baik.

Hasil Studi pendahuluan Puskesmas Sukajadi Bandung terdapat kasus –kasus kekurangan gizi (gizi) buruk tapi ada kasus yang lain yang terjadi pada anak baduta/balita yaitu balita dengan TB Paru dan balita dengan Marasmus .dan mengatakan hal ini terjadi karena ada beberapa faktor predisposisi masih banyaknya kasus gizi buruk yang terjadi di Kelurahan Sukabungah tersebut salah satunya bisa disebabkan oleh pengetahuan orang tua dan sosial ekonomi. Keadaan ekonomi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sukajadi cukup bervariasi, sehingga pendapatan yang didapatkan oleh keluarga juga bervariasi, mulai dari buruh lebih kurang 46%, Swata 24%, PNS 17%, ABRI 5% sisanya bekerja di sektor informal lainnya. Namun kelompok dengan pendapatan rendah (keluarga miskin) menduduki proporsi yang cukup besar yaitu 22,4% dari total penduduk wilayah kerja Puskesmas Sukajadi Bandung. Kegiatan rutin posyandu sudah cukup baik penyelenggaraan penimbangan yang dilakukan secara rutin

tiap 1 bulan sekali di 17 Posyandu yang ada di Kelurahan Sukabungah Kecamatan Sukajadi Bandung, kader kesehatan (posyandu) hanya melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan lalu mencatatnya di buku kunjungan dengan tanpa melakukan interpretasi hasil pengukuran. Selain itu, terkait deteksi perkembangan serta stimulasi tumbuh kembang juga belum terlaksana pada kegiatan posyandu..

Program Posyandu yang dibuat oleh pemerintah sudah sangat baik dan menjadi solusi yang konkrit untuk menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Keterbatasannya tenaga kesehatan di Indonesia menyebabkan daya cakup pelayanan kesehatan belum optimal. Sehingga strategi pembangunan partisipatif adalah cara yang efektif untuk menangani masalah *stunting* ini. Dikatakan partisipatif karena bukan hanya pemerintah yang harus sadar dan beraksi, namun juga masyarakat harus sadar dan bergerak untuk menangani masalah ini.

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Fanny Adistie, dkk Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran tentang pemberdayaan kader posyandu Dalam Deteksi Dini *Stunting* dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita melalui pendidikan kesehatan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan para kader kesehatan yaitu sebelum dilakukan kegiatan sebanyak 61,3% kader memiliki pengetahuan yang baik dan setelah dilakukan kegiatan meningkat menjadi sebanyak 93,5%. Selain itu, hasil uji statistik

menunjukkan terdapat peningkatan yang signifikan pada pengetahuan kader kesehatan setelah dilakukan intervensi ($p = 0,000$).

Berdasarkan hasil penelitian Purnomo (2012) hubungan antara keterampilan ibu dalam melakukan deteksi dini tumbuh kembang terhadap tumbuh kembang bayi, menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki keterampilan yang baik dalam deteksi dini tumbuh kembang dan tumbuh kembang balita yang tercapai sebanyak 72% (58 orang). Dalam hal ini terdapat hubungan positif antar keterampilan ibu tentang deteksi dini tumbuh kembang dengan tumbuh kembang bayi. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Naim, Juniarti, dan Yamin (2017) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara intervensi berbasis keluarga terhadap intensi ibu hamil untuk optimalisasi nutrisi pada 1000 hari pertama kehidupan, yang tentunya hal ini akan menunjang terhadap tumbuh kembang anak yang optimal. Widaningsih, Darajat, dan Dirgahayu (2012) melakukan penelitian terhadap 35 anak usia 4-24 bulan yang memiliki risiko gangguan tumbuh kembang. Penelitian dilakukan dengan cara melakukan pengukuran deteksi dini tumbuh kembang (DDTK) kemudian ibu diajarkan cara stimulasi DDTK oleh kader. Selanjutnya menganjurkan untuk dipraktikkan di rumah kepada anaknya selama satu bulan serta dilakukan kontrak untuk pemeriksaan DDTK satu bulan

kemudian. Hasil-hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan stimulasi dan deteksi dini tumbuh kembang terhadap penurunan risiko gangguan tumbuh kembang pada sebanyak 23 anak (65,7%) dan tetap sebanyak 12 anak (34,3%).

Berdasarkan fenomena diatas, maka kami akan mengaplikasikan hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan oleh beberapa peneliti. adalah melalui pemberdayaan kader kesehatan (posyandu) yang ada di kelurahan Sukabungah Bandung agar mampu untuk mendeteksi *stunting* sejak dini serta mampu melakukan stimulasi tumbuh kembang pada anak balita dengan benar Oleh karena itu dengan pengabdian masyarakat ini kami tim pengmas mampu memberdayakan para kader kesehatan (posyandu) melalui pelatihan refresing kader kesehatan di Kelurahan Sukabungah Wilayah Kerja Puskesmas Sukajadi Bandung, Pengabdian Masyarakat Iptek Bagi Masyarakat ini Merupakan aplikasi dari hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan oleh beberapa peneliti sebagaimana telah dijelaskan di atas

1.2. Analisis Situasi

Derajat kesehatan masyarakat yang tinggi merupakan suatu prakondisi untuk meningkatkan produktifitas sumber daya manusia. Berkaitan dengan hal tersebut, untuk menciptakan SDM yang berkualitas tentunya banyak faktor yang harus diperhatikan antara lain faktor pangan

(unsur gizi), kesehatan, pendidikan, informasi, teknologi dan jasa pelayanan lainnya. Dari sekian banyak faktor tersebut, unsur gizi memegang peranan yang paling penting. Orang tidak akan bisa hidup sehat dan berumur panjang jika kekurangan gizi, karena mudah terkena infeksi dan jatuh sakit (Notoadmojo, 2003). Indonesia menghadapi masalah kekurangan gizi pada balita. Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh kekurangan gizi tersebut, dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan, dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit degeneratif pada saat dewasa. Usia 0 -24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak balita memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Sebaliknya apabila bayi dan anak balita pada masa ini tidak memperoleh makanan sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang, baik pada saat ini maupun masa yang akan datang (Republik Indonesia, 2013).

Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, WHO/Unicef merekomendasikan tiga hal penting yang harus dilakukan yaitu Pertama memberikan Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir. Kedua memberikan hanya Air Susu Ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (PP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan (Roesli, 2000). Ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya masih rendah

1.3 Permasalahan Mitra

Hasil diskusi dengan pihak pengelola Puskesmas Pasir Kaliki Bandung, diperoleh kesimpulan bahwa permasalahan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan melalui kegiatan posyandu yang ada di tiap-tiap kelurahan yang secara rutin dilaksanakan setiap satu bulan sekali merupakan salah satu prioritas kegiatan yang akan di tingkatkan cakupan dan jangkauan programnya. Permasalahan saat ini, dalam melakukan kegiatan posyandu, para kader Kesehatan, hanya melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan lalu mencatat nya di buku kunjungan dengan tanpa melakukan interpretasi hasil pengukuran. Selain itu, terkait deteksi perkembangan serta stimulasi tumbuh kembang juga belum terlaksana pada setiap kegiatan posyandu. Dengan kegiatan pemberdayaan kader ini diharapkan pendeteksian dini terkait *stunting* dan ada atau tidaknya

penyimpangan perkembangan anak dapat segera dilakukan sehingga kejadian stunting dan atau penyimpangan perkembangan dapat segera diatasi.. Salah satu upaya dalam merealisasikan capaian program tersebut adalah dengan menjalin kerjasama dengan lembaga pendidikan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Bandung melalui berbagai kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi, yaitu Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian Masyarakat. Sehingga terjalin mitra kerjasama yang mutualisme antara Puskesmas Sukajadi dengan Poltekkes Kemenkes RI Bandung.

Salah satu bentuk kongkrit kerjasama tersebut akan dilaksanakan dalam kegiatan Pengabdian Masyarakat (Ibm) yang terus menerus dan berkesinambungan berupa refreasing para kader posyandu melalui pemberdayaan kader-kader posyandu dalam pemantauan deteksi dini *stunting* dan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja puskesmas Sukajadi melalui peningkatan pengetahuan para kader kesehatan (posyandu) melalui pendidikan kesehatan yang dilaksanakan oleh tim dosen-dosen Poltekes Kementrian Kesehatan Jurusan Keperawatan Bandung.

1.4 Solusi Yang Ditawarkan

Berdasarkan hasil analisis pengusul situasi dan analisis permasalahan mitra, (Kelurahan Arjuna Wilayah Kerja Puskesmas Pasirkaliki Bandung) maka pengusul menawarkan solusi melalui refreasing para kader kesehatan (posyandu) untuk meningkatkan

pengetahuan dan keterampilan melalui pelatihan kader kesehatan tentang deteksi dini *Stunting* dan deteksi dini tumbuh kembang pada balita di Kelurahan Sukabungah wilayah kerja Puskesmas Sukajadi yaitu dengan melakukan Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Deteksi Dini *Stunting* dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita.

