



# PROSIDING

## Seminar Hasil Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat

Dengan tema :

**“Tetap Produktif Bekarya Dalam Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Dimasa Pandemi Covid-19 ”**

Kediri, 15 Desember 2021



Diterbitkan oleh :

**STIKES Karya Husada Kediri**

Jl. Soekarno Hatta No.7, Pelem, Kec. Pare, Kediri, Jawa Timur 64225

Web : <https://portal.stikes-khkediri.ac.id> Telp/Fax : 0354 399912

ISBN 978-623-94072-2-3

# **Prosiding**

## **Seminar Hasil Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat**

**Dengan tema :**

**“Tetap Produktif Bekarya Dalam Penelitian  
Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Dimasa  
Pandemi Covid-19 ”**

Kediri, 15 Desember 2021

ISBN 978-623-94072-2-3

**Reviewer :**

**Dr.Ns.Ratna Hidayati,SKP,M.Kep,Sp.Mat( Penelitian )  
Nian Afrian Nuari,S.Kep.,Ns.,M.Kep (Pengabdian )**

**Editor Tim:**

**Reni Yuli Astutik, SST.,M.Kes  
Dodi Arso wibowo,S.Kep.,Ns.,M.Kep  
Pria Wahyu RG,S.Kep.,M.Kep**

**Diterbitkan oleh :**

**STIKES Karya Husada Kediri**

**Jl. Soekarno Hatta No.7, Pelem, Kec. Pare, Kediri, Jawa Timur 64225  
Web : <https://portal.stikes-khkediri.ac.id> Telp/Fax : 0354 399912**

**Prosiding**

**Seminar Hasil Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat**

**Dengan tema :**

**“Tetap Produktif Bekarya Dalam Penelitian  
Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Dimasa  
Pandemi Covid-19”**

**Komite Program :**

**Pelindung**

**Ita Eko Suparni,SSiT.,M.Keb (Ketua STIKES Karya Husada )  
Enggar Angraini,ST,M.Gz (Direktur AKZI Karya Husada)**

**Penasehat**

**Efa Nuraini,S.Kep,Ns.M.Kep (Puket 1 STIKES Karya Husada)  
Mirtasari Palupi,SST.,MST (Ka.LPPM AKZI Karya Husada)**

**Penanggung jawab**

**Siti Asiyah,SSiT.,M.Kes**

**Steering Committee**

**Dwi Setyorini,S.Kep.,Ns.,M.Bio.Med**

**Ketua Pelaksana**

**Tintin Hariyani,SSiT.,M.Kes**

**Sekretaris**

**Anis Setyowati,SST,M.Keb**

**Bendahara**

**Linda Ishariani,S.Kep,Ns.,M.Kep**

## KATA PENGANTAR

*Pada masa pandemi Covid-19 saat ini semua kegiatan serba terbatas tidak terkecuali kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, yang utamanya mengambil sampel atau kegiatan yang berkaitan dengan kelompok masyarakat. STIKES Karya Husada bertekad tetap memberikan kontribusi yang optimal dalam bidang Tridarma Perguruan Tinggi khususnya dalam bidang Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat meskipun dalam situasi pandemi covid-19, yang sudah berlangsung dalam 2 tahun ini. Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat harus berperan dalam memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Penelitian dan pengabdian Kepada Masyarakat akan mempunyai nilai manfaat salah satunya dengan cara dipublikasikan supaya bisa dibaca oleh masyarakat luas, karenanya dibutuhkan satu media untuk publikasi hasil-hasil penelitian dan Pengabdian Kepada masyarakat*

*STIKES berkerjasama dengan Akademi Gizi Karya Husada Kediri berinisiatif menyelenggarakan seminar hasil penelitian dan Pengabdian Kepada masyarakat dengan tema **“Tetap Produktif Berkarya Dalam Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Dimasa Pandemi Covid-19”** menerbitkan artikel yang telah diseminarkan dalam bentuk buku prosiding.*

*Akhirnya Prosiding ini diharapkan bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan implementasi teknologi meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui kegiatan Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat yang berbasis kesehatan.*

