



UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU BALITA BAWAH GARIS MERAH DENGAN MODUL PARENTING EDUCATION

Linda Meliati✉

¹Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

Genesis Naskah:

Diterima 3 Maret 2021; Disetujui 30 April 2021; Di Publikasikan 1 Mei 2021

Abstrak

Perkembangan serta pertumbuhan anak pada masa bayi adalah masa yang berarti, perkembangan serta pertumbuhan anak balita pada masa ini mempengaruhi serta memastikan pertumbuhan anak berikutnya. Anak Balita yang terletak di Bawah Garis Merah (BGM) pada KMS bisa jadi penanda dini kalau anak tersebut menghadapi permasalahan gizi ialah gizi kurang ataupun gizi kurang baik sehingga membutuhkan perhatian khusus. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan para ibu yang mempunyai balita yang berada di Bawah Garis Merah (BGM) melalui modul *parenting education* tentang tumbuh kembangnya. Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Sesela I dan Sesela II di Puskesmas Gunungsari dengan jumlah peserta 20 orang. Konseling dilakukan dengan menggunakan metode ceramah dan menggunakan modul *parenting education*. Penilaian kegiatan dilakukan dengan melakukan analisis dari hasil angket serta nilai dari tes dari jawaban ibu balita. Metode analisis yang digunakan merupakan analisis deskriptif. Penilaian dari ibu balita adalah sebagian besar balita berada pada kategori abnormal berdasarkan berat badannya dibawah Garis Merah (BGM) yang tertera pada KMS-nya, keterbatasan informasi dan pengetahuan, namun setelah mendapatkan materi penyuluhan dengan *modul parenting education*, ada peningkatan tes pada semua ibu. Kegiatan ini berhasil meningkatkan pengetahuan ibu-ibu di Desa Sesela I dan Sesela II

Kata Kunci : *BGM; Parenting Education; Pengetahuan*

EFFORTS TO IMPROVE MOTHER'S KNOWLEDGE TOGETHER UNDER RED LINES WITH PARENTING EDUCATION MODULE

Abstract

The development and growth of children in infancy is a significant period, the development and growth of children under five at this time influence and ensure the growth of the next child. Toddlers who are located below the Red Line (BGM) in the KMS can be an early marker if the child is facing nutritional problems, namely malnutrition or poor nutrition that requires special attention. The purpose of this community service activity is to increase the knowledge of mothers who have toddlers who are under the Red Line (BGM) through a parenting education module about their growth and development. This activity was carried out in Sesela I and Sesela II Villages at the Gunungsari Health Center with 20 participants. Counseling is done using the lecture method and using the parenting education module. Assessment of activities is carried out by analyzing the results of the questionnaire and the test scores from the answers of mothers of children under five. The analytical method used is descriptive analysis. The assessment from mothers of toddlers is that most of the toddlers are in the abnormal category based on their weight below the Red Line (BGM) listed on their KMS, limited information and knowledge, but after receiving counseling materials with the parenting education module, there was an increase in tests for all mothers. This activity succeeded in increasing the knowledge of mothers in Sesela I and Sesela II villages

Keywords: *BGM; Parenting Education; Knowledge*

Pendahuluan

Masa balita disebut juga masa keemasan dimana masa tersebut ialah masa yang berarti dalam perkembangan serta pertumbuhan anak-anak maka pertumbuhan dan perkembangan pada masa ini mempengaruhi serta menentukan perkembangan anak selanjutnya. Perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial serta kecerdasan berjalan sangat cepat pada saat ini dan menjadi dasar bagi perkembangan berikutnya. Pada setiap kelainan serta penyimpangan sekecil apapun yang terjadi, jika tidak dideteksi atau ditangani dengan baik akan menurunkan kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang (Soetjiningsih, 2013).

