

**SURAT TUGAS**

**NO: 0021b/A/ST/Fikes/III/2023**

Yang bertandatangan dibawah ini

Nama : Dr. Yhona Paratmanitya S.Gz.,MPH.,RD

NIK : 1200710038

Jabatan : Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan

Dengan ini menugaskan kepada dosen-dosen di lingkungan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata, untuk melaksanakan kegiatan Pendidikan, penelitian, pengabdian kepada Masyarakat, dan penunjang pada tahun ajaran 2022/2023 Genap. Adapun kegiatan-kegiatan yang dilakukan tersebut, harus sesuai dengan peraturan, pedoman, dan norma yang berlaku di Universitas Alma Ata

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta 06 Maret 2023  
Dekan Fakultas ilmu-ilmu kesehatan  
Universitas Alma Ata Yogyakarta



Dr. Yhona Paratmanitya S.Gz.,MPH.,RD

**LAPORAN PERTANGGUNGJAWABAN**  
**PENTINGNYA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF, PEMENUHAN GIZI**  
**SEIMBANG, DAN IMUNISASI PADA BAYI-BALITA SERTA**  
**PEMBENTUKAN BINA KELUARGA BALITA**



**Universitas**  
**Alma Ata**  
The Globe Inspiring University

**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN**  
**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN**  
**UNIVERSITAS ALMA ATA**  
**TAHUN 2023**

## **KATA PENGANTAR**

*Assalamu`alaikum Wr.Wb.*

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya kami dapat menyelesaikan kegiatan penyuluhan yaitu, “Pentingnya Pemberian Asi Eksklusif, Pemenuhan Gizi Seimbang, dan Imunisasi pada Bayi-Balita” serta Pembentukan Bina Keluarga Balita di Dusun Mrisi.

Laporan pertanggungjawaban ini sebagai wujud pertanggungjawaban panitia pelaksanaan terhadap kepercayaan yang telah diberikan kepada kami untuk melakukan kegiatan penyuluhan yaitu, “Pentingnya Pemberian Asi Eksklusif, Pemenuhan Gizi Seimbang, dan Imunisasi pada Bayi-Balita” serta Pembentukan Bina Keluarga Balita di Dusun Mrisi.

Harapan kami dengan adanya laporan pertanggungjawaban ini dapat memberikan saran ataupun kritik yang bersifat membangun kepada kami sehingga kegiatan yang akan datang dapat lebih baik.

Akhir kata kami mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah mendukung dan menyukseskan kegiatan ini.

*Wassalamu`alaikum Wr.Wb.*

Yogyakarta, 11 Juli 2023

Tim Penulis

## DAFTAR ISI

|  |     |
|--|-----|
| KATA PENGANTAR .....                   | ii  |
| DAFTAR ISI.....                        | iii |
| PENDAHULUAN .....                      | 5   |
| A. Latar Belakang .....                | 5   |
| B. Nama Dan Tema Kegiatan.....         | 7   |
| C. Tujuan Kegiatan .....               | 7   |
| D. Bentuk Kegiatan.....                | 8   |
| E. Peserta .....                       | 8   |
| F. Penyelenggara .....                 | 8   |
| G. Waktu Pelaksanaan .....             | 9   |
| H. Media.....                          | 9   |
| I. Fasilitas Peserta.....              | 9   |
| J. Proses Pelaksanaan.....             | 9   |
| K. Realisasi Dana .....                | 10  |
| L. Penutup.....                        | 10  |
| M. Saran .....                         | 10  |
| N. Lampiran .....                      | 11  |
| LEMBAR PENGESAHAN .....                | 13  |
| SATUAN ACARA PENYULUHAN .....          | 14  |
| I. Latar Belakang .....                | 15  |
| II. Tujuan Instruksional Umum.....     | 17  |
| III. Tujuan Instruksional Khusus ..... | 17  |
| IV. Sasaran .....                      | 18  |
| V. Materi .....                        | 18  |
| VI. Metode .....                       | 18  |
| VII. Media dan Alat.....               | 18  |
| VIII. Daftar Pustaka.....              | 18  |

|       |                         |    |
|-------|-------------------------|----|
| IX.   | Pengaturan Tempat ..... | 19 |
| X.    | Penugasan .....         | 19 |
| XI.   | Susunan Acara .....     | 20 |
| XII.  | Kriteria Evaluasi ..... | 21 |
| XIII. | Materi Penyuluhan ..... | 21 |
|       | LEMBAR PENGESAHAN ..... | 35 |
|       | LAMPIRAN ARTIKEL .....  | 36 |
|       | DAFTAR PUSTAKA .....    | 41 |

# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar atau Riskesdas (2015), di Indonesia terdapat 5,7% balita dengan gizi buruk atau sebanyak 26.518 anak, 13,9% gizi kurang, dan 4,5% balita gizi lebih. Prevalensi gizi buruk pada balita di Indonesia menurut hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) 2015 yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia, tahun 2014 sebanyak 4,7%, kemudian pada tahun 2015 angka gizi buruk turun menjadi 3,8%, dan kembali turun pada tahun 2019 menjadi sebesar 3,4% (Kemenkes RI, 2019). Prevalensi gizi buruk di Jawa Tengah sebesar 4,1% dan sudah berhasil dibawah target nasional yang 5,7% (Infodatin, 2020).

Pemberian ASI eksklusif menurut Organisasi Kesehatan Dunia World Health Organization (WHO) dan United Nations Children's Fund (UNICEF) merekomendasikan aturan menyusui adalah sebagai berikut: inisiasi menyusui dalam satu jam pertama setelah melahirkan, ASI eksklusif selama enam bulan pertama, dan terus menyusui selama dua tahun dengan makanan pendamping yang dimulai pada bulan keenam. ASI Eksklusif atau lebih tepatnya pemberian ASI.

Gizi pada balita dipengaruhi oleh faktor sosioekonomi dan latar belakang sosial budaya yang berhubungan dengan pola makan dan nutrisi. Nutrisi yang tidak adekuat dalam lima tahun pertama kehidupan berakibat pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental dan otak yang bersifat irreversible. Ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi adalah status gizi. Status gizi balita mencerminkan tingkat perkembangan dan kesejahteraan masyarakat dalam suatu negara serta berhubungan dengan status kesehatan anak di masa depan (Bhandari, et al., 2015).

Malnutrisi umumnya mengacu pada kondisi gizi kurang, gizi buruk dan gizi lebih. Kondisi tersebut merupakan salah satu penyebab mortalitas dan morbiditas terbanyak pada balita di negara berkembang, yaitu sebanyak 54% atau 10,8 juta anak meninggal akibat malnutrisi (Kabeta, et al., 2017). Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemenuhan gizi seimbang bagi bayi dan balita.

Permasalahan lainnya yang ditemukan di Indonesia terutama di wilayah pengkajian di Dusun Mrisi, Bantul, Yogyakarta yang dilakukan pada 6 Juni 2023 sampai 12 Juni 2023 selain tidak diberikannya ASI eksklusif oleh ibu ke bayinya, kurangnya pemenuhan gizi ibu untuk anaknya yaitu pemberian imunisasi pada bayi atau balita yang tidak lengkap. Padahal imunisasi merupakan langkah preventif yang efektif dalam melindungi bayi dan balita dari berbagai penyakit infeksi yang serius. Namun, masih terdapat kesenjangan akses dan pemahaman terkait imunisasi di Indonesia. Beberapa faktor seperti kurangnya pengetahuan, ketakutan akan efek samping, atau kendala akses dapat menyebabkan penurunan cakupan imunisasi. Oleh karena itu, pendekatan terpadu yang melibatkan berbagai pihak seperti tenaga kesehatan dan masyarakat perlu dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan pentingnya imunisasi pada bayi dan balita.

Melalui kegiatan Praktik Asuhan Kebidanan Komunitas, mahasiswa dapat berperan aktif dalam memberikan edukasi dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat terkait pentingnya ASI eksklusif, gizi seimbang, dan imunisasi bagi bayi dan balita. Kegiatan ini tidak hanya memberikan pengetahuan kepada masyarakat, tetapi juga memberikan dukungan dalam penerapan praktik sehat dalam keluarga dengan dibentuknya program Bina Keluarga Balita (BKB), untuk meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup anak usia balita. Melalui program ini, diharapkan mampu meningkatkan peran serta ibu atau pengasuh dalam memberikan perawatan dan stimulasi yang tepat bagi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Melalui kolaborasi dengan pemerintah atau puskesmas wilayah dan lembaga terkait, kegiatan Praktik Asuhan Kebidanan Komunitas dapat menjadi upaya nyata dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat terkait pentingnya pemenuhan gizi seimbang, imunisasi, serta praktik ASI eksklusif untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita di Indonesia.

