

EDUKASI MASYARAKAT KHUSUSNYA IBU BALITA DALAM MENCEGAH TERJADINYA MASALAH GIZI PADA ANAK DENGAN PENDEKATAN TERAPI PIJAT TUINA

Fitri Wahyuni^{1*}, Rini Rahmayanti², Delvi Hamdayani³, Hidayatul Hasni⁴, Velga Yazia⁵, Ises Reni⁶, Mitakheny Megalasa⁷, Diva Shelfioni Wilanda⁸, Sasmi⁹

¹⁻⁹ Program Studi S1 Keperawatan STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang

Email Korespondensi: fitriwahyuniss@gmail.com

Disubmit: 12 September 2022

Diterima: 24 September 2022

Diterbitkan: 01 Oktober 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i10.7204>

ABSTRAK

Masalah gizi di Indonesia semakin kompleks, tidak hanya gizi lebih tetapi juga masalah gizi kurang dan akibatnya semakin meningkat. Penyebab utama masalah gizi salah satunya pola makan dan gaya hidup. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan salah satunya dapat diperoleh melalui edukasi gizi. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini untuk meningkatkan status gizi balita sehingga dapat menurunkan kejadian balita gizi buruk atau kurang di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kelurahan Pasir Nan Tigo. Setiap peserta yang hadir tampak sangat antusias selama kegiatan dan tidak ada yang meninggalkan tempat saat kegiatan berlangsung. Tanya jawab cukup hangat dan ini menandakan bahwa peserta yang hadir tertarik dan memiliki kesadaran untuk menerapkan pola yang baik dalam memenuhi gizi balita. Berdasarkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah terlaksana di kelurahan Pasir Nan Tigo Kecamatan Koto Tengah Lubuk Buaya Padang dapat disimpulkan kegiatan berjalan dengan baik, mencapai target dan tepat sasaran.

Kata Kunci: Balita, Pijat Tuina, Status Gizi

ABSTRACT

Nutrition problems in Indonesia are increasingly complex, not only overnutrition but also undernutrition and are increasing. One of the main causes of nutritional problems is diet and lifestyle. One of the efforts to increase knowledge, one of which can be obtained through nutrition education. The purpose of this community service is to improve the nutritional status of toddlers so that they can reduce the incidence of malnutrition or malnutrition in the working area of the Lubuk Buaya Health Center, Pasir Nan Tigo Village. Every participant who attended seemed very enthusiastic during the activity and did not leave the place during the activity. The questions and answers were quite warm and this indicated that the participants were interested and had the awareness to apply good patterns in fulfilling toddler nutrition. Based on community service activities that have been carried out in the Pasir Nan Tigo village, Koto Tengah District, Lubuk Buaya Padang, it can be said that the activity went well, achieved the target and was right on target.

Keywords: Nutritional Status, Toddler, Tuina Massage

1. PENDAHULUAN

Pada tahun 2018, angka kematian balita secara global adalah 39 kematian per 1.000 kelahiran hidup dengan lebih dari 5 juta kematian (WHO, 2018). Sayangnya, Afrika Sub-Sahara menyumbang angka kematian balita tertinggi secara global, dengan laporan bahwa India dan Nigeria saja menyumbang sekitar sepertiga dari beban global ini. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia WHO, (2018), sekitar 45% kematian pada anak di bawah usia lima tahun terkait dengan kekurangan gizi dan sebagian besar terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Perkiraan malnutrisi global baru-baru ini oleh Dana Darurat Anak Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNICEF), Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), dan Bank Dunia di antara anak-anak di bawah 5 tahun mengkhawatirkan; lebih dari 140 juta terhambat, 47 juta kurus, dan sekitar 38 juta kelebihan berat badan. Pada anak di bawah 5 tahun, stunting menyumbang 21,3%, wasting 6,9% sedangkan overweight 5,6% (UNICEF, et al., 2019). Dampak gizi buruk bisa sangat besar. Sekitar 45% kematian pada anak di bawah usia 5 tahun disebabkan oleh faktor yang berhubungan dengan nutrisi. Anak-anak yang kekurangan gizi terutama yang mengalami gizi buruk akut, memiliki risiko kematian yang lebih tinggi akibat penyakit umum pada masa kanak-kanak seperti diare, pneumonia, dan malaria (WHO 2018).

Masalah gizi di Indonesia semakin kompleks, tidak hanya gizi lebih tetapi juga masalah gizi kurang dan akibatnya semakin meningkat (Haskas, 2020). Berdasarkan data *Global Nutrition Report*, Riskesdas dan Kemenkes tahun 2018, diketahui 22% balita di seluruh dunia mengalami kekerdilan (*stunting*), 7,5% balita di dunia tercatat kurus (*wasting*), dan 5,6% balita gemuk. Sedangkan di Indonesia diketahui 30,8% balita *stunting*, 10,2% kurus, 8% gemuk, 13,8% gizi kurang, 3,9% gizi buruk, dan total 17,7% balita di Indonesia mengalami masalah gizi (Halim et al., 2021).

Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar Nasional tahun 2018, ini menyatakan bahwa terdapat masalah status gizi kurang. Diketahui dari data Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2020, cakupan balita dengan gizi kurang (BB/U) di Kota Padang adalah 2.688 kasus (6.2%) dari sasaran Balita sebesar 43.663 jiwa, hasil skrining ini meningkat dari tahun sebelumnya (6.7%). Cakupan balita pendek (TB/U) sebanyak 2.943 kasus (7.6%) dari 43.389 jiwa, hasil skrining ini juga turun dari tahun 2019 (9.6%) dan balita kurus (BB/TB) sebesar 1.991 kasus (4.6%) dari 43.549 jiwa yang sedikit meningkat dari tahun 2019 (4.4%).

Penyebab utama masalah gizi salah satunya pola makan dan gaya hidup. Pengetahuan merupakan salah satu aspek yang mempengaruhinya. Pendidikan gizi penting dimulai sejak usia dini untuk meningkatkan pertumbuhan, perkembangan, kesehatan dan kesejahteraan anak masa depan. Salah satu dari penyebab yang mempengaruhi status gizi anak terbagi dua faktor yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung contohnya asupan makanan yang kurang dan tingginya penyakit infeksi. Beberapa faktor tidak langsung salah satunya ekonomi, pendidikan orang tua dan kurangnya pengetahuan (Haskas, 2020).

Dampak pemenuhan kebutuhan gizi yang tidak tepat dapat menyebabkan terjadinya gizi kurang. Ada tiga bentuk gizi buruk, pertama gizi kurang yang terdiri dari *wasting*, *stunting* dan *underweight*. Yang kedua yaitu asupan zat gizi mikro yang tidak adekuat seperti kekurangan atau kelebihan vitamin dan mineral, dan yang ketiga kelebihan berat badan dan obesitas. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan salah satunya

dapat diperoleh melalui edukasi gizi. Penyuluhan gizi dengan metode ceramah disertai media poster dan leaflet merupakan salah satu pendekatan pembelajaran dengan memberi seperangkat pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan agar mampu menentukan pilihan perilaku yang tepat untuk meningkatkan status gizi balitanya (Kameliawati, Putri, & Febriani, 2019).

Karakteristik balita dengan kebiasaan pilih-pilih makan juga memiliki pengaruh terhadap status gizi pada balita. Upaya lain yang dapat dilakukan untuk mencegah kondisi sulit makan tersebut adalah dengan memberikan terapi pijat pada anak dan balita. Pelaksanaan pijat dilaksanakan dengan memberikan terapi pijat Tui Na. Pijat Tui Na merupakan terapi pijat sentuh secara langsung pada bagian tubuh yang dipijat yang bertujuan memberikan kenyamanan pada anak dan balit (Kursani et al., 2020). Pijat langsung dilakukan oleh ibu secara teratur, akan meningkatkan efektivitas sirkulasi hormon epinefrin dan norepinefrin yang dapat merangsang stimulasi proses tumbuh kembang anak dan balita sehingga meningkatkan nafsu makan, meningkatkan berat badan, dan merangsang perkembangan struktur tubuh maupun fungsi motorik (Meinawati, 2021).

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Berdasarkan uraian diatas, sebagai dosen dan tenaga kesehatan yang ikut bertanggung jawab terhadap kesehatan masyarakat, tim pengusul peduli dan termotivasi untuk ikut serta dalam meningkatkan status gizi balita sehingga dapat menurunkan kejadian balita gizi buruk atau kurang di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kelurahan Pasir Nan Tigo. Upaya ini dilakukan melalui kegiatan pengabdian masyarakat yaitu Edukasi Masyarakat Khususnya Ibu Balita Dalam Mencegah Terjadinya Masalah Gizi Pada Anak Dengan Pendekatan Terapi Pijat Tuina.

3. KAJIAN PUSTAKA

a. Balita dan Ibu

Menurut Badake et al (2018), Pengukuran antropometri yang dilakukan pada anak usia (6-59) bulan meliputi:

- 1) Tanggal lahir. Tanggal lahir setiap anak ditanyakan kepada pengasuh/ibu dan dicek silang dari kartu imunisasi dan dicatat dalam bulan.
- 2) Panjang/Tinggi Badan. Panjang badan setiap anak usia 6-24 bulan diukur dengan berbaring rata dan terpusat pada papan ukur yang diletakkan pada permukaan datar yang keras di tanah. Panjangnya dibaca hingga 0,1 cm terdekat (masing-masing kepala dan kaki menempel pada alas papan dan kaki).
Tinggi badan anak usia di atas 24 bulan diukur dengan berdiri tegak di atas papan ukur yang diletakkan pada permukaan datar yang keras menempel pada dinding dengan garis pandang tegak lurus terhadap permukaan horizontal. Tinggi badan anak diukur sampai satu tempat desimal terdekat.
- 3) Bobot. Anak dimasukkan ke dalam celana timbang dan diturunkan perlahan pada timbangan Salter standar dengan tali celana di depan. Timbangan digantung dari posisi yang aman; berat badan

anak dibaca sampai satu tempat desimal terdekat setelah jarum timbangan stabil.