Berdasarkan laporan Riskesdas 2013, prevalensi gizi buruk di Indonesia sebesar 19,6% dan terjadi tren peningkatan kejadian balita yang belum ditimbang dalam enam bulan terakhir sebesar 34,3%. Sementara itu, cakupan anak balita dengan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang ada di Indonesia mencapai 45,7%. Angka cakupan pelayanan kesehatan anak balita dalam deteksi tumbuh kembang balita sebanyak 78,11%, Nusa Tenggara Barat sebesar 89,33% (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Pemantauan Status Gizi (PSG) KADARZI di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) tahun 2015 dengan menggunakan indeks berat badan menurut umur (BB/U), prevalensi gizi buruk 13,77% dan gizi buruk 3,12 % (Dinas Kesehatan Propinsi NTB, 2017). Sedangkan menurut survei Pemantauan Status Gizi (PSG) Kota Mataram tahun 2014 rata-rata 1,56% dan tahun 2015 sebesar 1,3%. Hal ini menunjukkan masih terdapat balita yang mengalami gizi kurang, padahal hasil cakupannya sudah di bawah batas target 3%. Berdasarkan data Balita dengan status gizi buruk Balita di Kabupaten Lombok Barat yaitu Puskesmas Jembatan Kembar sebanyak 13 kasus, Puskesmas Pelangan dan Puskesmas Meninting sebanyak 5 kasus, Puskesmas Kuripan sebanyak 4 kasus, Lingsar

Puskesmas Segerongan, Gunungsari dan Pelangan sebanyak 3 kasus, Puskesmas Sedau dan sebanyak 2 kasus (Puskesmas Gunungsari, 2017).

Berdasarkan laporan bulanan Puskesmas Gunungsari Kabupaten Lombok Barat tentang penimbangan anak usia 0-59 bulan pada bulan September 2018, jumlah anak di bawah Garis Merah (BGM) sebanyak 40 kasus, kejadian BGM sebanyak di Desa Sesela I sebanyak 15 kasus dan di Desa Sesela II sebanyak 21 kasus (UPTD BLUD Puskesmas Gunungsari, 2018).

Indikator awal pada anak yang mengalami masalah gizi pada BGM dapat dilihat pada KMS anak. Anak yang mengalami masalah gizi tersebut ialah disebabkan karena kurang gizi atau gizi buruk maka perlu mendapat perhatian khusus. Faktor langsung yang menjadi penyebab berat badan anak dibawah garis merah ialah konsumsi makanan yang tidak adekuat atau tidak seimbang serta penyakit infeksi yang dideritanya, dan penyebab oleh factor tidak langsung yang dapat mempengaruhi berat badan dibawah garis merah ialah ketahanan pangan dalam keluarga, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan serta pola pengasuhan anak (Supariasa, Bakri, & Fajar, 2001).

Penyebab terjadinya masalah gizi salah satunya disebabkan karena pola asuh yang buruk. Pola asuh ialah kemampuan keluarga dalam memberikan perhatian khusus pada anak, meluangkan waktu, dukungan serta memenuhi kecukupan kebutuhan fisik, mental dan sosial tumbuh pada anak dan anggota yang lain.

Selanjutnya, perkembangan pola asuh diwujudkan dengan cara ialah melakukan perhatian serta dukungan bagi perempuan misalnya meningkatkan perawatan makanan selama kehamilan atau memberikan waktu istirahat yang sesuai atau tepat, menyusui serta makanan pendamping ASI, stimulasi psikososial bagi anak dan dukungan

untuk perkembangannya serta pola mencari pelayanan kesehatan (Apriyanto, Subagio, & Sawitri, 2016).

Hasil penelitian (Syakrani, 2004), didapatkan ialah keterampilan orang tua dalam melaksanakan fungsi *parenting* masih sangat rendah. Ada sebagian faktor yang menyebabkan diantaranya ialah kurangnya kesiapan calon orang tua dalam membina keluarga serta menjadi orang tua, belum adanya kegiatan *parenting*, kurangnya pengetahuan dan sikap orang tua tentang pentingnya dan pengaruh peran ibu terhadap tumbuh kembang anak, rendahnya komitmen orang tua atau masyarakat khususnya pemerintah terhadap pemberdayaan keluarga (lembaga), dan kurangnya informasi tentang pentingnya pengasuhan anak. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan pengetahuan serta sikap orang tua untuk memberikan pola asuh kepada anaknya dipengaruhi oleh kurangnya informasi serta cara-cara mencapai hidup sehat yang dapat mengakibatkan penyimpangan dalam melakukan pola asuh anak yaitu kurangnya pengetahuan orang tua tentang pola asuh dan dalam melakukan pemenuhan gizi bagi anak (Shochib, 2010).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan gizi ibu, antara lain penyuluhan bulanan di Posyandu. Namun pelaksanaannya tidak sesuai dengan yang diharapkan, petugas yang memberikan penyuluhan seringkali tidak berfungsi karena petugas dari Puskesmas tidak hadir atau penyuluhan hanya sebatas memberikan informasi tentang hasil penimbangan.

