

PEMBERDAYAAN KELUARGA DALAM MONITORING TUMBUH KEMBANG DAN KESEHATAN BALITA MELALUI EDUKASI BERPUSAT PADA KELUARGA**Kurniadi¹, Ade Wulandari², Ana Triana Wulandari^{3*}**¹⁻³Poltekkes Kemenkes Mataram

Email korespondensi: anatriana.wulandari@gmail.com

Disubmit: 04 April 2022 Diterima: 15 April 2022 Diterbitkan: 01 Agustus 2022
DOI: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i8.6508>**ABSTRAK**

Kesehatan ibu dan anak serta kegagalan pertumbuhan anak seperti stunting masih menjadi isu masalah kesehatan nasional saat ini. Masalah kesehatan di wilayah mitra kelurahan Kolo adalah masih rendahnya kunjungan monitoring balita di posyandu yaitu hanya 29% dari target capaian, masih ditemukan balita dengan gizi kurang dan anak dengan stunting sebanyak 34 orang. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk memberdayakan keluarga dalam meningkatkan derajat kesehatan anak di Kelurahan Kolo. Metode yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah dengan penyuluhan kesehatan dan pelatihan keluarga tentang stimulasi tumbuh kembang dan pencegahan dan perawatan penyakit infeksi. Hasil pengabdian masyarakat didapatkan sebanyak 100% keluarga sasaran memahami pentingnya stimulasi, deteksi dini dan monitoring tumbuh kembang anak balita, 100% keluarga sasaran dapat membaca dan menginterpretasi KMS. Hasil pre-test sebanyak 36% keluarga dengan anak balita mengerti tentang stimulasi, deteksi dini dan monitoring tumbuh kembang, post-test sebanyak 100% keluarga dengan anak balita mengerti tentang stimulasi, deteksi dini dan monitoring tumbuh kembang. Pada pre-test sebanyak 39% keluarga dengan anak balita mengerti perawatan dan pencegahan penularan penyakit Kusta serta cara mengenal tanda gejala penyakit Kusta pada anak. Hasil post-test sebanyak 100% keluarga dengan anak balita mengerti perawatan dan pencegahan penularan penyakit Kusta serta cara mengenal tanda dan gejala penyakit Kusta pada anak. Hasil pengabdian ini penting untuk membantu upaya pemerintah dalam meningkatkan pembangunan kesehatan nasional.

Kata Kunci: Pemberdayaan Keluarga, Tumbuh Kembang, Edukasi**ABSTRACT**

Maternal and child health and failure of child growth such as stunting are still issues of national health problems today. The health problem in the partner area of Kolo sub-district is the low number of monitoring visits for children under five at the posyandu, which is only 29% of the target achievement, there are still under-fives with malnutrition and children with stunting as many as 34 people. The purpose of this community service is to empower families in improving the health status of children in Kolo Village. The method used in this community service is health counseling and family training on the

stimulation of growth and development and the prevention and treatment of infectious diseases. The results of community service were obtained that 100% of target families understood the importance of stimulation, early detection and monitoring of the growth and development of children under five, 100% of target families could read and interpret KMS. The results of the pre-test as many as 36% of families with toddlers understand about stimulation, early detection and monitoring of growth and development, post-test as many as 100% of families with toddlers understand about stimulation, early detection and monitoring of growth and development. In the pre-test, 39% of families with children under five understood the treatment and prevention of leprosy transmission and how to recognize the signs and symptoms of leprosy in children. The post-test results were 100% of families with children under five understand the treatment and prevention of leprosy transmission and how to recognize the signs and symptoms of leprosy in children. The results of this service are important to assist the government's efforts in improving national health development.

Keywords: Family Empowerment; Growth and development; Education

1. PENDAHULUAN

Masyarakat hidup sehat, Indonesia kuat adalah salah satu cita-cita besar bangsa Indonesia yang tertuang dalam nawacita presiden Republik Indonesia pada butir ke lima. Peningkatan kualitas hidup masyarakat Indonesia dalam periode pembangunan tahun 2015 sampai dengan 2019 diupayakan melalui tindakan yang sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup, yang dikenal dengan istilah Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

Kesehatan ibu dan anak serta kegagalan pertumbuhan anak seperti stunting masih menjadi isu masalah kesehatan nasional saat ini. Sesuai hasil identifikasi dalam Rakerkesnas (Rapat Kerja Nasional) tahun 2019, terdapat 5 isu strategis yang menjadi prioritas dalam pembangunan kesehatan 5 tahun ke depan (2020-2024), yaitu angka kematian ibu (AKI)/ angka kematian neonatal (AKN) yang masih tinggi, stunting, tuberculosis (TBC), Penyakit tidak menular (PTM) dan cakupan imunisasi dasar lengkap.

