

**SKOPIA (SERIKAT PENDIDIKAN KOMPLEMENTER IBU DAN ANAK)
SEBAGAI STRATEGI PENCEGAHAN STUNTING DENGAN TERAPI KOMPLEMENTER
BERBASIS APLIKASI****Selasih Putri Isnawati Hadi^{1*}, Riska Ismawati Hakim²**¹⁻²Prodi Kebidanan Program Sarjana dan Prodi Pendidikan Profesi
Program Profesi STIKES Guna Bangsa Yogyakarta

Email Korespondensi: selasih.pih@gunabangsa.ac.id

Disubmit: 18 Oktober 2022

Diterima: 13 November 2022

Diterbitkan: 01 Maret 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i3.8141>**ABSTRACT**

Health problems that arise in developing countries, including Indonesia, one of which is micronutrient deficiencies, especially in children under the age of 5 years, including stunting nutrition problems. This can be done in a practical, easy and safe stunting prevention effort to be taught to the community by doing complementary activities. This posyandu activity cannot be separated from the role of cadres. The role of cadres is very important as a driver and determinant of success in monitoring children's growth and development. For this reason, the government has launched an electronic application program to support the promotion process and public health services. To develop the SKOPIA application (Union of Complementary Mother and Child Education) as a Stunting Prevention Strategy with Complementary Therapy. This study uses the R&D method with the development of ADDIE. The study was conducted in the Grabag 2 Work Area with the respondents being mothers of under-five Posyandu cadres with 19 respondents, the sample selection was using purposive sampling method. The inclusion criteria for cadres are 20-35 years old, physically and mentally healthy, willing to be a participant, have a mobile phone. The research instrument is a closed questionnaire to see the feasibility of the material, media and user aspects. The questionnaire has been tested through previous validity judgment. The results of the application feasibility assessment from the material aspect an average score of 67.67 with a very feasible category, the application feasibility from the media aspect an average score of 73.33 with a decent category, the feasibility of the application from a small group as much as 130.1 with a category very feasible, and the feasibility of the application from users as many as 125,21 with a very decent category. The Skopia application can be recommended as a medium of information and education for posyandu cadres, especially child health in alleviating stunting in children.

Keywords: Application, Toddler, Complementary, Stunting

ABSTRAK

Masalah kesehatan yang muncul di negara berkembang termasuk di negara Indonesia salah satunya adalah kekurangan mikronutrien, khususnya pada anak dibawah usia 5 tahun, diantaranya masalah gizi stunting. Hal ini dapat dilakukan usaha pencegahan stunting yang praktis, mudah dan aman untuk diajarkan ke masyarakat dengan melakukan komplementer. Kegiatan posyandu ini tidak lepas dari peran kader. Peran kader sangat penting sebagai penggerak dan penentu keberhasilan dalam pemantauan tumbuh kembang anak. Untuk itu pemerintah mencanangkan adanya program elektronik aplikasi untuk mendukung proses promosi dan pelayanan kesehatan masyarakat. Mengembangkan aplikasi SKOPIA (Serikat Pendidikan Komplementer Ibu dan Anak) sebagai Strategi Pencegahan Stunting Dengan Terapi komplementer. Penelitian ini menggunakan metode *R&D* dengan pengembangan *ADDIE*. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Grabag 2 dengan responden ibu kader posyandu balita dengan jumlah responden 19 orang, pemilihan *sample* dengan metode *purposive sampling*. Kriteria inklusi usia kader 20-35 tahun, sehat jasmani rohani, bersedia menjadi partisipan, memiliki handphone. Instrumen penelitian berupa kuesioner tertutup untuk melihat kelayakan dari aspek materi, media dan *user*. Kuesioner telah diuji melalui *validity judgment* sebelumnya. Hasil penilaian kelayakan aplikasi dari aspek materi rata-rata skor sebanyak 67,67 dengan kategori sangat layak, kelayakan aplikasi dari aspek media rata-rata skor sebanyak 73,33 dengan kategori layak, kelayakan aplikasi dari kelompok kecil sebanyak 130,1 dengan kategori sangat layak, dan kelayakan aplikasi dari user sebanyak 125,21 dengan kategori sangat layak. Aplikasi SKOPIA dapat direkomendasikan sebagai media informasi dan pendidikan untuk para kader posyandu khususnya kesehatan anak dalam pengentasan stunting pada anak

Kata Kunci: Aplikasi, Balita, Komplementer, Stunting

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan yang muncul di negara berkembang termasuk di negara Indonesia salah satunya adalah kekurangan mikronutrien, khususnya pada anak usia dibawah 5 tahun. Usia ini tergolong rawan dan menjadi *golden age* yang perlu menjadi perhatian khusus. Masa inilah perlu diperhatikan karena di masa ini lah anak sedang mengalami tumbuh kembang yang sangat pesat.

Menurut data didapatkan permasalahan gizi pada anak di Indonesia masih memprihatinkan. Berdasarkan data Riskesdas terdapat 30,8% masuk kategori stunting (RI, 2019). Walaupun angka tersebut menurut Survei Status Gizi

Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019, *prevelensi* stunting di Indonesia sudah menurun menjadi 27,7% artinya masih ada sekitar satu

dari empat anak balita mengalami stunting (Kemenkes RI and BPS, 2019). Namun tentu angka ini masih jauh dari ketentuan *WHO* yakni sejumlah 20%. Di Provinsi Jawa Tengah tahun 2019 dilaporkan 27,68 % kasus stunting, Kabupaten Magelang terdapat 31,01% (Kemenkes RI and BPS, 2019), dan Kecamatan Grabag masuk dalam kriteria angka stunting yang cukup tinggi.

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh yang diakibatkan kekurangan gisi kronis, yang terjadi

di 1000 HPK, ditandai dengan tinggi badan menurut umur lebih rendah dari standar (RI, 2011). Secara jangka pendek berdampak pada terhambatnya pertumbuhan perkembangan anak termasuk gangguan kecerdasan (PPN/BAPPENAS, 2018) dan secara jangka panjang berdampak menurunkan produktivitas (Kemensos, 2021).