Kediri, 15 Desember 2021

## DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	i
Kata Pengantar .....	ii
Daftar Isi.....	iii

### Penelitian

<b>1</b>	<b>EFEKTIFITAS SENAM YOGA ANTENATAL TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI PUSKESMAS TANJUNG KARANG KOTA MATARAM(Nurul Auliya Kamila<sup>1</sup>)</b>	<b>1-7</b>
<b>2</b>	<b>GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN LUKA PERINEUM PASCA BERSALIN DI DESA PARITI DAN KELURAHAN SULAMU KUPANG NTT (Ningsi Nofita Sinlae, Linda Andri Mustofa, Dewi Taurisiawati)</b>	<b>8-15</b>
<b>3</b>	<b>GAMBARAN PERBEDAAN STATUS GIZI BAYI USIA 6-12 BULAN YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF DAN TIDAK EKSKLUSIF(Khatarina scolastika manhitu<sup>1</sup>, Siti Asiyah<sup>2</sup>, Dwi Ertiana<sup>3</sup>)</b>	<b>16-19</b>
<b>4</b>	<b>PERAN ORANG TUA MENGENALKAN PENULARAN COVID-19 PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH DI DUSUN KANDANGAN DESA SUGIHWARAS KECAMATAN PRAMBON KABUPATEN NGANJUK (Dodik Arso Wibowo Skep Ns MKes, Ns Wahyu Tanoto M.Kep, Sri Yuniati )</b>	<b>20-29</b>
<b>5</b>	<b>PENGARUH PEMBERIAN JAHE DAN SERAI TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA PENDERITA GOUT ARTRITIS (GA) DI UNIT PELAKSANA TEKNIS PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDA JOMBANG KEDIRI(Pria Wahyu RG, Linda Ishariani, Mar'atu Sholikah )</b>	<b>30-38</b>
<b>6</b>	<b>PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE VIDEO DAN DEMONSTRASI DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN PSIKOMOTOR IBU DALAM PERTOLONGAN PERTAMA PADA KASUS KEJANG DEMAM DI DESA KATERBAN KECAMATAN BARON KABUPATEN NGANJUK (Yuspita Rahmawati<sup>1</sup>, Linda Ishariani<sup>2</sup>, Dwi Setyorini<sup>3</sup>)</b>	<b>39-46</b>
<b>7</b>	<b>PENDIDIKAN KESEHATAN PAEH (PERSONAL AND ENVIRONMENTAL HYGIENE) DENGAN MEDIA SERBANEKA (3D) TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA TENTANG PENCEGAHAN PENYEBARAN COVID-19 SELAMA PANDEMI DI DESA DADAPAN KEC. SOLOKURO KAB. LAMONGAN (Illiyyah Mawaddah<sup>1</sup>, Farida Hayati, S.Kep.,M.Kep<sup>2</sup>, Linda Ishariani, S.Kep.,Ns.,M.Kep<sup>3</sup> )</b>	<b>47-53</b>
<b>8</b>	<b>KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN ANEMIA DI PUSKESMAS KALIDAWIR KABUPATEN TULUNGAGUNG(Siti Asiyah<sup>1*</sup>, Wuri Widi Astuti<sup>2</sup>, Eni Isnani<sup>3</sup>)</b>	<b>54-60</b>
<b>9</b>	<b>GAMBARAN FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI DESA PRANGGANG KECAMATAN PLOSOKLATEN KABUPATEN KEDIRI (Inies Zulyanies<sup>1</sup>, Mirthasari Palupi,SST., M.Kes.<sup>2</sup>)</b>	<b>61-66</b>

- |    |  |         |
|----|--|---------|
| 10 | <b>POLA KONSUMSI DAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DENGAN KOMPLIKASI HIPERTENS DI KLINIK Dr.VITIS GROGOL</b> (Mirthasari Palupi, SST., M.Kes <sup>1</sup> , Radita Dinar Pebriantini <sup>2</sup> )  | 67-75   |
| 11 | <b>STATUS GIZI BAYI YANG DI BERI PENGGANTI AIR SUSU IBU (PASI) DI DESA PRANGGANG KECAMATAN PLOSOKLATEN KABUPATEN KEDIRI</b> (Enggar Anggraeni <sup>1*</sup> , Marlina Nike Dyah Elawati <sup>2</sup> )   | 76-81   |
| 12 | <b>PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI SEIMBANG DAN STATUS GIZI ANTARA SISWA SMP DENGAN MTS DI KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI</b> (Qorry Anisza Rachmawati <sup>1</sup> , Enggar Anggraeni <sup>2</sup> )  | 82-91   |
| 13 | <b>EFEKTIFITAS PENYULUHAN DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN KESIAPSIAGAAN IBU MENGHADAPI PERSALINAN DI ERA PANDEMI COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NEGERI LIMA KABUPATEN MALUKU TENGAH</b> (, Linda Andri Mustofa <sup>1*</sup> , Indaraya Hatuwe. <sup>2</sup> ) | 92-98   |
| 14 | <b>METODE <i>BUTTERFLY HUG</i> DALAM MENURUNKAN KECEMASAN PADA LANSIA DI UPT PSTW JOMBANG KEDIRI</b> (Syahdila Sabrina Agusti <sup>1*</sup> , Pria Wahyu RG <sup>2</sup> , Dhina Widayati <sup>3</sup> )   | 99-105  |
| 15 | <b>EDUKASI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DALAM MENINGKATKAN KEPATUHAN MASYARAKAT DALAM PROTOKOL KESEHATAN PENCEGAHAN COVID 19</b> Zahra Danie Anindhita <sup>1*</sup> , Dhina Widayati <sup>2</sup> , Eko Arik Susmiatin <sup>3</sup>                          | 106-119 |