Masalah kesehatan yang teridentifikasi di wilayah mitra yaitu Kelurahan Kolo Kota Bima adalah masih rendahnya kunjungan monitoring tumbuh kembang Balita di Posyandu. Berdasarkan data kunjungan Balita pada bulan Agustus 2020 diketahui bahwa kunjungan Balita hanya sebesar 29% dari target capaian. Rata-rata angka kunjungan Balita bulan Januari - Agustus 2020 sebesar 27,6%. Selain itu, masih ditemukan Balita dengan gizi kurang sebesar 13,59%, Balita kurus sebanyak 13,13% dan anak stunting sebanyak 34 orang (5%). Adapun penyakit infeksi kronis yang juga membutuhkan perhatian adalah anak penderita Kusta sebanyak 4 orang (15%) dari total penderita sebanyak 27 orang.

GERMAS dapat menjadi solusi pemecahan masalah kesehatan nasional sebagaimana teridentifikasi dalam Rakerkesnas tersebut. Pelaksanaan GERMAS harus dimulai dari keluarga karena keluarga adalah bagian terkecil dari masyarakat yang membentuk kepribadian. Program Indonesia Sehat

dengan Pendekatan Keluarga (PISPK) dilaksanakan dengan beberapa indikator capaian keluarga yang diharapkan, diantaranya adalah layanan untuk kesehatan bayi dan balita yang mencakup pemberian imunisasi dasar lengkap (BCG, Polio 1,2,3,4, DPT/HB 1,2,3, Campak) sebelum bayi berusia 1 tahun, Stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang bayi (SDIDTK), Pemberian vitamin A 100.000 IU (6-11 bulan), konseling ASI eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI, tanda-tanda sakit dan perawatan kesehatan bayi di rumah menggunakan Buku KIA serta penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan (Kementerian Kesehatan RI & Gavi, 2014).

Sebagai pengejawantahan dari PISPK, berbagai bentuk pemberdayaan masyarakat telah dilakukan. Seperti yang terdapat dalam laporan pelaksanaan kegiatan Kuliah Kerja Nyata - Pengabdian Pemberdayaan Masyarakat (KKN-PPM) Universitas Gajah Mada Tahun 2017, telah dilaksanakan sejumlah bentuk pemberdayaan masyarakat yakni dalam bentuk sensus kesehatan, konseling, pelatihan kader, pemeriksaan kesehatan kelompok rentan, pendampingan posyandu dan penyuluhan swamedikasi. Sejumlah metode yang telah dilaksanakan tersebut dapat berjalan lancar dan disambut oleh masyarakat dengan antusias yang tinggi sehingga masyarakat dapat diberdayakan untuk memperbaiki derajat kesehatannya. Beberapa bentuk dari kegiatan KKN-PPM UGM ini dapat diadopsi untuk diterapkan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat program kemitraan masyarakat yang akan dilaksanakan oleh dosen beserta mahasiswa Prodi D.III Keperawatan Bima di Kelurahan Kolo Kota Bima. Secara umum kegiatan program kemitraan masyarakat yang akan dilaksanakan di Kelurahan Kolo bertujuan untuk memberdayakan keluarga dalam meningkatkan derajat kesehatan anak dengan meningkatnya pengetahuan, kemampuan untuk melakukan stimulasi, deteksi dini dan monitoring tumbuh kembang balita serta penanganan dan pencegahan penyakit infeksi khususnya TB dan kusta di Kelurahan Kolo.

