

KIE KADER KESEHATAN DAN IMPLEMENTASI *STEP-AP* SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING

Niyalatul Muna¹⁾, Ida Nurmawati¹⁾, dan Ervina Rachmawati¹⁾

¹Program Studi Rekam Medik, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Jember,
Jl. Mastrip 164, Jember, 68121

E-mail: niyalatul@polije.ac.id, ida@polije.ac.id, ervina_rachmawati@polije.ac.id

Abstract

Kemuning Lor Village is at risk of stunting with a number of around 80-90 cases in the upper areas. The public still does not understand the importance of health. Examples are inappropriate parenting for infants and toddlers. Such as giving complimentary foods that are not appropriate for their age, exclusive breastfeeding, and the importance of a pregnant or breastfeeding mother who meets her balanced nutritional needs. Health cadres who have a role in Posyandu also need to improve their skills in understanding and used Information Technology to assist health services, for example in community self-registration and screening. The solution provided for community service is through Communication, Information, and Education (KIE) through an IT-based sensitive specific nutrition intervention strategy approach and the implementation of the Stunting Early Prevention Application (*STEP-Ap*). The stages of activities carried out with a specific nutrition intervention approach are assistance in understanding parenting patterns, giving MPASI, PMT, and training in developing emo demo videos. Then, a sensitive nutrition intervention approach by checking samples of clean water consumed, training health cadres in *STEP-Ap* implementation, implementing IT-based IEC and balanced nutrition modules, parenting in giving complementary feeding, exclusive breastfeeding emo demo videos, and processing videos PMT uses local products.

Keywords: *sensitive nutrition, specific nutrition, KIE, STEP-Ap, stunting.*

Abstrak

Desa Kemuning Lor beresiko mengalami stunting dengan jumlah sekitar 80-90 kasus didaerah atas. Hal ini disebabkan masyarakat masih kurang memahami pentingnya kesehatan, pola asuh bayi dan balita yang kurang tepat, seperti pemberian MPASI belum sesuai umurnya dan tepat gizi seimbang, ASI eksklusif, dan pentingnya seorang ibu hamil atau menyusui yang memenuhi kebutuhan gizi sebangnya. Kader kesehatan yang memiliki peran dalam posyandu perlu mendapatkan pelatihan ketrampilan dalam memahami dan memanfaatkan Teknologi Informasi (TI) untuk membantu pelayanan kesehatan misalnya dalam pencatatan dan skrining diri masyarakat. Solusi yang diberikan pada pengabdian masyarakat dengan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) melalui pendekatan strategi intervensi gizi spesifik sensitif berbasis TI dan implementasi *Stunting Early Prevention Application (STEP-Ap)*. Tujuan dari kegiatan yang dilaksanakan untuk memberikan pendampingan KIE dan implementasi *STEP-Ap* sebagai upaya pencegahan stunting. Tahap kegiatan yang dilaksanakan pada pendekatan intervensi gizi spesifik yaitu pendampingan dalam pemahaman pola asuh pemberian MPASI, PMT, dan pelatihan pembuatan video emo demo. Kemudian, pendekatan intervensi gizi sensitif dengan melakukan pengecekan sampel air bersih yang dikonsumsi, pelatihan kader kesehatan dalam implementasi *STEP-Ap* secara daring, penerapan KIE berbasis TI dan modul gizi seimbang, pola asuh dalam pemberian MPASI, video emo demo ASI Eksklusif, dan video pengolahan PMT menggunakan produk lokal.

