

## OPTIMALISASI TUMBUH KEMBANG BALITA DENGAN MEMANFAATKAN BUKU KIA DAN PENERAPAN METODE SDIDTK DI KECAMATAN ABUNG SELATAN LAMPUNG UTARA

<sup>1)</sup> Retno Puji Hastuti, <sup>2)</sup> Rina Mariani, <sup>3)</sup> Dewi Sri Sumardila, <sup>4)</sup> Antun Rahmadi, <sup>5)</sup> Hanung Ismoyo

<sup>1,2,3,4</sup>Poltekkes Tanjungkarang; Jl. Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung,

<sup>5</sup>Universitas Lampung Indonesia

E-mail: <sup>1</sup>[retnopujihastuti15@gmail.com](mailto:retnopujihastuti15@gmail.com), <sup>2</sup>[rinadainang@gmail.com](mailto:rinadainang@gmail.com), <sup>3</sup>[dewisoemar@gmail.com](mailto:dewisoemar@gmail.com),

<sup>4</sup>[nutrisicare@gmail.com](mailto:nutrisicare@gmail.com), <sup>5</sup>[hismoyo@yahoo.com](mailto:hismoyo@yahoo.com)

### ABSTRAK

Stunting merupakan masalah kesehatan yang terjadi akibat kurangnya asupan gizi pada seribu hari pertama kehidupan (HPK). Salah satu penyebab terjadinya stunting di Provinsi Lampung adalah belum optimalnya asupan gizi seimbang dan rendahnya cakupan Stimulasi Deteksi Dini dan Intervensi Tumbuh Kembang (SDIDTK) pada Balita. Kabupaten Lampung Utara merupakan salah satu dari enam kabupaten lokus stunting di Provinsi Lampung. Tingginya angka stunting dan rendahnya cakupan SDIDTK di Kabupaten Lampung Utara disebabkan oleh rendahnya asupan gizi balita dan kurangnya pengetahuan kader dan ibu balita tentang SDIDTK. Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk memberdayakan masyarakat (kader kesehatan) dalam mengoptimalkan tumbuh kembang balita dengan memanfaatkan Buku KIA dan gizi esensial pada Masa *Golden Age*. Metode kegiatan pengabdian kepada masyarakat menggunakan pendekatan proses mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi yang dilakukan secara interkolaboratif. Kegiatan yang dilakukan meliputi: upaya promotif dan preventif khusus untuk meningkatkan cakupan SDIDTK dan status gizi balita. Hasil dari kegiatan ini meningkatkan pemahaman kader Posyandu dalam memantau tumbuh kembang balita, adanya upaya kader Posyandu dalam melakukan langkah-langkah mengatasi masalah gizi pada balita dan pemanfaatan lahan pekarangan oleh keluarga dengan baik untuk menunjang ketahanan pangan.

**Kata Kunci:** balita, kader, tumbuh kembang

### ABSTRACT

*Stunting is a health problem due to insufficient nutritional intake during the first thousand days of life (HPK). One of the causes of stunting in Lampung Province is not optimal balanced nutritional intake and low coverage of Stimulation for Early Detection and Intervention of Growth and Development in Toddlers. North Lampung Regency is one of the six stunting locus districts in Lampung Province. The high stunting rate and low SDIDTK coverage in North Lampung Regency are caused by the low nutritional intake of toddlers and the lack of knowledge of cadres and mothers of toddlers about SDIDTK. This community service activity aims to empower the community (health cadres) to optimize the growth and development of toddlers by using the KIA Book and essential nutrition during the Golden Age Period. The community service activity method uses a process approach starting from planning, implementation, and evaluation which is carried out intercollaborative. Activities include specific promotive and preventive efforts to increase SDIDTK coverage and the nutritional status of children under five. The results of this activity increased the understanding of Posyandu cadres in monitoring the growth and development of toddlers, the existence of Posyandu cadres' efforts to overcome nutritional problems for toddlers, and good use of yard land by families to support food security.*