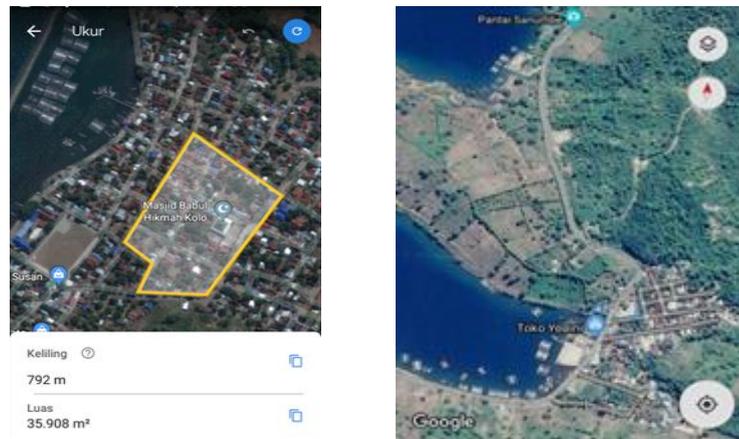
2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

a. Masalah

Masalah kesehatan yang teridentifikasi di wilayah mitra yaitu Kelurahan Kolo Kota Bima adalah masih rendahnya kunjungan monitoring tumbuh kembang Balita di Posyandu. Berdasarkan data kunjungan Balita pada bulan Agustus 2020 diketahui bahwa kunjungan Balita hanya sebesar 29% dari target capaian. Rata-rata angka kunjungan Balita bulan Januari - Agustus 2020 sebesar 27,6%. Selain itu, masih ditemukan Balita dengan gizi kurang sebesar 13,59%, Balita kurus sebanyak 13,13% dan anak stunting sebanyak 34 orang (5%). Adapun penyakit infeksi kronis yang juga membutuhkan perhatian adalah anak penderita Kusta sebanyak 4 orang (15%) dari total penderita sebanyak 27 orang. Penyakit infeksi kronis lainnya yang cukup tinggi adalah TB Paru sebanyak 17 orang penderita.

b. Rumusan Pertanyaan

- 1) Bagaimanakah pengetahuan orang tua mengenai stimulasi, deteksi dini dan monitoring tumbuh kembang balita sebelum dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan dan pelatihan?
- 2) Bagaimanakah pengetahuan orang tua mengenai Perawatan dan pencegahan penularan penyakit infeksi pada anak dan balita setelah diberikan penyuluhan kesehatan dan pelatihan?



Gambar 1. Peta Lokasi Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

3. KAJIAN PUSTAKA

a. Tumbuh kembang dan Kesehatan balita

Tumbuh kembang merupakan dua peristiwa yang sifatnya berbeda, tetapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan, yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Aspek tumbuh kembang pada masa anak merupakan suatu hal yang sangat penting, yang sering diabaikan oleh tenaga kesehatan khususnya di lapangan. Salah satu upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita adalah stimulasi deteksi dini tumbuh kembang (SDIDTK). Penelitian yang dilakukan oleh Suryanto et al. (2014) menemukan implementasi SDIDTK untuk bayi, baru terdokumentasi 13,28% dan dokumentasi ini dirasakan kurang efektif karena hanya terfokus pada bayi (nol hingga 12 bulan). Padahal dalam setiap posyandu terdapat balita yang lain (usia 12 bulan ke atas sampai 72 bulan), dimana balita (nol hingga 72 bulan) merupakan sasaran utama dalam pengukuran SDIDTK.

Penelitian yang lain berhubungan dengan deteksi dini penyimpangan pertumbuhan pada anak telah dilakukan oleh Chesney, Chesney telah melakukan penelitian mengenai penyebab gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak dikarenakan beberapa faktor diantaranya: kurangnya perhatian dari orang tua, tidak lengkapnya imunisasi di usia dini, keracunan makanan (Chesney, 2013).

Penelitian lain mengenai tumbuh kembang anak telah dilakukan untuk melakukan skrining tumbuh kembang balita dan anak pra sekolah yang berbasis multimedia dengan acuan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) untuk membantu para tenaga kesehatan, kader dan terutama orang tua agar memiliki pemahaman yang benar dan cepat dalam mendiagnosa keterlambatan perkembangan balita (Widodo et al., 2014).

Deteksi dini tumbuh kembang anak/balita adalah kegiatan atau pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak pra sekolah. Dengan ditemukan secara dini penyimpangan atau masalah tumbuh kembang anak, maka intervensi akan

lebih mudah dilakukan. Growth monitoring and promotion (GMP) melakukan monitoring tumbuh kembang anak merupakan pengukuran dan deteksi gizi yang disesuaikan dengan berat badan anak usia nol hingga lima tahun, dimana informasi ini digunakan orang tua untuk selalu memonitoring tumbuh kembang anak (Iyanuoluwa et al., 2014).