Peran orang tua, khususnya ibu dalam merawat dan mendidik terutama dalam pemenuhan gizi pada balita sebab pada usia tersebut anak susah makan (Wijayanti, 2010). Penelitian oleh Fitriani *et al.*, (2009) dalam Pratiwi, Martini, & Nyandra, (2021) di Palembang yaitu 55,4 % anak usia 3-5 tahun memilih-milih makanan atau makan makanan tertentu saja, dan kebiasaan anak hanya ngemil jajanan. Dimulai dari usia 1 sampai dengan 5 tahun akan terjadi perkembangan psikologis menjadi anak yang lebih mandiri, dan bisa bersosialisasi dengan lingkungan, serta bisa lebih meluapkan emosinya, yaitu mudah menangis, dan berteriak jika anak tidak nyaman. Ciri perkembangan yang terjadi ini juga berkaitan dengan pola makannya. Gangguan ini dapat berkembang menjadi masalah kesulitan makan yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak, yaitu mengalami kurang gizi (*Underweight*) karena sedikitnya makanan yang dikonsumsi sehingga kebutuhan nutrisinya tidak mencukupi Pratiwi, Martini, & Nyandra, (2021).

b. Masalah Gizi

Anak di bawah 5 tahun sangat bergantung pada orang tua/pengasuh untuk nutrisi mereka dan ketika ada ketidaksesuaian antara asupan nutrisi dan pemanfaatannya di dalam tubuh, terjadi malnutrisi. Malnutrisi dapat berupa gizi kurang atau gizi lebih. Hal ini dapat disebabkan oleh kekurangan, kelebihan, ketidakseimbangan dalam konsumsi zat gizi individu. Salah satu masalah kesehatan utama yang dihadapi anak di negara berkembang saat ini adalah gizi kurang (Galgamuwa, *et. al.*, 2017).

Malnutrisi dalam segala bentuknya meliputi kurang gizi (*wasting*, *stunting*, dan *underweight*), vitamin atau mineral yang tidak mencukupi, kelebihan berat badan, obesitas, dan penyakit tidak menular terkait pola makan (WHO, 2018). Malnutrisi adalah masalah global dan bebannya sangat tinggi. Ini berdampak pada siapa pun terlepas dari warna kulit, wilayah, keyakinan, atau kelas sosial ekonomi. Gizi buruk pada anak sangat kritis terutama pada bayi 0 -2 tahun karena status gizi buruk sebagian besar pada balita berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangannya (Aluko, Peretomode & Eunice, 2020).

Salah satu pendekatan utama yang membantu dalam mengidentifikasi indikator risiko gizi adalah skrining. Penilaian gizi membantu dalam mengumpulkan informasi yang diperlukan yang dapat membantu untuk mengkonfirmasi masalah terkait gizi. Dao, *et.al.* (2019) menegaskan bahwa penilaian nutrisi melibatkan pengumpulan dan analisis mendalam dari pengukuran antropometri, konsumsi makanan, riwayat klinis atau medis, praktik pemberian makan, dan data biokimia atau laboratorium. Indikator gizi yang paling banyak dan mudah digunakan di lingkungan masyarakat untuk mengetahui tingkat gizi buruk pada balita khususnya balita adalah indeks Antropometri yang meliputi pengukuran berat badan menurut umur, tinggi badan menurut umur, berat badan menurut tinggi badan dan pengukuran berat badan menurut umur. lingkaran lengan atas tengah (MUAC). Badake, *et. al.*, (2014), mengemukakan bahwa menilai tumbuh kembang anak merupakan parameter yang baik untuk melihat perkembangan anak dan juga memberikan wawasan tentang ketahanan pangan di daerah dan akses terhadap pelayanan

kesehatan yang baik. Lebih dari itu, status kesehatan telah diakui sebagai prediktor vital kelangsungan hidup anak.