Upaya penurunan stunting antaralain melakukan kegiatan terintegrasi dengan berbagai pihak, karena masalah gizi ini tidak bisa dikerjakan oleh sektor kesehatan saja (intervensi spesifik) namun harus didukung oleh sektor di luar kesehatan (intervensi sensitif)(Kemenkes, 2013). Saat ini usaha penanggulangan stunting dapat diarahkan melalui berbagai cara komplementer yang dianggap lebih praktis, mudah dan aman dilakukan oleh masyarakat. Hal ini dapat dilakukan dengan mengajarkan ke masyarakat mengenai pijat, baby gym, akupresure, hipnoterapi, pemberian aromaterapi dan pemanfaatan kearifan lokal sebagai makanan pendamping ASI (Jafri, 2006; Fatmawati, 2014; Iskandar, 2017; Fendristica, Susilawati and Armawati, 2019; Amalia and Satiti, 2020; Noflidaputri, Meilinda and Hidayati, 2020; Hadi *et al.*, 2021;). Pendidikan kesehatan komplementer ini dapat dilakukan melalui kegiatan di posyandu balita. Kegiatan posyandu ini tidak lepas dari peran kader. Peran kader sangat penting sebagai penggerak dan penentu keberhasilan posyandu terutama dalam pemantauan tumbuh kembang anak (Mediani, Nurhidayah and Lukman, 2020). Pengembangan pengetahuan kader merupakan salah satu pilar dari percepatan usaha stunting dengan 8 aksi integrasi yaitu Aksi 5 berupa pembinaan kader pembangunan

manusia (Peraturan Bupati Lamongan, 2019).

Namun di Era Pandemi Covid-19 yang tidak berujung selesai ini, justru saat ini ditemukan varian baru Omicron yang semakin hari semakin tinggi kasusnya. Pemerintah mengambil kebijakan untuk pembatasan sosial untuk mengurangi penyebaran Covid-19 ini, tentu dengan kegiatan pembatasan ini dapat menimbulkan kebingungan dan kecemasan yang berdampak pada ketahanan keluarga (Ramadhana, 2020). Dilihat dari aspek ketahanan keluarga berisiko turun dikarenakan masyarakat di saat pandemi ini cenderung menghindari fasilitas kesehatan karena khawatir tertular Covid-19. Banyak kegiatan seperti kegiatan posyandu balita yang dihentikan sementara dan berakibat pemantauan tumbuh kembang anak yang tidak terpantau secara maksimal. Maka pemerintah mencanangkan program elektronik aplikasi untuk mendukung promosi dan pelayanan kesehatan masyarakat (RI, 2017). Dalam rangka penguatan pemberdayaan masyarakat terutama oleh kader posyandu balita ini maka penelitian ini dirancang dalam rangka mendukung program pemerintah berkontribusi mengembangkan strategi pencegahan stunting pada masa pandemi dengan terapi komplementer dilengkapi dengan pengembangan aplikasi berbasis teknologi sebagai media informasi komplementer dalam rangka pencegahan stunting.

KAJIAN PUSTAKA

1. Balita

Balita merupakan individu yang mempunyai rentang usia 0-59 bulan. Masa ini merupakan masa kritis dimana pertumbuhan dan perkembangannya sangat

pesat. Di masa ini ada tiga hal yang perlu diperhatikan yakni Asah, Asuh dan Asih (Direktorat Kesehatan Departemen Kesehatan Keluarga, 2010). Balita merupakan kelompok rawan gizi yang mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan asupan makanan yang dibutuhkan. Gizi yang cukup harus diberikan untuk pertumbuhan fisik dan kecerdasan balita.

2. Kader Posyandu

Kader posyandu yaitu anggota masyarakat yang dengan sukarela bersedia, dan memiliki kemampuan serta waktu untuk membantu dalam penyelenggaraan kegiatan posyandu (RIS, 2011). Kader sangat diperlukan dalam kegiatan posyandu sebagai penentu keberhasilan posyandu terutama dalam pemantauan tumbuh kembang anak (Mediani, Nurhidayah and Lukman, 2020). Adapun tugas seorang kader adalah :

- a. Sebelum hari buka posyandu Kader bertugas untuk menyebarluaskan informasi hari buka posyandu kepada masyarakat, mempersiapkan tempat dan sarana posyandu, membagi tugas antar kader, berkoordinasi dengan tenaga kesehatan yang bertugas, serta menyiapkan PMT penyuluhan
- b. Pada saat buka posyandu Kader bertugas untuk melakukan pendaftaran peserta posyandu, menimbang, mencatat hasil penimbangan, pengukuran seperti lingkaran lengan atas dan tinggi badan, serta membantu petugas tenaga kesehatan saat memberikan edukasi kesehatan
- c. Setelah kegiatan posyandu

Kader bertugas untuk mengadakan pemutakhiran data posyandu, melakukan tindak lanjut bagi sasaran yang tidak datang atau yang membutuhkan penyuluhan, memberikan informasi kepada sasaran untuk datang kembali ke posyandu di periode berikutnya dan menghadiri pertemuan rutin kelompok masyarakat atau organisasi keagamaan atau kunjungan dengan tokoh masyarakat.

3. Stunting

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh yang diakibatkan kekurangan gizi kronis, yang terjadi di 1000 Hari Pertama Kehidupan, ditandai dengan tinggi badan menurut umur lebih rendah dari standar ((RI, 2011). Secara jangka pendek berdampak pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan anak termasuk gangguan kecerdasan pada anak (PPN/BAPPENAS, 2018) dan secara jangka panjang berdampak menurunkan produktivitas (Kemensos, 2021). Upaya yang dilakukan untuk penurunan stunting adalah melakukan kegiatan terintegrasi dengan berbagai pihak, karena masalah gizi ini tidak bisa dikerjakan oleh sektor kesehatan saja (intervensi spesifik) namun harus didukung oleh sektor di luar kesehatan (intervensi sensitif)(RI, 2013). Adapun usaha untuk pencegahan stunting yakni usaha meningkatkan status gizi masyarakat dan kualitas sumber daya manusia, usaha untuk perbaikan gizi antara lain memperbaiki pola konsumsi makanan, perbaikan perilaku sadar gizi, peningkatan akses serta mutu pelayanan gizi sesuai kemajuan ilmu dan teknologi, serta kewaspadaan pangan dan

gisi (Peraturan Bupati Lamongan, 2019).