Monitoring pertumbuhan pada anak-anak adalah hal yang penting untuk memantau status kesehatan, mengidentifikasi penyimpangan dari normalitas serta menentukan seberapa jauh penyimpangan pertumbuhan anak tersebut. Pentingnya deteksi tepat waktu dari tumbuh kembang anak merupakan tahap terpenting yang bisa dilakukan orang tua, untuk mendeteksi penyakit dari awal, kelebihan berat badan, kekurangan gizi yang nantinya dapat memantau peningkatan kekebalan tubuh anak (DeOnis et al., 2013).

Cara deteksi tumbuh kembang anak diantaranya menggunakan pengukuran antropometri yang meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala dan lingkaran lengan atas. Kemudian pengukuran berat badan yang merupakan bagian dari antropometri, digunakan untuk menilai hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan pada tubuh. Selanjutnya pengukuran tinggi badan, merupakan bagian dari pengukuran antropometrik yang digunakan untuk menilai status perbaikan gizi di samping faktor genetik.

b. Pemberdayaan Keluarga

Upaya Pemberdayaan Keluarga merupakan mekanisme yang memungkinkan terjadinya perubahan kemampuan keluarga sebagai dampak positif dari intervensi yang berpusat pada keluarga dan tindakan promosi Kesehatan. “Konsep pemberdayaan keluarga memiliki tiga komponen utama, yaitu: pertama, bahwa semua keluarga telah memiliki kekuatan dan mampu membangun kekuatannya. Kedua, kesulitan keluarga dalam memenuhi kebutuhan mereka bukan karena ketidakmampuan untuk melakukannya, melainkan sistem pendukung sosial keluarga tidak memberikan peluang keluarga untuk mencapainya. Ketiga, dalam upaya pemberdayaan keluarga, anggota keluarga berupaya menerapkan keterampilan dan kompetensi dan kompetensi dalam rangka terjadinya perubahan keluarga” (Kementerian Kesehatan RI & Gavi, 2014).

4. METODE

Metode yang digunakan adalah pendidikan masyarakat dan pelatihan tentang pentingnya stimulasi, deteksi dini dan monitoring tumbuh kembang, stimulasi tumbuh kembang balita, interpretasi KMS, pencegahan penyakit infeksi kronis pada balita dan anak. Pendidikan masyarakat dilakukan dengan bimbingan dan edukasi, sedangkan pelatihan dengan melakukan demonstrasi.

Pengabdian masyarakat dilakukan pada bulan Maret dan April 2021. Setelah meminta izin dan persetujuan kepada pimpinan Puskesmas Kolo dan kepala Kelurahan Kolo sehubungan dengan kegiatan yang akan dilaksanakan serta melakukan pengumpulan dan sasaran, pimpinan Puskesmas dan Kelurahan Kolo memberi izin pelaksanaan kegiatan dengan menyarankan kegiatan bersamaan dengan kegiatan Posyandu di Kelurahan Kolo.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Posyandu yang dihadiri oleh 7 enumerator, 8 Kader, Kepala Puskesmas, dan Kepala Kelurahan dan 100 orang tua dengan balita. Kegiatan edukasi berpusat pada keluarga dengan fokus pada topik tentang stimulasi, deteksi dini dan monitoring tumbuh kembang anak Balita serta pencegahan dan perawatan anak dengan penyakit infeksi kronis. Pemberdayaan keluarga melalui kegiatan Pengabdian kepada masyarakat ini akan diawali dengan penjangkauan keluarga sasaran. Bentuk kegiatan edukasi keluarga yang akan dilaksanakan adalah dalam bentuk konseling, bimbingan deteksi dini monitoring tumbuh kembang anak melalui grafik KMS dan buku SDITK, bimbingan tentang stimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai buku SDITK, edukasi tentang pencegahan penyakit infeksi kronis pada anak Balita serta pelatihan cara perawatan anak dengan penyakit infeksi kronis yang dapat dilakukan oleh keluarga di tingkat rumah tangga. Beberapa bentuk kegiatan ini dapat diadopsi untuk diterapkan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat program kemitraan masyarakat yang akan dilaksanakan oleh dosen beserta mahasiswa Prodi D.III Keperawatan Bima di Kelurahan Kolo Kota Bima.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Tabel 1. Deskripsi Pre-test stimulasi, deteksi dini dan monitoring tumbuh kembang balita (n=100)

No	Pengetahuan	N	%
1	Baik	36	36%
2	Kurang	64	64%
3	Total	100	100

Dari tabel diatas didapatkan hasil sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan dan pelatihan sebanyak 36% keluarga dengan anak balita mengerti tentang stimulasi, deteksi dini dan monitoring tumbuh kembang.

