



## **APLIKASI STRATEGI INTERVENSI *SIMULATION GAME* DALAM UPAYA PENCEGAHAN *STUNTING* PADA ANAK**

<sup>1</sup>Putri Widita Muharyani, <sup>2</sup>Fuji Rahmawati, <sup>3</sup>Dhona Andhini <sup>1,2,3,4</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Email: putriwidita@gmail.com

### **ABSTRAK**

Pertumbuhan dan perkembangan anak sangat tergantung pada asupan nutrisinya. Jika tidak terpenuhi maka anak beresiko mengalami masalah gizi, salah satunya adalah *stunting*. *Stunting* merupakan kondisi dimana tubuh balita tumbuh pendek sebagai akibat kekurangan gizi kronis yang berdampak pada tidak optimalnya perkembangan otak. Kurangnya pengetahuan keluarga mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi bagi anak sesuai usia merupakan salah satu penyebab terjadinya *stunting*. Salah satu upaya yang dapat dilakukan guna meningkatkan pengetahuan keluarga adalah dengan melaksanakan kegiatan pendidikan kesehatan. Pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat, tim mengadakan pendidikan kesehatan dengan metode yang lebih interaktif, diantaranya adalah *simulation game*. Hasil dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat diketahui terjadi peningkatan pengetahuan pada ibu mengenai *stunting* (pengertian, bahaya, cara pencegahan dan penanganan) serta pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak. Ibu juga mampu mengatur posisi dan pelekatan saat menyusui bayinya. Selain itu, tenaga kesehatan telah tersosialisasi mengenai metode *simulation game* sehingga diharapkan metode ini dapat diakomodir menjadi strategi dalam melakukan pendidikan kesehatan bagi masyarakat.

**Kata Kunci** : Anak, *simulation game*, *stunting*.

### **I. PENDAHULUAN**

Pertumbuhan dan perkembangan anak sangat tergantung pada asupan nutrisinya. Jika tidak terpenuhi maka anak beresiko mengalami masalah gizi, salah satunya adalah *stunting*. *Stunting* merupakan masalah gizi yang sering diabaikan padahal dampak negatif yang ditimbulkan dari *stunting* sangat banyak, diantaranya perkembangan otak tidak optimal sehingga pertumbuhan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental. Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan strata pertama yang memberikan pelayanan di lini terdepan pada masyarakat. Adapun kegiatan Puskesmas tidak hanya terfokus di dalam gedung, tetapi juga di luar gedung. Kegiatan luar gedung meliputi pemberian edukasi kepada masyarakat. Selama ini pemberian edukasi telah dilakukan oleh puskesmas termasuk turun pada saat kegiatan posyandu, namun masyarakat kurang antusias. Akibatnya masyarakat tidak cukup memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesehatan termasuk tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi dan tentang *stunting*.



Oleh karenanya diperlukan inovasi dalam menerapkan strategi intervensi pendidikan kesehatan yaitu dengan *simulation game*. Diharapkan dengan melakukan pendidikan kesehatan dengan metode *simulation game* yang lebih interaktif dapat menarik perhatian ibu untuk belajar mengenai kebutuhan nutrisi sehingga anak terhindar dari resiko stunting.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini juga didasarkan atas permintaan dari Kepala Desa Muara Penimbung yang memiliki kepedulian yang sangat tinggi terhadap kesehatan masyarakatnya (surat permohonan masyarakat terlampir). Pihak desa mengharapkan agar tim pengabdian dapat melakukan intervensi terkait permasalahan yang dihadapi. Tim pengabdian terdiri dari 4 orang dosen berlatarbelakang pendidikan keperawatan. Tim pengabdian juga memiliki pengalaman penelitian terkait pemenuhan nutrisi pada anak. Selain itu ketua tim juga merupakan konselor menyusui sehingga diharapkan dapat memberikan edukasi lebih dalam terkait ASI. Dimana diketahui bahwa ASI merupakan nutrisi awal yang sangat penting bagi anak diawal kehidupannya yang sangat bermanfaat untuk mencegah *stunting*.

## II. METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Metode kegiatan dilakukan dengan cara pembinaan sikap dan ketrampilan kader dan masyarakat terkait pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak dalam rangka mencegah *stunting*. Dalam kegiatan ini tim pengabdian melakukan edukasi kepada kader posyandu dan masyarakat setempat dengan menggunakan metode *simulation game*. Pendidikan kesehatan dengan menggunakan *simulation game* diharapkan dapat meningkatkan antusiasme masyarakat dapat menerima pengetahuan baru, dalam hal ini terkait nutrisi dan *stunting* pada anak.