BAB II TARGET DAN LUARAN

2.1 TARGET

Target pada program pengabdian masyarakat Ipteks Bagi Masyarakat (Ibm) ini adalah :

- a) Para Kader Posyandu yang berada di lingkungan RW 11 sebagai Mitra 1 sebanyak 15 Orang dan RW 10 sebagai Mitra 2 Sebanyak 15 Orang kader Jumlah keseluruhan dari mitra 1 dan 2 adalah 30 Orang
- b) Mewujudkan Peran aktif para kader kesehatan dalam membantu masyarakat untuk melakukan deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak Balita
- c) Para Kader Posyandu Mampu Melakukan kerjasama dengan pihak Puskesmas dan dinas terkait untuk melakukan pelaporan bila menemukan atau dicurigai ada anak yang mengalami gejala-gejala *stunting* atau mengalami gangguan pertumbuhan perkembangan pada anak atau yang mengalami gizi buruk (kekurangan Gizi)
- d) Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para kader posyandu dalam Deteksi dini *Stunting* dan deteksi dini tumbuh kembang balita

2.2 LUARAN /HASIL

Ada Beberapa luaran yang diharapkan dalam kegiatan ini adalah sebagai :

- a) Peningkatan pengetahuan para kader Kesehatan (Posyandu) tentang deteksi dini *Stunting* melalui refreasing kader melalui pelatihan (pendidikan kesehatan)
- b) Peningkatan dan pemahaman para kader Posyandu tentang deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan balita melalui refreasing kader melalui pendidikan kesehatan
- c) Peningkatan pengetahuan dan pemahaman para kader posyandu tentang penting pemberian ASI *Eksklusif* melalui penyuluhan pendidikan kesehatan dan demonstrasi cara –cara pemberian minim ASI yang benar
- d) Peningkatan keterampilan/psikomotor para kader Posyandu tentang deteksi dini terjadinya stunting salah satunya dilakukan demonstasi pengukuran tinggi badan dan mengkitung dengan menggunakan rumus Tinggi badan (menggunakan rumus dari Behrman) Untuk Poin yang ini kami Tim Pengmas tidak bisa langsung praktek karena selama pandemi tidak di perbolehkan ada kegiatan posyandu .
- e) Peningkatan Aspek Psikomotor para kader posyandu Tentang Deteksi dini *Stunting* melalui antropometri dini Pertumbuhan Perkembangan Balita melalui pengukuran Antropometri Untuk Poin ini juga tidak bisa langsung dipraktekan dengan alasan yang sama seperti diatas
- f) Peningkatan Aspek Psikomotor para kader posyandu cara-cara menyusui (memberikan ASI) yang yang benar

poin ini kami hanya bisa memberikan buku panduan dan leaflet yang diberikan kepada koordinator Posyandu untuk diberikan kepada anggotanya (para kader)

- g) Dapat Terbentuknya Kader Posyandu yang terampil dalam melakukan deteksi dini tentang *Stunting* untuk rencana tindak lanjut (RTL)

BAB III METODE PELAKSANAAN

3.1 Metoda :

Ceramah,tanya jawab (CTJ) diskusi, Demnstrasi dan redemonstrasi. Sedangkan media yang digunakan LCD, Vidio, dan alat peraga, leaflet,(modul) Kegiatan

3.2 Waktu dan Tempat Pelaksanan

Kegiatan pelatihan kader kesehatan telah dilaksanakan selama 2 hari yaitu pada Hari Rabu dan Kamis tanggal 23-24 Oktober 2020 selama 2 hari dan tempat pelaksanaan pelatihan di ruang Aula Kelurahan Sukabungah Kecamatan Sukajadi Bandung

3.3 Fokus Group Diskusi

Setelah kader Kesehatan mendapat pelatihan mengenai Deteksi dini stunting dan deteksi pertumbuhan perkembangan, ASI Eksklusif dan Cara Pemberian ASI yang benar selanjutnya kader posyandu melakukan *small group discussion*, praktikum dan simulasi mengenai cara stimulasi, deteksi *stunting* dan deteksi dini tumbuh kembang , pada balita. Tujuan kegiatan ini adalah agar kemampuan psikomotor atau keterampilan kader meningkat dalam kemampuan menstimulasi, mendeteksi adanya masalah atau penyimpangan pada tumbuh kembang anak, dan melakukan intervensi yang tepat. 30. kader kesehatan (posyandu) dari Mitra 1 dan Mitra 2 .Tujuan dari intervensi dini ini yaitu untuk mengoreksi, memperbaiki dan mengatasi masalah

penyimpangan perkembangan sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang optimal sesuai dengan potensi yang dimilikinya. Pengukuran pengetahuan pada kegiatan ini diperoleh menggunakan kuesioner pretest dan posttest. Kuesioner dikembangkan dari materi yang disampaikan

3.4 Langkah-Langkah Rencana Pelaksanaan Kegiatan :

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berlangsung akan di mulai tanggal 16 September sampai dengan 24 Oktober 2020 apabila pandemi covid19 sudah berakhir dan kegiatan posyandu sudah mendapatkan izin dari dinas kesehatan khususnya wilayah kerja Puskesmas Sukajadi Bandung, Kegiatan ini terdiri dari beberapa tahap kegiatan meliputi *survey* wilayah binaan Adapun kegiatan pengabdian masyarakat yang sudah dilakukan adalah ada dua (2) tahapan yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan.

a) Tahap Persiapan

Pada tahap awal Senin, 16 September 2020 bersama Tim Pelaksana diterima Kepala Puskesmas Sukajadi Bandung untuk melakukan pembahasan secara umum hingga hal-hal teknis terkait program pengabdian masyarakat yang akan laksanakan dan membina hubungan saling percaya dengan memperkenalkan diri dan menjelaskan tentang tujuan program pengabdian masyarakat dari Poltekes Kemenkes Jurusan Keperawatan Bandung, Masih di Hari yang sama Senin

tanggal 16. September 2020 dimulai jam 15.00 kegiatan dilanjutkan bersama tim untuk melakukan rapat koordinasi dengan kepala kelurahan dan para koordinator kader posyandu dan ketua PKK kelurahan Sukabungah Kecamatan Sukajadi Bandung, untuk sosialisasi program dan menentukan kesepakatan waktu pelaksanaan kegiatan dan jumlah kader yang akan dikutsertakan dalam kegiatan pelatihan yang akan dilaksanakan selama 2 hari Pada tanggal 23-24 Oktober 2020 selama 2 hari mulai dari jam 08.00 – 15.00 Koordinator Kesehatan bersama Ketua PKK Kelurahan Sukabungah Menentukan Jumlah Peserta Dari Kelompok Mitra 1 (RW.10) 15 Orang dan Mitra 2 (RW.11) 15 Orang jumlah peserta seluruhnya dari mitra 1 dan mitra 2 sebanyak 30 orang kader kesehatan yang aktif untuk diikutsertakan dalam pelatihan refreasing kader tentang Deteksi Dini *Stunting* dan Deteksi tentang Pertumbuhan dan Perkembangan anak Balita

b) Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan pelatihan atau penyuluhan pendidikan kesehatan pada para kader posyandu dilaksanakan selama 2 hari tanggal 23 -24 Oktober 2020 yaitu sebagai berikut :

- a) Pembukaan Acara Pelatihan/penyuluhan pendidikan kesehatan
Oleh Ibu Lurah karena ada sesuatu hal Ibu Lurah tidak dapat hadir dan diwakili oleh koordinator kader posyandu dan para kader dari

tiap tiap RW 10 dan RW 11, rapat koordnasi mengenai rencana pelaksanaan kegiatan yang akan dilaksanakan dalam kondisi pandemi ini dimana semua kegiatan akan dilakukan secara virtual .Kemungkinan untuk pendampingan kader tidak bisa dilaksanakan karena tidak ada kegiatan posyandu selama pandemi ini belum berakhir.

- Soal Pret test akan oleh tim pengmas langsung dikirimkan ke rumah koordinator kader untuk minta tolong disampaikan ke tiap tiap rumah kader untuk di isi penyebaran soal pretest dibantu oleh 4 orang mahasiswa Poltekkes Jurusan Keperawatan
- Penyampaian Materi : Pengenalan *Stunting*, Penyebab Stunting, Gejala Stunting, Penanggulangan *Stunting*
- Penyampaian Materi : Simulasi Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK)
- Penyampaian Materi : 1000 Hari Pertama Kehidupan
- Penyampaian Materi : Manfaat ASI Eksklusif

b) Susunan Acara Kegiatan Hari Ke2 Sebagai Berikut : .

