



PENINGKATAN STATUS GIZI BALITA DENGAN PROMOTIF KIE DAN SKRINING DI MASA PANDEMI COVID 19 MELALUI LAYANAN KETUK PINTU

Oleh

Mella Yuria R.A.¹, Royani Chairiyah², Legina Anggraeni³

^{1,2,3}Universitas Binawan

E-mail: ¹cillachantika@gmail.com

Article History:

Received: 02-01-2021

Revised: 23-01-2021

Accepted: 19-02-2022

Keywords:

Toddler Nutrition, Integrated
Healthcare Center,
Promotion, Home Service

Abstract: *Nutritional status is very influential on the growth and development of toddlers and affects the intelligence of toddlers. An imbalance in nutritional intake can increase the fatality of COVID-19 infection. The limited service at the Posyandu has an impact on maternal and under-five health services and hampers the monitoring of under-five growth and development. Cadres take the initiative to monitor the growth of toddlers independently through home visits while still complying with the Covid-19 prevention health protocol. This community service aims to monitor the nutritional status of children under five and early detection of nutritional problems. The method used is by screening the nutritional status of children under five with anthropometric measurements of BB/TB then given IEC education. The result of this activity is that 5.71% of children under five are malnourished. This is because apart from parenting factors, it is also due to the fact that during the pandemic, parents' income has decreased so that the pattern of feeding their toddlers is only based on their child's preferences without paying attention to balanced nutritional food patterns*

PENDAHULUAN

Status gizi balita masih menjadi permasalahan di dunia. Menurut laporan WHO pada tahun 2017, stunting mempengaruhi sekitar 22,2% atau 151 juta anak dibawah lima tahun di seluruh dunia. Di tahun 2017, wasting terus mengancam kehidupan sekitar 7,5% atau 51 juta anak dibawah usia lima tahun di seluruh dunia. Sekitar 5,6% atau 38 juta anak dibawah usia lima tahun di seluruh dunia mengalami kelebihan berat badan. Pada tahun 2017, Benua Asia menduduki urutan pertama permasalahan gizi balita dengan 83,6 juta kasus stunting, 35 juta kasus wasting, dan 17,5 juta kasus kelebihan berat badan (WHO, 2018). Status gizi sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita dan berpengaruh untuk kecerdasan balita. Balita yang terkena gizi kurang akan mengakibatkan tingkat kecerdasannya yang rendah, dan nantinya mereka tidak mampu bersaing dengan baik (Almatsier, 2010).

Kasus gizi buruk saat ini menjadi perhatian di Indonesia. Gizi kurang dan gizi buruk merupakan masalah yang perlu mendapatkan perhatian, karena akan dapat menimbulkan



the lost generation. Kualitas bangsa dimasa depan akan sangat dipengaruhi keadaan atau status gizi pada saat ini, terutama balita. Akibat gizi buruk dan gizi kurang akan mempengaruhi kualitas kehidupannya kelak (Prasetyawati, 2012).

Pengukuran status gizi didasarkan atas Standar World Health Organization yang telah ditetapkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Menurut standar tersebut, status gizi balita dapat diukur berdasarkan tiga indeks, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 tentang status gizi balita usia 0-59 bulan, menyatakan bahwa persentase gizi buruk di Indonesia adalah 3,9%, persentase gizi kurang adalah 13,8%, sedangkan persentase balita sangat pendek dan pendek adalah 11,5% dan 19,3%. (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Kunjungan balita ke Posyandu adalah salah satu kegiatan utama program perbaikan gizi yang menitik beratkan pada upaya pencegahan dan peningkatan keadaan gizi anak. Penimbangan berat badan setiap bulan bisa diketahui apakah anak tersebut tumbuh normal sesuai jalur pertumbuhannya atau tidak dan mengetahui lebih awal (deteksi dini) terjadinya gangguan pertumbuhan (Lestari, 2019).

World Health Organization (WHO) bahkan telah mendeklarasikan penyakit yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) tersebut sebagai 'Darurat Kesehatan Masyarakat'. Tingginya peningkatan kasus Covid-19 pada anak menyebabkan risiko terjadinya kekurangan gizi terutama stunting, bahkan menyebabkan kematian. Ketidak seimbangan asupan gizi dapat meningkatkan fatalitas dari infeksi covid-19. Sebaliknya, pasien yang terpapar covid-19 berisiko tinggi mengalami malnutrisi. Terdapat hubungan sinergis antara kekurangan gizi dan infeksi yang dapat meningkat dalam kondisi pandemi Covid-19 (Khaedir, Y., 2020)

WHO merekomendasikan pembatasan gerak fisik dan sosial (physical and social distancing) sebagai salah satu upaya untuk mencegah penularan Covid-19 (Qian & Jiang, 2020). Pembatasan jarak fisik membantu membatasi penyebaran Covid-19. Masyarakat dihimbau untuk menjaga jarak minimal 1-2 meter antar satu sama lain dan menghindari menghabiskan waktu di tempat ramai atau berkelompok (WHO, 2020).