Upaya pemantauan tumbuh kembang anak juga tidak dilakukan kecuali dengan adanya kartu sehat (KMS) yang di dalamnya terdapat gambaran apa yang harus dilakukan anak sesuai usia. Namun, seringkali ibu tidak mengetahui dan kurang memperhatikan arti dari gambar tersebut.

Upaya yang perlu dilakukan untuk meningkatkan tumbuh kembang anak balita salah

satunya adalah dengan meningkatkan pengetahuan dan pendidikan orang tua tentang gizi dan pemeliharaan kesehatan secara tepat dan efektif. Edukasi dapat diberikan terutama untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pola asuh anak termasuk tumbuh kembang. Hal ini berkaitan dalam kegiatan *parenting education* sangat diperlukan untuk menambah wawasan orang tua tentang *parenting* pada anak khususnya orang tua anak yang menderita BGM agar anak balita tidak mengarah pada kondisi gizi buruk serta dapat tumbuh dan berkembang secara mandiri dan optimal. Kegiatan dalam pengabdian (pengabdian masyarakat) bertujuan ialah untuk meningkatkan pengetahuan ibu anak balita di bawah garis merah (BGM) dalam modul *parenting education* tentang tumbuh kembang balitanya.

Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Desa Sesela I dan Desa Sesela II, Sabtu, 3 November 2018 dan Minggu, 4 November 2018.

Tahapan kegiatan yang dilakukan dalam pengabdian masyarakat sebagai berikut:

- a. Pendataan ibu dan anak di bawah garis merah (BGM)

Data dan informasi tentang ibu balita di bawah Garis Merah (BGM) diperoleh melalui data bidan desa Poskesdes Desa Sesela I dan Poskesdes Desa Sesela II.

- b. Pemeriksaan Pertumbuhan dan Perkembangan

Pemeriksaan tumbuh kembang balita dilakukan di dua desa, sasaran yaitu Desa Sesela I dan Desa Sesela II bertema upaya peningkatan pengetahuan ibu-ibu BGM dengan modul *Parenting Education* tentang tumbuh kembang anak balita mereka. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan (penyuluhan), dilakukan pengukuran pertumbuhan pada anak balita bawah garis merah ialah dengan

melakukan penimbangan berat badan, pengukuran panjang badan, lingkaran kepala, sedangkan untuk perkembangan bayi diukur dengan kuesioner KPSP sesuai dengan usia balita.

c. Penyuluhan *Parenting Education* untuk tumbuh kembang balita

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dengan menggunakan metode *Participatory Learning* Pendidikan kesehatan diberikan selama satu hari. Materi pendidikan kesehatan yang diberikan meliputi: definisi, tujuan, hasil penelitian (research) tentang pengaruh modul parenting education terhadap tumbuh kembang balita di bawah garis merah (BGM).

d. Evaluasi Kegiatan

Evaluasi untuk menilai keberhasilan pengabdian kepada masyarakat dalam rangka peningkatan pengetahuan ibu-ibu di bawah Garis Merah (BGM) dilakukan dengan membandingkan nilai *pretest* dan *posttest* sesuai materi yang diberikan.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik ibu dan anak di bawah Garis Merah (BGM) yang disajikan pada bagian ini meliputi: usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan karakteristik anak balita.