Kegiatan pelatihan /refresing kader yang akan dilaksanakan adalah sebagai berikut :

- Jumlah Kader dibagi menjadi 6 (enam) kelompok setiap kelompok berjumlah 5 orang
- Materi disampaikan secara virtual bisa by Hp,dengan media gmeet
- Menentukan kesepakatan waktu dan jam mulai kegiatan

- Kuota untuk internet untuk kegiatan daring akan dipasilitasi oleh tim pengmas
- Untuk keterampilan yang tertera didalam perencanaan proposal mungkin belum bisa dilaksanakan secara optimal (praktik langsung dengan anak balita) karena tidak diizinkan untuk adanya kegiatan posyandu saat pandemi covid belum berakhir. Kami tim pengmas hanya bisa simulasi pada koordinator posyandu pada beberapa kader saja dan hasilnya bisa disampaikan atau dipraktekan pada para kader yang lainya ketika kegiatan poyandu sudah bisa dlaksanakan seperti biasanya

BAB IV HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

4.1 HASIL

a) Karakteristik Kader Posyandu

Berdasarkan hasil wawancara umur kader kesehatan yang mengikuti kegiatan pelatihan dari mitra satu dan mitra 2 sebanyak 30 orang umur kader kesehatan bervariasi antara 23-50 tahun sebagian besar subjek berada pada kelompok umur 36-50 tahun yaitu sebanyak 20 orang (66.67%) dan 10 orang 23-35 tahun (33.33%) Pendidikan diperoleh data sekolah menengah atas (SMA) yaitu 13 orang (43.34%) sisanya sebanyak 17 orang (56.66%) berpendidikan sekolah menengah pertama (SPM)

b) Hasil Pre-Tes dan Post -test

Hasil dari kegiatan pengmas IBM ini akan kami bahas satu persatu sesuai dengan target dan luaran yang telah dicapai adalah sebagai berikut :

Merujuk pada hasil evaluasi melalui pre-test dan post test serta wawancara terlihat bahwa terdapat peningkatan pengetahuan para kader kesehatan sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Sebelum dilakukan intervensi, kelompok Mitra 1 : Lebih dari setengah kader kesehatan memiliki tingkat pengetahuan pada kategori kurang 8 orang (33.33%) katagori cukup 5 orang katagori baik 2 orang (13,33) .

Sebelum dilakukan intervensi Kelompok Mitra 2 adalah sebagai berikut : kurang dari setengah kader kesehatan 4 orang memiliki tingkat pengetahuan pada kategori kurang (26.66%) lebih dari setengah kader kesehatan 9 orang

memiliki pengetahuan cukup (26,66%) katagori baik hanya 1 orang (6,66%) Setelah dilakukan Intervensi, kader kesehatan mitra 1 sebagai berikut : Kurang dari setengah 5 orang katagori cukup (33.33%) ,lebih dari setengah kader kesehatan 10 orang katagori baik (66,67%) Hasil Intervensi Kelompok Mitra 2 adalah sebagai berikut : kurang dari setengah kader kesehatan 6 orang katagori cukup (40%) Lebih dari setengah rkader kesehatan 9 orang katagori baik (60%).

c) Hasil Keterampilan (pendampingan) Mintra 1 dan 2

Kegiatan ini seharusnya sesuai dalam perencanaan akan dilakukan sebanyak 2 kali, baik itu di mitra 1 ataupun di mitra 2 yang pertama kader masih didampingi dan dibimbing oleh petugas pengabmas (dibantu 4 Mahasiswa) dalam melakukan deteksi dini *stunting* melalui pengukuran antropometri yang hasilnya di analisis akan tetapi karena kendala pandemi yang jadi permasalahan tidak ada sasaran dan target yang sudah ada dalam perencanaan program tidak dapat dilakukan karena tidak ada kegiatan posyandu akan sampai saat ini belum diperbolehkannya ada kegiatan posyandu karena situasi dan kondisi belum berakhirnya masa pandemi covid 19 ini tidak bisa dilaksanakan secara langsung dalam kegiatan posyandu. Kami bersama tim pengmas hanya bisa melihat pendokumentasian kegiatan poyandu melalui koordinator kader dengan mendatangi ke rumahnya untuk melihat laporan-laporan kegiatan posyandu

apakah pendokumentasian dan pencatatan hasil sudah benar. di RW 10 dan RW 11 Kelurahan Sukabungah Bandung

- d) Keterampilan Kader dalam Pengukuran Berat Badan Hasil dari diskusi dan klarifikasi melalui media hp dengan video call dan WAG pengukuran tinggi badan dan berat badan sudah cukup baik begitu juga melihat alat-alat yang diperlihatkan cukup memadai dan bagus karena alat-alat dapat bantuan dari Bio Farma.
- e) Sebelum menimbang, kader terlebih dahulu sudah menjelaskan tujuan dilakukan penimbangan berat badan dan menyiapkan peralatan yang akan digunakan. Timbangan yang digunakan sudah bagus
- f) Setelah data hasil penimbangan dibaca dan dicatat, kader diminta untuk menginterpretasikan hasilnya kedalam status gizi. Hanya bisa diaplikasikan melalui diskusi di WAG dan video call dengan penanggung jawab posyandu dari tiap RW untuk mengklarifikasi seperti apa cara pengukuran tinggi dan pengukuran berat badan yang benar .
- g) Hasil pengamatan pada pengukuran panjang badan atau tinggi badan sudah cukup baik. dari mitra 1 atau mitra 2 Sebelum mengukur, kader terlebih dahulu sudah menjelaskan tujuan dilakukan penimbangan berat badan dan menyiapkan peralatan yang akan digunakan. Setiap pengukuran tinggi badan dilakukan analisis (interpretasikan) hasil pengukurannya. kader kesehatan sudah dibekali buku panduan (saku) yang berisi pedoman tentang deteksi dini *stunting*, antropometri dan cara menghitung tinggi badan sesuai

dengan usia anak .ini bias kita evaluasi pada saat diskusi di WAG dan kami tim pengmas hanya ingin memastikan mengenai pencatatan kegiatan pengukuran dan penimbangan dengan melihat buku KMS (laporan kegiatan posyandu) di rumah koordinator kader dan keterampilan kader dalam pengukuran tinggi badan dan berat badan

4.2 PEMBAHASAN

Merujuk pada hasil diatas terlihat sesuai dengan target dan luaran adalah sebagai berikut :

- 1) Peningkatan pengetahuan para kader Kesehatan (Posyandu) tentang deteksi dini *Stunting* kebutuhan Nutrisi 1000 Hari Pertama Kehidupan anak, deteksi tumbuh kembang ,*ASI Eksklusif* dan MP ASI melalui refresing kader melalui pelatihan (pendidikan kesehatan). Terdapat peningkatan pengetahuan para kader kesehatan sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan (penkes) Sebelum dilakukan penyuluhan , hampir setengah dari para kader kesehatan memiliki tingkat pengetahuan pada kategori cukup dan tidak terdapat kader yang tingkat pengetahuannya berada pada kategori kurang. Setelah dilakukan penyuluhan melalui virtual hanya sebagian kecil dari para kader kesehatan yang masih memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak. Berdasarkan hasil wawancara pada saat melakukan kajian situasi, pihak puskesmas Sukajadi Bandung mengatakan tingkat partisipasi para

kader kesehatan Kelurahan Sukabungah Bandung, cukup baik dalam mengikuti kegiatan-kegiatan penyuluhan yang diadakan baik oleh puskesmas maupun instansi lain. Hal ini yang mungkin menjadi penyebab tidak terdapatnya kader kesehatan yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang terkait deteksi dini *stunting* dan stimulasi tumbuh kembang anak. Para kader kesehatan telah sering terpapar informasi terkait kesehatan baik dari puskesmas maupun dari instansi lain. Informasi yang di peroleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, sehingga bila seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas (Notoatmodjo, 2007). Fanny Adistie (2018) mengatakan bahwa Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini *Stunting* dan Stimulasi MKK: Volume 1 No 2 November 2018 180 Pada kegiatan ini metode pengajaran yang diberikan pada para kader kesehatan tidak hanya dengan menggunakan metode ceramah, namun menerapkan metode lain diantaranya diskusi, simulasi serta praktikum. Penerapan metode-metode ini saling menunjang tercapainya tujuan pembelajaran yang diharapkan.