4. Komplementer untuk pencegahan stunting

Pengobatan Komplementer-alternatif adalah suatu pengobatan non konvensional yang ditujukan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan yang mana mulai dari upaya promotif, preventif, kuratif dan juga rehabilitatif yang diperoleh melalui pendidikan yang terstruktur dengan kualitas, keamanan, dan efektif yang berdasarkan pada ilmu pengetahuan biomedik, yang saat ini belum diterima dalam kedokteran konvensional (RI, 2007). Dalam pencegahan stunting ini dapat dilakukan beberapa cara komplementer dengan cara mengajarkan ke masyarakat mengenai pijat, baby gym, akupresure, hipnoterapi, pemberian aromaterapi dan pemanfaatan kearifan lokal sebagai makanan pendamping ASI (Jafri, 2006; Fatmawati, 2014; Iskandar, 2017; Fendristica, Susilawati and Armawati, 2019; Amalia and Satiti, 2020; Noflidaputri, Meilinda and Hidayati, 2020; Hadi, 2020; Putri *et al.*, 2021) (Mukarromah *et al.*, 2022)

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *research and development* (R&D) dengan pengembangan ADDIE yakni melalui 5 tahap kegiatan yaitu (1) *Analisis* ; (2) *Desain* ; (3) *Development* ; (4) *Implementation* ; (5) *Evaluation*. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Grabag 2 dengan responden ibu kader posyandu balita dengan jumlah responden 19 orang,

pemilihan *sample* dengan metode *purposive sampling*. Kriteria inklusi : usia kader 20-35 tahun, sehat jasmani rohani, bersedia menjadi partisipan, memiliki *handphone*. Kriteria eksklusi : kader posyandu balita yang berpindah saat penelitian dan kader yang tidak dapat mengikuti penelitian hingga selesai.

Instrumen penelitian berupa kuesioner tertutup untuk melihat kelayakan dari aspek materi, media dan *user*. Kuesioner telah diuji melalui *validity judgment* sebelumnya. Penilaian dapat dilihat sebagai berikut :

- 1) Kualitas aplikasi dari segi materi
Sangat layak = 68-84
Layak = 51 - 57
Cukup Layak = 34 - 50
Tidak Layak = 18 -35
Sangat Tidak layak = 0 - 17
- 2) Kualitas aplikasi dari segi media
Sangat layak = 77 - 96
Layak = 59 - 78
Cukup Layak = 39 - 58
Tidak Layak = 19 - 38
Sangat Tidak layak = 0 - 18
- 3) Kualitas aplikasi dari segi user
Sangat layak = 110-113
Layak = 87 - 109
Cukup Layak = 64 - 86
Tidak Layak = 41 - 63
Sangat Tidak layak = 19 - 40

Analisis data dilakukan menggunakan data univariat untuk menggambarkan penilaian kelayakan dari ahli media, materi, kelompok kecil dan kelompok *user*.

Uji layak etik penelitian ini telah mendapatkan persetujuan Komisi Etik Penelitian yang telah diajukan ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan di STIKES Guna Bangsa Yogyakarta No.010/KEPK/VI/2022 pada tanggal 20 Juni 2022.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis (*Analysis*)

Tahap awal pada penelitian ini adalah melakukan studi *literature* terkait dengan pencegahan stunting pada ana, dilanjutkan dengan studi dokumentasi terkait dengan angka stunting di wilayah Kab. Magelang dan dilanjutkan dengan observasi dan wawancara yang dilakukan pada beberapa pihak terkait dengan upaya penurunan stunting. Hal ini bertujuan untuk mengetahui cakupan kasus stunting di Kab. Magelang serta menentukan langkah peneliti untuk menyusun beberapa strategi pendukung pengentasan stunting pada anak.

Data yang sudah diperoleh dari studi pendahuluan antara lain masih cukup tingginya angka stunting, masih belum mengenalnya terapi komplementer, masyarakat masih sangat terbatas dalam pengetahuan mengenai pencegahan stunting terutama dengan menggunakan terapi komplementer, belum optimalnya pemanfaatan teknologi yang dikembangkan untuk mendapatkan akses informasi terkait dengan pencegahan stunting dan masih kurangnya sosialisasi dan produk inovatif yang dapat diakses oleh masyarakat terkait dengan pencegahan stunting ini sendiri.

2. Desain (*Design*)

Aplikasi SKOPIA ini dikembangkan melalui beberapa langkah yakni penyusunan materi aplikasi, merancang *storyboard*, merancang tampilan aplikasi, menentukan program *software*

yang sesuai dengan model pengembangan, dan membuat instrumen penelitian. Untuk instrumen penelitian meliputi kuesioner untuk penilaian uji kelayakan ahli materi, penilaian uji kelayakan ahli media, penilaian uji kelayakan pada kelompok kecil, dan kuesioner untuk mengukur pengetahuan tentang pencegahan stunting berbasis komplementer. Instrumen penelitian seluruhnya telah selesai dilakukan uji validitas bersama ahli (*expert judgment*), sudah dilakukan revisi dan telah tervalidasi sehingga sudah siap digunakan untuk penelitian.