Tabel 1. Karakteristik Ibu dan Balita BGM di Desa Sesela I dan Sesela II

| Karakteristik Ibu dan Balita | Total | |
|------------------------------|-------|-----|
| | n | % |
| Jumlah Subjek | 20 | 100 |
| Usia Ibu | | |
| < 20 tahun | 1 | 5 |
| 20 – 35 tahun | 17 | 85 |
| > 35 tahun | 2 | 10 |
| Pendidikan | | |
| Tidak Sekolah | 3 | 15 |
| Dasar (SD/SMP/Sederajat) | 11 | 55 |
| Menengah (SMA/Sederajat) | 6 | 30 |

| | | |
|---------------|----|----|
| Pekerjaan | | |
| Tidak Bekerja | 16 | 80 |
| Bekerja | 4 | 20 |
| Usia Balita | | |
| 0 – 12 bulan | 1 | 5 |
| 12 – 24 bulan | 8 | 40 |
| 24 – 36 bulan | 5 | 25 |
| 36 – 50 bulan | 6 | 30 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki - Laki | 10 | 50 |
| Perempuan | 10 | 50 |

Sumber : Data primer 2018

Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan sebagian besar ibu masih produktif berumur 20-35 tahun sebesar 85%, sehingga lebih kooperatif serta antusias terhadap tumbuh kembang anaknya. Usia seseorang yang meningkat semakin tua, kedewasaan dan kekuatan semakin lebih dewasa dalam berpikir serta bekerja pada seseorang. Dalam hal kepercayaan publik, orang yang makin dewasa akan lebih dipercaya dengan orang yang tidak cukup dewasa. Keadaan tersebut disebabkan oleh karena hasil dari pengalaman serta kedewasaan dalam jiwanya, semakin tua seseorang semakin mendukung untuk menggunakan koping dalam mengatasi masalah yang dihadapinya. Berdasarkan penelitian yang berjudul parenting dan implikasinya terhadap pendidikan anak menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi pola pendidikan anak antara lain usia ibu (Adawiah, 2017).

Dalam pengabdian masyarakat ini, pendidikan tertinggi ibu balita adalah pendidikan rendah (55%). Faktor pendidikan orang tua sangat penting untuk tingkat pertumbuhan dan perkembangan anak. Pendidikan orang tua adalah faktor dalam pertumbuhan dan perkembangan anak salah satu disebabkan oleh karena pendidikan yang baik serta dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang pola asuh yang baik, menjaga kesehatan anak, memberikan nutrisi pada anak dan lain-lain agar anak

dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. (Soetjiningsih, 2013).

Pendidikan digunakan untuk dapat memperoleh informasi tentang hal-hal yang menunjang kesehatan. Pendidikan mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap dirinya dan lingkungannya. Semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang dianutnya (Notoatmodjo, 2012).

Hasil pengabdian masyarakat mayoritas didapatkan ibu-ibu BGM yang hadir adalah para ibu rumah tangga yang tidak bekerja, dan mereka memiliki banyak waktu luang dan bisa datang untuk hadir, namun ada beberapa ibu bekerja yang mengikuti pengabdian masyarakat dengan jenis pekerjaan. menjadi pedagang, kader dan peternak.



Gambar 1. Peserta Desa Sesela I



Gambar 2. Peserta Desa Sesela II

Karakteristik balita dari 20 balita BGM sebagian besar berusia 12-24 bulan sebanyak 8 balita BGM (40%) dan jenis kelamin balita BGM sama yaitu jenis kelamin perempuan dan laki-laki sebanyak 10 (50%).

Periode usia yang sangat perlu mendapat perhatian khusus pada orang tua salah satunya pada anak ialah periode usia anak balita yang terjadi pada anak usia 1 sampai 3 tahun. Usia ini ialah usia emas bagi anak disebabkan karena pada masa ini anak akan mempelajari hal-hal baru dengan sangat cepat dan mulai melakukan aktivitas fisik dalam upaya menguasai tugas-tugas perkembangan pada usianya. Sehingga saat ini diperlukan dukungan dan landasan yang kuat seperti stimulasi dan kebutuhan nutrisi dari orang tua. Pemberian stimulasi yang rendah dan asupan gizi yang tidak memadai pada masa balita akan menyebabkan tumbuh kembang anak terganggu (Wong, 2009).