**Keywords:** toddlers, cadres, growth and development

### PENDAHULUAN

Untuk meningkatkan pencapaian 1000 hari pertama kehidupan dibutuhkan pengetahuan ibu balita tentang asupan zat gizi yang sesuai dengan usianya, ibu balita mengetahui tentang jenis makanan apa yang seharusnya diberikan dan secara psikomotor ibu balita seyogyanya memahami perkembangan tahap demi tahap agar balita terpantau secara berkesinambungan, dan jikalau ada ketidaksesuaian dapat segera terdeteksi. Dalam memantau perkembangan balita, ibu dikenalkan

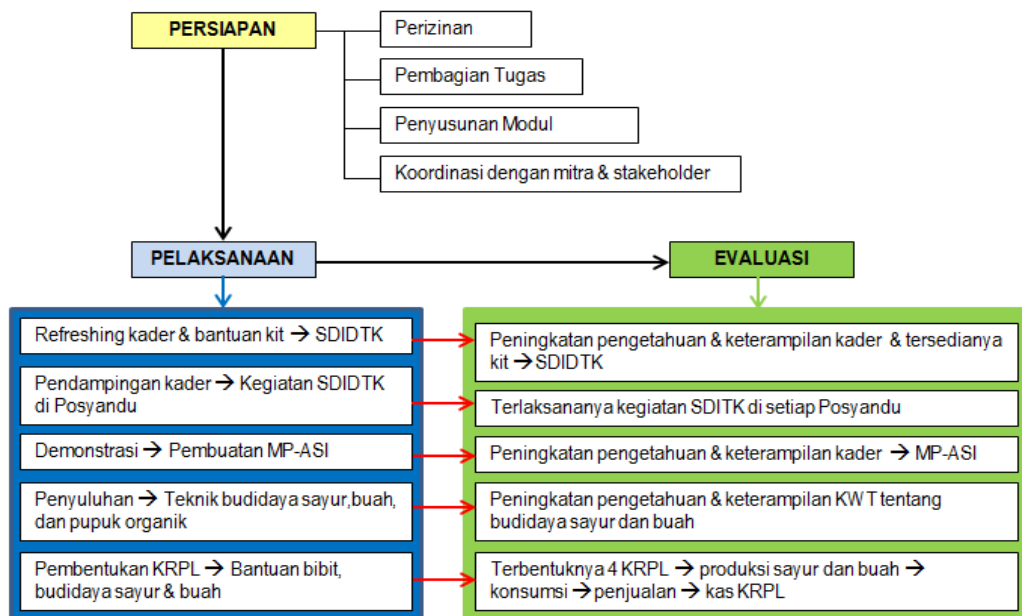
dengan metode SDIDTK dan KMS balita. Masa balita pada dua tahun pertama kehidupannya merupakan masa penting bagi tumbuh kembang anak yang dikenal dengan “*Golden Age Period*”. Pemenuhan gizi, derajat kesehatan yang baik, perawatan yang benar, dan stimulasi yang tepat pada masa ini akan membantu anak untuk tumbuh sehat [1]. Kurangnya pemenuhan kebutuhan dan pemantauan gizi dapat menimbulkan permasalahan pada tumbuh kembang balita. Salah satu gangguan tumbuh kembang yang memberikan dampak paling besar pada anak balita adalah stunting. Menurut WHO, stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak akibat defisiensi mikronutrien kronis, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Kondisi anak yang mengalami stunting adalah tinggi badannya lebih dari dua standar deviasi di bawah standar median pertumbuhan anak seusianya. Beberapa dampak stunting antara lain gangguan kesehatan berupa peningkatan angka kematian dan kesakitan, penurunan perkembangan kognitif, motorik dan bahasa [2]. Kasus Balita pendek di Indonesia mengalami peningkatan dari 27,5% pada tahun 2016 menjadi 29,6% pada Tahun 2017. Sedangkan prevalensi stunting di Provinsi Lampung berdasarkan Riskesdas 2013 dan 2018 cenderung menurun dari 42,6 % di tahun 2013 menjadi 27,3 % di tahun 2018. Begitu juga dengan angka nasional yang turun dari angka 37,2 % di tahun 2013 menjadi 30,8 % di tahun 2018 [3]. Tahun 2020 di Propinsi Lampung terdapat 6 kabupaten prioritas stunting diantaranya Kabupaten Lampung Selatan, Lampung Tengah, Lampung Timur, Tanggamus, Lampung Utara dan Pesawaran [4]. Kabupaten Lampung Utara menjadi satu dari kabupaten/kota yang ditetapkan menjadi lokasi fokus intervensi stunting terintegrasi karena prevalensi status gizi anak usia 0-<2 tahun (Baduta) dengan gizi buruk menurut BB/U menempati urutan nomor dua paling banyak dari 12 kabupaten di Propinsi Lampung dengan angka 5,18% setelah kabupaten Tulang Bawang sebesar 5,92%.