3. Pengembangan (*Development*)

Tahap selanjutnya adalah pengembangan aplikasi menggunakan *software* yang tepat, sesuai dengan rancangan *storyboard* nya. Dalam proses pengembangan aplikasi ini peneliti bekerjasama dengan ahli media yang memiliki kompetensi pembuatan media edukasi berbasis teknologi. Adapun bentuk dan petunjuk penggunaan aplikasi SKOPIA sebagai berikut :

- a. Instal aplikasi di *handphone* android dengan klik link berikut ini :
<https://drive.google.com/file/d/1v1NhdRH86qhR3efAidCVaXzHoGxVD9ZF/view?usp=sharing>
- b. Setelah berhasil install maka akan muncul di layar *handphone*
- c. Klik ikon Skopia seperti di bawah ini untuk membuka aplikasi

SKOPIA

(Serikat Pendidikan Komplementer Ibu dan Anak)

d. Halaman depan aplikasi



e. Tujuan Aplikasi



f. Materi Aplikasi



Dalam menu materi terdapat beberapa pilihan materi antara lain :

1) Pijat

Materi ini terdiri dari sub bab antara lain : definisi pijat, manfaat

pijat, indikasi dan kontraindikasi pijat, waktu pemijatan, persiapan pemijatan serta video Teknik pemijatan untuk meningkatkan nafsu makan.

DEFINISI PIJAT

Pijat merupakan salah satu terapi yang sudah dikenal nenek moyang jaman dahulu. Pijat merupakan salah satu "seni" yang bersifat tradisional dengan mengombinasikan sentuhan pada seorang anak yang dilakukan oleh orangtua / pengasuh / terapis dengan gerakan dan teknik pemijatan.

MANFAAT PIJAT

- 1. **Membuat anak menjadi lebih rileks dan nyaman**
Anak yang dipijat akan merasa lebih rileks, nyaman, rileks dan tenang.
- 2. **Meningkatkan pertumbuhan anak**
Pijat dapat merangsang peningkatan kadar enzim penyerapan dan insulin sehingga penyerapan terhadap sari makanan menjadi lebih baik sehingga anak menjadi cepat lapar, hal ini akan meningkatkan berat badan dan pertumbuhan bayi.
- 3. **Meningkatkan perkembangan anak**
Pijat dapat mengoptimalkan perkembangan anak baik motorik halus maupun motorik kasar.

INDIKASI

- Anak yang berat badannya tergolong kurang
- Anak yang susah makan
- Anak yang sedang Lelah kemudian rewel
- Anak yang sehat dan ingin mengoptimalkan tumbuh kembangnya

KONTRADIKSI

- Anak dalam kondisi terlalu kenyang ataupun terlalu lapar
- Anak yang sedang tidur dan dibangunkan karena untuk dipijat saja
- Anak yang sedang dalam kondisi sakit
- Anak yang tidak siap dan tidak mau dipijat

PIJAT **LIHAT VIDEO** **SKOPIA**
(Serikat Pendidikan Komplementer Ibu dan Anak)

WAKTU PEMIJATAN
Waktu pemijatan yang dianjurkan adalah :
a. Pagi hari sebelum bayi mandi karena akan mudah dalam membersihkan badannya dari sisa minyak
b. Pemijatan boleh juga dilakukan di malam hari menjelang waktu tidur karena anak biasanya dalam kondisi santai dan merasa mengantuk sehingga anak akan tidur semakin lelap
c. Pijat dilakukan dengan jeda waktu 15-20 menit setelah anak makan dan minum agar tidak muntah

BERANDA **TUJUAN** **MATERI** **PENGEMBANG** **PETUNJUK** **KELUAR**

PIJAT **LIHAT VIDEO** **SKOPIA**
(Serikat Pendidikan Komplementer Ibu dan Anak)

PERSIAPAN PEMIJATAN
a. Ruangan hangat, kering, tidak pengab dan tanpa aroma yang berbau menyengat
b. Ruangan tidak bising/ramai
c. Ruangan dengan penerangan yang cukup
d. Dilakukan saat anak siap dipijat, rileks, dan kondisi perut sudah terisi makanan
e. Kondisi pemijat sedang senang sehingga mimik wajahnya bahagia & penuh dengan cinta kasih
f. Boleh sambil memutar musik klasik
g. Pemijat tidak memiliki kuku panjang, melepas perhiasan yang ada ditangan termasuk jam tangan dan mencuci tangan dengan bersih

BERANDA **TUJUAN** **MATERI** **PENGEMBANG** **PETUNJUK** **KELUAR**

PIJAT **LIHAT VIDEO** **SKOPIA**
(Serikat Pendidikan Komplementer Ibu dan Anak)

**PROSEDUR PEMIJATAN
UNTUK MENINGKATKAN NAFSU PADA ANAK**

BERANDA **TUJUAN** **MATERI** **PENGEMBANG** **PETUNJUK** **KELUAR**

2) Akupresure

Dalam materi ini terdapat beberapa sub materi antara lain definisi akupresure, manfaat

akupresure, waktu melakukan akupresure, patokan ukuran dan Teknik akupresure, serta prosedur melakukan akupresure untuk peningkatan nafsu makan.



+ DEFINISI AKUPRESURE



Akupresure berasal dari bahasa Yunani. Berasal dari kata *accus* yang artinya tusuk dan *pressure* yang artinya tekan. Akupresure salah satu terapi tradisional yang dilakukan dengan cara menekan permukaan tubuh terutama pada titik-titik akupuntur dengan menggunakan jari/bagian tubuh lainnya/alat bantu yang ujungnya berbentuk tumpul dengan tujuan untuk menjaga kesehatan.



MANFAAT AKUPRESURE

- A Mengurangi batuk pilek
- B Meningkatkan nafsu makan
- C Meningkatkan berat badan
- D Meningkatkan sistem kekebalan tubuh

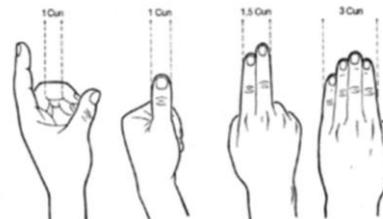
WAKTU AKUPRESURE

Penerapan akupresur yaitu dengan pijatan lembut pada titik- titik kunci hanya sekitar 10 sampai 20 menit setiap hari. Beberapa detik pijatan lembut pada setiap titik memberikan meningkatkan sistem kesehatan pada anak.