#### **Pengabdian Kepada masyarakat**

- |   |  |         |
|---|--|---------|
| 1 | <b>PERILAKU ERDIK SEBAGAI UPAYA PROMOTIP DAN PREVENTIP UNTUK MENCAPAI KWALITAS HIDUP YANG OPTIMALBAGI PESERTA PROLANIS Di Klinik Akbar Medika</b> (Nunuk Nurhayati <sup>1*</sup> , Partina <sup>2</sup> )  | 120-125 |
| 2 | <b>EDUKASI TENTANG PERUBAHAN FISIK DAN KETIDAK NYAMANAN PADA MASA KEHAMILAN DI WILAYAH KEDIRI,TULUNGAGUNG,DAN NUSA TENGGARA TIMUR</b> ( Siti Asiyah <sup>1*</sup> ,Eka Mei Priana <sup>2*</sup> ,Lina Rima Novita <sup>3*</sup> ,Yetan Susatri Nokas <sup>4*</sup> , Maria Elisabeth <sup>5*</sup> ) | 126-131 |
| 3 | <b>EDUKASI SIAGA BENCANA PADA ANAK MELALUI VIDEO KARTUN ANIMASI</b> (Brivian Florentis Yustanta <sup>1*</sup> , Cindy Alifah Ramadhani <sup>2</sup> , Astutik <sup>3</sup> )   | 132-137 |
| 4 | <b>PROGRAM SI GEMBUL (AKSI IBU PEDULI TIMBANGAN DAN KESEHATAN BALITA) UNTUK PENINGKATAN CAKUPAN D/S</b> (Dewi Taurisiawati Rahayu <sup>1*</sup> , Dwi Ertiana <sup>2</sup> , Shelly Nindi <sup>3</sup> )   | 138-144 |

5	<b>PENINGKATAN PENGETAHUAN WUS TENTANG KELUARGA BERENCANA SEBAGAI UPAYA PENEKANAN JUMLAH KEHAMILAN PADA MASA PANDEMI COVID-19( Wuri Widi Astuti<sup>1*</sup>, Ismatul Izzah<sup>2</sup> )</b>	145-149
6	<b>STRATEGI EDUKASI DAN IMPLEMENTASI <i>HYPERTENSION SELF MANAGEMENT BEHAVIOR</i> PADA PENDERITA HIPERTENSI (Nurul Laili, S.Kep.Ns.,M.Kep , Leary Nadia Nurlaily, Jundah Erlina )</b>	149-156
7	<b>PENDAMPINGAN IBU HAMIL RISIKO TINGGI MELALUI KONSELING DI MASA PANDEMI COVID-19 (Ita Eko Suparni<sup>1*</sup>, Fitri Yuniarti<sup>2</sup> )</b>	157-163
8	<b>MODEL COMBI (<i>COMUNICATION FOR BEHAVIOURAL IMPACT</i>) DALAM MANAJEMEN DEHIDRASI PADA REMAJA (Dhina Widayati<sup>1*</sup> )</b>	164-168
9	<b>PENDAMPINGAN ADAPTASI KEBIASAAN BARU SEKOLAH DI MASA PANDEMI COVID-19 (Dwi Yuliawati<sup>1*</sup>, Wahyu Wijayati<sup>2</sup>)</b>	169-174
10	<b>PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM PERSIAPAN PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI) EKSKLUSIF PADA IBU HAMIL DI DESA DARUNGAN KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI (Ratna Hidayati<sup>1*</sup> )</b>	175-180
11	<b>PEMANFAATAN HATI SAPI SEBAGAI SUMBER SELENIUM SEBAGAI PMT BEBAS GLUTEN, KASEIN DAN GULA UNTUK ANAK AUTIS DI MUTIARA HATI KERTOSONO( Cucuk Suprihartini<sup>1*</sup>, Mirthasari Palupi<sup>2</sup>, Rizka Mar'atus Sholichah<sup>3</sup>)</b>	181-184
12	<b>PEMANFAATAN VIDEO ANIMASI UNTUK MENINGKATAN PENGETAHUAN GIZI SEIMBANG SISWA SEKOLAH SEPAK BOLA (SSB) GAGAK RIMANG BADAS (Enggar Anggraeni <sup>1*</sup>, Tutut Pujiyanto <sup>2</sup>, Frengky Arif Budiman <sup>3</sup>, Gustian Wahyu Pratama <sup>4</sup> )</b>	185-190
13	<b>UPAYA PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA MELALUI PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI DI SMA NEGERI 1 PLEMAHAN (Nunik Ike Yunia Sari <sup>1</sup>, Wahyu Nuraisya <sup>2</sup>)</b>	191-196
14	<b>HEALTH EDUCATION DALAM PENANGANAN KRAM OTOT PADA SISWA (Linda Ishariani )</b>	197-201
15	<b>TERAPI KOMPLEMENTER PENGURANGAN NYERI DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI SMK AL-AZHAR TULUNGAGUNG TANGGAL 2 NOVEMBER 2021 (Endah Luqmanasari, SSiT.M.Kes<sup>1</sup>, Dwi Yuliawati, SST.M.Keb<sup>2</sup>)</b>	202-208
16	<b>ISU TERKINI MASALAH KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA DAN PEMERIKSAAN GOLONGAN DARAH SERTA TENSI DI SMK NEGERI NGADIREJO PACITAN (Wahyu Nuraisya <sup>1</sup>, Estin Gita Marringga<sup>2</sup>)</b>	209-215
17	<b>SOSIALISASI PENANGANAN PERTAMA PINGSAN TERHADAP PENGETAHUAN MURID SMPN 1 KAYEN KIDUL DALAM MENINGKATKAN DERAJAT KESEHATAN SISWA SEKOLAH (Didit Damayanti )</b>	216-220