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak 0 - 2 tahun berbeda-beda di berbagai iklim dan antar ibu. Yasoda-Devi dan Geervani (2016) menemukan faktor ibu dan sosial ekonomi menjadi bagian dari determinan status gizi balita. Bhandari dan Chhetri (2013) mengidentifikasi usia ibu, pemberian ASI eksklusif, status sosial ekonomi, urutan kelahiran, makanan tambahan yang direkomendasikan sejak dini, kesenjangan lebih dari dua tahun antara dua kehamilan, pencarian perawatan medis yang tepat waktu, dan imunisasi lengkap sebagai faktor yang mempengaruhi status gizi balita. Ndukwu, et. al., (2013) menemukan bahwa faktor lingkungan dan sosial ekonomi merupakan faktor penentu utama. Satu studi menemukan bahwa jenis kelamin (laki-laki), persalinan di atas dua, peningkatan ukuran rumah tangga, konsumsi makanan yang tidak memadai dalam sehari, dan faktor lingkungan secara signifikan terkait dengan status gizi balita di Ethiopia (Degarege, et. al., 2015). Kejadian gizi buruk pada balita berhubungan dengan tingkat pengetahuan tentang gizi, jenis makanan yang dikonsumsi dan penyakit infeksi (Rade, Puspitawati & Untari, 2020).

c. Terapi Pijat Tuina

Pijat Tui Na ini merupakan teknik pijat yang lebih spesifik untuk mengatasi kesulitan makan pada balita dengan cara memperlancar peredaran darah pada limpa dan pencernaan, melalui modifikasi dari akupunktur tanpa jarum, teknik ini menggunakan penekanan pada titik meridian tubuh atau garis aliran energi sehingga relatif lebih mudah dilakukan dibandingkan akupunktur (Sukanta, dalam Wijayanti, 2019).

Menurut Ceria & Arintasari (2019), metode pijat tui na aman dilakukan, anak akan merasakan rileks, nafsu makan bertambah, dan pemenuhan serta penyerapan gizi di tubuh anak bisa maksimal. Jika anak kurang gizi akan berpengaruh terhadap pertumbuhannya, mulai dari turunnya kecerdasan, berat dan tinggi badan yang kurang, serta sulit beraktivitas. Langkah-Langkah Pijat Tui Na Pijat Tui na hanya boleh dilakukan 1 kali dalam sehari selama 6 hari berturut-turut. Pijat tui na bisa dipraktikkan di rumah secara mandiri. Langkah-langkah pijat tui na antara lain :

- 1) Posisi anak tengkurap
 - a) Melakukan pijatan menggunakan 2 jari di kiri dan kanan pada daerah tulang belakang dari atas ke bawah, diulang sebanyak 5 kali.
 - b) Mengurut pada tilang scapula (enthong-enthong) kanan dan kiri, dilanjutkan mengurut kanan dan kiri tulang belakang masing-masing diulang sebanyak 5 kali.
- 2) Posisi anak miring
 - a) Miring Kiri untuk memijat kaki kiri sebelah dalam, dimulai dari belakang mata kaki, naik keatas sampai lipatan lutut sebanyak 5 kali. Lanjutkan mengurut ke atas sebanyak 5 kali.
 - b) Miring kanan untuk memijat kaki kanan, dimulai dari belakang mata kaki, naik keatas sampai lipatan lutut sebanyak 5 kali. Lalu dilanjutkan dengan mengurut ke atas sebanyak 5 kali.
- 3) Posisi anak berbaring terlentang

- a) Menekuk kaki kiri lalu menekan dan diputar (diuyek) pada titik lambung 36 yang terletak 4 jari di bawah pojok tulang bawah tempurung lutut sebelah luar sebanyak 40 kali. Titik ini berfungsi mengatasi gangguan pencernaan, susah BAB, perut kembung, nyeri lambung dan untuk meningkatkan daya tahan tubuh.
- b) Menekuk kaki kanan lalu menekan dan diputar (diuyek) pada titik lambung 36 yang terletak 4 jari di bawah pojok tulang bawah tempurung lutut sebelah luar sebanyak 40 kali.

Ketentuan pijat ini 1 set terapi sama dengan 1 x protokol terapi per hari, selama 6 hari berturut-turut, bila perlu mengulang terapi beri jeda 1-2 hari dan pijat salah satu sisi tangan saja, tidak perlu kedua sisi, jangan paksa anak makan karena akan menimbulkan trauma psikologis. Berikan asupan makanan yang sehat, bergizi dan bervariasi (dr. Tiwi dan Reza, 2013) dalam Munjidah (2015).

Pijat balita menyebabkan balita menjadi lebih rileks dan dapat beristirahat dengan efektif sehingga ketika bayi terbangun akan membawa energi cukup untuk beraktivitas. Dengan aktivitas yang optimal, balita menjadi cepat lapar sehingga nafsu makannya meningkat peningkatan nafsu makan ini juga ditambahkan dengan peningkatan aktivitas nervus vagus (system syaraf otak yang bekerja untuk daerah leher ke bawah sampai dada dan rongga perut) dalam menggerakkan sel peristaltik untuk mendorong makanan ke saluran pencernaan. Dengan demikian, balita lebih cepat lapar atau ingin makan karena pencernaannya semakin lancar (Simalungkit, 2019).

Penelitian Asih dan Mugiati (2018) yang berjudul pijat tuna efektif dalam mengatasi kesulitan makan pada anak balita. Rata-rata selisih kesulitan makan sebelum dan sesudah pijat tuna adalah 3.360, sedangkan pada balita yang diberi multivitamin rata-rata adalah 2.260. Hal ini menunjukkan bahwa selisih rata-rata kesulitan makan pada anak yang dilakukan pijat tuina lebih besar dari anak yang diberikan multivitamin.