Kata Kunci: *gizi sensitif, gizi spesifik, KIE, STEP-Ap, Stunting.*

PENDAHULUAN

Stunting dapat terjadi pada balita merupakan dampak dari calon ibu hamil (remaja putri) memiliki status gizi kurang, dilanjutkan dengan ibu hamil dan menyusui yang memiliki permasalahan sehingga mengganggu kebutuhan gizi seimbangnya. Kemudian dilanjut dengan pola asuh yang kurang tepat pada bayi dan balita (gagal IMD, gagal ASI eksklusif, pemberian MP-ASI yang kurang tepat, dan gagal penyapihan dini (Yulidasari, 2013) (United Nations Children's Fund, World Health Organization, 2018). Permasalahan tersebut sudah banyak terjadi dengan ditunjukkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan 30,8% atau sekitar 7 juta balita menderita stunting (Kementerian kesehatan RI, 2019). Berdasarkan Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM), dari tanggal 20 Juli 2019 menunjukkan prevalensi *stunting* di Jawa Timur mengalami peningkatan (Kementerian kesehatan RI, 2019b) (Kementerian kesehatan RI, 2019a). Salah satu Kabupaten/Kota yang memiliki angka *Stunting* tinggi di Jawa Timur adalah Kabupaten Jember. Salah satu desa yang ada di kabupaten Jember juga beresiko mengalami stunting dengan jumlah sekitar 80-90 kasus dari 600 balita terdapat di Desa Kemuning Lor bagian atas.

Desa Kemuning Lor jika diklasifikasikan menurut wilayah memiliki empat dusun yang terdiri dari Dusun Krajan, Kopang Kebun, Darungan dan Rayap dengan jumlah penduduk 8674 jiwa. Terdiri dari penduduk laki-laki berjumlah 4271 jiwa dan perempuan sebanyak 4403 jiwa. Jumlah penduduk perempuan lebih banyak dengan jumlah ibu hamil yang ada sekitar 65-70 jiwa dan remaja perempuan sebanyak 620 jiwa (Lor, 2020). Banyaknya jumlah penduduk perempuan dan adanya ibu hamil dan remaja perempuan menjadi salah satu unsur utama agar dapat menjaga kesehatan keluarga dan menerapkan pola asuh yang tepat sehingga dapat mencegah terjadinya stunting.

Berdasarkan hasil wawancara dan pengumpulan data yang dilakukan di Puskesmas Arjasa bersama bidan desa, permasalahan mitra terkait kesehatan adalah masyarakat masih kurang peduli dan masih sedikit yang menyadari akan pentingnya kesehatan masyarakat dan keluarga. Bidan yang selalu proaktif ke masyarakat, jika bidan desa tidak proaktif banyak masyarakat yang diam saja terkait kegiatan kesehatan masyarakat. Kurangnya pengetahuan akan pentingnya pola asuh yang tepat terhadap

bayi dan balita seperti pemberian MPASI sesuai umurnya dan tepat, ASI eksklusif, dan pentingnya seorang ibu hamil atau menyusui yang memenuhi kebutuhan gizi seimbang.

Kader kesehatan perlu untuk mendapatkan peningkatan keterampilan dasar berbasis teknologi informasi untuk membantu pelayanan kesehatan misalnya dalam pencatatan dan skrining diri masyarakat atau suatu keluarga. Apalagi disaat kondisi pandemi COVID-19 sekarang ini, pemanfaatan teknologi sangat dibutuhkan oleh semua pihak agar semua kegiatan tetap berjalan sebagai mana mestinya. Oleh karena itu, sebelum masyarakat pada umumnya bisa sadar, para kader kesehatan yang ada di desa Kemuning Lor terlebih dahulu bisa dan mampu serta terampil dalam pemanfaatan teknologi untuk pelayanan kesehatan. Sehingga komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) mengenai kesehatan masyarakat dan keluarga dapat berjalan dengan baik dan tepat. Masyarakat diharapkan dapat mengakses komunikasi, informasi, dan edukasi dimana saja dan kapan saja tanpa harus bertemu langsung dengan para ahli atau pakarnya (Hanieh et al., 2019). Masyarakat juga diharapkan mampu melakukan skrining terhadap kesehatannya. Sebagai upaya pencegahan stunting dengan adanya aplikasi atau sistem berbasis web. Pemanfaatan teknologi pada bidang kesehatan diharapkan benar-benar dapat dirasakan oleh masyarakat (Anggraeni & Yanti, 2020) (Gubawa & Abuzairi, 2020). Kegiatan pemberdayaan kepada masyarakat di desa kemuning lor dilaksanakan dengan KIE kepada kader kesehatan melalui pendekatan strategi intervensi gizi spesifik sensitif berbasis TI dan implementasi STEP-Ap.