PATOKAN UKURAN DAN TEKNIK AKUPRESURE

Dalam pengobatan tradisional China menggunakan suatu patokan yang namanya "Cun". Patokan ukuran jari yang dipakai adalah ukuran jari pasien.



Gambar 1. Patokan ukuran akupresur



TEKNIK PEMIJATAN

- A MENEKAN SAJA
- B MEMUTAR TEKAN
- C MENEKAN GERAK DARI DALAM KE LUAR JARI

Tekanan yang diberikan adalah pijatan dalam dengan rotasi searah jarum jam dengan menggunakan metode ibu jari dan jari telunjuk. Lama intervensi ini dapat dilakukan bervariasi tergantung tingkat keluhan. Untuk keluhan yang cukup ringan dilakukan penekanan selama kurang lebih 1 menit dilanjutkan ke titik keluhan lainnya, sedangkan keluhan berat memerlukan pengulangan dari titik keluhan awal hingga akhir. Penelitian menyebutkan akupresur dapat dilaksanakan kurang lebih 10 menit menggunakan ibu jari yang ditekan secara berputar rata-rata 20-25 siklus per menit.



AKUPRESURE

SKOPIA
(Berikat Pendidikan Komplementer Ibu dan Anak)

PROSEDUR AKUPRESURE UNTUK MENINGKATKAN NAFSU MAKAN PADA ANAK

Prosedur melakukan Akupresure adalah sebagai berikut >>



AKUPRESURE

SKOPIA
(Berikat Pendidikan Komplementer Ibu dan Anak)

TITIK ST36 (ZUSANLI)



Terletak 3 cun atau 4 jari dibawah patella, di tepi luar tulang kering. Indikasi nyeri perut, diare, gangguan gastrointestinal, hipertensi, anemia, fatigue, edema, paralisis ekstremitas sebelah bawah, nyeri lutut dan vertigo. Keistimewaan titik ST36 adalah titik Sea point meridian lambung, titik yang bersifat roborantia. Stimulasi akupresur di titik ini dapat meredakan batuk pilek dan meningkatkan nafsu makan pada anak.



3) Pemanfaatan Kearifan Lokal

Materi ini terdiri dari sub bab mengenai pemanfaatan kearifan lokal, contoh tanaman yang bisa

meningkatkan gisi pada anak, kandungan yang terdapat pada tanaman tersebut, dan inovasi makanan yang dapat dikembangkan

PEMANFAATAN KEARIFAN LOKAL

SKOPIA
(Berikat Pendidikan Komplementer Ibu dan Anak)

PEMANFAATAN KEARIFAN LOKAL

Indonesia dikenal dengan megabiodiversitas yang beraneka ragam sumber daya genetik mulai dari tanaman, hewan sampai dengan mikroorganisme. Saat ini tercatat ada sekitar 30.000 spesies dan telah digunakan kurang lebih 800 yang sudah digunakan sebagai herbal seperti jamu.

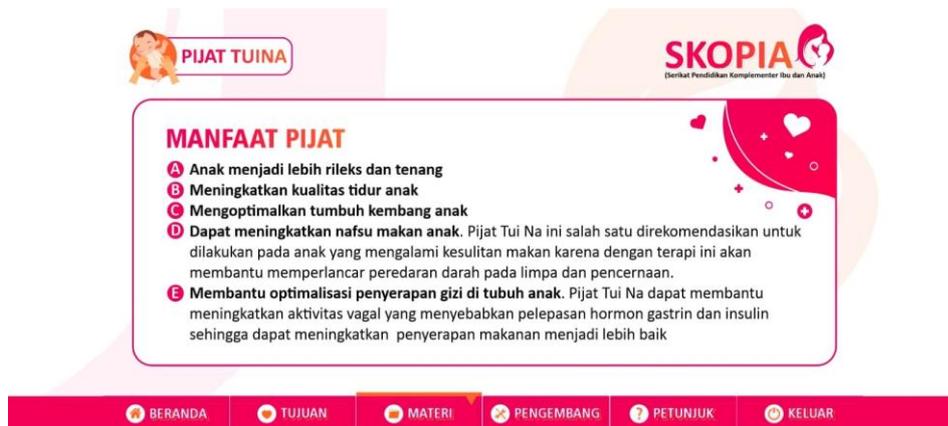




4) Pijat Tuina

Dalam materi ini terdapat materi antara lain definisi pijat tuina,

manfaat pijat tuina, waktu dan persiapan pijat tuina, dan prosedur melakukan pijat tuina






WAKTU PEMIJATAN

Pemijatan dapat dilakukan secara fleksibel. Pijat ini dilakukan kapanpun anak merasa siap, bisa di siang hari/malam hari, dengan jeda waktu 1 jam setelah anak makan. Yang terpenting adalah kondisi anak sehat, tidak sakit, dan tidak terdapat luka pada bagian pemijatan.

PERSIAPAN PIJAT TUI NA

- A Ruangan hangat
- B Pemijat tidak memiliki kuku panjang, melepas perhiasan yang ada ditangan termasuk jam tangan dan mencuci tangan dengan bersih
- C Gunakan minyak untuk memudahkan pemijatan.
- D Usahakan minyak yang digunakan minyak yang berasal dari tumbuhan sehingga aman untuk anak. Lakukan penekanan secara lembut dan *gentle*




PROSEDUR PIJAT TUI NA UNTUK MENINGKATAN NAFSU MAKAN PADA ANAK

Prosedur melakukan pijat Tui Na adalah sebagai berikut >>




LANGKAH 1



Lakukan teknik memijat dengan cara menggosok dengan perlahan pinggir ibu jari anak yakni di bagian perbatasan warna kulit terang dan gelap dari arah ujung jempol ke arah pangkal. Fungsi gerakan ini dapat memperkuat pencernaan anak dan limpa.

