

Pelatihan Jarak Jauh Tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak Kepada Kader Kesehatan Puskesmas Kototinggi dengan Pendekatan *Emotional Demonstration*

Hafifatul Auliya Rahmy¹, Risti Kurnia Dewi², Firdaus³, Denas Symond⁴

¹ Kesehatan Masyarakat, UIN Sulthan Thaha Saifuddin, Jambi, Indonesia

^{2,3,4} Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Padang, Indonesia

* hafifatulrahmy@uinjambi.ac.id

ABSTRAK

Puskesmas Kototinggi, Kabupaten Lima Puluh Kota merupakan salah satu puskesmas yang memiliki tiga desa untuk percepatan pengetasan balita pendek/ *stunting* yang ditetapkan oleh pemerintah pada tahun 2020. Masalah kekurangan gizi dapat disebabkan karena pola asuh baik pola asuh makan, pola asuh psikososial, pola asuh ke pelayanan kesehatan dan pola asuh kebersihan yang tidak optimal. Kader merupakan salah satu ujung tombak pelayanan kesehatan di tingkat yang paling bawah. Sehingga sangat diperlukan penguatan kapasitas kader dalam memberikan penyuluhan kepada ibu balita. Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah memberikan pelatihan kepada kader kesehatan tentang pola asuh makan bayi dan anak dengan pendekatan *Emotional Demonstration* (Emo Demo). Pada kondisi pandemi COVID-19 ini penulis menginisiasi pelatihan yang dilakukan melalui jarak jauh dengan menggunakan *zoom meeting* selama dua hari. Tahapan pelaksanaan kegiatan dimulai dengan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota, koordinasi tim dengan *trainer* emodemo dari *Non Government Organization Global Alliances Improvement Nutrition* (GAIN), koordinasi dengan Puskesmas Kototinggi, *training of trainer* tenaga kesehatan dan pelatihan kader. Hasil dari pelatihan yang dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan kader tentang pola asuh makan. Setelah pelatihan ini diharapkan kegiatan penyuluhan dapat dilakukan kader kepada ibu balita dengan menggunakan emodemo sehingga ibu anak usia bawah lima tahun dapat memberikan pola asuh makan yang tepat serta dapat berdampak status gizi dan kesehatan anak balita.

Kata kunci: Kader, Pola Makan, Balita, *Stunting*, Emodemo, Promosi Kesehatan

ABSTRACT

Kototinggi Public Health Center, Lima Puluh Kota District is one with three village locus *stunting* set by the government in 2020. Because malnutrition can foster good foster eating patterns, psychosocial practice, stimulate health services, and facilitate the cleaning is not optimal. The community is one of the spearheads of health care at the bottom. So very necessary for strengthening the capacity of leaders in providing information for the under-fives. The purpose of the program's devotion to providing training on community health workers to the health of feeding an infant and child with an *Emotional Demonstration* (Emo Demo) approach. In the condition of a pandemic, covid-19 initialize, this writer was being done to training cadres through distance by using a *zoom meeting* for two days. Stages of the implementation to the coordination of activities began with the health department Lima Puluh Kota District, team *trainer* coordination with an NGO *Global Alliances Improvement Nutrition* (GAIN), coordination with the public health center in Kototinggi, *trainer of trainer* health workers, and training community health workers. After training, it is hoped community health workers can give health promotion to the mother of the age of five years by the use of children under five years old. She can provide foster patterns to eat proper and improve the nutritional and health status of children under five years old.

Keywords: Community Health Workers, Food Pattern, *Stunting*, *Emotional Demonstration*, Health Promotion

PENDAHULUAN

Status gizi menggambarkan cerminan terpenuhinya kebutuhan gizi berdasarkan jumlah asupan dan penggunaan zat gizi oleh tubuh. *Stunting* adalah salah satu masalah status gizi kurang yang ditentukan berdasarkan indek panjang badan atau tinggi badan menurut umur (TB/U) < -2 standar deviasi (ASDI, IDAI, & Persagi, 2015).