Hasanah dan Megasari (2021) mengatakan bahwa kesulitan makan pada anak dapat diatasi dengan tindakan keperawatan komplementer yaitu pijat, dengan sentuhan pijatan pada jaringan otot, sirkulasi darah menjadi lancar dan pada akhirnya dapat memaksimalkan fungsi organ. Salah satu organ yang dapat dimaksimalkan adalah organ pencernaan dimana dengan pemijatan maka motilitas usus akan meningkat dan akan meningkatkan penyerapan nutrisi oleh tubuh serta meningkatkan nafsu makan. Sementara itu, jurnal lain menyebutkan ada pengaruh pijat tuina terhadap kenaikan berat badan balita. Hasil rerata hemoglobin sebelum dipijat berat badan tidak bertambah dan nafsu makan berkurang, namun setelah dipijat rata-rata berat badan balita meningkat. Berdasarkan hasil penelitian balita, setelah dilakukan pijat tuina mengalami peningkatan nafsu makan, hal ini ditunjukkan dengan permintaan balita untuk makan, dari segi kualitas tidur, balita lebih tenang dan lebih nyenyak, jarang terbangun seperti biasanya. pada balita sehingga tumbuh kembang balita dapat terjadi secara optimal.

Salah satu tindakan yang dilakukan dalam mengatasi tidak nafsu makan adalah dengan melakukan Teknik Pijat Tui Na. Pijat Tui Na adalah teknik pijat yang lebih spesifik untuk mengatasi kesulitan makan pada balita dengan meningkatkan sirkulasi darah di limpa dan pencernaan, melalui modifikasi akupunktur tanpa jarum. Teknik ini menggunakan

penekanan pada titik meridian tubuh atau garis aliran energi sehingga relatif lebih mudah dilakukan daripada akupunktur. Pijat hanya dapat dilakukan sekali sehari selama 6 hari berturut-turut (Sukanta, 2010 dalam Anisya & Farida, 2022). Pemberian pijat Tui Na pada balita usia 1 - 5 tahun lebih efektif dan berdampak pada mengatasi kondisi sulit makan dibandingkan dengan pemberian multivitamin dengan p-value ($p=0,000$) (Meinawati, 2021).

4. METODE

Sasaran dalam kegiatan ini adalah kader Posyandu balita dan ibu yang memiliki balita di kelurahan Pasir Nan Tigo, Kecamatan Koto Tangah Lubuk Buaya Kota Padang. Kegiatan ini berlangsung selama 45 menit, diisi dengan metode ceramah dan tanya jawab, serta demonstrasi terapi komplementer Pijat Tuina untuk meningkatkan nafsu makan pada anak, menghindari kebiasaan pilih-pilih makan pada anak (*picky eater*).

a. Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan ini menggunakan metode pelaksanaan :

- 1) Ceramah
 - a) Dilakukan untuk menjelaskan teori tentang gizi balita mulai dari pengertian, penyebab, tanda dan gejala, cara penatalaksanaan, akibat lanjut, dan dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan.
 - b) Dilakukan untuk menjelaskan teori tentang pelatihan kader Posyandu balita
- 2) Diskusi
 - a) Dilakukan dengan memberikan kesempatan kepada balita untuk mengeluarkan pendapat/pertanyaan tentang materi yang masih kurang paham.
 - b) Dilakukan untuk memberikan kesempatan kepada kader untuk berpendapat atau bertanya sesuai materi pelatihan
- 3) Demonstrasi
Dilakukan agar ibu mengetahui bagaimana cara pijat tuina sebagai salah satu cara meningkatkan nafsu makan anak.

b. Pengorganisasian

Moderator	: Ns. Delvi Hamdayani, M.Kep
Penyaji	: 1. Ns. Fitri Wahyuni, S, M.Kep., Sp.Kep.An 2. Ns. Rini Rahmayanti, M.Kep., Sp.Kep.Mat
Fasilitator	: Ise Reni, S.Kp., M.Kep Ns. Hidayatul Hasni, M.Kep Mitakheny Megalasa Diva Shelfioni Wilanda Sasmi
Observer	: Ns. Velga Yazia, M.Kep