Tabel 2. Deskripsi Post-test stimulasi, deteksi dini dan monitoring tumbuh kembang balita (n=100)

No	Pengetahuan	N	%
1	Baik	100	100
2	Kurang	0	0
3	Total	100	100

Dari tabel diatas didapatkan hasil setelah dilakukan penyuluhan kesehatan dan pelatihan sebanyak 100% keluarga dengan anak balita mengerti tentang stimulasi, deteksi dini dan monitoring tumbuh kembang.

Tabel 3. Deskripsi Pre-test pengetahuan Perawatan dan pencegahan penularan penyakit infeksi (n=100)

No	pengetahuan	N	%
1	Baik	39	39
2	Kurang	61	61
3	Total	100	100

Dari tabel diatas didapatkan hasil sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan dan pelatihan sebanyak 39% keluarga dengan anak balita mengerti perawatan dan pencegahan penularan penyakit infeksi serta cara mengenal tanda dan gejala penyakit infeksi pada anak.

Tabel 4. Deskripsi Post-test pengetahuan Perawatan dan pencegahan penularan penyakit infeksi (n=100)

No	pengetahuan	N	%
1	Baik	100	100
2	Kurang	0	0
3	Total	100	100

Dari tabel diatas didapatkan hasil setelah dilakukan penyuluhan kesehatan dan pelatihan sebanyak 100% keluarga dengan anak balita mengerti perawatan dan pencegahan penularan penyakit infeksi serta cara mengenal tanda dan gejala penyakit infeksi pada anak.



Gambar 3. Pelaksanaan Kegiatan PkM



Gambar 3. Pelaksanaan Kegiatan PKM

b. Pembahasan

Pengabdian kepada masyarakat merupakan salah satu bentuk kegiatan institusi pendidikan yang diadakan oleh dosen (baik dengan atau tanpa mahasiswa), yang ditujukan untuk masyarakat sebagai salah satu dharma atau tugas pokok perguruan tinggi, disamping dharma pendidikan dan dharma penelitian, sebagaimana yang tertuang dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi. Pengabdian kepada masyarakat dapat dilakukan dalam bentuk penyuluhan kesehatan, pelatihan, penerapan hasil penelitian dll.

Pengabdian kepada masyarakat dilakukan di Puskesmas Kolo Kota Bima dengan menggunakan metode pendidikan masyarakat dan pelatihan tentang pentingnya stimulasi, deteksi dini dan monitoring tumbuh kembang, stimulasi tumbuh kembang balita, interpretasi KMS, pencegahan penyakit infeksi kronis pada balita dan anak. Pendidikan masyarakat dilakukan dengan bimbingan dan edukasi, sedangkan pelatihan dengan melakukan demonstrasi yang dilakukan oleh 100 orang tua dengan balita.

Berdasarkan hasil pretest diketahui bahwa pengetahuan orang tua tentang stimulasi, deteksi dini dan monitoring tumbuh kembang masih rendah sehingga masih terdapat kejadian balita dengan gizi kurang bahkan stunting, serta masih ada balita yang mengalami penyakit infeksi. Selain itu masih rendahnya kunjungan monitoring tumbuh kembang Balita di Posyandu rata-rata angka kunjungan balita hanya sebesar 27,6% dari target capaian. Setelah dilakukan edukasi serta pelatihan kepada orang tua dengan balita maka 100% ibu memahami dan bisa mendemonstrasikan stimulasi deteksi dini tumbuh kembang dan pencegahan dan penanganan penyakit infeksi pada balita. Pemberian edukasi dan pelatihan memberikan pengaruh yang positif terhadap pengetahuan dan perilaku (Kurniawan & Gamelia, 2015; Vinci et al., 2022).

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu sebelum diberi penyuluhan tertinggi dengan kriteria pengetahuan kurang, sebanyak 13 responden (56,52%). Dan pengetahuan ibu setelah diberi penyuluhan tertinggi dengan kriteria pengetahuan baik sebanyak 15 responden (65,22%). Dari uji Wilcoxon didapatkan hasil ada perbedaan

pengetahuan ibu sebelum diberi penyuluhan dan setelah diberi penyuluhan tentang stimulasi perkembangan anak usia 0-3 tahun ($\sigma \leq 0,05$). Berdasarkan penelitian tersebut, dapat diketahui ada perbedaan pengetahuan ibu sebelum diberi penyuluhan dan setelah diberi penyuluhan tentang stimulasi perkembangan anak usia 0-3 tahun (Damayanti, 2015).