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat “Aplikasi Strategi Intervensi *Simulation Game* Dalam Upaya Pencegahan *Stunting* Pada Anak yang dilakukan Imunisasi di Desa Muara Penimbung dan Desa Permata Baru Kabupaten Ogan Ilir” telah dilaksanakan pada rentang waktu awal September 2018 sampai dengan 29 Oktober 2018. Sebelum penyuluhan, tim pengabdian melakukan kunjungan ke Desa Muara Penimbung dan Desa Permata Baru untuk melakukan sosialisasi terkait kegiatan pengabdian. Setelah itu, tim kemudian membuat kontrak dengan kepala desa, bidan dan kader posyandu terkait waktu pelaksanaan yang tepat untuk melaksanakan rangkaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Pada kesempatan itu, tim pengabdian melakukan wawancara dengan bidan dan kader posyandu terkait program yang dijalankan di puskesmas dan posyandu desa tersebut. Mereka mengatakan bahwa tenaga kesehatan belum pernah melakukan kegiatan pendidikan kesehatan terkait stunting. Pada pertengahan bulan September 2018, tim pengabdian melakukan sosialisasi pada kader posyandu mengenai penerapan *simulation game* sebagai salah satu metode dalam melakukan pendidikan kesehatan. Kader posyandu sangat antusias dalam kegiatan tersebut. Mereka mengatakan bahwa tidak mengetahui bahwa kegiatan pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan cara yang lebih menarik. Setelah kader tersosialisasi dengan



metode *simulation game*, kemudian disepakati bahwa pada bulan Oktober 2018 akan dilakukan pendidikan kesehatan mengenai *stunting* dengan metode tersebut.

Tim pengabdian kemudian turun melaksanakan kegiatan pengabdian yang telah direncanakan. Tim pengabdian mengedukasi masyarakat dalam hal ini ibu yang memiliki bayi di Desa Muara Penimbung dan Desa Permata Baru Kabupaten Ogan Ilir terkait pentingnya imunisasi dan menyusui. Sebelum melaksanakan edukasi, tim melakukan pre test untuk mengukur pengetahuan yang dimiliki ibu terkait *stunting* dan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak. Hasilnya mayoritas ibu belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai *stunting* mulai dari definisi, penyebab, bahaya, cara pencegahan dan penanganan *stunting*. Selain itu ibu juga belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi anak sesuai standar emas pemberian nutrisi mulai dari manfaat ASI eksklusif, posisi dan pelekatan saat menyusui serta bahaya susu formula. Selain itu ibu tidak mengerti frekuensi, jumlah, tekstur, variasi dalam pemberian makan pada anak sesuai dengan usianya.

Kemudian kegiatan dilanjutkan dengan penerapan *simulation game*. Tim pengabdian memberikan penjelasan mengenai tata cara permainannya. Khalayak sasaran kemudian dibagi menjadi beberapa kelompok. Masing-masing kelompok terdiri dari 6 orang ibu. Satu orang bertindak sebagai pasar dan 5 lainnya menjadi pemain. Pasar menyiapkan uang, papan permainan, pemain, Kartu Kesempatan, Dana Umum, dan Kartu Tanya. Pasar kemudian membagikan uang sejumlah Rp. 100.000,- kepada setiap pemain (selembar Rp. 20.000, tiga lembar Rp. 10.000, enam lembar Rp. 5.000, lima lembar Rp 2.000, dan sepuluh lembar Rp 1.000,-). Setiap pemain melempar dadu untuk menentukan urutan permainan, pemain yang mendapatkan angka dadu terbanyak menjadi pemain pertama. Putaran permainan mengikuti arah jarum jam. Setiap pemain yang melewati atau berhenti di kotak *start*, maka akan diberi gaji oleh Pasar sebesar Rp 5.000,-. Pada perjalanan pertama, pemain melangkah sesuai dengan angka dadu yang didapatkan dan membacakan materi yang ada di dalam kotak pemberhentian. Untuk dapat melanjutkan perjalanan, setiap pemain harus mengambil satu kartu tanya dan menjawabnya (pasar bertugas sebagai pembaca pertanyaan pada kartu tanya). Apabila pemain tidak bisa menjawab pertanyaan dengan benar, maka pemain dikenakan Rp 1.000,- untuk kembali melanjutkan perjalanannya. Pasar akan memberikan jawaban jika pemain tidak berhasil menjawabnya. Permainan berlangsung selama 30 menit. Ibu-ibu yang hadir tampak antusias.