c. Pelaksanaan Kegiatan

Waktu	Kegiatan Pengabdi	Kegiatan Audiens
09.00 - 09.05	Pembukaan <ul style="list-style-type: none"> ▪ Memberi salam, memperkenalkan diri dan tim ▪ Menjelaskan kontrak waktu, bahasa dan tujuan pertemuan ▪ Menjelaskan tata tertib kegiatan ▪ Menanyakan permasalahan yang dirasakan saat ini ▪ Mendiskusikan masalah (jika ada) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menjawab salam ▪ Mendengarkan dan memperhatikan ▪ Mendengarkan ▪ Menyampaikan pendapat (jika ada) ▪ Mendiskusikan
09.00 - 09.35	a. Materi Gizi pada Balita <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengkaji pengetahuan ibu tentang status gizi ▪ Memberikan reinforcement positif ▪ Menjelaskan tentang status gizi ▪ Mengkaji pengetahuan ibu tentang gizi balita ▪ Memberikan reinforcement positif ▪ Menjelaskan tentang gizi balita ▪ Mengkaji pengetahuan ibu tentang permasalahan gizi pada balita ▪ Memberikan reinforcement positif ▪ Menjelaskan tentang permasalahan gizi pada balita ▪ Mengkaji pengetahuan ibu tentang factor yang mempengaruhi asupan makan balita ▪ Memberikan reinforcement positif ▪ Menjelaskan tentang factor yang mempengaruhi asupan makan balita ▪ Mengkaji pengetahuan ibu tentang kebutuhan energi dan zat gizi balita ▪ Memberikan reinforcement positif 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menyampaikan pendapat ▪ Menyimak dan memperhatikan ▪ Menyampaikan pendapat

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menjelaskan tentang kebutuhan energi dan zat gizi balita ▪ Mengkaji pengetahuan ibu tentang prinsip pemberian makan balita ▪ Memberikan reinforcement positif ▪ Menjelaskan tentang prinsip pemberian makan balita 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menyimak dan memperhatikan ▪ Menyampaikan pendapat
	<p>b. Materi Pijat Tuina</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengkaji pengetahuan ibu tentang pijat tuina ▪ Memberikan reinforcement positif ▪ Menjelaskan tentang pijat tuina ▪ Mendemonstrasikan prosedur pijat tuina kepada ibu balita 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menyimak dan memperhatikan ▪ Menyampaikan pendapat ▪ Menyimak dan memperhatikan ▪ Menyimak, memperhatikan, dan mencobakan gerakan
09.35 - 09.45	<p>Penutup/Evaluasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengevaluasi pemahaman ibu terhadap materi yang telah disajikan ▪ Memberikan reinforcement positif ▪ Menyimpulkan hasil kegiatan ▪ Mengucapkan salam 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menjawab sesuai pemahaman ▪ Mendengarkan ▪ Menjawab salam

5. HASIL

a. Tahap Persiapan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Kelurahan Pasir Nan Tigo Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang ditetapkan pada tanggal 10 Desember 2021. Untuk kelancaran kegiatan, dilakukan persiapan dimulai dengan melakukan persiapan proposal Satuan Acara Penyuluhan (SAP), melakukan persiapan materi dalam bentuk power point yang ditampilkan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan topik penyuluhan tentang Peningkatan Status Gizi Anak, melakukan persiapan diri (briefing) anggota untuk tampil pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada tanggal 8 Desember 2021.

Kegiatan dimulai pada jam 09.00 WIB. Persiapan telah dilakukan 30 menit sebelum kegiatan dimulai. Tim pengabdian kepada masyarakat melakukan pengaturan tempat di salah satu rumah warga yang mudah diakses oleh peserta kegiatan. Selain itu, tim pengabdian masyarakat juga telah berkoordinasi dengan pihak mitra terkait dengan persiapan alat serta peserta pengabdian yang akan datang.

b. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dimulai jam 09.00 WIB dengan sesuai aturan protocol kesehatan. Kegiatan dimulai tepat waktu, dengan jumlah peserta yang cukup sesuai dengan target yaitu 10 - 20 pasang ibu dan balita. Saat peserta datang, fasilitator langsung membagikan masker bagi peserta yang tidak menggunakan masker, dan dilanjutkan dengan mencuci tangan menggunakan *handsanitizer*, kemudian dilakukan skrining status gizi balita. Balita ditimbang dan diukur tinggi badannya serta tidak lupa didokumentasikan dan dicocokkan dengan grafik status gizi balita. Seluruh anggota tim terlibat aktif dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Peserta sangat antusias dengan materi yang diberikan karena berhubungan dengan kesehatan kehamilan dan pertumbuhan dan perkembangan anaknya. Waktu kegiatan berlangsung selama 40 menit mulai dari pengenalan, kontrak bahasa dan kontrak waktu, penyajian materi sampai dengan evaluasi materi yang telah dijelaskan.

c. Tahap Evaluasi

1) Evaluasi Struktur

- a) Pengorganisasian tugas sesuai dengan perencanaan
- b) Media dan alat yang digunakan sudah sesuai terdiri dari laptop, infocus, dan leaflet.
- c) Waktu mulai penyuluhan jam 09.00 WIB, sesuai dengan jam yang direncanakan untuk pelaksanaan sesuai dengan kontrak waktu yaitu 40 menit.
- d) Tempat pelaksanaan sudah sesuai yang direncanakan yaitu ruang penyuluhan di salah satu rumah warga kelurahan Pasir Nan Tigo
- e) Tim pengabdian yang hadir adalah 15 orang, artinya lengkap dan sesuai dengan yang direncanakan.