Temuan kasus *stunting* dari hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun yaitu 30,8%. Hal ini sudah menurun dari angka *stunting* pada tahun 2013 mencapai 37,2% selanjutnya. Capaian ini belum mencapai target RPJMN tahun 2014-2019 yaitu 28% (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional RI, 2017; Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Angka *stunting* per Provinsi menunjukkan prevalensi balita *stunting* Sumatera Barat tahun 2018 ialah sebesar 30,0%. Sedangkan pada tahun sebelumnya yakni 30,6% di tahun 2017 (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2018). Kabupaten Lima Puluh Kota merupakan kabupaten ke-4 di Sumatera Barat yang ditetapkan sebagai kabupaten lokus *stunting* tahun 2020. Puskesmas Kototinggi merupakan salah satu puskesmas dengan nagari lokus *stunting*.

Banyak sekali variabel yang dapat menyebabkan terjadinya *stunting* pada balita. Faktor langsung yang berhubungan dengan status gizi adalah asupan yang tidak cukup dan penyakit infeksi. Disamping itu terdapat faktor tidak langsung seperti pola asuh. Kurangnya pengetahuan mengenai makanan yang tepat dan praktik pemberian makan yang benar dapat menyebabkan malnutrisi (Sharlin & Edelstein, 2015).

Salah satu penyebab tidak langsung kekurangan gizi ialah kurangnya pengetahuan. Upaya peningkatan pengetahuan atau intervensi pengetahuan melalui pendidikan gizi dapat mengurangi kekurangan gizi serta memperbaiki perilaku seseorang untuk mengkonsumsi pangan sesuai dengan kebutuhan gizinya. Pengetahuan yang baik akan mendorong seseorang untuk memiliki sikap dan perilaku yang baik. Salah satu kegiatannya adalah dengan promosi kesehatan (Khomsan, 2000; Suhardjo, 2003).

Salah satu metode promosi kesehatan adalah dengan Emodemo yang merupakan pendekatan baru yang mengacu pada teori *Behavior Centered Design* (BCD). Teori BCD berprinsip bahwa perilaku hanya dapat berubah sebagai respon atas sesuatu yang baru, menantang, mengejutkan atau menarik (Laxminarayan, Chow, & Salles, 2006). Metode edukasi masyarakat ini yang dikembangkan oleh *Global Alliance for Improved Nutrition* (GAIN).

Kegiatan edukasi di masyarakat terutama pada balita dapat dilakukan pada kegiatan posyandu. Tugas kader dalam Posyandu dibagi atas tiga waktu yaitu sebelum pelaksanaan posyandu, saat posyandu dan di luar kegiatan posyandu. Memberikan penyuluhan kepada ibu balita dan ibu hamil juga merupakan tugas kader kesehatan. Untuk itu perlunya peningkatan kapasitas kader untuk dengan berbagai ilmu dan keterampilan dalam memberikan penyuluhan kepada ibu balita dan ibu hamil (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012).

Perguruan tinggi dapat menjadi mitra dalam penguatan kapasitas kader disamping adanya peran dari berbagai pihak mulai dari pemerintah sampai masyarakat (Symond, Purnakarya, Rahmy, Firdaus, & Erwindi, 2020). Untuk itu pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dan memiliki tujuan untuk meningkatkan kapasitas kader agar dapat memberikan penyuluhan kepada ibu balita tentang pola asuh makan.

Pelatihan dilakukan secara jarak jauh mengingat dilaksanakan pada masa pandemi yaitu setelah diberlakukan ketetapan *new normal* pasca PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) di Provinsi Sumatera Barat. Kader yang dilatih berasal dari perwakilan

posyandu yang terdapat di Puskesmas Kototinggi yang terdiri dari 15 orang yang mewakili tiga nagari yang terdapat di Kecamatan Gunuang Omeh.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian dilakukan melalui beberapa tahapan seperti berikut