- 2) Peningkatan keterampilan/psikomotor para kader Posyandu tentang deteksi dini terjadinya *stunting* salah satunya dilakukan demonstrasi pengukuran tinggi badan dan mengkitung dengan menggunakan rumus

Tinggi badan (menggunakan rumus dari Behrman) dan cara memberikan ASI yang benar sebagai berikut :

Evaluasi Keterampilan Kader Kesehatan Mitra 1 dan Mitra 2 (Posyandu) kader diberikan lembaran evaluasi berupa formulir checklist tentang prosedur pengukuran berta badan, tinggi badan atau panjang badan dan lingkaran lengan atas. Dan melakukan demonstrasi cara pemberian ASI yang benar Lembar observasi ini diisi oleh pelaksana kegiatan pengabmas.(dibantu 4 mahasiswa)

Pendampingan terhadap para kader pada saat kegiatan posyandu Yang telah direncanakan tidak bisa kami laksanakan karena Posyandu sebagai sasaran untuk melihat keterampilan para kader dalam melakukan pengukuran,tinggi badan berat badan dan kegiatan lainnya adalah pada balita balita yang berkunjung pada kegiatan posyandu yang biasanya dilaksanakan setiap satu bulan sekali akan tetapi sehubungan dengan adanya pandemi covid 19 tidak diperbolehkan ada kegiatan (posyandu). Rendahnya ketelitian dan keterampilan kader dalam melakukan penimbangan berat badan balita mungkin disebabkan oleh banyak faktor, seperti : pelaksanaan prosedur penimbangan, pengetahuan, umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah pelatihan yang diikuti dan frekuensi penimbangan yang dilakukan (Dodinofria, 2008).

Salah satu kurangnya pengawasan atau pendampingan dari pihak Puskesmas. pengetahuan kader dalam menginterpretasikan data hasil

pengukuran dan penimbangan berat badan hanya terampil dalam pencatatan saja tetapi belum mampu untuk melakukan analisis dari data data yang didapatkan dari setiap anak yang datang ke posyandu. sebagian besar dari kader kesehatan belum mampu menganalisis dari hasil-hasil yang mereka temukan data dilapangan dan mencatat secara detail dan melaporkannya ke instansi terkait yaitu Puskesmas. Kami sebagai tim pengabdian masyarakat dengan adanya pandemi covid 19 kami tidak bisa memberikan hasil sejauh mana ketercapaian keterampilan para kader dalam melakukan deteksi dini *stunting* dan tumbuh kembang balita di kelurahan Sukabungah Bandung karena untuk melihat dan menilai/observasi aspek psikomotor harus dilakukan pendampingan atau praktik secara langsung terhadap klien yang mana disini sasarannya adalah para balita yang dibawa oleh para orang tua berkunjung pada kegiatan posyandu. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitri M dan Mardiana (2011), menyebutkan bahwa ada perbedaan keterampilan kader posyandu dalam pengukuran antropometri sebelum dan sesudah pelatihan selama 3 kali pertemuan. Sementara pada kegiatan ini, pelatihan hanya dilakukan pada 1 kali pertemuan. Faktor lainnya kemungkinan terkait dengan motivasi dari kader itu sendiri. Suatu penelitian yang dilakukan oleh Fitri M dan Mardiana (2011), menyebutkan bahwa ada perbedaan keterampilan kader posyandu dalam pengukuran antropometri sebelum dan sesudah

pelatihan selama 3 kali pertemuan. Sementara pada kegiatan ini, pelatihan hanya dilakukan pada 1 kali pertemuan.. Sementara kegiatan pemberdayaan kader kesehatan yang kami laksanakan belum menyertakan identifikasi sikap serta motivasi dari para kader kesehatan tersebut. Sehingga hal tersebut bisa menjadi kemungkinan masih adanya kemampuan psikomotor kader kesehatan yang kurang baik walaupun tingkat pengetahuannya hampir seluruhnya berada pada kategori baik. Merujuk pembahasan diatas, metode yang diterapkan pada kegiatan pemberdayaan kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader kesehatan tentang deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang.

Namun, terkait kemampuan psikomotor kader kesehatan dalam melakukan deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak masih perlu dilakukan upaya-upaya yang dapat mendukung peningkatan kemampuan psikomotor. para kader tersebut selain dengan peningkatan pengetahuan melalui pelatihan. Upaya-upaya tersebut adalah dengan melakukan kerjasama dengan berbagai pihak terutama Puskesmas Kecamatan Sukajadi Bandung,

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

- 1) Pelaksanaan pemberdayaan kader kesehatan dalam deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang anak di Kelurahan Sukabungah Kecamatan Sukajadi Bandung, telah terlaksana dengan lancar dan mendapat dukungan dari Kepala Puskesmas dan Kepala Kelurahan Sukabungah Kecamatan Sukajadi Bandung, Para kader kesehatan juga turut berpartisipasi dengan baik pada pelaksanaan kegiatan ini. Kegiatan yang telah dilakukan antara lain: dimulai dengan pembuatan proposal, modul mengenai deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang, lalu pelatihan kepada para kader kesehatan dengan menggunakan metode diskusi secara virtual dengan media WAG dan Video call diskusi dan tanya jawab serta simulasi bagaimana cara melakukan deteksi dini *stunting* serta *stimulasi* tumbuh kembang pada anak dengan menggunakan alat peraga, dan untuk stimulasi tumbuh kembang para kader posyandu sudah memahami karena mereka sudah sering mendapatkan penyuluhan dari institusi kesehatan yang lain jadi kami lebih di fokuskan kepada deteksi dini tentang gejala-gejala *stunting* dibantu (4) empat orang mahasiswa TK 3 Poltekes Jurusan Keperawatan Bandung

2) Hasil Pre-Tes dan Post -test

Hasil dari kegiatan pengmas IbM ini akan kami bahas satu persatu sesuai dengan target dan luaran yang telah dicapai adalah sebagai berikut : Merujuk pada hasil evaluasi melalui pre-test dan post test serta wawancara terlihat bahwa terdapat peningkatan pengetahuan para kader kesehatan sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan/Pendidikan Kesehatan. Sebelum dilakukan penyuluhan tingkat pengetahuannya di evaluasi melalui pretest hasilnya sebagai berikut :

Mitra 1 : Lebih dari setengah kader kesehatan memiliki tingkat pengetahuan pada kategori kurang 8 orang (33.33%) katagori cukup 5 orang, sedangkan katagori baik 2 orang (13,33)

Mitra 2 adalah sebagai berikut : kurang dari setengah kader kesehatan 5 orang memiliki tingkat pengetahuan pada kategori kurang (26.66%) lebih dari setengah kader kesehatan 9 orang memiliki pengetahuan cukup (26.,66%) katagori baik hanya 1 orang (6,66%).Setelah diberikan Penyuluhan (penkes) dilakukan pengukuran melalui post-test hasilnya sebagai berikut :

Kelompok Mitra 1 sebagai berikut : Kurang dari **setengah 5 orang** katagori cukup (33.33%) ,lebih dari setengah kader kesehatan 10 orang katagori baik (66,67%) Kelompok Mitra 2 kurang dari setengah kader kesehatan 6 orang katagori cukup (40%) Lebih dari

setengah kader kesehatan 9 orang kategori baik (60%). Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan secara virtual yang telah dilaksanakan kurang efektif dikarenakan tidak semua kader bisa menggunakan alat teknologi untuk bisa berkomunikasi Misalnya menggunakan gmeet atau zoom meeting, hanya mampu menggunakan video call melalui Hp tapi walaupun kondisi seperti ini dalam meningkatkan pengetahuan para kader kesehatan mengenai deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak para kader posyandu begitu semangat untuk mendapatkan pengetahuan , akan tetapi untuk aspek psikomotor tidak bisa kami laksanakan sehubungan tidak diizinkan untuk dilaksanakannya kegiatan posyandu selama pandemi covid 19 masih ada (belum dikatakan berakhir) jadi kami tidak dapat memberikan hasil nilai mengenai psikomotor para kader posyandu tentang deteksi dini *stunting* dan tumbuh kembang anak karena harus dilaksanakan secara langsung pada saat kegiatan posyandu.

5.2 Saran

Diharapkan kegiatan pemberdayaan kader kesehatan dalam *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak ba;ita sebaiknya dilakukan secara berkesinambungan dengan bekerja sama bersama pihak-pihak terkait, dapat terbentuknya Kader kesehatan (Posyandu) yang terampil dalam melakukan deteksi dini tentang *Stunting* sehingga

diharapkan memberikan kontribusi atas terwujudnya peningkatan derajat kesehatan masyarakat pada umumnya dan anak pada khususnya.