- 18 **PEMBINAAN KELOMPOK GENERASI BERENCANA MELALUI PEMAHAMAN IDENTITAS GENDER DALAM KESEHATAN REPRODUKSI** (Eka Sri Purwandari, Nunik Ike Yunia Sari, Reni Yuli Astutik ) 221-226
- 19 **EDUKASI DETEKSI DINI DAN MANAJEMEN STRES PADA REMAJA DI MASA PANDEMI COVID 19** (Widyasih Sunaringtyas, Vyona Nur Hazliza ) 227-232
- 20 **AKUPRESSURE UNTUK MENGATASI *COMMOND COLD* RINGAN PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI DESA SAMBONG DUKUH JOMBANG** (Linda Andri Mustofa, Inimroatul Qonita) 233-236
- 21 **TETAP SEHAT DALAM MASA PANDEMI DENGAN PENDAMPINGAN IBU HAMIL TRIMESTER III SAMPAI MASA PERSALINAN**(Tintin Hariyani, Nuryani, Annisatul Fuadah ) 237-241
- 22 **EDUKASI PENCEGAHAN PENULARAN HIV/AIDS DAN PEMBENTUKAN GRUP REMAJA SEHAT (REHAT) DI MAN 1 BLITAR** (Lina Ratnawati<sup>1\*</sup>, Dintya Ivantarina<sup>2</sup> ) 242-246

# PROGRAM SI GEMBUL (AKSI IBU PEDULI TIMBANGAN DAN KESEHATAN BALITA) UNTUK PENINGKATAN CAKUPAN D/S

Dewi Taurisiawati Rahayu<sup>1\*</sup>, Dwi Ertiana<sup>2</sup>, Shelly Nindi<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi S1 Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri, deetaurisia@gmail.com, 082301110990

<sup>2</sup>Program Studi S1 Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri, ertianadwi@gmail.com, 081331969498

<sup>3</sup>Program Studi S1 Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri, shellysholihinkaryati@gmail.com, 085815175032

## Abstrak

Pada masa pandemi ini banyak ibu balita yang enggan membawa balita ke posyandu serta ketidaktahuan ibu terhadap manfaat penimbangan balita di posyandu, baik pengetahuan atau sikap ibu bahkan partisipasi ibu dalam melakukan penimbangan balita masih rendah. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan cakupan D/S di posyandu balita. Metode pengabdian masyarakat ini diawali dengan melaksanakan survey untuk mendata jumlah sasaran balita, Musyawarah Mufakat Desa (MMD), kunjungan rumah untuk konseling pada ibu dan keluarga. Kegiatan ini dilaksanakan di Puskesmas Ngulankulon Kabupaten Trenggalek pada tanggal 2 Juli 2021 – 23 Agustus 2021. Kegiatan 'Si Gembul' ini berjalan cukup lancar karena mendapat dukungan dari masyarakat dan aparat desa, bidan dan kader dari masalah yang di temukan di atas, maka didapatkan alternatif pemecahan masalah dengan mengadakan beberapa kegiatan yang bertujuan untuk mengurangi masalah gizi buruk yang ada di desa.

**Kata kunci:** Ibu, timbangan, kesehatan, balita

## Abstract

*During this pandemic many toddler mothers are reluctant to bring toddlers to posyandu and maternal ignorance of the benefits of weighing toddlers in posyandu, either the knowledge or attitude of mothers and even maternal participation in weighing toddlers is still low. The purpose of this community service activity is to increase the coverage of D / S in posyandu toddlers. This method of community service begins by conducting a survey to record the target number of toddlers, Musyawarah Mufakat Desa (MMD), home visits for counseling on mothers and families. This activity was held at Ngulankulon Health Center in Trenggalek Regency on July 2, 2021 - August 23, 2021. This 'Si Gembul' activity runs quite smoothly because it has the support of the community and village officials, midwives and cadres from the problems found above, then an alternative problem is obtained by holding several activities aimed at reducing the problem of malnutrition in the village.*

**Keywords:** Mother, scales, health, toddler

---

## PENDAHULUAN

Situasi gizi di Indonesia belum memperoleh pencapaian yang memuaskan jika dinilai dari pencapaian dan masih memiliki banyak tantangan dalam memenuhi target gizi yang ditetapkan dalam RPJMN ( Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) tahun 2015-2019. Analisis menemukan bahwa meskipun pertumbuhan ekonomi di Indonesia cukup baik, dan terjadi perbaikan tetapi kekurangan gizi tetap menjadi masalah yang signifikan. Selain itu, Indonesia juga memiliki masalah kekurangan gizi yang tinggi serta

obesitas yang meningkat - yang disebut 'Beban Ganda Masalah Gizi' (*Double Burden of Malnutrition*). Beban Ganda Masalah Gizi memiliki dampak di seluruh siklus hidup serta gangguan jangka panjang pada periode kritis pertumbuhan dan perkembangan, yakni selama 1.000 hari pertama kehidupan (1.000 HPK) sejak kehamilan hingga anak berusia dua tahun.

Riskesdas 2018 menunjukkan stunting (tinggi badan menurut umur di bawah standar) pada anak adalah bentuk yang paling umum dari kekurangan gizi di Indonesia yang mempengaruhi 30,8% balita.



Target perbaikan gizi di Indonesia yang direkomendasikan untuk dicapai pada tahun 2024 adalah indikator *stunting*, *wasting*, dan *overweight* pada anak balita, berat badan lahir rendah, serta pemberian ASI eksklusif pada bayi. Target-target utama ini sejalan dengan enam target global yang didukung oleh negara-negara anggota Majelis Kesehatan Dunia (*World Health Assembly/WHA*) dan kemudian dimasukkan ke dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*). Salah satu target utama yang juga direkomendasikan adalah indikator obesitas pada usia dewasa, yang juga menjadi tantangan utama perbaikan gizi saat ini. Target tersebut juga sejalan dengan rekomendasi WHO global.