1. Koordinasi tim pengabdian dengan tim *trainer* emomode dari *Non Government Organization The Global Alliance for Improved Nutrition* (NGO GAIN)
2. Koordinasi dengan Dinas Kabupaten Lima Puluh Kota terkait pengiriman peralatan yang dibutuhkan untuk kegiatan pengabdian.
3. Koordinasi dengan Puskesmas Kototinggi terkait penentuan waktu dan tempat pelatihan.
4. Serta pelaksanaan ToT (*Training for Trainer*) selama dua hari untuk tenaga puskesmas yang diwakili oleh tenaga pelaksana gizi dan bidan penanggung jawab wilayah Nagari Talang Anau.
5. Pelatihan dilakukan selama dua hari yang bertempat di Puskesmas Pembantu Nagari Talang Anau yang merupakan salah satu nagari yang didukung oleh jaringan internet 4G. Dosen tim pengabdian memberikan bantuan paket data dan menyediakan paket *zoom meeting*.

Jumlah peserta pelatihan sebanyak 15 orang yang mewakili masing-masing posyandu di Puskesmas Kototinggi. Materi pelatihan adalah tentang pola makan bayi dan anak. Modul yang disampaikan adalah modul asi saja cukup dan modul jadwal makan anak.

Peralatan yang digunakan saat pelatihan adalah paket emodemo yang dikirimkan ke lokasi pengabdian, proyektor LCD, laptop dan layar proyektor. Selain itu juga peralatan penunjang pelaksanaan kegiatan saat pandemi yaitu *thermogun* dan tempat cuci tangan.

Kegiatan dilakukan melalui *Zoom Meeting* selama dua hari pada Selasa-Rabu tanggal 11-12 Agustus yang bertempat di Puskesmas Pembantu Nagari Talang Anau. Kegiatan dimulai dengan registrasi peserta pada pukul 7.30 dan pelatihan berlangsung pada pukul 8.00 sampai 15.00 WIB. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan memberikan *pre-test* pada hari pertama dan *post-test* pada hari kedua. Selanjutnya akan dilakukan analisis uji statistik dependen T-Test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian kemada masyarakat ini dilakukan selama 2 hari. Pada hari pertama peserta akan mendengarkan materi tentang emodemo dan memperhatikan simulasi praktek penyuluhan emodemo tentang pemberian makan bayi dan anak yaitu modul asi saja cukup dan jadwal makan anak.



Gambar 1. Paket Peralatan Emodemo

Metode penyampaian pesan tentang pola asuh makan anak balita adalah dengan metode Emo Demo. Emo Demo singkatan dari *Emotional Demonstration*. Emo Demo adalah salah satu bentuk strategi komunikasi yang bertujuan untuk terjadinya perubahan perilaku dengan menggabungkan *Behaviour Communication Change* (BCC) dengan *Behaviour Communication Definition* (BCD). Penggabungan proses interaktif antara individu, kelompok atau masyarakat dalam mengembangkan strategi komunikasi yang bertujuan untuk tercapainya perubahan perilaku secara positif dengan proses komunikasi yang memanfaatkan secara langsung konstruksi psikologis individu dengan melibatkan perasaan, kebutuhan dan pemikiran ini merupakan salah satu metode yang sedang tersebar luas dan memperoleh perhatian. Keberhasilan dan efektivitas penggunaan Emo Demo yang telah dibuktikan dari hasil evaluasi pelaksanaan di beberapa wilayah di Jawa Timur, mendorong kebutuhan pengenalan metode ini di bidang kesehatan.



Gambar 2. Flyer Kegiatan Pengabdian

Emodemo terdiri dari 12 modul. Pelatihan yang dilakukan tentang pola asuh makan balita dengan judul modul adalah asi saja cukup dan jadwal makan bayi balita. Pemilihan

hanya 2 modul saja mengingat adanya keterbatasan waktu dan pertimbangan kapasitas jaringan saat dilakukan praktek. Fasilitator pelatihan dari NGO GAIN (*Global Alliance for Improvend Nutrition*) yaitu ibu Wiwik Sulistyorini & Pipit Sri Wahyuni (*GAIN Training Coordinator*), Akbar Cendia & Suci Ferdiana (*Master of Trainer Kota Surabaya*) dan Kukuh Prayitnaning Adi (*Master of Trainer Kabupaten Jember*) yang berada di berbagai lokasi di Provinsi Jawa Timur. Kegiatan ini didukung oleh kepala dinas kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota dan *Founder* dari Dr. Tan & Remanlay Institute.