Menurut Menteri Kesehatan RI, penyebab tingginya angka stunting antara lain adalah buruknya asupan gizi dan rendahnya kunjungan ibu balita ke Posyandu [5]. Rata-rata ibu tidak lagi membawa balitanya ke Posyandu setelah menyelesaikan imunisasi dasar pada tahun pertama, sehingga tumbuh kembang balita tidak terpantau dengan baik. Deteksi Dini dan Intervensi Stimulasi Tumbuh Kembang (SDIDTK) merupakan upaya pembinaan tumbuh kembang anak secara menyeluruh dan terkoordinasi serta dilakukan dalam bentuk kemitraan antara keluarga, kader kesehatan, masyarakat dan tenaga profesional [6]. Pelaksanaan SDIDTK di Kabupaten Lampung Utara sudah dimulai sejak tahun 2018, namun belum berjalan optimal termasuk desa Trimodadi dan Kemalo Abung yang merupakan desa lokus stunting. Cakupan SDIDTK Balita di Lampung Utara tahun 2018 masih rendah yaitu 32%, sedangkan angka Propinsi Lampung yaitu 53,05% dan Nasional sebesar 68,28%. Beberapa kendala diantaranya kurangnya pengetahuan kader dan ibu balita tentang SDIDTK dan terbatasnya sarana dan prasarana di Posyandu seperti belum tersedianya alat pengukur panjang badan, lingkaran kepala, dan KIT DDTK. Berdasarkan permasalahan yang ada maka kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk mengoptimalkan tumbuh kembang balita di Kabupaten Lampung Utara.

## **METODE PELAKSANAAN**

Metode yang digunakan pada kegiatan ini adalah dengan pendekatan proses yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi [7]. Kegiatan perencanaan yang dilaksanakan adalah: pembagian tugas dan tanggung jawab di dalam tim pengabdian masyarakat, pengurusan izin kegiatan pengabdian masyarakat di Kesbangpol Kabupaten Lampung Utara, melakukan

koordinasi kegiatan pengabdian masyarakat dengan pihak Puskesmas dan *stakeholder eksternal*: petugas penyuluh pertanian, organisasi masyarakat PKK dan tim satgas wilayah. Pada tahap ini juga dilakukan persiapan pemanfaatan Teknologi Tepat Guna (TTG) yaitu modul optimalisasi SDIDTK dengan buku Kesehatan Ibu dan Anak [8] dan modul nutrisi essensial untuk balita. Pada tahap pelaksanaan dilaksanakan dengan pendekatan kemitraan dengan *stakeholder internal* melalui pendekatan interkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain seperti penanggung jawab Perkesmas, KIA, Gizi, Bidan desa dan kader kesehatan serta *stakeholder eksternal* yaitu organisasi masyarakat lainnya seperti aparat desa, PKK, petugas Penyuluh Lapangan Pertanian. Pada tahap evaluasi dilaksanakan monitoring dan evaluasi (monev) terhadap tingkat pengetahuan kader tentang SDIDTK dengan buku KIA dan nutrisi essensial balita, jumlah posyandu yang memiliki sarana dan prasarana SDIDTK dan jumlah Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL) yang memanfaatkan pekarangan untuk ketahanan pangan keluarga.