5.3 Ucapan Terima kasih

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada para kader kesehatan di Kelurahan Sukabungah Kecamatan Sukajadi Bandung, yang telah bersedia berpartisipasi pada kegiatan ini, juga kepada pihak Puskesmas Sukajadi Kelurahan Sukabungah Kecamatan Sukajadi Bandung atas kerjasamanya dan memberikan izin untuk melakukan kegiatan Pemberdayaan Para Kader Posyandu dalam Deteksi Dini Stunting dan Deteksi Pertumbuhan dan perkembangan Balita dalam rangka pengabdian masyarakat (Ibm) Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini mendapat dukungan dana dari Poltekes Kementrian Kesehatan Bandung

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyaroh, N., Susiloningtyas, I., & Mubarok. (2017). Pengembangan Intervensi MP-ASI dengan Metode Demonstrasi pada Kader Posyandu Di Desa Batur Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang. *Prosiding Implementasi Penelitian Pada Pengabdian Menuju Masyarakat Mandiri Berkemajuan* (pp. 573–577). Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Black RE, Victoria CG, Walker SP, Bhutta ZA, Christian P, de Onis M, Ezzati Stunting atau kekerdilan akibat terganggunya pertumbuhan anak masih menjadi fokus utama pemerintah dalam (RPJMN) Rencana Pembangunan Jangka Menengah tahun 2015-2019 *Bisnis.com*, Jakarta
- Effendi, F., & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- F Adistie (2018) Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam *Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang* pada Balita. ... *Terindeks · Tentang Kami · Beranda > Vol 1, No 2* (2018) > Adistie ... DOI (PDF): <https://doi.org/10.24198/mkk.v1i2.18863.g9099> diakses tanggal 31 September 2019
- Firlia Ayu Arini (2017) Pengaruh Pelatihan Pemberian MP ASI Kepada Ibu dengan Anak Baduta Di Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Pemberian MP ASI diakses 5 januari 2019, [https://jurnal.umj.ac.id/index, php/JKK/article/download/1574/1373](https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK/article/download/1574/1373)
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018) menunjukkan angka kejadian stunting di Indonesia *Bisnis.com*, Jakarta
- Jurusan keperawatan, (2014), *Profil Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes RI Bandung*.
- Kemenkes RI, (2014), *Pedoman pengembangan Pengabdian Masyarakat Politeknik Kesehatan kemenkes, Bdan PPSDM Kes, Jakarta*
- Puskesmas Sukajadi, (2014), *Profil Puskesmas Sukajadi Bandung : Laporan Tahunan Puskesmas Sukajadi Bandung*
- Stunting Jabar Tembus 29,2 Persen | Jabar Ekspres Online jabar.ekspres.com > Jabar Ekspres

- Wirawan NN, Rahmawati W. 2016. Ketersediaan dan keragaman pangan serta tingkat ekonomi sebagai prediktor status gizi balita. *Indonesian Journal of Human Nutrition*. 3(1):80-90 diakses Desember 2018
- Rosha BC, Sari K, Yunita I, Amaliah N, Utami NH. 2016. Peran intervensi gizi spesifik dan sensitif dalam perbaikan masalah gizi balita di Kota Bogor. *Buletin Penelitian Kesehatan*. 44(2): 127-138 diakses 20 Desember 2018
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Situasi Balita Pendek*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Karya Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

BIODATA KETUA PELAKSANA PENGMAS (IbM)

- | | | |
|----|---------------------------|---|
| 1 | Nama Lengkap | Ai Rokhayati,SPd,SKep,Ners,MKep |
| 2 | Jenis Kelamin | Perempuan |
| 3 | Jabatan Fungsional | Lektor |
| 4 | NIP/NIK/Identitas lainnya | 195705201980032003 |
| 5 | NIDN | 4200055701 |
| 6 | Tempat dan Tanggal Lahir | Sumedang, 20 Mei 1956 |
| 7 | E-mail | ai_rokhayati@ yahoo.com |
| 8 | Nomor Telepon/HP | 081312014100 |
| 9 | Alamat Kantor | Jl.dr.Otten No.32 bandung |
| 10 | Nomor Telepon/Faks | 022-4231057/Faks 022-4213391 |
| 11 | Mata Kuliah yang diampu | 1 Keperawatan Medikal Bedah I
2 Keperawatan Medikal Bedah II
3 Keperawatan Kegawatdaruratan
4.Konsep Dasar Keperawatan
5. Keperawatan Spiritual |

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2
Nama Perguruan Tinggi	UNPAD	UNPAD
Bidang Ilmu	Keperawatan	Keperawatan Kritis
Tahun Masuk Lulus	2004/2007	2011/2014
Judul Skripsi/Tesis	Upaya Keluarga Dalam Mencegah Komplikasi Kolostomi Di Rumah Pada Klien Yang Berkunjung Ke Poliklinik Bedah Anak RSHS Bandung	Perbedaan Persepsi Pasien Dan Perawat Tentang Perilaku <i>Caring</i> Perawat Di Ruang <i>Cardiac Intensive Care Unit</i> RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung
Nama Pembimbing	Hj Helwiyah,SKp,MCPN	Dr,F Sri Susilaningih,MN

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir (Bukan Skripsi, Tesis, maupun Disertasi)

NO	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber *	Jml (Juta Rp)
1	2011	Pengaruh Model Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua Dari Anak Yang Mengalami Perawatan Luka Operasi Di Ruang Kemuning RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung	Risbinakes	11 juta
2	2015	“ Pengaruh <i>Discharge Planning</i> yang dilakukan perawat terhadap pasien pasca operasi akut abdomen menghadapi pemulangan di RSAU dr M Salamun Bandung.	Kemendes Bandung	7 Juta

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian kepada masyarakat	Pengadaan Sumber*	Jml (Juta Rp)
1	2010	Pemeriksaan Skrining Test, kolesterol Darah dan penyuluhan Kesehatan	Dana masyarakat	-
2	2010	Memberikan penyuluhan kesehatan dan nursing care di puskesmas Pasirkaliki	Dana masyarakat	-
3	2014	Memberikan penyuluhan kesehatan kepada pasien hipertensi dan Diabetes yang berobat ke puskesmas pasirkaliki bandung	Dana Puskesmas	-
4	2014	Melaksanakan Home Care pada pasien penderita Hipertensi dan Pasca Stroke di wilayah Kerja Puskesmas Pasirkaliki Bandung	Dana Puskesmas	-
5	2015	Melaksanakan Skrining Skrining Test Gula darah Dan Kolesterol, Tekanan Darah di Kelurahan Arjuna wilayah Cicendo Bandung	Dana Puskesmas	-
6	2015	Melaksanakan Skrining glukosa darah dan hipertensi di wilayah Pasteur kecamatan, Sukajadi	Dana puskesmas	-
7	2016	Pengmas Ipteks Bagi Masyarakat (IbM) Aplikasi hasil penelitian : Optimalisasi Program Rehabilitasi Stroke Di Rumah Melalui Penguatan Keyakinan Diri Pasien (Health Locus Of Control/HloC)	SP.DIPA-024-12.2.632221/2016 Politeknik Kesehatan Bandung	Rp. 11.000.000,-
8	2017	Model Pemberdayaan Lansia Sehat Dan Mandiri Di Desa Cisaat kabupaten Subang (ibW) Ipteks Bagi Wilayah	Risbinakes	30.000.000
9	2019	Pemberdayaan Kader Kesehatan (Posyandu) dalam Deteksi Dini Stunting dan Deteksi Tumbuh	Risbinakes	7.800.000

		Kembang Balita Di Kelurahan Sukabungah Bandung		
--	--	---	--	--

E.Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Penelitian	Tahun	Volume Nomor/Tahun
1	Pengaruh Senam Dismenorrhoe dan Joging Terhadap Penurunan Kualitas Nyeri Menstruasi Pada Remaja Umur 11-15 Tahun	Jurnal Riset Kesehatan (JRK)	Vol 6 No 1 Hal 1-71 April 2013
2	Pengaruh Model Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua Anak Yang Mengalami perawatan Luka RSHS Bandung.	Jurnal Ilmiah Kesehatan STIKES Bhakti Kencana	Vol.3 / No. 7 / Januari 2013
3	Pengaruh <i>Discharge Planning</i> yang dilakukan perawat terhadap pasien pasca operasi akut abdomen menghadapi pemulangan di RSAU dr M Salamun Bandung.	Tahun 2015	
4	Pemberdayaan Kelompok Lansia Dalam Pemenuhan Kebutuhan Activity Daily Living Di Posbindu Kelurahan arjuna Bandung	Tahun 2017	
5	Dukungan Keluarga terhadap Sikap dan Prilaku Lansia Dalam Menjaga Kesehatan Di Posbidu Kelurahan Pasteur Bandung	Tahun 2018	

Penghargaan dalam 10 Tahun terakhir (dari pemerintah, asosiasi atau institusi lainnya) No	Jenis penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1	Piagam Tanda Penghargaan Bakti Karya Husada DWI Windu 24 Tahun	Menteri Kesehatan RI	2011
2	Satyalencana Karya Sapta 30 tahun	Presiden RI	2011

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggung jawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pembuatan laporan akhir kegiatan Pengabdian Masyarakat (IbM) Ipteks Bagi Masyarakat