Pandemi Covid-19 yang terjadi sejak Maret telah berdampak pada penghentian pelayanan Posyandu pada bulan April dan Mei atau bulan-bulan tertentu pada tahun 2020. Beberapa dampak jangka panjang tidak terlaksananya Posyandu antara lain potensi muncul kejadian luar biasa (KLB) akibat tidak tercapainya cakupan imunisasi nasional dan meningkatnya masalah gizi pada balita terutama stunting. Oleh karena itu peran dan keaktifan kader Posyandu di masa pandemi ini sangat penting untuk tetap memantau pertumbuhan dan perkembangan balita sehingga dapat mengantisipasi risiko meningkatnya kejadian stunting di masa pandemi Covid-19 (Bappenas RI, 2021).

Di Indonesia sendiri, pembatasan gerak sosial ini dikenal sebagai Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Hal ini berdampak pada semua sektor kehidupan seperti sektor ekonomi, pendidikan, hingga dampak pada kesehatan itu sendiri, termasuk terganggunya pelayanan kesehatan hingga ke tingkat Pratama seperti Puskesmas dan Posyandu (World Food Programme, 2020)

Kebijakan pembatasan gerak sosial menyebabkan terbatasnya bahkan tidak adanya pelayanan di Posyandu untuk menghindari kerumunan di Posyandu yang bisa menyebabkan



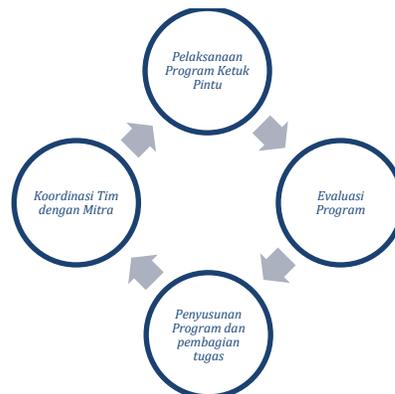
tingginya potensi penularan virus corona. Terbatasnya pelayanan di Posyandu berdampak pada pelayanan Kesehatan ibu dan balita serta terhambatnya pemantauan tumbuh kembang balita (Kemenkes RI, 2020)

Berbagai program untuk menangani kasus gizi pada balita selalu mengalami pembaharuan agar target untuk mencapai MDGs tahun 2030 dapat terlaksana dengan baik, program-program tersebut tidak hanya dibuat dan dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, karena hal tersebut memerlukan koordinasi-koordinasi yang baik dengan lembaga-lembaga di bawahnya agar program dapat terlaksana secara merata (Friesca A., et all, 2021).

Selain itu, beberapa kader berinisiatif untuk melakukan pemantauan pertumbuhan balita secara mandiri melalui home visit dengan tetap mematuhi protokol kesehatan pencegahan Covid-19. Hal ini sejalan dengan kebijakan pemerintah bahwa pelayanan kesehatan rutin balita harus dilaksanakan di luar gedung dengan tetap mematuhi prinsip pencegahan penularan Covid-19 yang telah diatur oleh pemerintah setempat. Pada pelaksanaan Posyandu, tenaga kesehatan dan kader Posyandu harus memastikan bahwa semua yang hadir pada kegiatan posyandu seperti ibu dan balitanya, termasuk petugas kesehatan dan kader posyandu itu sendiri harus dalam keadaan sehat dan tidak menunjukkan adanya gejala Covid-19 seperti batuk, pilek, demam dan memastikan suhu tubuh tidak boleh lebih dari 37,5°C. Semua yang hadir di Posyandu harus menggunakan masker termasuk balita dan harus menjaga jarak pelayanan antara petugas dan sasaran (Kemenkes RI, 2020).