2) Evaluasi Proses

- a) Peserta kegiatan tidak sesuai dengan perencanaan yang ditargetkan sekitar 20 orang. Peserta pada saat pelaksanaan kegiatan berjumlah 11 orang, yang terdiri dari ibu hamil dan ibu yang memiliki balita. 8 dari 11 peserta berperan aktif selama kegiatan.
- b) Waktu mulai penyuluhan jam 09.00 WIB, sesuai dengan jam yang direncanakan Untuk pelaksanaan sesuai dengan kontrak waktu yaitu 45 menit. Tempat pelaksanaan sudah sesuai yang direncanakan yaitu ruang penyuluhan di Puskesmas Nanggalo.
- c) Tim pengabdian yang hadir adalah 9 orang, artinya lengkap dan sesuai dengan yang direncanakan.
- d) Seluruh peserta mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir

3) Evaluasi Hasil

- a) Sebanyak 85% peserta yang hadir mampu menyebutkan Pengertian status gizi
- b) Sebanyak 75 % peserta yang hadir mampu menyebutkan terkait dengan pemenuhan gizi balita
- c) Sebanyak 80% peserta yang hadir mampu menyebutkan permasalahan gizi balita
- d) Sebanyak 75 % peserta yang hadir mampu menyebutkan factor yang mempengaruhi pemberian makan balita
- e) Sebanyak 70 % peserta yang hadir mampu menyebutkan kebutuhan energi dan zat gizi balita

- f) Sebanyak 75 % peserta yang hadir mampu menyebutkan prinsip pemberian makan balita
- g) Sebanyak 75 % peserta yang hadir mampu menyebutkan pengertian pijat tuina
- h) Sebanyak 75 % peserta yang hadir mampu mempraktekkan tindakan pijat tuina

Pembahasan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di rumah warga setempat yang memiliki letak strategis dan mudah dijangkau oleh masyarakat sekitar. Jumlah warga yang hadir saat pelaksanaan kegiatan sekitar 15 pasang ibu dan balita, dan 5 orang ibu kader posyandu balita. Kegiatan terlaksana sesuai dengan protocol kesehatan, menggunakan masker, menjaga jarak dan mencuci tangan.

Setiap balita yang datang langsung diukur suhu tubuhnya, ditimbang berat badan dan dilakukan pengukuran tinggi badan. Mahasiswa yang terlibat, mengambil peran dalam mengumpulkan data skrining awal balita. Selanjutnya ibu dan kader diberikan pengarahan terkait gizi balita oleh Ns. Fitri Wahyuni, S, M.Kep., Sp.Kep.An dan diajarkan Teknik pijat Tuina oleh Ns. Rini Rahmayanti, M.Kep., Sp.Kep.Mat untuk meningkatkan nafsu makan anak.

Setiap peserta yang hadir tampak sangat antusias selama kegiatan dan tidak ada yang meninggalkan tempat saat kegiatan berlangsung. Tanya jawab cukup hangat dan ini menandakan bahwa peserta yang hadir tertarik dan memiliki kesadaran untuk menerapkan pola yang baik dalam memenuhi gizi balita agar terhindar dari risiko masalah gizi.

Berdasarkan evaluasi hasil yang didapatkan dari pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan, rata-rata 75% ibu balita yang hadir memiliki perubahan terhadap perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah ibu diberikan edukasi terkait dengan gizi balita dan terapi komplementer yang dapat mengatasi kesulitan makan pada balita. Kegiatan telah terdokumentasi dalam beberapa gambar berikut ini :



Gambar 1 a) Pengukuran Tinggi Badan (TB) pada balita; b) Penyampaian Materi tentang Gizi Balita dan Pijat Tuina



Gambar 2 Foto bersama setelah kegiatan



Gambar 3 Foto Bersama Tim Pengabdian Dosen dan Mahasiswa

6. KESIMPULAN

Berdasarkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah terlaksana di kelurahan Pasir Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Lubuk Buaya Padang dapat disimpulkan kegiatan berjalan dengan baik, mencapai target dan tepat sasaran. Materi disampaikan dengan baik oleh kedua Narasumber dan diterima dengan antusias oleh peserta yang hadir. Waktu kegiatan berlangsung sesuai dengan yang direncanakan, media yang digunakan juga berfungsi dengan baik. Selama kegiatan berlangsung tidak ada peserta yang meninggalkan tempat. Kader dan ibu balita merasa puas dengan materi yang diberikan dan akan mengikuti sesuai dengan saran yang telah disampaikan dalam memenuhi kebutuhan gizi balita mereka agar terhindar dari permasalahan gizi pada anak. Secara keseluruhan, ibu balita memahami apa yang sudah disampaikan terkait gizi balita dan terapi komplementer yang dapat diterapkan yaitu pijat tuina. Dari hasil kegiatan ini, diharapkan ibu