## **B. Nama Dan Tema Kegiatan**

Nama kegiatan ini adalah :

1. Penyuluhan Bayi dan Balita
2. Pembentukan Bina Keluarga Balita

Tema kegiatan ini adalah :

1. Pentingnya Pemberian Asi Eksklusif, Pemenuhan Gizi Seimbang, dan Imunisasi pada Bayi- Balita
2. Bina Keluarga Balita

## **C. Tujuan Kegiatan**

### **a. Tujuan Umum**

Setelah mengikuti penyuluhan, diharapkan ibu terus memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan mampu memberikan asupan nutrisi yang cukup dan rajin membawakan bayi atau balitanya untuk di imunisasi, serta dapat terbentuknya bina keluarga balita.



### **b. Tujuan Khusus**

- 1) Mengetahui pengertian pentingnya pemberian ASI eksklusif & gizi seimbang
- 2) Mengetahui jenis-jenis gizi seimbang
- 3) Mengetahui manfaat ASI eksklusif
- 4) Mengetahui dampak apabila gizi balita tidak terpenuhi & ASI eksklusif tidak diberikan
- 5) Mengetahui keuntungan yang diperoleh apabila gizi balita terpenuhi dengan baik
- 6) Meningkatkan wawasan ibu dan anggota keluarga lain yang memiliki balita
- 7) Memaksimalkan tumbuh kembang dan kecerdasan anak yang nantinya mampu menciptakan keluarga sejahtera

### **D. Bentuk Kegiatan**

Bentuk kegiatan ini adalah penyuluhan tentang, “Pentingnya Pemberian Asi Eksklusif, Pemenuhan Gizi Seimbang, dan Imunisasi Pada Bayi dan Balita di Dusun Mrisi.” Dan juga pembentukan Bina Keluarga Balita.

### **E. Peserta**

Peserta kegiatan ini adalah Ibu yang memiliki bayi atau balita dibawah umur 5 tahun dan warga yang aktif serta memiliki bayi atau balita dalam keluarganya, dosen dan mahasiswa.

Peserta:

- a. Fatimah, SSiT., M.Kes
- b. Farida Aryani, SST., M.Keb
- c. Baiq Rina Wulandari, SST., M.Keb
- d. Mutia Ana Nurhatina (210201001)
- e. Zahra Zuhrotul Hakimah (210201015)

## **F. Penyelenggara**

Penyelenggaraan kegiatan ini adalah Mahasiswi dan Dosen Praktik Asuhan Kebidanan Komunitas Prodi DIII Kebidanan Semester 4, Fakultas Ilmu- Ilmu Kesehatan Universita Alma Ata Yogyakarta.

## **G. Waktu Pelaksanaan**

Hari : Minggu  
Tanggal : 10 Juli 2023  
Waktu : 15.30 WIB-Selesai

## **H. Media**

Leaflet, PPT, Standing Banner, Poster.

## **I. Fasilitas Peserta**

Snack dan Leaflet.

## **J. Proses Pelaksanaan**

Kegiatan penyuluhan tentang Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif, Pemenuhan Gizi Seimbang, dan Imunisasi Pada Bayi dan Balita di Dusun Mrisi, ini diselenggarakan pada hari Minggu, tanggal 10 Juli 2023. Tema kegiatan ini adalah Pentingnya Pemberian Asi Eksklusif, Pemenuhan Gizi Seimbang, dan Imunisasi pada Bayi-Balita serta pembentukan Bina Keluarga Balita. Setelah penyuluhan mengenai bayi atau balita, yaitu dengan penyampaian materi oleh presentator dan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab dan diskusi dengan peserta. Peserta sangat antusias melontarkan pertanyaan dan berbagi pengalaman, serta disambut baik oleh pemateri dengan perantara MC. Kemudian, kegiatan selanjutnya penyampaian materi mengenai BKB dan pembentukan langsung BKB yang dipandu langsung oleh ibu dukuh di Dusun Mrisi, peserta sebanyak 13 peserta dari 30 sasaran undangan yang disebar yang terdiri dari ibu dan bayi-balita. Sesi selanjutnya di akhiri dengan pemberian kesimpulan oleh MC.