STEP-Ap merupakan sistem berbasis web yang dapat membantu melakukan skrining diri dan pendataan terhadap status gizi dimulai dari remaja putri, ibu hamil, ibu menyusui, bayi, dan balita sebagai upaya pencegahan guna menurunkan angka stunting. Sejak awal para kader kesehatan dapat melakukan pencatatan dan kontrol dari masing-masing individu terhadap status gizi. Pendataan yang dilakukan dapat tersimpan dengan baik dan disesuaikan pada usia atau masanya sehingga riwayat status gizi yang telah tersimpan dapat memberikan solusi dan pencegahan dari awal apabila terdapat kasus yang beresiko. Hasil detail riwayat bisa dicegah sedini mungkin agar tidak berkelanjutan.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilaksanakan mencakup 4 tahapan kegiatan, yaitu: studi pustaka, survei lapangan, desain dan perancangan media (modul petunjuk operasional, tahap memberikan pelatihan dan pengarahan di lapangan), penyerahan peralatan penunjang dan tahap memantau perkembangan.

1. Studi pustaka

Studi pustaka merupakan tahap paling awal. Pencarian literatur karya ilmiah, jurnal, hasil penelitian dan data-data pendukung terkait apa yang akan diaplikasikan dalam kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat.

2. Survei lapangan dan koordinasi Mitra

Tahapan ini meliputi pengumpulan data dan informasi di lapangan yang diperlukan untuk kegiatan yang akan dilaksanakan dan implementasi STEP-Ap. Tahap ini meliputi metode wawancara dan observasi. Koordinasi mitra bertujuan untuk mengkomunikasikan segala sesuatu yang perlu dipersiapkan mitra dalam pelaksanaan solusi permasalahan. Hal-hal yang perlu dipersiapkan mitra antara lain tempat, sarana prasarana, alat dan bahan, waktu, serta sasaran dari pelaksanaan solusi permasalahan. Sarana prasarana, alat dan bahan yang tidak bisa disediakan oleh mitra, maka akan dibantu tim pengusul yang menyediakan.

3. Membuat Modul Stunting dan Pola Asuh Pemberian Makanan (Gizi Seimbang)

Tahapan ini merupakan pembuatan modul tentang terkait edukasi pencegahan stunting dan cara pola asuh yang tepat dalam pemberian makanan seimbang dan gizi seimbang. Tim pengusul membuat modul penanganan stunting sebagai pedoman dalam pencegahan dan penanganan stunting yang diberikan kepada perwakilan kader kesehatan di desa Kemuning Lor.

4. Membuat Manual Book

Tim pengusul memberikan manual book aplikasi STEP-Ap saat implementasi untuk mempermudah petugas kesehatan dan kader kesehatan dalam penggunaan Step-Ap. Manual book juga membantu kader kesehatan lainnya yang tidak mengikuti pelatihan untuk tetap bisa menggunakan aplikasi.

5. Pembuatan Video Emo Demo

Pembuatan video pembelajaran Emo Demo (Emotional Demonstration) melibatkan kerjasama antara tim pengusul dan kader kesehatan di desa

Kemuning Lor. Tim Pengusul bertugas merekam setiap peragaan Emo Demo oleh Kader kesehatan dalam bentuk video pembelajaran. Video pembelajaran Emo Demo yang dibuat mengenai ASI Eksklusif.

6. Implementasi Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif

Tahapan ini merupakan tahapan implementasi dari semua kegiatan yang termasuk dalam strategi yang ditawarkan tim pengusul sebagai upaya pencegahan Stunting sejak dini sebagai solusi permasalahan. Termasuk dalam implementasi STEP-Ap berbasis website sebagai peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan.