lebih patuh dan memiliki kesadaran dalam pemenuhan gizi balita, dan panik dengan proses yg dialami segelintir mahasiswa.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Aluko, J.O., Peretomode, E., & Eunice, U. (2020). Assessment of Nutritional Status of Children 0-2 Years and Associated Factors in Some Selected Primary Health Centres in Osun State. *Journal of Positive Psychology and Counselling*, 7, 15-27.
- Anisya, S.M.K., & Farida, S. (2022). The Effectiveness of Tui Na Massage to Increase The Application of Toddlers. *Proceedings of the International Conference on Nursing and Health Sciences*, 3(1), 201-206.
- Asih, Y., & Mugiati. (2018). Pijat Tuna Efektif dalam Mengatasi Kesulitan Makan pada Anak Balita. *Jurnal Keperawatan*, 14 (1) : 98-103.
- Badake, Q.D., Maina, I., Mboganie, M.A., Muchemi, G., Kihoro, E.M., Chelimo, E., & Mutea, K. (2014). Nutritional Status of Children Under Five Years and Associated Factors in Mbeere South District, Kenya. *African Crop Science Journal*, 22(4), 799-806.
- Ceria, I., & Arintasari, F. (2019). Pengaruh Pemberian Pijat Tui Na dengan Berat Badan Anak Balita. *Seminar Nasional UNRIYO*. Diakses pada 31 Agustus 2022. <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/5947/1/Artikel%20PENGARUH%20TUI%20NA%20MASSAGE%20TERHADAP%20PICKY%20EATER%20PADA%20BALITA%20USIA.pdf>
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2020). Profil Kesehatan Tahun 2020.
- Feri Kameliawati, Riska Hediya Putri, Wiwi Febriani, S. (2019). Edukasi Gizi Seimbang Dan Pemantauan Status Gizi Balita Di Posyandu Melati Desa Wonosari, Gadingrejo, Pringsewu. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat UAP (ABDI KE UAP)*, 2(1), 57-62. http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Abdi/article/view/pkm_giziferi
- Galmugawa, L.S., Iddawela, D., & Dharmaratne, S.D. (2017). Nutritional Status and Correlated Socio-Economic Factors Among Preschool and School Children in Plantation Communities, Sri Lanka. *BMC Public Health*, 17:377, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4311-y>.
- Gao L, Jia CH, Ma SS, Wu T. (2018). Pediatric Massage for The Treatment of Anorexia in Children: A meta- analysis. *World Journal Traditional Chinese Med*, 4:96-104.
- Halim, F., Ermianti, & Sari, E. A. (2021). Factors of stunting in toddlers: A literature review. *Journal of Nursing Care*, 4(1), 285-294.
- Haskas, Y. (2020). Gambaran Stunting di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Doagnosis*, 15(2), 154-157.
- Husanah, E., & Megasari, M. (2021). Tuina Massage Effectiveness on Weight Gain of Toddlers at BPM Cahaya Bunda Pekanbaru. *Journal of Midwifery and Nursing*, 3(1), 56-58.
- Kursani, E., Purba, C. V. G., & Marlina, H. (2020). Efektivitas pijat Tuina terhadap Picky Eater pada balita usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 5(2), 65-71.
- Maria, D. (2016). Modifikasi Tindakan : Pijat Tui Na dan Coaching pada Keluarga Menurunkan Status Resiko Gizi Kurang Anak Usia Sekolah. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 3(2).

- Meinawati, L. (2021). Pengaruh Tuina Massage Terhadap Picky Eater pada Balita Usia 1 s.d 5 Tahun di BPM Lilis Suryawati Jombang. *Jurnal Insan Cendekia*, 8(1), 1-10.
- Munjidah, A. (2018). Efektifitas Pijat Tui Na dalam Mengatasi Kesulitan Makan pada Balita di RW 02 Kelurahan Wonokromo Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(2), 193-199. <https://doi.org/10.33086/jhs.v8i2.204>.
- Pratami, B.N., Choirunissa, R., & Rifiana, A.J. (2020). Pengaruh Pijat Tui Na Terhadap Kenaikan Berat Badan Balita di PMB “R” Cipacing Kabupaten Sumedang Jawa Barat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2), 179-186. <http://journal.thamrin.ac.id/index.php/jikmht/issue/view/14>
- Rade, N.B., Puspitawati, T., & Untari, J. (2020). Factors Related to Malnutrition Events in Under-Five Children in Kabukarudi Village, East Nusa Tenggara. *The 7th International Conference on Public Health Solo, Indonesia, November 18-19, 2020*, |36 <https://doi.org/10.26911/the7thicph-FP.01.05>.
- Simanungkalit, H.M. (2019). Pengaruh Pijat Terhadap Tingkat Kesulitan Balita Usia 1 Tahun. *Media Informasi*, 15(2), 96-100. Doi: <https://doi.org/10.36419/jkebin.v10i2.280>