Setelah itu kegiatan dilanjutkan dengan penyampaian materi oleh tim pengabdian dan diteruskan dengan tanya jawab. Tujuannya adalah memberikan penjelasan lebih lanjut mengenai hal yang belum dipahami ibu terkait *stunting* dan pemenuhan kebutuhan nutrisi. Dalam kegiatan tersebut tim juga melakukan penimbangan berat badan dan tinggi badan guna *screening stunting*. Tim juga melakukan observasi posisi dan pelekatan pada ibu yang menyusui bayinya. Mayoritas ibu tidak memperhatikan posisi dan pelekatan saat menyusui bayinya dan mengeluhkan puting lecet. Selain itu, tampak pula beberapa ibu yang membawa dot berisi susu formula, saat ditanyakan alasannya, ibu mengatakan bahwa ASI nya sedikit sehingga tidak mencukupi kebutuhan bayi. Tim pengabdian kemudian melakukan demonstrasi mengenai posisi dan pelekatan yang tepat saat menyusui dengan alat peraga. Pada saat pelaksanaan kegiatan, ibu yang menjadi khalayak sasaran dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terlihat tampak antusias dalam mengikuti seluruh kegiatan.

Setelah dilakukan penyuluhan, tim pengabdian mengadakan *post test*. Hasilnya diketahui bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pada ibu mengenai pengertian, bahaya, cara pencegahan dan penanganan *stunting* serta cara pemenuhan kebutuhan nutrisi anak sesuai usia. Selain itu juga terdapat peningkatan kemampuan ibu dalam mendemonstrasikan posisi dan pelekatan yang tepat saat menyusui bayi.



### *Pembahasan*

Keluarga merupakan lingkungan terdekat bagi anak. Keluarga khususnya ibu berperan dalam menentukan status kesehatan anak. Satu dari tiga fungsi pokok keluarga terhadap anggota keluarganya adalah asuh. Asuh adalah memenuhi kebutuhan pemeliharaan dan perawatan anak agar kesehatannya optimal baik secara fisik, mental, sosial dan spiritual. Orangtua yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai kesehatan anak termasuk kebutuhan stimulasi pertumbuhan dan perkembangannya akan cenderung membentuk perilaku yang positif dan bertanggungjawab dalam pemenuhan kebutuhan anak, demikian sebaliknya. Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan Notoatmodjo (2010) bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang akan mempengaruhi orang tersebut dalam bersikap dan berperilaku.

Orang tua yang memiliki bayi di Desa Muara Penimbung dan Desa Permata Baru belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai *stunting* serta cara pencegahan dan penanganannya. Hal ini terlihat dari tidak banyak yang memberikan ASI eksklusif pada bayi dan tidak memahami pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak sesuai usia. Padahal ASI dan pemenuhan nutrisi melalui aktivitas makan sangat penting guna mencegah *stunting*. *Stunting* (pendek) merupakan kondisi yang menggambarkan masalah gizi kronis akibat tidak adekuatnya asupan nutrisi dalam jangka waktu yang lama. Menurut Kusharisupeni (2002), *stunting* merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Minimnya pengetahuan ibu dapat dimungkinkan karena kurangnya informasi dan tingkat pendidikan ibu yang mayoritas menengah kebawah yang mengakibatkan keterbatasan ibu dalam keterampilan mengakses informasi.

Dalam kegiatan ini, tim melakukan edukasi dengan metode *simulation game* guna meningkatkan pengetahuan dan psikomotor ibu dalam rangka meningkatkan status kesehatan bayi. Ibu yang menjadi khalayak sasaran dalam kegiatan ini memiliki keinginan yang cukup besar untuk menambah ilmu mengenai pemenuhan nutrisi anak. Hal ini terlihat dari antusiasme ibu mengikuti permainan dan usaha untuk mendengarkan materi penyuluhan dan demonstrasi posisi dan pelekatan yang tepat pada saat menyusui bayi. Pada sesi tanya jawab, banyak ibu yang mengajukan pertanyaan pada tim pengabdian. Setelah sesi tanya jawab, khalayak sasaran diminta untuk redemonstrasi posisi dan pelekatan menyusui.

Setelah itu, tim melakukan *post test*, hasilnya pengetahuan ibu terkait *stunting* dan pemenuhan kebutuhan nutrisi anak sesuai usia mengalami peningkatan. Selain itu dari aspek psikomotor, ibu telah mampu mengatur posisi dan pelekatan saat menyusui bayinya. Tim pengabdian membagikan leaflet di akhir kegiatan dengan tujuan agar ibu dapat membaca kembali informasi yang telah disampaikan dan mempermudah ibu mengakses informasi jika terdapat hal yang terlupakan.