Bandung, Februari 2020

JADUAL RENCANA KEGIATAN

No	Kegiatan	Bulan Pelaksanaan											
		Sem Genap						Sem Ganjil					
		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
1	Rapat Koordinasi Kepala Puskesmas, Kepala Kelurahan Sukabungah Kecamatan Sukajadi Bandung By Telp,WA												
2	Sosialisasi Program Pada para Kader Posyandu Melalui WAG/Video Call												
3	Pembukaan Oleh Kepala Kelurahan Tidak Dilaksanakan												
4	Pre-Test dilaksanakan melalui WAG												
5	Penyampaian Materi : Pengenalan Stunting, Penyebab Stunting, Gejala Stunting, cara penanggulangan <i>Stunting</i> (WAG/Video call)												
6	Penyampaian Materi : Simulasi												

	Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK)																		
7	Penyampaian Materi : Memastikan Kebutuhan Nutrisi 1000 Hari Pertama Kehidupan anak																		
8	Penyampaian Materi : Manfaat ASI Eksklusif																		
9	Demonstrasi Keterampilan Tentang Pengukuran Antropometri Dibantu Oleh 4 mahasiswa																		
10	Simulasi Perhitungan Berat dan Tinggi Badan Anak Menurut Rumus Behrman Dikasih soal dan harus dihitung																		
11	Demonstrasi Keterampilan Simulasi Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK)																		
12	Demonstrasi : Cara Pemberia ASI yang Benar																		
13	Demonstrasi dan Simulasi DDST																		
14	Rencana Pendampingan Sebanyak 2 kali tiap posyandu (Posyandu RW 11,10,)																		
15	Setelah Pendampingan Post Test																		
16	Rencana TindakLanjut (RTL)																		

Biaya Pengabdian Masyarakat ini, di uraikan dalam table sebagai berikut :

No	Komponen	Biaya yang diusulkan
1	Honorarium (30%)	Rp. 2.400.000,-
2	Perjalanan (15%)	Rp. 1.000.000,-
3	Bahan Habis pakai dan peralatan dan proses pelatihan dan Demonstrasi kader (50%)	Rp. 2.000.000
4	Lain-lain : Publikasi, laporan (5%)	Rp.915.000,-
	Total anggaran yang diperlukan	Rp. 6.315,000
Terbilang : Delapan Juta Rupiah		

Anggran Biaya Uraian anggran selengkapnya untuk setiap mata anggran terlampir.Lampiran : Format Justifikasi Anggaran Pengabdian Masyarakat

1. Honor				
Honor	Honor/jam (Rp)	Waktu (jam/minggu)	Minggu	Honor (Rp)
Ketua	100.000	8	6	800.000
Anggota 1	60.000	8	6	480.000
Mahasiswa	30.000	8	6	240.000
SUB TOTAL (Rp)				1.520.000
2. Peralatan Penunjang				
Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Satuan Harga	Harga Peralatan Penunjang (Rp)
Pulsa /Quota	Peserta pelatihan	5	40.000	200.000
Pulsa/quota internet	Peserta Pelatihan (Kader kesehatan)	16	40.000	650.000
Cetak leaflet dan poster	Panduan Kader dankeluarga	120	10.000	525.000
Transfort Peserta Pelatihan	Kader Kesehatan	20 x 2 hari	30.000	1.200.000
Operasional Biaya pelatihan	Pelaksanaan refreshing kader	2 Hari	.500.000	1.000.000
SUB TOTAL (Rp)				3.170.000
3. Perjalanan				
Material	Justifikasi Perjalanan	Kuantitas	Satuan Harga	Harga Peralatan Penunjang (Rp)
Perjalanan Ketua ke Lokasi Pengmas	Jumlah Frekwensi kehadiran	6	6x 6 x 15000	540.000
Perjalanan	Jumlah Frekwensi	6	14.000	420.000

Anggota 1 ke Lokasi Pengmas	kehadiran			
Perjalanan Anggota 4 orang mahasiswa Lokasi Pengmas	Jumlah Frekwensi kehadiran	4	40000	160.000
Cetak Laporan Kemajuan dan Laporan Akhir	Delapan Buku	8	20000	100.000
SUB TOTAL (Rp)				1.220.000
TOTAL ANGGARAN YANG DIPERLUKAN SELURUH TAHUN (Rp)				6.315.000

**Lampiran Soal Pre-post Test Pelatihan Kader Posyandu Kelurahan
Sukabungah Bandung**

Soal Pre Test

Nama : **Pendidikan Terakhir**

Usia : **Wilayah :**

**Kader Wilayah : Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang anda
anggap benar**

No	Soal	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Memberikan penyuluhan,dan membantu pelayanan di posyandu merupakan tugas tenaga kesehatan saja		
2.	<i>Stunting</i> (pengkerdilan) dapat disebabkan karena nutrisi yang tidak memadai dan serangan infeksi berulang pada 1000 hari pertama kehidupan		
3.	Penyebab <i>stunting</i> <i>Stunting</i> tidak terjadi begitu saja, melainkan dimulai dari janin hingga sang anak menginjak usia 2 tahun. Minimnya asupan nutrisi pada usia 1.000 Hari Pertumbuhan Anak (HPK) menjadi faktor utama penyebab <i>stunting</i> pada anak.		
4.	Apakah tidak menjaga kebersihan lingkungan merupakan salah satu penyebab <i>stunting</i> ?		
5.	Apakah Anda mengetahui ciri-ciri anak yang menderita <i>stunting</i> ?		
6.	Apakah pencegahan <i>Stunting</i> dapat dilakukan mulai saat anak dalam kandungan ?		
7.	Apakah anda tahu bagaimana cara mencegah terjadinya <i>stunting</i> ?		
8.	ASI eksklusif adalah pemberian ASI (air susu ibu) ke bayi yang baru lahir sampai usianya 6 bulan.		
9.	Namun, pemberian ASI ketika usia bayi lebih dari 6 bulan sampai dengan 2 tahun tidak lagi disebut sebagai ASI eksklusif.		
10	Baru setelah usia bayi di atas 6 bulan, boleh mulai diperkenalkan dengan berbagai jenis makanan lain dengan tetap masih memberikan ASI		
11	Salah Satu fungsi KMS adalah alat untuk memantau pertumbuhan anak		

12	Yang termasuk sasaran langsung untuk Pemeriksaan SDIDTK adalah bayi,anak balita dan anak pra sekolah		
13	Sasaran langsung SDIDTK adalah sebagai berikut kecuali bayi baru lahir		
14	Apakah anda tahu ASI yang pertama kali keluar pada saat bayi lahir ?		
15	Apakah anda tahu kepanjangan dari BGM yang tertera dalam kartu KMS		
16	Apakah anda tau yang dimaksud dengan istilah 2T pada KMS ?		
17	Apakah Anda tau bahwa ASI Eksklusif diberikan sampai bayi berusia 6 bulan		
18	Apakah anda tahu jenis/nama imunisasi yang diberikan pada bayi baru lahir (usia 7 hari) ?		
19	Setelah pelatihan refresing kader yang dilaksanakan apa Anda lebih mengerti tentang deteksi gejala Stunting dan tumbuh kembang balita		
20	Apakah menurut pendapat anda kegiatan refresing kader ini bermanfaat		

Trimakasih Atas Kerja samanya

**Ketua &Tim
Ai Rokhayati & Yati Tursini**

**NAMA PESERTA PENGABDIAN MASYARAKAT DI RW 10 & RW.11
DI KELURAHAN SUKABUNGAH BANDUNG
Topik : Refresing Para Kader Posyandu Kelurahan Sukabungah
Bandung Hari/ Tanggal : 24 -25 Oktober 2020**

	Nama	Alamat	Tanda Tangan
1	Lia S	RW 11/RT03	
2	Nina A	RW 11/RT03	
3	Ai Karwati	RW 10/RT07	
4	Siti	RW 10/RT02	
5	Marjunah	RW 10/RT05	
6	Aisyah	RW 11/RT06	
7	Siti Haryati	RW 10/RT08	
8	Yeyet Karyati	RW 11/RT09	
9	Tati H	RW 10/RT01	
10	Siti Solihah	RW 10/RT01	
11	Dede N	RW 11/RT06	
12	Maryati	RW 10/RT03	
13	Cicik	RW 11/RT03	
14	Evi Pujiati	RW 11/RT03	
15	Mimin J	RW 10/RT03	
16	Euis Nuaraisyah	RW 10/RT03	
17	Kokom Komala	RW 11/RT03	
18	Neneng J	RW 10/RT07	
19	Yati Hadiati	RW 11RT02	
20	Hesti Sri H	RW 11/RT05	
21	Yeyet Karyati	RW 11/RT06	
22	Karmini	RW 10/RT08	
23	Suhaedah	RW 10/RT09	
24	Tati Rostika D	RW 11/RT01	

25	Mimin Karmini	RW 10/RT01	
26	Apong	RW 11/RT06	
27	Yuyun K	RW 10/RT03	
28	Nunung R	RW 11/RT03	
29	Atik Rohayati	RW 10/RT03	
30	Yani Rohaeni	RW 11/RT03	