Faktor lain yang mempengaruhi pertumbuhan adalah faktor jenis kelamin. Namun dari hasil pengabdian masyarakat ini terdapat 10 balita BGM yang berjenis kelamin sama dengan laki-laki dan perempuan sebanyak 10 orang (50%). Secara umum faktor penentu yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak ialah faktor genetik, salah satunya ialah jenis kelamin dimana pada usia tertentu laki-laki dan wanita sangat berbeda dalam ukuran kecepatan pertumbuhan proporsi fisiknya (Maryuni, 2010). Pendapat lain menunjukkan pada pertumbuhan dan perkembangan anak wanita mengalami peningkatan yang lebih signifikan dibandingkan dengan anak laki-laki. Kemajuan ini sudah ada pada masa bayi dilahirkan atau kelahiran sampai masa pubertas selesai (Soetjiningsih, 2013).

Tabel 2. Paparan Informasi Kesehatan dan Sumber Informasi Ibu Anak Balita BGM

| Jenis Informasi | Dapat Informasi | | | |
|--|-----------------|----|-------|----|
| | Ya | % | Tidak | % |
| Informasi Kesehatan | | | | |
| Pola Pengasuhan | 13 | 65 | 7 | 35 |
| Pemberian makan dan pemenuhan kebutuhan nutrisi anak | 14 | 70 | 6 | 30 |
| Tumbuh kembang balita | 12 | 60 | 8 | 40 |

| Sumber Informasi | | | | |
|-------------------------------------|----|----|----|-----|
| Temannya | 0 | 0 | 20 | 100 |
| Orang Tua | 1 | 5 | 19 | 95 |
| Tenaga Kesehatan | 16 | 80 | 4 | 20 |
| Media cetak dan elektronik/internet | 1 | 5 | 19 | 95 |

Hasil kegiatan paparan informasi pengetahuan ibu anak Balita BGM dan sumber informasi yang terlihat pada Tabel 2. didapatkan dari 20 ibu balita BGM lebih banyak mendapat informasi tentang pola asuh balita BGM sebanyak 13 ibu (65%), pemberian makan dan pemenuhan kebutuhan gizi anak sebanyak 14 ibu balita BGM (70%), dan sebagian besar mendapat informasi tentang deteksi pertumbuhan dan perkembangan anak balita sebesar 12 orang tua anak balita BGM (60%).

Untuk sumber informasi ibu anak balita BGM mendapatkan informasi pola asuh, pemberian makan dan pemenuhan kebutuhan gizi anak serta tumbuh kembang balita, informasi lebih lanjut dari petugas kesehatan sebanyak 16 ibu balita (80%), informasi dari orang tua adalah 1 ibu balita BGM (5%), serta dari media cetak dan elektronik/internet sebanyak 1 ibu balita (5%).

Sumber informasi yang diperoleh dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang serta informasi yang diperoleh dari pendidikan sekolah atau formal dan nonformal dapat memberikan efek jangka pendek serta menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan (Meliati & Ekayani, 2018), terdapat pengaruh antara konseling, pendidikan, pengetahuan ibu anak balita dalam mendeteksi pertumbuhan dan perkembangan dengan ibu yang belum mendapatkan penyuluhan dan juga faktor pengalaman adalah sumber informasi yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu (Cahyaningrum & Siwi, 2018).

Tabel 3. Hasil Pengukuran Pertumbuhan Balita BGM di Desa Sesela I dan Desa Sesela II

| Nilai | Berat Badan | Panjang Badan | Lingkar Kepala |
|-----------|-------------|---------------|----------------|
| Maksimal | 2030 | 89 | 48 |
| Minimal | 1060 | 8.10 | 41 |
| Rata-rata | 7.26 | 5.16 | 45.65 |

Tabel 3. Menunjukkan bahwa hasil pengukuran pertumbuhan balita BGM berdasarkan berat badan rata-rata 7,26 gram, berat badan tertinggi 2030 gram dan berat terendah 1060 gram. Pengukuran pertumbuhan balita BGM berdasarkan panjang badan rata-rata 5,16 cm, panjang badan tertinggi 89 cm dan panjang badan terendah 8,10 cm, sedangkan pengukuran pertumbuhan balita berdasarkan lingkar kepala rata-rata 45,65 cm, lingkar kepala tertinggi 48 cm dan lingkar kepala terendah 41 cm.