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat terkait pemantauan status gizi balita pada masa pandemic Covid-19 melalui beberapa proses yaitu perencanaan program dan pembagian tugas tim, koordinasi tim dengan mitra, pelaksanaan program dan evaluasi program. Pemberian KIE dan Skrining gizi balita merupakan rangkaian kegiatan pengabdian yang dilakukan di wilayah posyandu RT04/RW 06 dan RT 05/RW 06 Cipayung Jakarta Timur pada tanggal 18 Januari 2022. Peserta kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah para kader dan ibu Posyandu Balita yang berjumlah 35 orang. Metoda KIE dan dan skrining yang dilakukan adalah pemeriksaan berat badan dan tinggi badan untuk menentukan status gizi balita melalui pelayanan ketuk pintu dengan tetap menerapkan protokol kesehatan Covid-19.



Gambar 1. Proses Skrining Status Balita Mellai Layanan Ketuk Pintu



Penyusunan Program dan Pembagian Tugas Tim

Program pemantauan status gizi dilakukan oleh mahasiswa program studi kebidanan yang didampingi oleh kader Kesehatan. Pembagian kerja tim yaitu dilakukan saat pra kegiatan, saat kegiatan, dan pasca kegiatan. Kegiatan yang dilakukan sebelum turun lapangan yaitu melakukan perizinan dengan mitra, diskusi dengan bidan koordinator, persetujuan program, membuat leflet, membeli PMT, serta persiapan materi. Pembagian kerja tim saat turun lapangan yaitu pengukuran antropometri balita, edukasi dan konseling, serta pencatatan hasil konseling. Kegiatan pasca intervensi yaitu evaluasi kerja tim yang dilakukan bersama-sama.

Koordinasi Tim dengan Mitra

Koordinasi tim dengan mitra yaitu dengan diskusi program yang akan dibuat selanjutnya dilakukan persetujuan dan pengesahan program yang diusulkan oleh kader Kesehatan kepada bidan wilayah setempat. Kegiatan yang dilakukan setelah persetujuan dengan mitra yaitu pengumpulan data kuantitatif berupa pengukuran status gizi melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk memastikan ulang data dari posyandu yang sudah lama tidak melakukan pemantauan status gizi balita. Setelah balita dilakukan pengukuran antropometri, selanjutnya pemberian leflet yang berisi gizi seimbang pada balita dilanjutkan dengan konseling dan edukasi kepada ibu balita terkait permasalahannya dan pemberian solusi terhadap masalah khususnya kecukupan gizi balita di masa pandemic covid-19. Kegiatan dilanjutkan dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berupa biskuit dan susu.

Evaluasi Program

Evaluasi program dilaksanakan dengan menganalisis perubahan yang terjadi sebelum dan setelah program. Selanjutnya bila program ini dinilai cukup efektif dimasa pandemi, maka program ketuk pintu ini akan tetap dilaksanakan dengan tetap memperhatikan protokol Kesehatan sampai dengan pemerintah menyatakan kondisi aman untuk dilaksanakannya posyandu seperti sebelum pandemic.

HASIL

Sasaran dari kegiatan ini yaitu ibu dan balita di wilayah Posyandu balita Rt 04 dan 05 Rw 06 Cipayung Jakarta Timur. Kondisi wilayah sasaran memiliki akses yang mudah dengan jalan kaki, namun jika dengan kendaraan cukup sulit dikarenakan kondisi setempat yaitu berupa gang sempit yang tidak mudah diakses oleh kendaraan seperti mobil. Pemantauan status gizi dengan cara pengukuran antropometri terhadap berat badan dan tinggi badan balita. Pengukuran yang dilakukan yaitu penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan. Data tersebut untuk melihat indikator BB/TB pada balita menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Standar Antropometri Anak yang dinyatakan dalam nilai Z-score (Standar Deviasi), jika Z-score lebih dari 1 SD kemungkinan balita akan memiliki masalah pertumbuhan. Setelah dilakukan pengukuran antropometri selanjutnya ibu balita diberikan intervensi berupa edukasi dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita.

Tabel 1. Status Gizi Balita 0-60 Bulan

Status Gizi Balita	N	%
Gizi kurang	2	5,71
Gizi Baik	33	94,29
Total	35	100



Berdasarkan pengumpulan data kuantitatif tentang status gizi balita melalui layanan ketuk pintu diperoleh hasil bahwa 5,71 % balita mengalami gizi kurang dan 94,29% balita dengan gizi baik.

Intervensi dilakukan dengan edukasi dan konseling pada ibu balita dengan menggunakan media booklet dan poster untuk menggali permasalahan dan memberikan saran terkait masalah gizi yang dialami oleh ibu balita, setelah digali lebih dalam, masalah gizi pada balita disebabkan karena pola asuh ibu masih kurang baik yaitu diantaranya dengan memberikan makanan yang kurang beragam kepada anak, membebaskan anak makan sesukanya tanpa memperhatikan kandungan garam, gula, dan lemak, dan kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang.