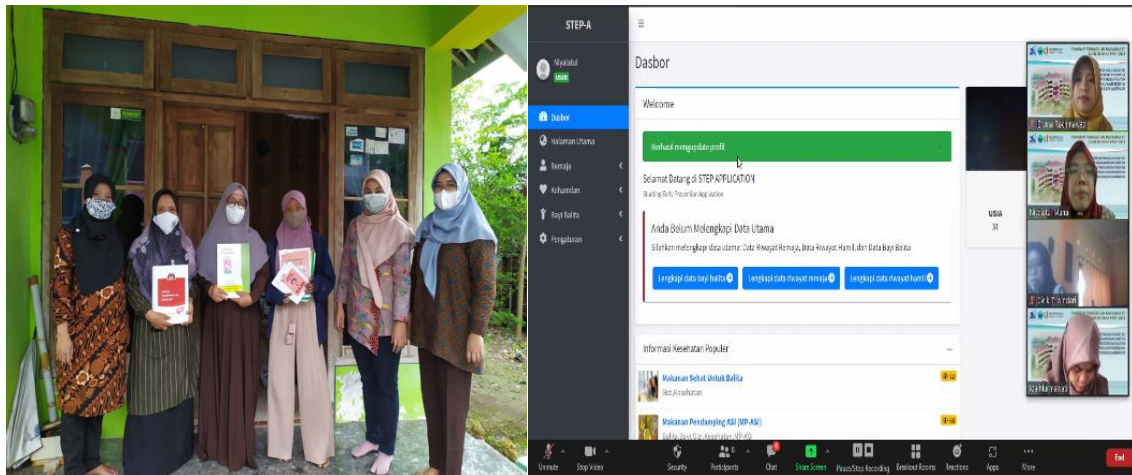
7. Tahap monitoring dan evaluasi

Monitoring merupakan tahap pemantauan terhadap target dan luaran yang dilakukan oleh tim pengusul. Kegiatan tersebut dilaksanakan pada bulan terakhir kegiatan pengabdian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan dilaksanakan beberapa sesi dengan beberapa kegiatan yang berbeda. Sebelum Tim melaksanakan kegiatan ke kader kesehatan, tim pelaksana membuat materi dan media KIE terlebih dahulu. Media yang dibuat ada yang sudah terdaftar HKI yaitu modul gizi seimbang pada balita dengan nomor pencatatan 000267580 dan aplikasi STEP-Ap hasil dari penelitian yang diimplementasikan dengan nomor pencatatan 000269449.

Tim melakukan pelaksanaan KIE kader kesehatan dengan strategi Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif serta implementasi *Stunting Early Prevention Application* (STEP-Ap) yang termasuk dalam bagian strategi tersebut. Foto dokumentasi kegiatan dapat dilihat pada gambar 1 sampai dengan gambar 4. Kegiatan program dengan strategi intervensi gizi spesifik dilakukan dengan pendampingan dalam pemahaman pola asuh pemberian MPASI, PMT berbasis TI, dan pelatihan pembuatan video emo demo. Untuk intervensi pendukung pada gizi spesifik yang telah dilakukan oleh Posyandu adalah pemberian vitamin A yang biasanya dilaksanakan pada bulan Februari dan Agustus. Kemudian pemberian PMT sesuai dengan kebutuhan dan pemenuhan gizi seimbang pada masyarakat yang membutuhkan.



Gambar 1. Kegiatan Implementasi Program Gizi Spesifik dan Sensitif

Kegiatan program dengan strategi intervensi gizi sensitif dilakukan secara dua tahap yaitu:

1. Pengecekan Kemurnian Air dengan TDS (*Total Dissolved Solid*)

Proses pengecekan dilakukan secara langsung ke rumah penduduk (gambar 2). Sampel diambil dari dua jenis air yang pada umumnya digunakan oleh masyarakat disana yaitu air sumber langsung dan air dari sumur. Pengecekan dilakukan menggunakan alat TDS dengan hasil pengecekan pertama pada sumber air langsung sebelum direbus 154 ppm dan setelah direbus sebesar 124 ppm. Kedua pada air sumur yang belum direbus sebesar 180 ppm dan sudah direbus sebesar 146 ppm. Hasil pengecekan ini menurut WHO, berdasarkan penelitian lanjutan, sudah termasuk kategori yang bisa dikonsumsi karena memiliki TDS di atas 100 ppm atau mg/l dan berada dibawah 300 ppm atau mg/l.