Pada pengabdian masyarakat ini pertumbuhan fisik balita BGM sebelum diberikan pendidikan kesehatan (penyuluhan) berada pada kategori tidak normal. Data diperoleh berdasarkan KMS balita.

Beberapa factor yang mempengaruhi pertumbuhan berat badan pada anak adalah dipengaruhi oleh factor gizi, lingkungan, kesehatan anak serta ekonomi (Kemenkes RI, 2016). Keadaan ini disebabkan karena rendahnya pendidikan dan terbatasnya pengetahuan dari orang tua anak tentang *parenting*. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Lestari, Sartono, & Handarsari, 2016), yang meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BGM balita yaitu pekerjaan ibu balita, tingkat pendapatan keluarga dan tingkat pengetahuan gizi ibu balita berhubungan dengan kejadian BGM balita.

Hasil penelitian tentang dampak pola asuh terhadap perilaku anak menunjukkan bahwa kecenderungan pola asuh yang diterapkan oleh sebagian besar orang tua terhadap pola asuh

demokratis karena sebagian besar dalam membesarkan anaknya orang tua anak bersikap hangat dan rasional serta memberikan kebebasan kepada anak tetapi tetap dalam bimbingan dan anak tidak terjerumus pada hal-hal yang tidak baik, faktor pendidikan, ekonomi, kepribadian, jumlah anak, sangat mempengaruhi pola asuh yang diterapkan oleh orang tua kepada anak (Juhardin & Roslan, 2016).

Kondisi anak yang berada di bawah garis merah dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu dalam pola pengasuhan anak terutama pemberian makan jika hal ini terus menerus terjadi dengan memberikan makanan tambahan yang tidak sesuai oleh ibu. Efeknya adalah anak akan mengalami kesulitan dalam peningkatan pertumbuhan serta keadaan pertumbuhan anak balita di bawah garis merah dapat berlanjut. Anak yang berada di usia 1-3 tahun adalah usia puncak dalam pembentukan jaringan otak pada anak balita yang mempengaruhi perkembangan otak pada usia berikutnya. Pertumbuhan berat badan yang kurang disebabkan karena kekurangan gizi pada anak balita tentunya nanti dapat mengakibatkan perkembangan mental serta kemampuan berpikirnya, maka memerlukan tindakan yang lebih baik atau intensif (Kemenkes RI, 2016).

Melalui upaya kegiatan penyuluhan dengan modul parenting education ini untuk menambah pengetahuan ibu dan memberikan kesempatan kepada ibu untuk melaksanakan atau mempraktekkan parenting yang diberikan dengan cara yang berada dibawah garis merah dapat diminimalisir terutama dengan bertambahnya berat badan balita agar tumbuh kembangnya dapat sesuai dengan usianya.

Tabel 4. Pengukuran Perkembangan Balita BGM di Desa Sesela I dan Desa Sesela II

| Pengukuran Perkembangan Balita BGM | n | % |
|---|-----------|------------|
| Sesuai Umur | 12 | 60 |
| Meragukan | 2 | 10 |
| Penyimpangan | 6 | 30 |
| Total | 20 | 100 |

Hasil yang diperoleh berdasarkan Tabel 4. menunjukkan pengukuran perkembangan balita BGM didapatkan bahwa perkembangan balita BGM sebagian besar berada pada hasil normal dan masih terdapat anak balita yang berada pada kategori menyimpang yaitu 2 orang dengan kriteria meragukan dan 6 orang dengan kriteria menyimpang.