## K. Realisasi Dana

| No.          | Nama                   | Jumlah             |
|--------------|------------------------|--------------------|
| 1.           | Standing Banner        | Rp. 65.000         |
| 2.           | Leaflet                | Rp. 44.800         |
| 3.           | Poster                 | Rp. 12.000         |
| 4.           | Foto Copy              | RP. 33.000         |
| 5.           | Aqua 1 dus             | Rp. 25.000         |
| 6.           | Sunflower Agar-Agar    | Rp. 13.500         |
| 7.           | Roti                   | Rp. 46.000         |
| 8.           | Tahu Bakso             | Rp. 80.000         |
| 9.           | Cup + Sendok + Plastik | Rp. 14.000         |
| <b>TOTAL</b> |                        | <b>Rp. 333.300</b> |

## L. Penutup

- a. Demikian laporan pertanggungjawab ini kami susun, atas kerjasama dan bantuan dari semua pihak kami ucapkan terimakasih.

## M. Saran

- a. Pelaksanaan penyuluhan lebih baik jika seluruh peserta menghadiri acara tersebut.

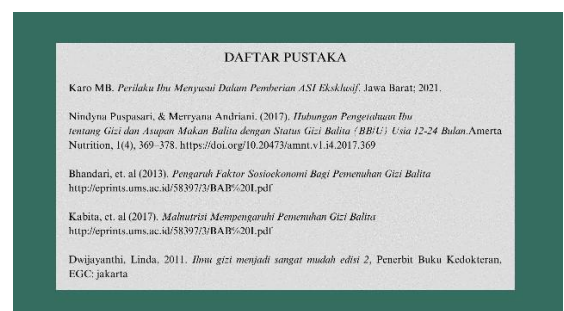
## N. Lampiran

### a. Kegiatan Penyuluhan



### b. Media Penyuluhan

#### 1) Materi Penyuluhan Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif, Pemenuhan Gizi Seimbang, dan Imunisasi Pada Bayi-Balita





## 2) Materi Bina Keluarga Balita



## 3) Leaflet Tumbuh Kembang Bayi-Balita



## 4) Poster ASI Eksklusif & Standing Banner Pentingnya Kesehatan Bayi-Balita



Media Penyuluhan Dapat Diakses pada Link Berikut Ini:

( [https://drive.google.com/drive/folders/1N5umUjwU7JJNIFhC1ANv-QtTofJ8luUq?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/drive/folders/1N5umUjwU7JJNIFhC1ANv-QtTofJ8luUq?usp=drive_link) )

## LEMBAR PENGESAHAN

Yogyakarta, 25 Juli 2023

Mengetahui,  
Dosen Pembimbing Lapangan



(Farida Aryani, S.ST., M.Keb)

Ketua Panitia



(Fina Naziilatun Hikmah)

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

**PENTINGNYA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF, PEMENUHAN GIZI  
SEIMBANG, DAN IMUNISASI PADA BAYI-BALITA SERTA  
PEMBENTUKAN BINA KELUARGA BALITA**



**Universitas  
Alma Ata**  
The Globe Inspiring University

**Di Susun Oleh :**

1. Mutia Ana Nurhatina (210201001)
2. Zahra Zuhrotul Hakimah (210201015)

**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA  
TAHUN 2023**



## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Pentingnya Pemberian Asi Eksklusif, Pemenuhan Gizi Seimbang, dan Imunisasi pada Bayi-Balita serta Pembentukan Bina Keluarga Balita

Hari, Tanggal : Minggu, 10 Juli 2023

Jam/ Waktu : 15.30 - Selesai

Sasaran : Ibu yang Memiliki Bayi-Balita

Penyaji : Kelompok A (Mrisi)

Tempat : Pandopo Pak Samsu

Waktu : 70 Menit

### **I. Latar Belakang**

Menurut World Health Organization (WHO) prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Menurut United Nations Children's Fund (UNICEF) tahun 2013 ada 165 juta (26%) balita dengan stunting di seluruh dunia. Indonesia Prevelensi stunting Sebanyak 151.398 anak di Sulawesi Selatan menderita Stunting atau kondisi gagal tumbuh pada tahun 2020 berdasarkan prevelensi balita stunting Kabupaten Bone tahun 2017 mencapai 40,1 persen, kemudian tahun 2018 turun menjadi 37,3 persen, dan tahun 2019 turun menjadi 33,2 persen. Stunting sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia dibandingkan dengan masalah kesehatan lainnya. Kejadian stunting terjadi pada anak usia 0-59 bulan.