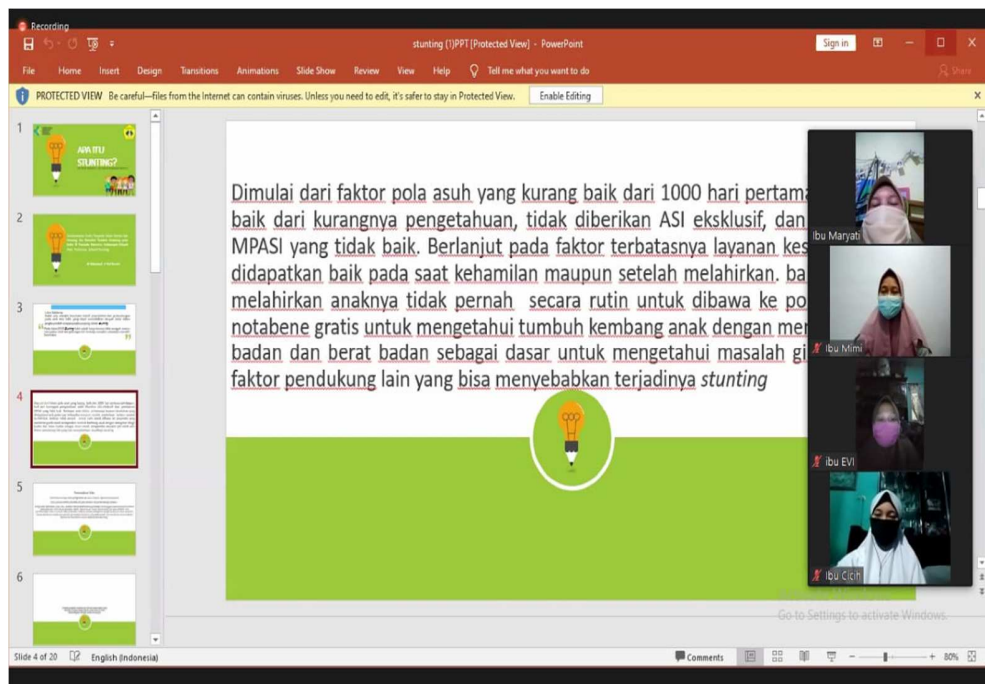
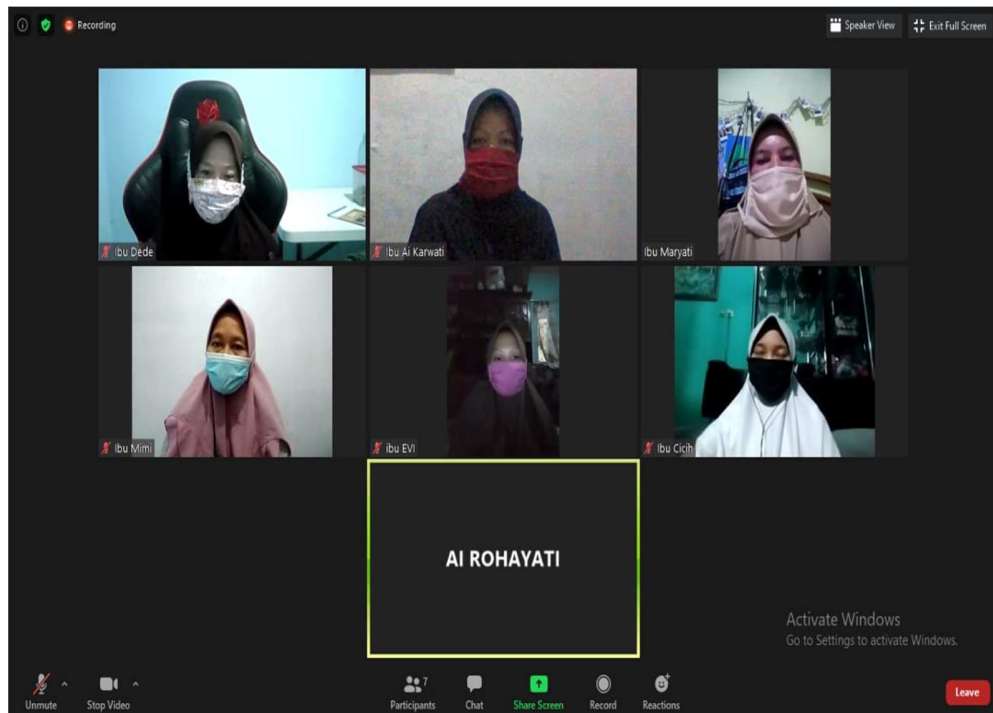
**LAMPIRAN KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT DI KELURAHAN
SUKABUNGAH BANDUNG**



**Photo Koordinasi Dengan Para Kader dibantu dengan mahasiswa tentang
rencanaan pelatihan refresing para kader Posyandu Kelurahan Sukabungah
Bandung akan dilaksanakan secara virtual**



Penyampaian Materi Refresing Kader Posyandu Di RW 11



Zoom Meeting: You are viewing Ibu Dede's screen. View Options

PROTECTED VIEW: Be careful—files from the Internet can contain viruses. Unless you need to edit, it's safer to stay in Protected View. Enable Editing

AI ROHAYATI

Ciri-Ciri Stunting Anak

The infographic features a central illustration of a young boy in a blue shirt and shorts standing next to a wooden height measurement scale. He is holding the top of the scale with his right hand. Six callout boxes with green circular icons point to various signs of stunting:

- Tanda pubertas terlambat** (Delayed signs of puberty) - icon: clock
- Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar** (Poor performance on attention and learning memory tests) - icon: brain
- Pertumbuhan gigi terlambat** (Delayed tooth growth) - icon: tooth
- Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan eye contact** (At age 8-10, the child becomes more quiet, not making much eye contact) - icon: person
- Pertumbuhan melambat** (Slowed growth) - icon: plant
- Wajah tampak lebih muda dari usianya** (Face appears younger than age) - icon: face

CIRI CIRI STUNTING

Go to Settings to activate Windows.

Unmute Stop Video Participants (7) Chat Share Screen Record Reactions Leave

Recording You are viewing Ibu Dede's screen View Options

stunting (1)PPT (Protected View) - PowerPoint Sign in

File Home Insert Design Transitions Animations Slide Show Review View Help Tell me what you want to do

PROTECTED VIEW Be careful—files from the Internet can contain viruses. Unless you need to edit, it's safer to stay in Protected View. Enable Editing

1 2 3 4 5 6

Dimulai dari faktor pola asuh yang kurang baik dari 1000 hari pertama baik dari kurangnya pengetahuan, tidak diberikan ASI eksklusif, dan MPASI yang tidak baik. Berlanjut pada faktor terbatasnya layanan kes didapatkan baik pada saat kehamilan maupun setelah melahirkan. ba melahirkan anaknya tidak pernah secara rutin untuk dibawa ke po notabene gratis untuk mengetahui tumbuh kembang anak dengan me badan dan berat badan sebagai dasar untuk mengetahui masalah gi faktor pendukung lain yang bisa menyebabkan terjadinya stunting

Ibu Ai Karwati
Ibu Dede
AI ROHAYATI

Go to Settings to activate Windows

Unmute Stop Video Participants Chat Share Screen Record Reactions Leave

Recording You are viewing Ibu Dede's screen View Options

stunting (1)PPT (Protected View) - PowerPoint Sign in

File Home Insert Design Transitions Animations Slide Show Review View Help Tell me what you want to do

PROTECTED VIEW Be careful—files from the Internet can contain viruses. Unless you need to edit, it's safer to stay in Protected View. Enable Editing

14 15 16 17 18 19 20

MEMPERBAIKI SANITASI

AIR BERSIH, JAMBAN SEHAT

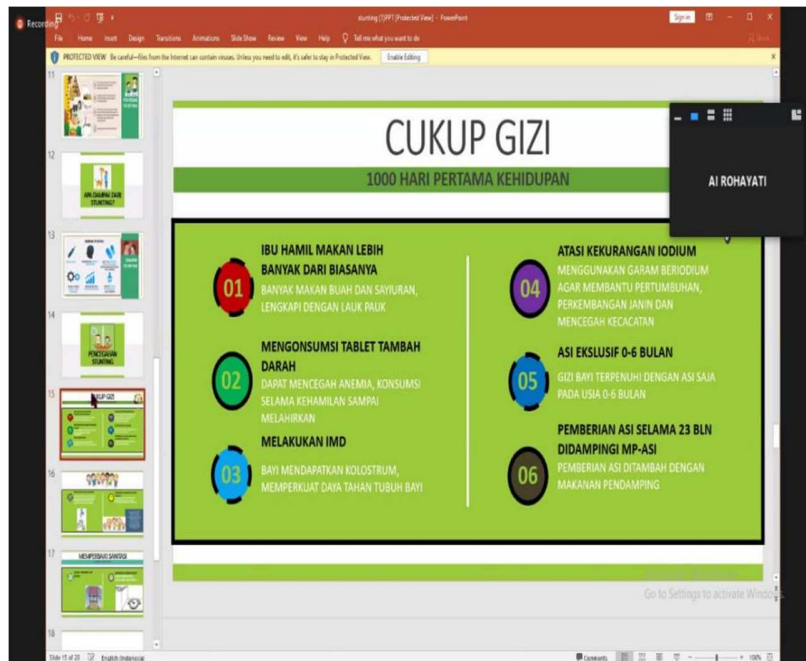
AI ROHAYATI

09 AKSES TERHADAP AIR BERSIH

10 GUNAKAN JAMBAN SEHAT LINGKUNGAN BERSIH, SEHAT DAN TIDAK BERBAU.

Go to Settings to activate Windows

Slide 17 of 20 English Indonesia



Penyampaian Materi Refresing Kader Posyandu Di RW 10 Kelurahan Sukabungah Sukajadi Bandung Secara Virtual