Hal ini terjadi karena orang tua belum optimal dalam memberikan rangsangan atau stimulasi perkembangan motorik halus pada anaknya. Intinya, pada usia anak saat ini memiliki kemampuan belajar yang sangat baik, terutama pada anak usia dini. Melihat usia dini pada anak merupakan usia emas, karena saat itu perkembangan anak balita harus dioptimalkan. Perkembangan anak usia dini bersifat menyeluruh atau holistik, yaitu dapat berkembang secara sangat baik atau optimal apabila tubuh dalam keadaan sehat, memiliki gizi yang memadai, memberikan pendidikan yang bagus serta benar. Perkembangan motorik ialah perkembangan pengendalian gerakan fisik melalui kegiatan koordinasi pusat syaraf serta syaraf, otot seperti mengobservasi sesuatu, mencubit, menulis dan lain-lain (Kemenkes RI, 2016).

Adanya perkembangan yang menyimpang pada aspek bahasa disebabkan karena orang tua anak balita yang kurang aktif dalam mengajak atau menstimulasi anak balita untuk berkomunikasi dengan anaknya, pada dasarnya rasa ingin tahu dan lebih optimal bagi anak, diperlukan melatih anak dalam berkomunikasi, mengenal lingkungan sekitar, karena lingkungan dapat mempengaruhi kemampuan berbahasa anak.

Tabel 5. Pengetahuan Ibu Balita BGM Tes Awal dan Tes Akhir Penyuluhan Dengan Modul *Parenting Education*

| Nilai | Tes Awal | Tes Akhir |
|-----------|----------|-----------|
| Maksimal | 18 | 19 |
| Minimal | 12 | 14 |
| Rata-rata | 14.20 | 15.45 |

Tabel 5 diketahui bahwa pengetahuan ibu balita BGM sebelum diberikan penyuluhan kepada 20 responden adalah skor tertinggi yaitu 18; nilai terendah 12; dan rata-rata 14,20. Setelah diberikan penyuluhan, skor tertinggi adalah 19; nilai terendah 14; dan rata-rata 15,45. Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa nilai yang berada di atas rata-rata sebelum diberikan penyuluhan adalah 7 orang dan setelah diberikan penyuluhan tidak ada.

Hasil pengabdian kepada masyarakat ibu dengan pengetahuan BGM balita dengan pemberian angket sebanyak 20 pertanyaan menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan setelah kegiatan penyuluhan dengan modul *parenting education* dengan rata-rata nilai pengetahuan meningkat sebesar 1,25 poin.

Pengetahuan adalah tindakan yang membentuk seseorang dan merupakan ranah yang sangat penting serta lebih banyak pengetahuan diperoleh melalui panca indera adalah mata serta telinga. Informasi mempengaruhi pengetahuan serta merupakan cara pengetahuan baru untuk penambahan kognitif. Pemberian informasi ialah agar meningkatkan kesadaran seseorang akan suatu motivasi yang mempengaruhi pengetahuan. Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan baru (Mubarak & Chayatin, 2009). Pengetahuan ibu meningkat setelah melakukan kegiatan penyuluhan dengan modul *parenting education*. Hal ini sesuai dengan pernyataan (Azwar, 2003) bahwa faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap ialah pengalaman pribadi dan meninggalkan kesan yang kuat serta melibatkan panca

indera. Artinya ada pengaruh kegiatan konseling dengan modul *parenting education* terhadap pengetahuan ibu sebelum dan sesudah kegiatan dilaksanakan. Kegiatan ini sesuai dengan penelitian (Chikmah, Laksono, & Yuniastuti, 2016), peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam mengasuh anak pada program SMS ibu lebih efektif daripada program kelas ibu Balita.

Keberhasilan pendidikan kesehatan (penyuluhan) pada ibu balita BGM dengan modul *parenting education* yang dilakukan karena adanya peningkatan pengetahuan ibu BGM, hubungan antara pemberi konseling dengan orang tua balita dan bantuan dari berbagai pihak lain yang saling berhubungan agar pendidikan kesehatan yang diberikan menambah pengetahuan orang tua balita BGM.