5) Baby Gym

Materi yang ada di dalam adalah definisi *baby gym*, tujuan *baby gym*,

waktu *baby gym*, persiapan *baby gym*, dan prosedur melakukan *baby gym*.



+ DEFINISI BABY GYM



Baby gym atau senam bayi adalah suatu gerakan yang dikemas untuk merangsang pertumbuhan dan perkembangan anak.

BERANDA TUJUAN MATERI PENGEMBANG PETUNJUK KELUAR



TUJUAN BABY GYM

- Merangsang pertumbuhan anak misalnya adalah meningkatkan berat badan
- Merangsang perkembangan anak misalnya perkembangan motorik kasar & halus
- Melenturkan otot dan sendi pada anak
- Meningkatkan sistem imunitas tubuh anak
- Memperlancar peredaran darah dan kinerja jantung

WAKTU YANG DIANJURKAN

- Kapan pun dimanapun dan oleh siapapun asal anak dalam kondisi siap dan mau
- Dilakukan dengan jeda waktu 15-20 menit setelah anak makan dan minum agar tidak muntah

BERANDA TUJUAN MATERI PENGEMBANG PETUNJUK KELUAR



PERSIAPAN BABY GYM

- Ruangan hangat, kering, tidak pengab dan tanpa aroma yang berbau menyengat
- Ruangan tidak bising atau ramai
- Ruangan dengan penerangan yang cukup
- Mulai saat anak siap dilakukan baby gym, anak rileks, dan kondisi perut sudah terisi makanan
- Boleh sambil memutar musik klasik
- Pelaksanaan baby gym tidak memiliki kuku panjang, melepas perhiasan yang ada ditangan termasuk jam tangan dan mencuci tangan dengan bersih

BERANDA TUJUAN MATERI PENGEMBANG PETUNJUK KELUAR



PROSEDUR MELAKUKAN BABY GYM

Pertama, resting hand yakni memegang bagian perut anak dengan kedua telapak tangan kita sambil mengucapkan kata positif pada anak

BERANDA TUJUAN MATERI PENGEMBANG PETUNJUK KELUAR



6) Info pengembang yang berisi informasi pengembang aplikasi



7) Petunjuk yang berisi petunjuk penggunaan aplikasi yang dapat membantu pengguna



8) Tombol Keluar
Pada tombol pilihan keluar, jika yakin akan keluar dari aplikasi klik Keluar ; jika kembali ke aplikasi klik Tidak.

Anda yakin ingin keluar ?

TIDAK

KELUAR

BERANDA

TUJUAN

MATERI

PENGEMBANG

PETUNJUK

KELUAR

4. Tahap Implementasi

Aplikasi SKOPIA yang telah dikembangkan ini lalu dilakukan uji kelayakan dari segi materi, media, kelompok kecil dan user. Adapun hasil validasi dapat diuraikan sebagai berikut :

a. Validasi ahli materi

Dari hasil penilaian yang dilakukan oleh ahli materi aplikasi SKOPIA ini mendapatkan skor rata-rata dari 3 ahli materi sebanyak 67,67 dengan kategori sangat layak. Sajian analisis data dapat dilihat dari tabel dibawah ini:

Tabel 3 Validasi ahli materi

Indikator	Aspek penilaian ahli materi	Penilaian Ahli 1	Penilaian Ahli 2	Penilaian Ahli 3	Rata-rata skor
1	Aspek Kelayakan Isi	16	17	15	48
2	Aspek Bahasa	11	16	16	43
3	Aspek Penyajian	15	21	18	54
4	Aspek Kegrafikan	19	21	18	58
Total skor penilaian		61	75	67	67.67
Kriteria		Sangat Layak	Layak	Layak	Layak

b. Validasi ahli media

Dari hasil penilaian yang dilakukan oleh ahli media aplikasi SKOPIA ini mendapatkan

skor rata-rata dari 3 ahli sebanyak 73,33 dengan kategori layak. Sajian analisis data dapat dilihat dari tabel dibawah ini:

Tabel 4 Validasi ahli media

Indikator	Aspek penilaian ahli materi	Penilaian Ahli 1	Penilaian Ahli 2	Penilaian Ahli 3	Rata-rata skor
1	Aspek Isi dan Tujuan	18	23	21	62
2	Aspek	17	19	18	54

Instruksional					
3	Aspek Teknis Pengembangan Aplikasi	37	34	33	104
Total skor penilaian		72	76	72	73.33
Kriteria		Layak	Layak	Cukup Layak	Layak

- c. Validasi pada kelompok kecil
 Dari hasil penilaian yang dilakukan pada kelompok kecil, aplikasi SKOPIA ini mendapatkan skor rata-rata dari 10 responden sebanyak 130,1 dengan kategori sangat layak. Sajian analisis data dapat dilihat dari tabel dibawah ini :

Tabel 5 Validasi pada kelompok kecil

Responden	Skor	Kriteria
1	133	Sangat Layak
2	130	Layak
3	133	Sangat Layak
4	133	Sangat Layak
5	128	Sangat Layak
6	130	Layak
7	131	Sangat Layak
8	128	Cukup Layak
9	130	Layak
10	125	Sangat Layak
Rata-Rata	130,1	Sangat Layak

- d. Validasi pada kelompok user
 Dari hasil penilaian kelompok user, aplikasi SKOPIA ini mendapatkan skor rata-rata dari 19 responden sebanyak 125,21 dengan kategori sangat layak. Sajian analisis data dapat dilihat dari table dibawah ini :

Tabel 6 Validasi pada kelompok user

Responden	Skor	Kriteria
1	125	Sangat Layak
2	97	Layak
3	124	Sangat Layak
4	133	Sangat Layak
5	133	Sangat Layak
6	124	Sangat Layak
7	130	Sangat Layak
8	132	Sangat Layak
9	131	Sangat Layak
10	133	Sangat Layak
11	131	Sangat Layak
12	133	Sangat Layak