Stimulasi perkembangan sangat penting bagi kelangsungan perkembangan anak. Dengan dilakukannya stimulasi oleh orang tua atau keluarga dengan cara yang benar, akan dapat mencegah terjadinya keterlambatan perkembangan pada anak (Aziz et al., 2021; Livana et al., 2018). Karena jika keterlambatan tersebut tidak terdeteksi dan dilakukan intervensi secara dini ditakutkan dapat menyebabkan gangguan perkembangan yang menetap pada anak. Maka dari itu pengetahuan tersebut sangat dibutuhkan oleh orang tua, terutama oleh ibu, supaya mereka lebih tanggap jika mengetahui adanya keterlambatan perkembangan yang dialami oleh anak.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Rahmad (2021) didapatkan Hasil analisis menunjukkan pada kelompok intervensi didapatkan nilai P value sebesar 0.0001 bahwa ada perbedaan keterampilan sebelum dan sesudah mendapatkan pelatihan di Puskesmas Mpunda. Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan nilai P value sebesar 0.002 bahwa ada perbedaan keterampilan sebelum dan sesudah mendapatkan pelatihan di Puskesmas Mpunda. Untuk efektivitas pelatihan deteksi dini tumbuh kembang balita terhadap keterampilan ibu dalam menstimulasi tumbuh kembang balita dengan menggunakan uji Mann-Whitney didapatkan hasil p value 0,0001. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa dengan pelatihan dapat meningkatkan keterampilan ibu dalam memberikan stimulus pada balita sehingga para ibu dapat mendeteksi sejak dini jika terjadinya penyimpangan pada tumbuh kembang balita.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kamariyah et al. (2014) yang mengungkapkan bahwa mendeteksi dini tumbuh kembang anak lebih efektif pada ibu yang diberikan sesuai dengan usia tahapan tumbuh kembang anak. Sehingga dapat dikatakan metode pelatihan deteksi tumbuh kembang sesuai dengan tahapan tumbuh kembang usia anak dalam meningkatkan keterampilan ibu dalam menstimulasi tumbuh kembang balita lebih efektif. Hal tersebut juga disampaikan oleh ibu balita pada saat dilakukan interview bahwa materi dapat cepat dipahami karena antara lain jumlah peserta yang dibatasi terkait pandemic covid-19 sehingga memberikan kesempatan untuk mempraktikkan apa yang sudah disampaikan, sedikitnya peserta membuat pemateri dapat fokus dan memberi ruang untuk tanya jawab, penataan tempat duduk yang berjarak sehingga ibu dapat fokus dan tidak terganggu dengan peserta lain.

Aktivitas ibu menemani anak ini yang menjadi dasar pemberian pelatihan stimulasi pada ibu. Ibu memiliki waktu dan momen dalam menemani anak, sehingga akan sangat mempengaruhi meningkatnya keterampilan ibu dalam mendeteksi secara dini tumbuh kembang balita sehingga dapat memberikan stimulasi tumbuh kembang pada anaknya. Pelatihan deteksi dini tumbuh kembang balita dapat meningkatkan keterampilan karena bisa menstimulasi tumbuh kembang

pada anak melalui bimbingan fasilitator. Hal ini memberikan pengalaman secara langsung sesuai dengan konsep pemberian stimulasi sesuai tahapan perkembangan usia anak, ini sangat penting dilakukan karena pada masa ini adalah masa masa peka (sensitif), masa pertumbuhan dan perkembangan yang cepat dan penting. Dari uraian tersebut dapat dijelaskan lebih lanjut bahwa dengan memberikan pelatihan dan pendidikan kesehatan tentang deteksi dini tumbuh kembang balita sangat membantu untuk meningkatkan keterampilan ibu untuk menstimulasi tumbuh kembang balita (Leveno, 2013; Meyranny, 2017; Tun & Sukartini, 2017).

Sama halnya dengan penegahan dan penanganan penyakit infeksi pada balita, disini pengabdian memfokuskan pada penyakit TB dan Kusta karena penyakit ini sering kali tidak diobati karena stigma masyarakat yang menyebabkan penderitanya malu untuk memeriksakannya.