Gambar 3. Ibu Balita BGM dengan Modul Parenting Education Desa Sesela I



Gambar 4. Ibu Balita BGM dengan Modul Parenting Education Desa Sesela II

Kesimpulan

Peserta kegiatan pendidikan kesehatan (penyuluhan) di Desa Sesela I dan Sesela II, balita yang tergolong dalam kategori tidak normal berdasarkan berat badan yang berada Bawah Garis Merah atau BGM cukup banyak yang terdaftar di buku KIA (KMS), karena keterbatasan informasi dan pengetahuan. Penyuluhan yang dilakukan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu dengan menggunakan modul *parenting education*. Melalui kegiatan tersebut, ibu-ibu yang mengalami balita BGM dapat menerapkan pola asuh yang benar sehingga dengan permasalahan anak balita yang berada dibawah garis merah bisa ditekan dengan seminimal mungkin, terutama dengan meningkatkan berat badan balita agar pertumbuhannya dapat sesuai dengan usianya dan sesuai yang diharapkan.

Ucapan Terima Kasih

Pengabdian masyarakat ini terlaksana atas partisipasi serta kerjasama masyarakat Desa Sesela I dan Sesela II dan juga didukung dana oleh Poltekkes Kemenkes Mataram dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Daftar Pustaka

- Adawiah, R. (2017). Pola Asuh Orang Tua dan Implikasinya terhadap Pendidikan Anak: Studi pada Masyarakat Dayak di Kecamatan Halong Kabupaten Balangan. *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan*, 7(1), 33–48.
- Apriyanto, D., Subagio, H. W., & Sawitri, D. R. (2016). Pola Asuh dan Status Gizi Balita di Kecamatan Lape, Kabupaten Sumbawa, Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 11(2), 125–134.
- Azwar, S. (2003). Sikap Manusia Teori Skala dan Pengukurannya. *Pustaka Pelajar, Jakarta*.
- Cahyaningrum, E. D., & Siwi, A. S. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Penanganan Demam Pada Anak di Puskesmas I Kembaran Kabupaten Banyumas. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*, 9(2).
- Chikmah, A. M., Laksono, B., & Yuniastuti, A. (2016). Efektivitas SMS Bunda Dibanding Kelas Ibu Balita Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, Perilaku. *PublicHealth Perspective Journal*, 1(1), 21–28.
- Dinas Kesehatan Propinsi NTB. (2017). *Profil Kesehatan NTB 2015*. Mataram: Dinas Kesehatan Propinsi NTB.
- Juhardin, H., & Roslan, S. (2016). Dampak Pola Asuh Orang Tua Terhadap Perilaku Anak (Studi Di Desa Amberi Kecamatan Lambuya Kabupaten Konawe). *Jurnal Neo Societal*, 1.
- Kemenkes RI. (2016). Instrumen Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar. Riset Kesehatan Dasar RISKESDAS 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.
- Lestari, N. B., Sartono, A., & Handarsari, E. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Balita BGM di Desa Karangpasar Wilayah Kerja Puskesmas Tegowanu. *Jurnal Gizi*, 5(1).
- Maryuani, A. (2010). Ilmu Kesehatan Anak. Jakarta. *CV Trans Indo Media. Jakarta*.
- Meliati, L., & Ekayani, N. P. K. (2018). Children Under Five Year Mother Class Program to Detect the Children Growth and Development. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 106–114. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/kemas.v14i1.12605>
- Mubarak, W. I., & Chayatin, N. (2009). Ilmu kesehatan masyarakat: teori dan aplikasi. *Jakarta: Salemba Medika*, 393.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Edisi 2012*. Rineka Cipta. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05450.x>

- Puskesmas Gunungsari. (2017). *Profil Kesehatan Tahun 2016 UPT BLUD Puskesmas Gunungsari Dinas Kesehatan Lombok Barat*.
- Shochib, M. (2010). Pola asuh orang tua (Dalam membantu anak mengembangkan disiplin diri sebagai pribadi yang berkarakter). *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Soetjiningsih. (2013). *Tumbuh Kembang Anak* (Edisi 2). Jakarta: EGC.
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2001). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta. *Penerbit Buku Kedokteran EGC*.
- UPTD BLUD Puskesmas Gunungsari. (2018). *Laporan Bulanan September 2018 Puskesmas Gunungsari*. Kabupaten Lombok Barat.
- Wong, D. L. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Vol 1*. EGC.