13	133	Sangat Layak
14	131	Sangat Layak
15	125	Sangat Layak
16	133	Sangat Layak
17	88	Layak
18	133	Sangat Layak
19	110	Sangat Layak
Rata-Rata	125,21	Sangat Layak

5. Tahap Evaluasi

Adapun beberapa masukan dari ahli materi yang diperoleh adalah sebagai berikut :

- 1) Materi dapat ditambahkan terkait dengan stunting
- 2) Menggunakan beberapa tanda baca bisa dicek kembali
- 3) Selebihnya aplikasi sudah baik, inovatif, bahasa sudah mudah dipahami, petunjuk dan *output* sudah jelas dan layak sebagai edukasi di masyarakat

Adapun beberapa masukan dari ahli media yang diperoleh adalah sebagai berikut :

- 1) Perlu menambahkan contoh resep makanan yang dapat diterapkan di masyarakat
- 2) Video dalam aplikasi bisa lebih dikecilkan ukurannya supaya ukuran aplikasi bisa lebih kecil
- 3) Bisa ditambahkan animasi untuk ilustrasi yang lebih interaktif

4) Perlu ada tambahan tombol yang memudahkan *user*

5) Selebihnya aplikasi ini sudah baik, layout dan pemilihan warna dan font sudah tepat, *userfriendly* dan dapat memberikan informasi yang cukup jelas dan penampilan aplikasi sudah baik

Adapun beberapa masukan dari kelompok kecil yang diperoleh adalah sebagai berikut :

- 1) Aplikasi sangat aplikatif, layak, sangat bermanfaat dan mudah dipahami
- 2) Aplikasi ini bisa membantu dalam pemahaman masyarakat terkait pencegahan stunting terutama dengan menggunakan terapi komplementer
- 3) Perlu dikembangkan ke materi kesehatan anak yang lain
- 4) Perlu ditambahkan materi resep makanan MPASI

PEMBAHASAN

Kasus stunting yang cukup tinggi di Indonesia masih menjadi masalah utama yang belum terselesaikan dan saat ini masih menjadi target prioritas pembangunan nasional yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah tahun 2020-2024 yakni penurunan prevalensi stunting pada anak baduta menjadi 14% (RJPM 2020-2024, no date). Faktor terjadinya stunting sangat beragam, salah

satunya adalah kurang optimalnya pengetahuan masyarakat. Cara yang efektif dalam peningkatan pengetahuan adalah dengan memanfaatkan teknologi yang saat ini telah berkembang pesat dan banyak digunakan di masyarakat. Selain itu dalam pemanfaatan teknologi yang dapat diakses oleh masyarakat saat ini menjadi suatu kebutuhan semua orang termasuk edukasi kesehatan di era pandemi yang dirasa aman dan bermanfaat

saat ini (Fitriami and Galaresa, 2022).

Era saat ini sangat penting adanya pengembangan beberapa aplikasi yang berbasis pada penerapan teknologi. Pada beberapa tahun terakhir telah terjadi evolusi yang sangat cepat dalam teknologi informasi yang digunakan sebagai sarana promosi kesehatan dan pencegahan penyakit (Puspitasari and Indrianingrum, 2021). Android serta *website* merupakan salah satu media berbasis *edutainment* yang sudah banyak diterapkan di luar negeri dan sangat berpotensi untuk dikembangkan di Indonesia (Perdana, Madanijah and Ekayanti, 2017). Indonesia merupakan negara yang tingkat pengguna internetnya cukup tinggi yakni mencapai 85% dari total pengguna internet di Indonesia yang mengakses internet dengan *mobile phone* dan sisanya menggunakan PC dan Laptop (APJII, 2015).

Adanya *M-Health* semacam ini dapat membantu sebagai media promosi kesehatan yang berkontribusi terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku di masyarakat. *M-Health* disini merupakan suatu praktik kesehatan medis serta masyarakat yang menggunakan teknologi informasi serta telekomunikasi meliputi telepon, komputer, transmisi video serta gambar yang dapat dilakukan dengan jarak jauh (Bryce *et al.*, 2013). Aplikasi *M-Health* ini juga dapat mempermudah seseorang untuk mengkomunikasikan informasi kesehatan, kepatuhan dalam proses pengobatan, serta dapat membantu dalam memberikan alarm jadwal kunjungan (Lau *et al.*, 2014).

Oleh karena peneliti mencoba mengembangkannya Aplikasi SKOPIA ini dengan metode *M-Health* dengan harapan dapat digunakan sebagai

media edukasi yang tepat untuk masyarakat dalam mendorong pengentasan kasus stunting. Aplikasi ini dikembangkan dengan berbagai materi mulai dari stunting sampai dengan beberapa terapi komplementer mencegah stunting yang disajikan dengan bahasa sederhana dan mudah dimengerti. Dalam aplikasi ini pun dijelaskan menggunakan gambar dan disertai dengan video sehingga sangat mudah untuk dipelajari bahkan ditirukan oleh masyarakat.

KESIMPULAN

Aplikasi Skopia dapat direkomendasikan sebagai media informasi dan media edukasi yang dapat digunakan oleh kader posyandu balita. Saran untuk penelitian selanjutnya adalah mengukur keefektifan aplikasi SKOPIA dalam meningkatkan keterampilan kader dalam melakukan terapi komplementer khususnya dalam pengentasan stunting.