Dalam pemantauan status kesehatan balita di seluruh wilayah Indonesia dilaksanakan program posyandu sebagai wadah pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita. Salah satu indikatornya adalah cakupan penimbangan balita (D/S) yang artinya balita yang datang dan ditimbang di posyandu per seluruh balita yang ada pada wilayah tersebut. Cakupan D/S adalah satu upaya penemuan kasus balita gizi buruk yang perlu di tingkatkan terus menerus hingga mencapai target, bahkan melebihi target, supaya dapat mendeteksi balita gizi buruk yang belum tertangani. Penimbangan balita menggunakan pengukuran antropometri merupakan yang paling mudah dan sering dilakukan di posyandu. Pengukuran yang lazim dilakukan adalah pengukuran BB, TB,LLA, dan lingkar kepala.

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh di Puskesmas Ngulankulon Kabupaten Trenggalek, penulis menemukan belum tercapainya target cakupan D/S minimal (80%) di wilayah kerja Puskesmas Ngulankulon salah satunya di desa Ngulankulon. Berikut tabel

capaian D/S di Desa Ngulankulon dalam 3 bulan terakhir.

**Tabel 1.1 Capaian D/S di Desa Ngulankulon**

Bulan	Cakupan D/S (%)
1. April	74
2. Mei	72
3. Juni	76

(Sumber : Data Petugas Gizi, 2021)

Menindaklanjuti tabel tersebut ada hal yang menyebabkan kurangnya cakupan D/S yaitu pada masa pandemi ini banyak ibu balita yang enggan membawa balita ke posyandu serta ketidaktahuan ibu terhadap manfaat penimbangan balita Di Posyandu, lalu kurangnya pengetahuan atau sikap ibu sehingga menyebabkan partisipasi ibu dalam melakukan penimbangan balita masih rendah. Dampak yang dialami balita apabila tidak aktif dalam kegiatan penimbangan di Posyandu antara lain tidak mendapat penyuluhan kesehatan, tidak mendapat vitamin A, ibu balita tidak mengetahui pertumbuhan dan perkembangan berat badan balita, ibu balita tidak mendapatkan pemberian dan penyuluhan tentang makanan tambahan (PMT). Hal tersebut memicu munculnya permasalahan gizi, baik gizi sedang, gizi kurang, maupun gizi buruk pada balita yang akan berdampak sangat fatal jika tidak mendapat penanganan yang tepat. Penimbangan balita menjadi pemantauan dasar yang penting bagi anak balita yang paling awal dalam memantau pertumbuhan dan perkembangannya (Juwita, 2020).



Berdasarkan permasalahan yang ditemukan di Puskesmas Ngulankulon Kabupaten Trenggalek tersebut maka dilaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan capaian D/S di Desa Ngulankulon Kabupaten Trenggalek.

## METODE PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Kegiatan ini dilaksanakan di Puskesmas Ngulankulon Kabupaten Trenggalek pada tanggal 2 Juli 2021 – 23 Agustus 2021

### a. Input :

- Kader kesehatan yang terampil dalam pemberian konseling
- Bidan Desa
- Media Konseling
- Buku KIA
- Register Kohort Bayi dan Balita

### b. Metode dan Rancangan Pengabdian

- Melakukan konsultasi ke mentor dan *coach* terkait rancangan aktualisasi
- Membuat grub wa yang beranggotakan ibu balita
- Melakukan koordinasi dengan kader posyandu tentang pelaksanaan program si gembul untuk meningkatkan cakupan D/S desa Ngulankulon.
- Melaksanakan posayandu dengan protokol kesehatan.
- Melakukan kunjungan bersama kader posyandu ke rumah balita yang belum timbang.
- Melaksanakan evaluasi kegiatan
- Menyusun laporan evaluasi

### c. Output

- Memperoleh kontak/no hp ibu balita, Ibu balita tergabung dalam satu grub wa.
- Kader posyandu balita mengetahui program si gembul, mendapat saran untuk menyempurnakan program si gembul,

terciptanya rencana kerja program si gembul sesuai kesepakatan.

- Ibu balita menimbangkan balita ke posyandu, ada data timbangan balita.
- Memperoleh data timbangan balita.
- Cakupan D/S di Desa Ngulankulon meningkat, kendala dalam pelaksanaan dapat diatasi.
- Dokumentasi terkumpul sebagai dasar penyusunan laporan, saran tambahan penyempurnaan laporan aktualisasi

### Pelaksanaan Kegiatan Si Gembul :

Dalam mengaplikasikan pelaksanaan kegiatan ini diperlukan sebuah jadwal agar kegiatan bisa berjalan sesuai dengan waktu yang telah direncanakan. Berikut ini jadwal kegiatan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di Puskesmas Ngulankulon Kabupaten Trenggalek.