Stunting tidak terjadi begitu saja, tetapi dimulai dari prakonsepsi ketika seorang remaja menjadi ibu yang kurang gizi dan anemia. Lebih parah lagi ketika ibu hamil

dengan asupan gizi yang tidak memadai, terlebih lagi ketika ibu tinggal di lingkungan dengan sanitasi yang tidak memadai. Gangguan kesehatan dan perkembangan janin yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi (Fe, asam folat, hemoglobin) akan menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah. Kurangnya kehadiran ibu dalam pelayanan antenatal care selama kehamilan juga meningkatkan risiko berat badan lahir rendah pada bayi. Stunting dapat dicegah dengan beberapa hal seperti memberikan ASI Eksklusif, memberikan makanan yang bergizi sesuai kebutuhan tubuh, membiasakan perilaku hidup bersih, melakukan aktivitas fisik, untuk menyeimbangkan antara pengeluaran energi dan pemasukan zat gizi ke dalam tubuh, dan memantau tumbuh kembang anak secara teratur.

Pemberian ASI eksklusif menurut Organisasi Kesehatan Dunia World Health Organization (WHO) dan United Nations Children's Fund (UNICEF) merekomendasikan aturan menyusui adalah sebagai berikut: inisiasi menyusui dalam satu jam pertama setelah melahirkan, ASI eksklusif selama enam bulan pertama, dan terus menyusui selama dua tahun dengan makanan pendamping yang dimulai pada bulan keenam. ASI Eksklusif atau lebih tepatnya pemberian ASI.

Gizi pada balita dipengaruhi oleh faktor sosioekonomi dan latar belakang sosial budaya yang berhubungan dengan pola makan dan nutrisi. Nutrisi yang tidak adekuat dalam lima tahun pertama kehidupan berakibat pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental dan otak yang bersifat irreversible. Ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi adalah status gizi. Status gizi balita mencerminkan tingkat perkembangan dan kesejahteraan masyarakat dalam suatu negara serta berhubungan dengan status kesehatan anak di masa depan (Bhandari, et al., 2013). Malnutrisi umumnya mengacu pada kondisi gizi kurang, gizi buruk dan gizi lebih. Kondisi tersebut merupakan salah satu penyebab mortalitas dan morbiditas terbanyak pada balita di negara berkembang, yaitu sebanyak 54% atau 10,8 juta anak meninggal akibat malnutrisi (Kabeta, et al., 2017).

Malnutrisi pada balita berdampak pada penurunan sistem kekebalan tubuh sehingga mudah terserang penyakit infeksi. Penyakit infeksi seperti diare, pneumonia,

malaria, campak atau measles dan AIDS diketahui paling banyak menyebabkan kematian pada anak balita dengan gizi buruk. Menurut WHO (2012) jumlah penderita gizi kurang di dunia mencapai 104 juta anak dan keadaan gizi kurang masih menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak di seluruh dunia. Asia Selatan merupakan wilayah dengan prevalensi gizi kurang terbesar di dunia, yaitu sebesar 46% kemudian wilayah sub-Sahara Afrika 28%, Amerika Latin 7% dan yang paling rendah terdapat di Eropa Tengah, Timur, dan Commonwealth of Independent States (CEE/CIS) sebesar 5% (Sigit, 2012). UNICEF melaporkan sebanyak 167 juta anak usia pra-sekolah di dunia yang menderita gizi kurang (underweight) sebagian besar berada di Asia Selatan (Gupta, et al., 2016).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar atau Riskesdas (2013), di Indonesia terdapat 5,7% balita dengan gizi buruk atau sebanyak 26.518 anak, 13,9% gizi kurang, dan 4,5% balita gizi lebih. Prevalensi gizi buruk pada balita di Indonesia menurut hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) 2014 yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia, tahun 2014 sebanyak 4,7%, kemudian pada tahun 2015 angka gizi buruk turun menjadi 3,8%, dan kembali turun pada tahun 2016 menjadi sebesar 3,4% (Kemenkes RI, 2016). Prevalensi gizi buruk di Jawa Tengah sebesar 4,1% dan sudah berhasil dibawah target nasional yang 5,7% (Infodatin, 2015).