Kegiatan pengabdian yang dilakukan pada masa pandemi ini tetap memperhatikan protokol kesehatan seperti pemeriksaan suhu tubuh peserta, peserta wajib pakai cuci tangan pakai sabun, menggunakan masker serta menjaga jarak selama pelatihan berlangsung.



Gambar 3. Pelaksanaan Pelatihan

Hari kedua peserta mempraktekkan bagaimana cara memerikan penyuluhan kepada ibu balita dengan menggunakan metode emodemo. Dosen yang melakukan pengabdian sebagai *trainer* bersama dengan tim dari GAIN dan tenaga kesehatan puskesmas yang sebelumnya sudah dilatih sebagai fasilitator.



Gambar 4. Praktek oleh Kader

Sebelum dan sesudah pelatihan dilakukan *pre-test* dan *post-test* untuk mengevaluasi pengetahuan kader. Secara uji statistik terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan dengan *p value* 0,001.

Tabel 1. Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Pengetahuan	Mean $\pm$ SD	<i>p value</i>
Pre Test	6,13 $\pm$ 1,5	0,001
Post Test	8,33 $\pm$ 0,97	

Berbagai penelitian tentang pelatihan dengan metode emodemo dapat meningkatkan pengetahuan kader tentang kesehatan dan gizi. Penelitian yang dilakukan Retno yang melakukan pelatihan dengan metode Emo Demo dengan modul “Siap Bepergian” berdampak positif pada peningkatan pengetahuan bagi kader kesehatan (Iswati, Hubaedah, Latifah, & Ningrum, 2019).

Penelitian lain juga terdapat hubungan antara Emo Demo dengan pemberian menu makanan pendamping asi pada anak bawah dua tahun. Ada perbedaan yang signifikan pada pengetahuan responden setelah diberikan intervensi *p value* = 0,000 dengan α = 0,05 (Zakiyyah, Natalia, & Ekasari, 2020).

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan pada kegiatan Emo Demo “Kolostrum Itu Penting” terdapat peningkatan pengetahuan mengenai kolostrum yaitu sebesar 8% yang didapatkan berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test*. Berdasarkan seluruh rangkaian kegiatan Emo Demo “Kolostrum Itu Penting” pada kader di Desa Arjasa, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Emo Demo ini menjadi alternatif media pembelajaran kader yang mudah diaplikasikan sebagai upaya pencegahan *stunting* dengan memberikan informasi tentang pentingnya dengan pemberian kolostrum dan asi eksklusif (Wulansari, Anindita, Ningtyias, & Astuti, 2020).

Kegiatan pengabdian yang dilakukan Dini dkk juga menunjukkan adanya skor pengetahuan responden meningkat sebelum dan sesudah kegiatan. Hal ini juga diikuti dengan peningkatan nilai sebesar 5.4 poin (Junita, Merita, & Armina, 2019). Pemberian edukasi yang dilakukan secara berkesinambungan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan akhirnya akan memengaruhi sikap dan tindakan untuk dapat menerapkan perilaku hidup sesuai dengan pedoman gizi seimbang (Rahmy, Prativa, Andrianus, & Shalma, 2020).

Selama pelaksanaan pengabdian terdapat kelemahan dan kekurangan. Faktor utama yang dialami adalah kendala jaringan. Sehingga menyebabkan kualitas suara, gambar dan video yang ditayangkan kurang optimal. Selain itu juga terkait manajemen waktu. Terkendala jaringan juga menyebabkan acara tidak berjalan sesuai jadwal. Kader sangat senang dan antusias dalam mengikuti pelatihan. Salah satu kader menyampaikan testimoni kegiatan menyampaikan pelatihan Emo Demo sangat bagus dan baru mengenal metode Emo Demo dalam memberikan penyuluhan kepada orang tua balita.