Gambar 2. Pengecekan Sumber Air Minum, Video Emo Demo, Monitoring, dan Urutan Gambar Video PMT Produk Lokal

2. Implementasi STEP-Ap, pendampingan kesadaran, komitmen dan praktik pola asuh pemberian MPASI, dan tutorial pembuatan PMT dengan produk lokal.

Kegiatan dilaksanakan secara daring menggunakan zoom meeting. Setiap Posyandu yang ada di Kemuning Lor mengirimkan perwakilannya. Dengan jumlah pos yang ada sebanyak 12. Kegiatan yang dilaksanakan merupakan implementasi STEP-Ap, pendampingan kesadaran, komitmen dan praktik pola asuh pemberian MPASI dengan mengimplementasikan materi dan modul gizi seimbang, stunting, modul emo demo, video emo demo ASI Eksklusif, dan tutorial pembuatan PMT dengan produk lokal dari bahan dasar susu sapi rembangan (gambar 1 dan 2). Untuk implementasi STEP-Ap juga disediakan manual book. Adapun link dari aplikasi ini bisa diakses pada alamat website <https://step-ap.com/>.

SIMPULAN

Hasil dari setiap kegiatan yang telah dilaksanakan dilakukan monitoring dan evaluasi. Monitoring dilaksanakan setiap kegiatan berlangsung dan evaluasi dilakukan dengan pengisian form evaluasi menggunakan google form diakhir kegiatan. Hasil yang didapatkan dalam pelaksanaan kegiatan dan penjelasan materi yang diberikan sesuai dengan sasaran peserta serta kebutuhan yang ada mencapai 83,3%. Akan tetapi perbaikan pada infrastruktur dan ketersediaan fasilitas atau layanan untuk menunjang

penerapan teknologi di beberapa wilayah Kemuning Lor masih perlu ditingkatkan kembali. Terdapat 16,7% peserta yang cukup dan masih kurang dalam implementasi media/TI yang digunakan. Media KIE yang dihasilkan dari kegiatan pengabdian masyarakat adalah modul gizi seimbang pada balita, modul stunting, modul emo demo dan kartu alat peraga, video emo demo ASI Eksklusif, video tutorial pembuatan PMT dengan produk lokal bahan dasar susu sapi rembangan, video pola asuh pemberian MPASI, dan Manual Book STEP-Ap.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, I., & Yanti, Y. (2020). Sistem Pemantauan Pertumbuhan Batita Menggunakan Metode Fuzzy Tsukamoto. *Komputasi: Jurnal Ilmiah Ilmu Komputer Dan Matematika*, 17(1), 346–353.
- Gubawa, A., & Abuzairi, T. (2020). *Electronic System Design for Clinical Applications of Stunting Case*.
- Hanieh, S., Braat, S., Simpson, J. A., Ha, T. T. T., Tran, T. D., Tuan, T., ... Biggs, B. A. (2019). The Stunting Tool for Early Prevention: Development and external validation of a novel tool to predict risk of stunting in children at 3 years of age. *BMJ Global Health*, 4(6), 1–12.
- Kementerian kesehatan RI. (2019). *Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM)*. Jakarta.
- Kementerian kesehatan RI. (2019). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta.
- Lor, K. (2020). *Profil Desa Kemuninglor. 1*.
- United Nations Children's Fund, World Health Organization, W. B. G. (2018). *Levels and Trends in Child Malnutrition: Key Findings of The 2018 Edition of The Joint Child Malnutrition Estimates*. New York.
- Yulidasari, F. (2013). *Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kota Yogyakarta*. Universitas Gajah Mada.