Apresiasi

Terimakasih diucapkan kepada Kemenristekdikti, STIKES Guna Bangsa Yogyakarta, Puskesmas Grabag 2, Puskesmas Dukun, Kader Posyandu Balita di Wilayah Puskesmas Grabag 2 dan Wilayah Dukun yang telah mendukung penuh kegiatan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Amalia, W. And Satiti, I. A. D. (2020) 'Tambah Nafsu Makan Anak Dengan Tehnik Pijat Terapeutik Pada Kader Posyandu', *Conference On Innovation And ...*, (Ciastech), Pp. 1101-1106. Available At: [Http://Publishing-Widyagama.Ac.Id/Ejournal-](http://Publishing-Widyagama.Ac.Id/Ejournal-)

- V2/Index.Php/Ciastech/Article/View/2014.
- Apjii (2015) *Profil Pengguna Internet Indonesia 2014*, Apjii. Available At: <https://www.apjii.or.id/survei2016>.
- Bryce, J. Et Al. (2013) 'Telehealth Standards: Registered Midwives', Pp. 1-15.
- Direktorat Kesehatan Departmen Kesehatan Keluarga (2010) 'Kpsp Pada Anak', *Kementerian Kesehatan Ri*, Pp. 53-82.
- Fatmawati, E. (2014) 'Asupan Makanpada Balita Email: Fatmaery@Ymail.Com Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita Merupakan Suatu Hal Yang Mendapat Perhatian Besar Perlu (2014) Salah Satu Faktor Penyebab Gizi Kurang Pada Balita Di Puskesmas Banguntapan I Didapatkan Hasil Prevalen', Pp. 162-167.
- Fendristica, G. G., Susilawati, S. And Armawati, N. M. (2019) 'Efektifitas Akupresur Pada Kenaikan Berat Badan Bayi', *Jurnal Smart Kebidanan*, 5(2), P. 43. Doi: 10.34310/Sjkb.V5i2.212.
- Fitriami, E. And Galaresa, A. V. (2022) 'Edukasi Pencegahan Stunting Berbasis Aplikasi Android Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Stikes Pekanbaru Medical Center * Email: Elfizafitriamy26@Gmail.Com Android Application-Based Stunting Prevention Education In Increasing Mother ' S Knowle', *Jurnal Ilmiah Stikes*, 5(2), Pp. 78-85.
- Hadi, S. P. I. (2020) 'Pengembangan Modul Elektronik Pijat Bayi Sebagai Pendukung Pembelajaran Pada Mahasiswa Kebidanan', *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 2(2), Pp. 397-406.
- Hadi, S. P. I. Et Al. (2021) 'Edukasi Online " Baby Massase " Untuk Meningkatkan Kesehatan Bayi Dan Anak', *Prosiding Seminar Nasional Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat Tahun 2021 Lembaga Penelitian, Pengembangan, Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (Lp3m) 15 Ust*, Pp. 15-17.
- Iskandar, I. (2017) 'Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Modifikasi Terhadap Status Gizi Balita', *Action: Aceh Nutrition Journal*, 2(2), P. 120. Doi: 10.30867/Action.V2i2.65.
- Jafri, Y. (2006) 'Makan Anak Usia Prasekolah Yang Sulit Makan Di Surau'.
- Kemenkes Ri And Bps (2019) 'Laporan Pelaksanaan Integrasi Susenas Maret 2019 Dan Ssgbi Tahun 2019', P. 69.
- Kemensos (2021) *Modul 1 Kebijakan Pencegahan Dan Penangan Stunting Bagi Sdm Kesos*.
- Lau, Y. K. Et Al. (2014) 'Antenatal Health Promotion Via Short Message Service At A Midwife Obstetrics Unit In South Africa: A Mixed Methods Study', *Bmc Pregnancy And Childbirth*, 14(1), Pp. 1-8. Doi: 10.1186/1471-2393-14-284.
- Mediani, H. S., Nurhidayah, I. And Lukman, M. (2020) 'Pemberdayaan Kader Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita', *Media Karya Kesehatan*, 3(1), Pp. 82-90.
- Mukarromah, R. Et Al. (2022) 'Edukasi Stimulasi Perkembangan Anak Dengan "Baby Gym"', *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2),

- Pp. 786-789. Doi: 10.31004/Cdj.V3i2.4664.
- Noflidaputri, R., Meilinda, V. And Hidayati, Y. (2020) 'Efektifitas Pijat Tui Na Dalam Meningkatkan Berat Badan Terhadap Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Lintau Buo', *Maternal Child Health Care Journal*, 2(1).
- Peraturan Bupati Lamongan (2019) '7 Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi.Pdf', Pp. 1-13. Available At: <https://Peraturan.Bpk.Go.Id/Home/Download/104986/7> Percepatan Pencegahan Stunting Terintegrasi.Pdf.
- Perdana, F., Madanijah, S. And Ekayanti, I. (2017) 'Pengembangan Media Edukasi Gizi Berbasis Android Dan Website Serta Pengaruhnya Terhadap Perilaku Tentang Gizi Seimbang Siswa Sekolah Dasar', *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 12(3), Pp. 169-178. Doi: 10.25182/Jgp.2017.12.3.169-178.
- Ppn/Bappenas, K. (2018) 'Intervensi Penurunan Stunting', (November).
- Puspitasari, I. And Indrianingrum, I. (2021) 'K Eefektifan A Plikasi M-H Ealth S Ebagai M Edia P Romosi K Eehatan D Alam U Paya P Eningkatan P Engetahuan , S Ikap ', 12(1), Pp. 40-48.
- Ramadhana, M. R. (2020) 'Mempersiapkan Ketahanan Keluarga Selama Adaptasi Kebiasaan Baru Di Masa Pandemi Covid-19', *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 2902, P. 61. Doi: 10.14203/Jki.V0i0.572.
- Ri, K. (2007) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1109/Menkes/Per/Ix/2007 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-Alternatif Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan', Pp. 1-29. Available At: [www.Persi.Or.Id](http://www.persi.or.id).
- Ri, K. (2011) 'Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2011'.
- Ri, K. (2013) 'Peraturan Pemerintah Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi.', (55), Pp. 1-16.
- Ri, K. (2017) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2017', P. 210093.
- Ri, K. (2019) *Indonesia Health Profile 2018, Profil Kesehatan Provinsi Bali*.
- Ris, K. (2011) *Pedoman Umum Pelayanan Posyandu, Kemenkes Ri*.
- Rjpm 2020-2024* (No Date).