Prevalensi TB paru di masyarakat masih sangat tinggi, namun cakupan program penanggulangan dengan strategi Directly Observed Treatment, Shortcourse chemotherapy (DOTS) masih rendah, serta masih tingginya angka putus berobat penderita TB paru, sehingga aspek pengendalian faktor risiko penularan menjadi penting, terutama bagi kelompok berisiko tinggi seperti keluarga penderita dan anak balita. Hasil penelitian penularan TB di rumah tangga diketahui 180 dari 282 (63,8%) anak di bawah 6 tahun yang kontak serumah dengan penderita TB BTA positif diidentifikasi tertular (Lailatul et al., 2015)

Anggota keluarga kasus TB BTA positif merupakan golongan masyarakat yang paling rentan tertular penyakit TB paru karena sulit menghindari kontak dengan penderita. Hasil penelitian Guwatudde dkk, di Kampala, Uganda diperoleh hasil bahwa prevalensi TB BTA (+) pada kontak serumah adalah sebesar 6% (Lailatul et al., 2015).

Peran keluarga dalam pencegahan penularan TB Paru sangatlah penting, karena salah satu tugas dari keluarga adalah melakukan perawatan bagi anggota keluarga yang sakit dan mencegah penularan pada anggota keluarga yang sehat. Disamping itu keluarga dipandang sebagai sistem yang berinteraksi, dengan fokusnya adalah dinamika dan hubungan internal keluarga, serta saling ketergantungan subsistem keluarga dengan kesehatan, dan keluarga dengan lingkungan luarnya (Wulandari, 2019).

Pada penderita kusta, stigma adalah segala bentuk atribut fisik dan sosial yang mengurangi identitas sosial seseorang, mendiskualifikasikan orang itu dari penerimaan seseorang (Pribadi, 2016). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Mikael (2021), stigma terhadap penyakit kusta masih berkembang di masyarakat yang menyebutkan bahwa penyakit kusta adalah penyakit akibat keturunan dan penyakit yang berbahaya. Masih adanya stigma tersebut membuat beberapa informan menutupi dan merahasiakannya dari masyarakat sekitar bahkan kepada anak kandung karena merasa takut akan dijauhi dan dikucilkan. Namun stigma tersebut tidak menghambat dalam mengambil obat. Stigma juga memberikan dampak negatif pada penderita kusta yaitu menurunnya harga diri klien sehingga motivasi untuk mencari pengobatan menurun (Arisal et al., 2020; Tarnoto & Sahar, 2020).

6. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan oleh dosen dan mahasiswa dengan melakukan edukasi dan pelatihan terhadap orang tua dengan balita terlaksana dengan baik. Kegiatan dihadiri oleh kader, pimpinan Puskesmas Kolo, Pimpinan Kelurahan Kolo. Tidak ada kendala yang menghambat kegiatan, peserta antusias dan aktif mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Peserta selain mendapatkan edukasi dan pelatihan, juga aktif berdiskusi dan tetap fokus menyimak setiap materi yang disampaikan. Seluruh orang tua balita yang menjadi sasaran telah memahami dan dapat mendemonstrasikan keterampilan stimulasi, deteksi dini, monitoring tumbuh kembang dan pencegahan penularan penyakit infeksi pada balita dan anak. Diharapkan pengabdian kepada masyarakat dilakukan secara berkala dan kepada tenaga kesehatan agar selalu mendampingi orang tua dengan balita agar mendapatkan pendidikan kesehatan tentang pentingnya deteksi dini tumbuh kembang dan cara penanganan dan penegahan infeksi pada balita.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Arisal, Agustang, A., & Syukur, M. (2020). Diskriminasi Sosial Anak Penderita Kusta di Kota Makassar. *Jurnal Phinisi Integration Review*, 3(2), 297-304.
- Aziz, H., Ajhuri, K. F., & Humaida, R. (2021). Efektifitas Permainan Bola dan Rintangan untuk Stimulasi Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 4-6 Tahun. *Golden Age: Jurnal Ilmiah Tumbuh Kembang Anak Usia Dini*, 6(4), 169-178. <https://doi.org/10.14421/jga.2021.64-01>
- Chesney, R. W. (2013). The Disappearance of Diseases, Conditions, and Disorders of Childhood. *The Journal of Pediatrics*, 162(5), 903-905.
- Damayanti, R. (2015). Perbedaan Pengetahuan Ibu Sebelum diberi Penyuluhan dan setelah diberi Penyuluhan tentang Stimulasi Perkembangan Anak Usia 0-3 tahun. *Jurnal Kebidanan Dharma Husada*, 4(2).
- DeOnis, M., Onyango, A., Borghi, E., Siyam, A., Blössner, M., & Lutter, C. (2013). Worldwide implementation of the WHO Child Growth Standards. *Journal Public Health Nutrition*, 12, 1-8.
- Iyanuoluwa, O. B. A., Esther, A. O. O., & Adeleye, A. A. (2014). Primary health care workers' role in monitoring children's growth and development in Nigeria, West Africa. *Global Journal of Health Science*, 3(1), 30.
- Kamariyah, N., Anggasari, Y., & Muflihah, S. (2014). *Buku Ajar Kehamilan*. Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan RI, & Gavi. (2014). *Buku ajar imunisasi*. Pusat Pendidikan dan pelatihan kesehatan.
- Kurniawan, A., & Gamelia, E. (2015). Efektifitas Pelatihan Pencegahan Gizi Buruk Balita pada Peer Educator untuk Meningkatkan Pengetahuan Kelompok Dasawisma di Puskesmas Baturraden I. *Jurnal Kesmasindo*, 7(2), 82-87.
- Lailatul, N., Rohmah, & Wicaksana, A. Y. (2015). Upaya Keluarga untuk Mencegah Penularan dalam Perawatan Anggota Keluarga dengan TB