Selain masalah yang telah disebutkan kondisi pandemi Covid-19 juga merupakan salah satu faktor penyebab pemberian makanan yang tidak bervariasi dikarenakan pendapatan sebagian orang tua mengalami penurunan. Hal ini dikarenakan tempat orang tua bekerja melakukan pengurangan penghasilan kepada karyawannya. Tentunya ini akan sangat berpengaruh terhadap konsumsi rumah tangga untuk mencukupi kebutuhan makanan gizi seimbang.



Gambar 2. Pengukuran Antropometri Pada Balita



Gambar 3. Pengukuran berat badan dan tinggi badan



Gambar 4. Pemberian KIE pada Ibu balita



DISKUSI

Berdasarkan hasil konseling gizi, didapatkan data bahwa pola asuh ibu masih kurang baik yaitu diantaranya dengan memberikan makanan yang kurang beragam kepada anak, membebaskan anak makan sesukanya tanpa memperhatikan kandungan garam, gula, dan lemak, dan pengetahuan ibu terkait gizi seimbang yang masih kurang. Penyebab lain masalah gizi pada balita yaitu terdapat satu anak mengalami penyakit infeksi yang berulang. Penyakit infeksi yang berulang pada balita merupakan salah satu penyebab langsung dari stunting. (UNICEF, 2013).

Pada Indikator BB/TB seorang anak yang mempunyai pertumbuhan di atas 1 SD menunjukkan kemungkinan risiko gemuk. Bila kecenderungannya menuju garis Z-score 2 berarti risiko lebih pasti. Kegemukan pada usia dini dapat berakibat pada rentannya terhadap berbagai penyakit degeneratif pada usia dewasa. Indikator ini juga dapat mengidentifikasi anak yang memiliki risiko kelebihan berat badan atau kegemukan (Sugeng Iwan, 2018).

Status gizi sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita. Status gizi juga berpengaruh pada kecerdasan balita, balita dengan gizi kurang atau buruk akan memiliki tingkat kecerdasan yang lebih rendah, nantinya mereka tidak mampu bersaing. Dampak jangka pendek gizi buruk adalah anak menjadi apatis, mengalami gangguan bicara dan perkembangan. Sedang dampak jangka panjang adalah penurunan skor IQ, penurunan perkembangan kognitif, penurunan integrasi sensori. Gizi buruk jika tidak dikelola dengan baik pada fase akutnya akan mengancam jiwa dan pada jangka panjang akan menjadi ancaman hilangnya generasi bangsa. (Almatsier, 2011)

WHO telah merekomendasikan menu gizi seimbang ditengah pandemi Covid-19. Artinya, disetiap menu makanan harus mencakup nutrisi lengkap, baik itu makronutrien seperti karbohidrat, protein, lemak, serta mikronutrien dari vitamin dan mineral. Namun, untuk membuat fondasi daya tahan tubuh yang kuat (building block), kita harus fokus pada asupan protein. Masyarakat harus membiasakan mengonsumsi aneka ragam makanan pokok. Batasi konsumsi makanan yang manis, asin, dan berlemak. Perbanyak aktivitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan ideal. Lakukan kebiasaan mengonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi. Perbanyak makan buah dan sayuran karena sayuran dan buah-buahan kaya akan vitamin dan zat gizi yang baik untuk tubuh. (Akbar & Aidha, 2020)

Program edukasi gizi seimbang menggunakan booklet dan poster program ini merupakan intervensi yang dilakukan sebagai upaya meningkatkan status gizi balita, program edukasi dilakukan sekaligus dengan konseling gizi terkait masalah-masalah yang dihadapi ibu dalam memberikan makanan kepada anak. Indikator keberhasilan dari program ini yaitu diharapkan adanya peningkatan pengetahuan ibu dan peningkatan berat badan balita pada kegiatan Posyandu bulan berikutnya.

KESIMPULAN

Untuk itu pemberian KIE tentang status gizi seimbang perlu diberikan sebagai upaya peningkatan pengetahuan ibu yang memiliki balita agar mereka dapat mengatur menu gizi seimbang yang tidak harus mahal, disesuaikan dengan penghasilan keluarga. Pemberian edukasi pada program ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni'ma Nazilia dkk tahun 2020 yaitu pengetahuan mengenai gizi ibu balita meningkat sebelum dan sesudah pemberian intervensi berupa edukasi menggunakan aplikasi di Desa Bangorejo, Kec.



Bangorejo, Kab. Banyuwangi.