**Tabel 2 Jadwal Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat**

No	Kegiatan	Minggu Ke -				
		Jul	Agustus			
		4	1	2	3	4
1.	Melakukan konsultasi ke bidan desa dan perangkat desa	√	√	√	√	√
2.	Membuat grub wa yang beranggotakan ibu balita dan kader posyandu		√			
3.	Melakukan koordinasi dengan kader posyandu balita terkait program si gembul.		√			
4.	Melaksanakan posyandu dengan tetap mematuhi proses			√		
5.	Melakukan sweping (kunjungan rumah balita) bersama kader posyandu			√	√	
6.	Melaksanakan evaluasi kegiatan					√
7.	Menyusun laporan evaluasi					√



## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Analisis Univariat**

Variabel	Frekuensi	Persentase
<b>Tingkat Pendidikan Ibu</b>		
Rendah	135	61,7
Tinggi	46	38,3
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
Bekerja	60	42
Tidak Bekerja	121	58
<b>Tingkat Pengetahuan Ibu</b>		
Rendah	16	30,4
Tinggi	165	69,6
<b>Jarak ke Posyandu Balita</b>		
Jauh	12	3,1
Dekat	169	96,9
<b>Motivasi Ibu</b>		
Rendah	57	41,2
Tinggi	124	58,8
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Kurang Baik	24	32,5
Baik	157	67,5
<b>Dukungan Tokoh Masyarakat</b>		
Kurang Baik	93	50,7
Baik	88	49,3

### Cakupan D/S

Tabel 4. Cakupan D/S

Bulan	Cakupan D/S (%)
4. Mei	72
5. Juni	76
6. Juli	81
7. Agustus	83

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat di atas dapat diketahui bahwa cakupan D/S mengalami kenaikan pada bulan Juli dan Agustus setelah dilaksanakan program si gembul, cakupan tersebut sebesar 81% dan 83% yang artinya cakupan D/S sudah berhasil melampaui target.

Hasil pengabdian masyarakat ini sama dengan ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ann, 2017) di Kitui County

Kenya bahwa ada hubungan pendidikan ibu dengan partisipasi ibu ke pelayanan kesehatan dan menyatakan faktor pendidikan ibu balita yang baik akan mendorong ibu-ibu balita untuk membawa anaknya ke pelayanan kesehatan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Juwita, 2020) di Nyamira didapatkan hasil bahwa ada hubungan tingkat pendidikan dengan pemantauan pertumbuhan pada anak usia 10-59 bulan dengan  $p$  value = 0,003.

Dalam pelaksanaannya posyandu memiliki beberapa persyaratan ketat yang wajib dipatuhi di posyandu adalah sebagai berikut:

1. Sesuai dengan ketentuan/ kebijakan pemerintah wilayah setempat (kepala desa/ lurah)
  2. Para tenaga kesehatan, kader Kesehatan/ posyandu, balita dan orang tua/ pengasuh harus dalam keadaan sehat dan tidak menunjukkan gejala sakit seperti pilek, batuk dan demam.  
Kader memastikan hal tersebut dengan melakukan skrining suhu tubuh sebelum masuk ke lokasi posyandu. Yang diperbolehkan masuk di lokasi tersebut adalah yang memiliki suhu  $\leq 37,5^{\circ}\text{C}$ . Semua pihak yang terlibat atau berada di lokasi pelaksanaan Posyandu menggunakan masker dan mencuci tangan dengan menggunakan air mengalir dan sabun sebelum memasuki lokasi.
  3. Petugas mensosialisasikan pemberitahuan bagi masyarakat atau sasaran pelayanan yang berisi antara lain :
    - a. Sasaran anak dan pengantar yang akan berkunjung ke posyandu harus dalam kondisi sehat
    - b. Mensosialisasikan jadwal pelayanan dengan melakukan pembagian jam pelayanan dan sasaran balitanya, juga memastikan jadwal yang sudah disusun diterima oleh masyarakat sebelum hari pelayanan.
- Misalkan pada pembagian jam diperjelas jam 08.00-09.00 adalah balita pada RT 2 sejumlah 15 balita dan seterusnya.



- c. Pemakaian masker bagi anak dan pengantar diwajibkan (minimal masker kain). Pemberitahuan tersebut untuk diterima masyarakat sebelum hari pelayanan agar Ketika hari pelaksanaan masyarakat sudah mempersiapkan diri.
4. Tempat pelayanan posyandu diutamakan berupa ruangan terbuka atau ruangan yang cukup besar dengan sirkulasi udara keluar masuk yang baik.
5. Petugas harus memastikan area tempat pelayanan dan sarana prasarana yang digunakan dibersihkan sebelum dan sesudah pelayanan sesuai dengan prinsip pencegahan penularan infeksi yang terstandart.
6. Petugas menyediakan fasilitas cuci tangan pakai sabun atau *hand sanitizer* bagi tenaga kesehatan, kader dan sasaran anak serta pengantar di pintu masuk dan di area pelayanan.
7. Dilakukan pengaturan jarak meja pelayanan:
  - a. Menjaga jarak 1-2 meter antar petugas pemberi pelayanan
  - b. Menjaga jarak 1-2 meter antar petugas dan sasaran
  - c. Menjaga jarak 1-2 meter antar sasaran baik pengantar maupun balita dalam pengaturan tempat duduk
8. Membatasi jenis pelayanan kesehatan yang diberikan yaitu vitamin A, imunisasi dasar lengkap dan lanjutan.  
Pemberian Vitamin A:
  - a. Umur 6 – 11 bulan : 1 kapsul 100.000 IU ( warna biru)
  - b. Umur 12 – 59 bulan : 1 kapsul 200.000 IU (warna merah) sebanyak 2 kali setahun (pada bulan Pebruari dan bulan Agustus)
9. Pada beberapa wilayah membuat inovasi kegiatan posyandu untuk meminimalkan resiko penularan dengan cara setiap anak membawa sendiri 1 sarung dari rumah yang akan digunakan untuk menimbang badan agar tidak bergantian kain dengan balita yang lain.
10. Setelah kegiatan pemantauan tumbuh kembang selesai maka balita dan pengantarnya di minta untuk langsung pulang agar tidak banyak berinteraksi dengan orang lain sehingga meminimalkan penularan. (Kementrian Kesehatan RI, 2020)