Setelah pelatihan juga dilakukan RTL (Rencana Tindak Lanjut). Hasil dari kegiatan ini dalam puskesmas bersama dengan dana nagari akan mengupayakan anggaran tersedianya paket media Emo Demo pada setiap posyandu, pelatihan untuk kader yang

belum dilatih, dan penerapan Emo Demo di posyandu. Selain itu juga perlu adanya dukungan dari perangkat nagari untuk penyediaan paket Emo demo karena paket yang disediakan hanya satu paket per puskesmas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pelatihan diikuti oleh perwakilan kader posyandu di wilayah kerja puskesmas Kototinggi. Pelatihan yang dilakukan secara *daring* dengan metode Emo Demo dapat meningkatkan pengetahuan kader tentang pola pemberian makan pada balita.

Setelah pelatihan diharapkan kader dapat mengaplikasikan dengan memberikan penyuluhan kepada ibu balita pada kegiatan posyandu. Selain itu juga perlu adanya dukungan perangkat nagari untuk menyediakan paket Emo Demo untuk posyandu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat yang memberikan dukungan dana kegiatan pada pengabdian ini. Selain itu juga Puskesmas Kototinggi dan Dinas Kesehatan Kabupaten Lima Puluh Kota sebagai mitra serta NGO GAIN sebagai *trainer* dalam kegiatan pelatihan.

DAFTAR PUSTAKA

- ASDI, IDAI, & Persagi. (2015). *Penuntun diet Anak*. Jakarta: badan penerbit Fakultas Kedokteran universitas Indonesia.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional RI. (2017). *Modul Sinkronisasi RPJMD-RPJMN Bidang Kesehatan Masyarakat dan Gizi Masyarakat*. Jakarta: BBPN RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. (2018). *Prevalensi Balita Stunting di Sumatera Barat Tahun 2018*. Sumatera Barat: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.
- Iswati, R. S., Hubaedah, A., Latifah, A., & Ningrum, N. P. (2019). Peningkatan Cakupan Asi Eksklusif Melalui Pelatihan Kader Kesehatan Dengan Metode Emo Demo Siap Bepergian di Kelurahan Siwalankerto Kecamatan Wonocolo Kota Surabaya. *Abdimas Toddopuli: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 1(1), 41–48.
- Junita, D., Merita, M., & Armina, A. (2019). Pembentukan Dan Pelatihan Kader Posdaya Tentang Skrining Kesehatan Dasar Di Desa Bungku Kecamatan Bajubang Kabupaten Batanghari Jambi. *LOGISTA-Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 3(2), 27–38.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Buku Pegangan Kader POSYANDU “Ayo Ke POSYANDU Setiap Bulan.”* Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khomsan, A. (2000). *Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi*. Bogor: Diktat Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor.

- Laxminarayan, R., Chow, J., & Salles, S. A. S. (2006). *Intervention Cost-Effectiveness: Overview of Main Messages. Disease Control Priorities in Developing Countries*. New York: Oxford University Press and The World Bank.
- Rahmy, H. A., Prativa, N., Andrianus, R., & Shalma, M. P. (2020). Edukasi Gizi Pedoman Gizi Seimbang dan Isi Piringku Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 06 Batang Anai. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*, 3(2).
- Sharlin, J., & Edelstein, S. (2015). *Buku Ajar Gizi Dalam Daur Kehidupan* (Y. Kristianto, ed.). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Suhardjo. (2003). *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Symond, D., Purnakarya, I., Rahmy, H. A., Firdaus, F., & Erwinda, E. (2020). Peningkatan penerapan intervensi gizi terintegrasi untuk anak stunting di Kabupaten Pasaman Barat. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*, 3(1), 1–9.
- Wulansari, M. C., Anindita, F. S., Ningtyias, F. W., & Astuti, N. F. W. (2020). Pelatihan Edukasi Pemberian Kolostrum dengan Metode Emotional Demonstration (Emo-Demo) pada Kader Posyandu Sebagai Upaya Pencegahan Stunting. *Buletin Al-Ribaath*, 17, 21–25.
- Zakiyyah, M., Natalia, M. S., & Ekasari, T. (2020). Pengaruh Emo Demo Terhadap Pemberian Menu MP ASI Pada BADUTA. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(1), 42–47.