## **IV. KESIMPULAN DAN SARAN**

### *Kesimpulan*

Berdasarkan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat yang telah dilakukan didapatkan simpulan sebagai berikut:

1. Tenaga kesehatan tersosialisasi mengenai metode *simulation game* sehingga dapat diakomodir menjadi strategi dalam melakukan pendidikan kesehatan bagi masyarakat.
2. Khalayak sasaran mengetahui dan memahami tentang *stunting* (pengertian, bahaya, cara pencegahan dan penanganan) serta pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak



3. Khalayak sasaran mampu mengatur posisi dan pelekatan saat menyusui bayinya
4. Peningkatan keterlibatan khalayak sasaran dalam menyebarluaskan informasi kesehatan terkait *stunting* serta cara pencegahan dan penanganannya.

#### Saran

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan maka tim pengabdian merekomendasikan hal berikut ini:

1. Pihak Puskesmas diharapkan dapat menjadi menerapkan simulation game sebagai salah satu metode dalam melakukan edukasi pada masyarakat.
2. Pihak Puskesmas dan masyarakat diharapkan dapat menyebarluaskan informasi kesehatan terkait *stunting* serta cara pencegahan dan penanganannya.

### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Alhamda,S., & Sriani, Y. (2015). *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Deepublish.
- [2] Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- [3] Behrman, R.E., Kliegman, R., Nelson, W.E., & Arvin, A.M. (2000). *Ilmu kesehatan anak*. Edisi 15. Volume 2. Alih bahasa: Wahab Samik. Jakarta: EGC.
- [4] Claude, A. dan Bonning, B. (2006). Feeding problems of infants and toddlers. *Canadian Family Physician*. Vol. 52: 1247-1251.
- [5] Dewey, K. G. & Brown, K. (2003). Update on technical issues concerning complementary feeding of young children in developing countries and implications for intervention programs. *Food and Nutrition Bulletin*, 24, 5-28.
- [6] Effendy, N. (2010). *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Rineka Cipta.
- [7] Gibney. (2009). *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- [8] IDAI. (2013, Agustus 26). *Inisiasi Menyusu Dini*. Diperoleh pada November 20, 2017, dari <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/inisiasi-menyusu-dini>
- [9] \_\_\_\_\_. (2015). *Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti pada Bayi dan Balita di Indonesia untuk Mencegah Malnutrisi*. Jakarta: IDAI.
- [10] Infodatin. (2017). *Situasi Tenaga Keperawatan Indonesia*.
- [11] Kemenkes RI. (2004). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang Pemberian ASI Secara Eksklusif Pada Bayi di Indonesia*. Diperoleh pada November 8, 2017, dari Perpustakaan Kementerian Kesehatan: <http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/bitstream/123456789/1149/1/KMK45004.pdf>.
- [12] Kemenkes RI (2016). *Situasi Balita Pendek*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
- [13] Kusharisupeni. (2002). *Peran status kelahiran terhadap stunting pada bayi : sebuah studi prospektif*. Jurnal Kedokteran Trisakti, 2002,23 : 73-80.
- [14] MCA. (2016). *Stunting dan masa depan Indonesia*. Millennium Challenge Account I-Indonesia.
- [15] Notoatmodjo, S. (2007). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- [16] \_\_\_\_\_. (2012a). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- [17] \_\_\_\_\_. (2012b). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- [18] Nursalam & Efendi, F. (2012). *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- [19] Purwanti, H. S. (2014). *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta: EGC.



- [20] Riskesdas. (2013). *Penyajian Pokok-pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI. Akses [www.litbang.depkes.go.id](http://www.litbang.depkes.go.id) tanggal 20 Maret 2018.
- [21] Solang, S. D., Losu, N., & Tando, N. M. (2016). *Promosi Kesehatan*. Bogor: Penerbit in
- [22] Media. Solihin, R. D., Anwar, F., & Sukandar, D. (2013). Kaitan antara status gizi, perkembangan kognitif, dan perkembangan motorik pada anak usia prasekolah. *Penelitian Gizi dan Makanan*, 36(1), 62-72.
- [23] TNP2K. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*.
- [24] Toy, S. M., & Picauli, I. (2013). Analisis Deteminan dan Pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah di Kupang dan Sumba Timur, NTT. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 8(1), 55-62.
- [25] UNICEF. (2013). *Improving Child Nutrition the Achievable Imperative for Global Progress*. Diakses: [www.unicef.org/media/files/nutrition\\_report\\_2013.pdf](http://www.unicef.org/media/files/nutrition_report_2013.pdf). Diakses tanggal 20 Maret 2018.
- [26] WHO. (2010). *Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators: Interpretation Guide*. Switzerland: WHO Press.
- [27] \_\_\_\_\_. (2003). *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*. Geneva: WHO Marketing and Dissemination.