Gambar 1. Flowchart pelaksanaan kegiatan

## HASIL

Kegiatan untuk optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan balita dilakukan selama dua minggu. Pada hari pertama di minggu pertama dilakukan penyegaran kader Posyandu dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan Balita. Kegiatan ini diikuti oleh kader Posyandu yang ada di desa Trimodadi dan desa Kemalo Abung. Kegiatan penyegaran kepada kader tentang teknis SDIDTK balita dilaksanakan selama dua hari dan diikuti oleh masing-masing 20 orang kader Posyandu dari Desa Trimodadi dan Desa Kemalo Abung. Acara dibuka oleh Kepala Puskesmas Kecamatan Kemalo Abung dan dilanjutkan dengan pemberian materi pemantauan pertumbuhan oleh Tim Pengabmas Poltekkes Tanjungkarang.

Hari kedua diisi dengan simulasi dan praktik pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita. Selanjutnya kader melakukan kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita dengan benar sesuai dengan yang sudah disimulasikan oleh tim pengabmas. Setelah dua hari dilakukan penyegaran adanya evaluasi terhadap pengetahuan yang sudah mereka dapatkan. Hasilnya

bertambahnya pemahaman kader terhadap pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita. Pada kegiatan tersebut Tim Pengabmas menyerahkan delapan *set kit* SDIDTK untuk delapan Posyandu di Desa Trimodadi dan Desa Kemalo Abung.



Gambar 2. Kegiatan Penyampaian Materi.



Gambar 3. Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan oleh Kader



Gambar 4. Penyerahan *Set Kit* SDIDTK.

Setelah satu minggu kegiatan pengabdian dilakukan, pada minggu kedua, tim Pengabmas melakukan monitoring dan evaluasi tahap pertama terhadap penerapan hasil penyegaran kader dan penyuluhan kesehatan dan simulasi melalui pemutaran video tentang Pembuatan Makanan Pendamping ASI (PMT-ASI) untuk balita diatas 6 bulan dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita diatas usia 6 bulan. Kegiatan dilaksanakan di Posyandu Melati-Desa Trimodadi dan Posyandu Marina-Desa Kemalo Abung.



Gambar 5. Pemutaran Video PMT-ASI.

Pada bidang pertanian, tim Pengabmas melaksanakan sosialisasi KRPL kepada 40 orang ibu-ibu yang tergabung dalam Kelompok Wanita Tani (KWT) Desa Trimodadi dan Kemalo Abung. Kegiatan dilaksanakan di Balai Desa Trimodadi yang dihadiri oleh Camat Abung Selatan, Koordinator Penyuluh Pertanian Kecamatan Abung Selatan dan Kepala Desa Trimodadi. Pada sambutannya Camat Abung Selatan Maryadi SP. MMP menyampaikan “KRPL diharapkan dapat menjadi salah satu upaya pemenuhan gizi balita untuk mencegah stunting, sehingga ke depan anak Indonesia menjadi anak yang sehat, cerdas dan mejadi generasi yang lebih baik. Kepada seluruh ibu2 KWT diharapkan serius mengikuti kegiatan ini”. Narasumber pemateri pada acara tersebut yaitu Dosen dari Jurusan Agribisnis Fakultas Pertanian Unila: Dr. Ir. Hanung Ismono, MP dan tim. Materi yang disajikan adalah tentang pengertian KRPL yaitu upaya ketahanan dan penganekaragaman pangan melalui pemanfaatan lahan pekarangan untuk ditanami tanaman sayuran seperti kangkung, bayam, pare, kelor, terong dan cabai; tanaman buah: pepaya dan nangka; dan tanaman obat.



Gambar 6. Penyampaian materi tentang KRPL.