Kader Posyandu dan petugas kesehatan melakukan home visit dengan mengatur waktu kunjungan secara bergiliran ke rumah baduta dan balita yang menjadi sasaran skrining status gizi. Home visit tersebut dilakukan ketika Posyandu tidak dilaksanakan sesuai jadwal karena adanya kebijakan pemerintah setempat untuk tidak melaksanakan Posyandu sehingga kegiatan pemantauan pertumbuhan tertunda. Inisiatif kader tersebut telah sesuai dengan kebijakan pemerintah agar kader dan petugas kesehatan tetap memastikan pemantauan status gizi balita meskipun di masa pandemi Covid-19 (Kemenkes RI, 2020b). Selain itu, beberapa kader berinisiatif untuk melakukan pemantauan pertumbuhan balita secara mandiri melalui home visit dengan tetap mematuhi protokol kesehatan pencegahan Covid-19.

Berdasarkan simpulan diatas dapat diajukan saran bahwa orang tua bayi dan balita harus mempertahankan dan memperbaiki status gizi anak karena asupan makanan bergizi sangat penting untuk tumbuh kembang optimal dan meningkatkan kekebalan tubuh guna mencegah dan melawan Covid-19 khususnya pada anak usia dini. Bagi petugas pelayanan kesehatan diharapkan tetap melakukan pemantauan pertumbuhan balita di posyandu meskipun dengan teknik sederhana melalui layanan ketuk pintu dengan menerapkan protokol kesehatan dan memperbanyak titik-titik sarana cuci tangan dan handsanitizer di area pelayanan.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Terimakasih yang sebesar-besarnya kepada ibu lurah Cipayung beserta jajarannya, Ketua RW 06, Ketua Rt 04 dan Rt 05 yang telah memberikan perijinan untuk dilakukan pengabdian masyarakat pada wilayah Cipayung, bidan koordinator setempat yang telah memberikan bimbingan selama proses skrining status gizi balita, serta kader kesehatan Posyandu balita yang telah bersedia mendampingi selama proses skrining ketuk pintu ini.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Akbar, D. M., & Aidha, Z. 2020. Perilaku Penerapan Gizi Seimbang Masyarakat Kota Binjai Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2020. *Menara Medika*, 3(1).
- [2] Almatsier, S. 2011. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- [3] Bappenas RI. (2021). *Studi Pembelajaran Penanganan COVID-19 Indonesia (1st ed.)*. Jakarta: Bappenas RI.
- [4] Friesca A., et all, (2021). *Door To Door* edukasi, Pemantauan Status Gizi dan Program Mama Keren Untuk Pencegahan Gizi Kurang Pada Balita DiMasa Pandemi Covid-19. Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ.
- [5] Nasikhah, R., & Margawati, A. (2012). Faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 24–36 bulan di Kecamatan Semarang Timur. *Diponegoro University*.
- [6] Ni'ma Nazilia, Muhammad Iqbal. 2020. Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Untuk Mengatasi Gizi Buruk Pada Anak Balita Dengan Aplikasi “Anak Sehat Makan Sehat (Emas)”. *Jurnal Pangan Kesehatan dan Gizi*.1 (1): 46- 53
- [7] Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI
- [8] Kemenkes RI. (2020). *Panduan Kesehatan Balita Pada Masa Pandemi Covid-19*. Kemenkes RI
- [9] Kemenkes RI. (2020). *Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-*



- 19.
- [10] Khaedir, Y. Perspektif Sains Pandemi Covid-19: Pendekatan Aspek Virologi Dan Epidemiologi Klinik. MAARIF. 2020;15(1):40–59
 - [11] Lestari, D. (2019). Gambaran pola pemberian MPASI, partisipasiibu hadir di posyandu dan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas pijorkoling kota padangsidempuan. (Skripsi). Sumatera: Universitas Sumatera Utara
 - [12] Prasetyawati, 2012. Posyandu. Bina Pustaka. Jakarta
 - [13] Sugeng Iwan et al. 2018. Konseling Gizi. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan
 - [14] UNICEF, Achieving MDGs through RPJMN. Nutrition Workshop, Jakarta: Bappenas; 2013.
 - [15] WHO (World Health Organization). Level And Trends In Child Malnutrition. 2018.
 - [16] World Food Programme. (2020). Covid-19: Economic and Food Security Implications.
 - [17] WHO, (2020). Covid-19: Physical Distancing. Retrieved from Physical distancing helps limit the spread of COVID-19 – this means we keep a distance of at least 1m from each other and avoid spending time in crowded places or in groups.