Petugas sebaiknya menyediakan masker cadangan bagi balita dan pengantar jika nanti balita dan pengantarnya lupa tidak membawa masker.

Bagi wilayah dengan terdapat kasus terkonfirmasi positif covid-19 atau terdapat kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar maka diharuskan untuk menunda pelayanan kesehatan balita di Posyandu. Namun pemantauan tumbuh kembang tetap dilaksanakan sebagai berikut :

- a. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita dilakukan secara mandiri di rumah oleh keluarga dengan menggunakan Buku KIA
- b. Jika dengan terpaksa diperlukan pemantauan balita berisiko, harus dilaksanakan pelayanan imunisasi, pemberian vitamin A, atau harus dilakukan dengan janji temu/ tele konsultasi/ kunjungan rumah, maka :
  - a) Tenaga kesehatan memakai masker medis lalu kader dan keluarga bisa memakai masker kain 3 lapis, atau semua menggunakan masker medis.
  - b) Anak yang berisiko dengan berat badan kurang (BB/U dibawah -2 SD) dan anak balita yang berat badannya tidak naik lakukan konfirmasi dengan melihat status gizinya (BB/TB) serta perlu dipantau pertumbuhannya oleh tenaga Kesehatan/ kader.  
Anak dengan BB/PB atau BB/TB dibawah -2 SD dipastikan mendapatkan makanan tambahan sesuai program. Petugas harus memastikan pemenuhan asupan gizi seimbang dan pemantauan status gizi di rumah sesuai dengan aturan. Petugas kesehatan dibantu kader menjadwalkan kunjungan rumah untuk melakukan pemantauan maupun penanganan selanjutnya. Kunjungan rumah oleh petugas Kesehatan diprioritaskan dilakukan pada balita di bawah dua tahun. Panduan Pelayanan Kesehatan Balita Pada Masa Tanggap Darurat COVID-19 Bagi Tenaga Kesehatan



- c) Jika terdapat anak dengan gizi buruk (BB/PB atau BB/TB dibawah -3 SD), maka harus tetap diberikan pelayanan sesuai tata laksana balita dengan gizi buruk dengan memperhatikan beberapa pembatasan pertemuan/kontak (periode pertemuan/ kontrol) dan *physical distancing*) serta harus menggunakan Alat Perlindungan Diri (APD) pada petugas untuk mencegah penularan Covid-19.
- d) Pendistribusian makanan tambahan pada balita sebaiknya terus dilakukan sesuai dengan kebutuhan balita melalui petugas kesehatan di wilayah tersebut dan dibantu oleh kader sebagai suplementasi untuk menjamin kecukupan gizi balita (tetap dengan melaksanakan pembatasan kontak/ *physical distancing*).
- e) Jika terdapat anak dengan gangguan perkembangan yang telah dilakukan stimulasi mandiri atau dengan bantuan petugas Kesehatan di rumah selama 2 minggu, namun tetap belum bisa melakukan tahapan perkembangan sesuai umurnya maka dilakukan rujukan dan petugas Kesehatan tetap memantau perkembangan si anak secara periodik.
- f) Suplementasi vitamin A merupakan hal yang penting untuk meningkatkan imunitas tubuh, namun pada masa pandemic covid-19 ini pemberiannya harus tetap memperhatikan prinsip *physical distancing* untuk mencegah penyebaran yang lebih luas lagi. Jika memungkinkan vitamin A didistribusikan dari rumah ke rumah oleh kader agar tetap bisa dikonsumsi oleh balita. Pada kondisi pandemi COVID-19, Vitamin A harus dipastikan tetap diberikan dan dikonsumsi balita 2 kali dalam setahun di bulan Vitamin A (bulan Pebruari dan bulan Agustus).
- g) Jika balita mengalami penurunan nafsu makan, mengalami penurunan berat badan, mengalami edema bilateral yang minimal pada kedua punggung kaki; bayi berusia < 6 bulan yang mengalami kesulitan menyusui baik disebabkan karena faktor bayi maupun faktor ibu atau mengalami gangguan kesehatan lainnya seperti pilek, diare, demam maupun batuk maka segera menghubungi kader atau mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan terdekat secara langsung.
- h) Pada bayi yang lahir dari ibu dengan HIV AIDS memperoleh ARV pencegahan mulai bayi lahir sampai dengan bayi berusia 6 minggu. Perawatan selanjutnya adalah pemberian Cotrimoksazol untuk pencegahan infeksi. Saat bayi berusia enam minggu maka bayi diambil darahnya untuk pemeriksaan EID (rujukan specimen). Setiap perencanaan kegiatan dilakukan bersamaan dengan jadwal imunisasi sehingga meminimalkan frekuensi kunjungan ke fasilitas kesehatan.
- i) Bayi yang lahir dari Ibu sifilis dan dari ibu Hepatitis B tatalaksana disesuaikan Permenkes nomor 52 Tahun 2017. (Kementrian Kesehatan RI, 2020)
- Posyandu merupakan salah satu indikator utama pemantauan Kesehatan anak. Pada masa pandemi covid-19 ini pelayanan kesehatan bayi dan balita di posyandu cukup terpengaruh. (Diharja, Syamsiah dan Choirunnisa, 2020). Pelayanan imunisasi juga cenderung terabaikan, karena seluruh konsentrasi pelayanan dan kesehatan tertuju pada covid 19. Puskesmas sebagai pembina posyandu harus selalau mendorong posyandu untuk tetap aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan bayi dan balita dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan. ( Anggraini dan Agustin, 2020).