Pada hari kedua, tim Pengabmas bertempat di rumah salah satu ketua KWT Desa Trimodadi memberikan bimbingan teknis cara menanam sayuran dan buah, cara pembuatan pupuk organik dari limbah pertanian dan kotoran ternak, dan pemberian pupuk dan bibit buah pepaya California. Pada monev tahap kedua, tim Pengabmas menemukan bahwa di Desa Trimodadi telah terbentuk empat KRPL dan di Desa Kemalo Abung terbentuk dua KRPL. Setiap KRPL telah memiliki lahan garapan dan telah ditanami oleh sayur-sayuran seperti kangkung, bayam, selada, dan lain-lain. Panen sayur dari KRPL sangat banyak sehingga selain dimanfaatkan oleh keluarga anggota KWT, hasil panen sayuran juga dijual kepada masyarakat sekitar yang membutuhkan. Hasil penjualan sayuran selanjutnya digunakan sebagai dana kas kelompok atau untuk membeli bibit sayuran kembali.



Gambar 7. Kegiatan Penyerahan Bibit dan Bimbingan Teknis Penggunaan Pekarangan.

## KESIMPULAN

1. Berdasarkan evaluasi pretest-posttest kegiatan refreshing berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu tentang SDIDTK rata-rata sebesar 48%
2. Kegiatan pendampingan kader Posyandu berhasil mengaktifkan pelaksanaan SDIDTK di

semua Posyandu..

3. Demonstrasi pembuatan MP-ASI berhasil menambah pengetahuan dan keterampilan kader tentang berbagai resep dan teknik pengolahan MP-ASI
4. Sebanyak 4 Kelompok Wanita Tani (KWT) telah terbentuk dan berhasil memanfaatkan lahan pertanian yang disediakan desa, dan hasilnya berupa kangkung, terong, cabai, bayam dan lain-lain sudah dimanfaatkan oleh posyandu.
5. Keluarga balita juga sudah memanfaatkan lahan pekarangan sebagai pendukung ketahanan pangan dan sumber tambahan pendapatan keluarga.
6. Pekarangan bisa dimanfaatkan untuk tanaman hortikultura mulai dari sayuran, buah-buahan dan obat-obatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] S. Rosmawati, L. Rosidah, and R. Amalia Hayani, "Penerapan PAUD Holistik Integratif Anak Usia 5-6 Tahun di TK Permata Ibu," *J. Pelita PAUD*, vol. 7, no. 1, pp. 133–142, 2022, doi: 10.33222/pelitapaud.v7i1.2484.
- [2] D. Arini, A. C. Mayasari, and M. Z. A. Rustam, "Gangguan Perkembangan Motorik Dan Kognitif pada Anak Toodler yang Mengalami Stunting di Wilayah Pesisir Surabaya," *J. Heal. Sci. Prev.*, vol. 3, no. 2, pp. 122–128, 2019, doi: 10.29080/jhsp.v3i2.231.
- [3] Kemenkes RI, "Riskesdas 2018 Provinsi Lampung," *Lap. Provinsi Lampung Riskesdas 2018*, no. Riset Kesehatan Dasar Lampung 2018, p. 598, 2019.
- [4] Pemerintah Provinsi Lampung, "Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Lampung Tahun 2019-2024," *RPJMD Provinsi Lampung*, vol. 2024, p. 585, 2019.
- [5] I. Fitrotuzzaqiyah and S. Rahayu, "Implementasi Intervensi Spesifik Dalam Upaya Pencegahan Stunting Balita Di Desa Gambarsari Kecamatan Pagaden Kabupaten Subang," *J. Nutr. Coll.*, vol. 11, no. 3, pp. 236–247, 2022, doi: 10.14710/jnc.v11i3.32165.
- [6] L. M. Azzahri, D. A. Dhilon, and I. Khair, "Hubungan Pengetahuan Kader tentang Modul Instrumen Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dengan Pelaksanaan SDIDTK di Posyandu," *J. Doppler*, vol. 5, no. 1, pp. 78–86, 2021.
- [7] R. Riyansyah, "Analisis Pengaruh Implementasi Sistem Keselamatan Kesehatan Kerja (K3) Terhadap Unsafe Action Di Pt Egs Indonesia," *PREPOTIF J. Kesehat. Masy.*, vol. 5, no. 2, pp. 953–962, 2021, doi: 10.31004/prepotif.v5i2.2024.
- [8] Kementerian Kesehatan RI, "Buku KIA Revisi 2020 Lengkap," *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. p. 53, 2020.