- Paru. *Jurnal Keperawatan*, 6(2), 108-116.
- Leveno, K. J. (2013). *Obstetri Williams: panduan ringkas* (21st ed.). EGC.
- Livana, P., Armitasari, D., & Susanti, Y. (2018). Pengaruh Stimulasi Motorik Halus Terhadap Tahap Perkembangan Psikososial Anak Usia Pra Sekolah. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 4(1), 30. <https://doi.org/10.17509/jpki.v4i1.12340>
- Meyranny, A. (2017). Pengetahuan Ibu tentang Kartu Menuju Sehat (KMS) mempengaruhi pertumbuhan Balita. *Jurnal SMART Kebidanan STIKES Karya Husada Semarang*, 4(2).
- Mikael, D. (2021). Gambaran Faktor Eksternal sebagai Hambatan dalam Pengambilan Obat Pada Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Sikuma Kota Kupang. *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 236-245.
- Pribadi, T. (2016). Stigmatisasi Penderita Kusta di Desa Sidodadi Asri Banjar Agung Lampung Selatan. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 10(4), 7-12.
- Rahmat. (2021). Efektifitas Pelatihan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita terhadap Keterampilan Ibu dalam Menstimulasi Tumbuh Kembang Balita. *Bima Nursing Journal*, 3(1).
- Suryanto, S., Purwandari, H., & Mulyono, W. A. (2014). Dukungan Keluarga Dan Sosial Dalam Pertumbuhan Dan Perkembangan Personal Sosial, Bahasa Dan Motorik Pada Balita Di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1, 103-109.
- Tarnoto, K. W., & Sahar, J. (2020). Strategi Mengurangi Stigma Penyakit Kusta di Komunitas. *Interest: Jurnal Terpadu Ilmu KesehatanKesehatan*, 9(1), 6-15. <https://doi.org/10.37341/interest.v9i1.182>
- Tun, Z. Y., & Sukartini, T. (2017). Effectiveness Of health education family planning guidelines on health beliefs and behaviors regarding family planning methods among married men in Myanmar. *Jurnal Ners*, 12(2).
- Vinci, A. S., Bachtiar, A., & Parahita, I. G. (2022). Efektivitas Edukasi Mengenai Pencegahan Stunting Kepada Kader : Systematic Literature Review. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 7(1), 66-73.
- Widodo, Wahyu, D., & Boedijanto, E. (2014). Perancangan Sistem Pakar Deteksi dini tumbuh kembang anak Berbasis Multimedia. *Jurnal Ilmiah SISFOTENIKA*, 4(2), 128-139.
- Wulandari, C. (2019). Upaya Peningkatan Status Kesehatan Kelompok Rentan dengan Pendekatan Pembelajaran dan Pemberdayaan Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat UGM*, 5(2).