Kekhawatiran masyarakat masih ada terkait kondisi saat ini dan membuat masyarakat enggan untuk berkunjung ke posyandu. Petugas Kesehatan terutama bidan dan kader posyandu juga harus memberikan sosialisasi kepada masyarakat terutama sasaran bahwa pelayanan kesehatan bayi dan balita di posyandu tetap dilaksanakan dengan prosedur pelayanan dengan menerapkan protokol kesehatan seperti pemeriksaan suhu tubuh, wajib menggunakan masker, melaksanakan cuci tangan sebelum dan sesudah Tindakan, membawa kain sendiri / sarung pribadi untuk penimbangan, penjadwalan kedatangan dan *physical distancing* di lokasi posyandu.

## SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan 'Si Gembul' ini berjalan dengan lancar karena mendapat dukungan dari masyarakat dan aparat desa, bidan dan kader dari masalah yang di temukan di atas, maka didapatkan alternatif pemecahan masalah dengan mengadakan beberapa kegiatan yang bertujuan untuk mengurangi masalah gizi buruk yang ada tersebut. Pelaksanaan setiap program di sesuaikan dengan waktu yang telah di rencanakan.

Dengan adanya progam ini, maka diharapkan dapat memperoleh proses pencapaian yang telah dilakukan, serta bisa melakukan pembenahan terhadap program-

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Anggraini, Y., & Agustin, K. (2020). Efektivitas pengetahuan orangtua batita terhadap ketepatan imunisasi dasar dan booster pada masa pandemi covid-19 di posyandu wilayah kerja Puskesmas Colomadu. *Jurnal Ilmiah Maternal*, 4(2).
- [2] Diharja, N. U., Syamsiah, S., & Choirunnisa, R. (2020). Pengaruh pandemi covid 19 terhadap kunjungan imunisasi di posyandu desa tanjungwangi kecamatan cijambe tahun 2020. *Asian Research of Midwifery Basic Science Journal*, 1(1), 152-165. DOI : 10.37160/arimbi journal.v1i1.587
- [3] Juwita, D. R. 2020. Makna Posyandu Sebagai Sarana Pembelajaran Non Formal di Masa

Pemberian nomor antrian pada waktu pelayanan juga efektif untuk menghindari kerumunan misalnya semua ibu-ibu bayi dan balita yang terdaftar diatur jam kunjungannya. Petugas Kesehatan dan kader juga bisa memanfaatkan media sosial untuk melakukan penyuluhan dan sosialisasi, serta pembentukan grup media sosial untuk mempermudah koordinasi. Pendampingan oleh bidan dan kader pada balita dan keluarga beresiko juga efektif untuk memantau tumbuh kembang balita selama masa pandemi. (Rahayu, D. T., & Askabulaikhah, A)

program yang belum bisa berjalan dengan baik, Semoga laporan ini bermanfaat bagi kita semua dan dapat mengangkat derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerja Desa Ngulankulon Trenggalek. Harapan inovasi ini ditindak lanjuti untuk terus dilaksanakan oleh pihak desa dan bidan bekerjasama dengan Puskesmas.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih yang tak terhingga penulis sampaikan kepada Kepala Desa, perangkat desa, bidan desa, kader kesehatan, ibu balita dan semua pihak yang membantu terlaksananya kegiatan hingga tersusunnya laporan pengabdian masyarakat ini.

- Pandemic Covid 19. *Meretas: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 7(1), 1-15.
- Kementrian Kesehatan RI. 2020. *Panduan Balita Dalam Situasi Covid-19*. Jakarta : Dirjen Kesehatan Keluarga
- [4] Maulina, C., Vioito, C., Insani, L. A., Nuranisa, R., Nurjanah, A., Amalina, N. N., & Musta'ina, S. (2020). Edukasi perawatan balita pada masa pandemi covid-19 di kelurahan gondrong, tangerang. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, 4(2), 434-440. DOI : 10.20473/jlm.v4i2.2020.434-440
- [5] Rahayu, D. T., & Askabulaikhah, A. 2020. Private Community Assistance in Antenatal Care at High Risk Pregnant Women in Public Health Center of Jelakombo

Jombang. *Jurnal Kebidanan  
Midwiferia*, 6(1), 14-20

- [6] Sitorus, S. H., & Hidayat, R. 2020. Berdaya di Era Pandemi: Peran Corporate Social Responsibility dalam Penanggulangan COVID-19. *Journal of Social Development Studies*, 1(2), 37-48.