Ciri-Ciri Stunting Anak

- Tanda pubertas terlambat** (Icon: Puberty symbol)
- Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar** (Icon: Brain)
- Pertumbuhan gigi terlambat** (Icon: Tooth)
- Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan eye contact** (Icon: Child with sad face)
- Pertumbuhan melambat** (Icon: Growth arrow)
- Wajah tampak lebih muda dari usianya** (Icon: Young face)

Permasalahan Mitra

Hasil diskusi dengan pihak pengelola Puskesmas Sukajadi, diperoleh kesimpulan bahwa permasalahan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan melalui Pengabdian Masyarakat yang terus menerus dan berkesinambungan berupa refreasing para kader pemberdayaan kader-kader posyandu dalam pemantauan deteksi dini *stunting* dan pertumbuhan perkembangan balita di wilayah kerja puskesmas Sukajadi melalui peningkatan pengetahuan para ibu-ibu baduta melalui penyuluhan pendidikan kesehatan yang dilaksanakan oleh tim dosen Kementerian Kesehatan Jurusan Keperawatan Bandung.



-  Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan
-  Kurangnya akses ke makanan bergizi, hal ini dikarenakan makanan bergizi di Indonesia mahal
-  Terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC-Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu pada masa kehamilan), Post Natal dan pembelajaran dini yang berkualitas
-  Kurangnya akses air bersih dan sanitasi

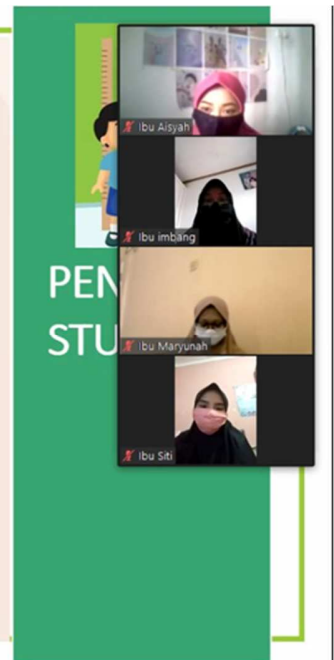


Photo Sedang memberikan simulasi cara pengukuran tinggi Badan yang Benar pada koordinator Kader Posyandu



Mahasiswa Sedang Menjelaskan Langkah-langkah Cara Deteksi dini Stunting Dan Tumbuh Kembang Balita Pada



Mahasiswa Sedang Menjelaskan Langkah-langkah Cara Deteksi dini Stunting Dan Tumbuh Kembang Balita Pada Kader RW 10



Mahasiswa Sedang Menjelaskan Pengisian Soal Pretes yang harus diisi oleh seluruh Kader Pada Koordinator Posyandu Kelurahan Sukabungah RW 11



Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan gizi sebelum dan pada masa kehamilan

Kurangnya akses ke makanan bergizi, hal ini dikarenakan makanan bergizi di Indonesia mahal

Terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan *ANC-Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu pada masa kehamilan), *Post Natal* dan pembelajaran dini yang berkualitas

Kurangnya akses air bersih dan sanitasi

PEMBAHASAN

IBU AISYAH

IBU IMBANG

IBU MARYUNAH

IBU SITI

PEN
STU

Stunting itu apa sih?

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak di bawah dua tahun yang **disebabkan kurang gizi kronis**

Kapan proses terjadinya?

Sejak ibu **mulai mengandung hingga anak usia 2 tahun.**

(80% pembentukan otak terjadi pada 2 tahun pertama kehidupan anak)

Siapa yang mengalami?

Stunting itu tidak hanya dialami oleh keluarga yang kurang mampu di desa, **bahkan juga dialami oleh keluarga yang berkecukupan** di kota.

Kenapa? **Stunting adalah masalah perilaku** yang disebabkan oleh pola asuh dan pola makan yang tidak baik serta sanitasi yang tidak bersih dan tidak sehat.

Cegah Stunting, Itu Penting!



Lalu, apa bahayanya?

Anak yang stunting akan memiliki tingkat kecerdasan yang kurang dan menjadi lebih mudah sakit. Kalau sering sakit dan kurang cerdas, akan **sulit belajar di sekolah dan susah mendapatkan pekerjaan.**

Bagaimana mencegahnya?



Pola Asuh

Bayi baru lahir sampai usia 6 bulan

- Bayi baru lahir mendapatkan inisiasi menyusui dini (IMD)
- Mendapatkan ASI saja dan ASI lanjutan hingga minimal 2 tahun

Remaja dan ibu hamil

- Remaja mendapatkan edukasi kesehatan reproduksi dan gizi
- Ibu hamil periksa kehamilan ke bidan/dokter minimal 4 kali dan bersalin di fasilitas kesehatan.

Usia 6 bulan ke atas

- Berikan makanan pendamping ASI
- Balita: ke posyandu setiap bulan untuk pemantauan tumbuh kembang
- Anak usia dini: ke pos PAUD
- Imunisasi lengkap, vitamin A, dan obat cacing dua kali dalam setahun.



Sanitasi

- Biasakan **cuci tangan** pakai sabun dan air mengalir
- Buang Air Besar (BAB) di **jamban** yang bersih & sehat



Pola Makan

1/2 piring

- sumber karbohidrat
- sumber protein (hewani & nabati)

1/2 piring

- sayuran dan buah-buahan segar sesuai musim

**Cukupi Gizi,
(ASI, MP-ASI)**

1 Ibu hamil makan lebih banyak dari biasanya
Banyak makan buah dan sayur, lengkapi dengan lauk pauk

2 Mengonsumsi tablet tambah darah
Selama kehamilan dan dilanjutkan sampai dengan masa nifas dapat mencegah anemia dan menjaga sistem ketahanan tubuh

3 Melakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini)
Bayi mendapatkan ASI kolostrum yang kaya akan daya tahan tubuh dan ketahanan terhadap infeksi

4 Atasi kekurangan iodium
Pastikan menggunakan garam ber iodium agar membantu pertumbuhan dan perkembangan janin dan mencegah bayi lahir cacat

5 ASI Eksklusif 0-6 Bulan
Kebutuhan gizi pada bayi usia 0-6 bulan cukup terpenuhi dari ASI saja

6 Pemberian ASI hingga 23 bulan didampingi MP-ASI
ASI terus diberikan semau bayi, memasuki 6 bulan bayi perlu mendapatkan Makanan Pendamping ASI

7 Menanggulangi kecacangan
Jaga kebersihan lingkungan, cuci tangan pakai sabun dan menggunakan alas kaki ketika berada di luar rumah

8 Memberikan Imunisasi Dasar Lengkap
Imunisasi lengkap menjadikan anak tetap sehat untuk dirinya dan lingkungannya

- Hepatitis B (HB)
- Poliomyelitis (Polio dan IPV)
- Tuberculosis (BCG)
- Difteri (DPT)
- Pertusis (DPT)
- Tetanus (DPT)
- Pneumonia dan Meningitis (Hib)
- Campak

Lengkapi Imunisasi



6 ASI eksklusif bulan

ASI adalah makanan terbaik dan bergizi sempurna bagi bayi Ibu

Berikan ASI segera setelah lahir

Berikan bayi Ibu hanya ASI saja, tanpa tambahan makanan atau minuman selama 6 bulan pertama

Setelah 6 bulan, berikan makanan tambahan dan tetap teruskan pemberian ASI sampai usia 2 tahun

Dengan ASI, bayi tumbuh sehat, kuat dan cerdas

ASI gratis, tersedia setiap saat!

Memang tak ada yang sebaik ASI
Mari ciptakan generasi bangsa yang berkualitas dengan pemberian ASI

SENIOGA BERNANFAAT

Nutrisi Bayi 0-6 bulan

ASI EKSKLUSIF

6 ASI SAJA !!