## **II. Tujuan Instruksional Umum**

Setelah mengikuti penyuluhan, diharapkan ibu terus memberikan asi eksklusif pada bayinya dan mampu memberikan asupan nutrisi yang cukup dan mampu membuat variasi makanan sehingga balita tertarik untuk mengkonsumsi makanan sesuai dengan pemenuhan gizi pada balita

## **III. Tujuan Instruksional Khusus**

Setelah diberikan penyuluhan selama 40 menit, sasaran diharapkan dapat:

- a. Menjelaskan kembali pengertian pentingnya pemberian ASI eksklusif & gizi seimbang
- b. Menyebutkan jenis-jenis gizi seimbang

- c. Menyebutkan manfaat ASI eksklusif
- d. Menyebutkan dampak apabila gizi balita tidak terpenuhi & ASI eksklusif tidak diberikan
- e. Menyebutkan keuntungan yang diperoleh apabila gizi balita terpenuhi dengan baik

#### **IV. Sasaran**

Ibu yang memiliki bayi atau balita dibawah umur 5 tahun.

#### **V. Materi**

Terlampir

#### **VI. Metode**

- Ceramah
- Tanya jawab
- Demonstrasi

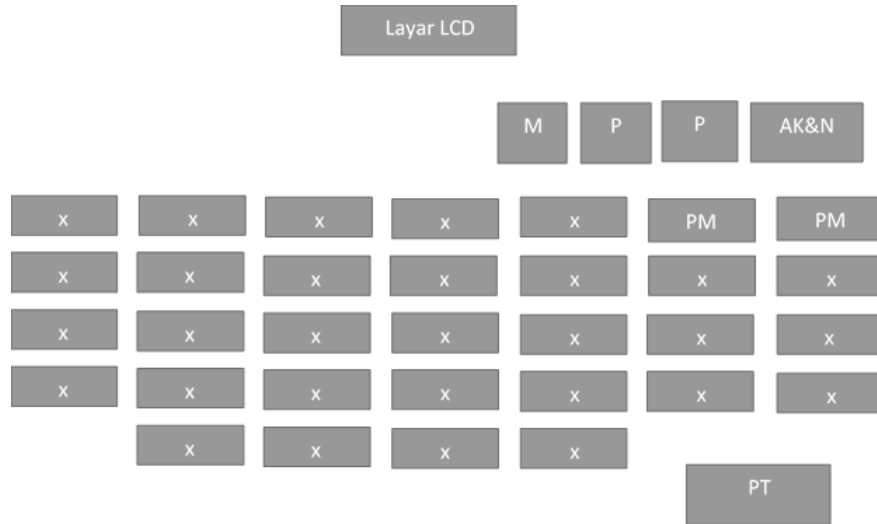
#### **VII. Media dan Alat**

1. PPT
2. Leaflet
3. Standing Banner
4. Poster
5. LCD dan layer
6. Meja dan Karpet

#### **VIII. Daftar Pustaka**

Terlampir

## IX. Pengaturan Tempat



Keterangan :

PM : Pembimbing/ Observer

M : Moderator

P : Presentator

F : Fasilitator

X : Peserta

N : Notulen

AK : Anggota Kelompok

PT : Penerima Tamu

## X. Penugasan

### 1. Moderator

- a. Mengatur dan member arahan kepada peserta penyuluhan. Moderator juga bisa disebut sebagai pemimpin diskusi

Mahasiswa yang bertanggung jawab adalah: Fara Maesyaroh

### 2. Pemateri

- a. Menyajikan hasil diskusi dan memberitahukan kepada moderator agar moderator dapat memberiarahan selanjutnya kepada peserta-peserta diskusinya.

Mahasiswa yang bertanggung jawab adalah: Mutia Ana Nurhatina & Zahra Zuhrotul Hakimah

3. Fasilitator

- a. Memfasilitasi, memberi alternatif sehingga peserta bias belajar sendirian juga menghargai keberhasilan kecil agar peserta memiliki semangat untuk terus belajar

Mahasiswa yang bertanggung jawab adalah: Syarifita Tamia Wili W. & Alviona Osca V.

4. Notulena

- a. Mencatat jalannya penyuluhan dan mencatat pertanyaan yang diajukan oleh peserta.

Mahasiswa yang bertanggung jawab adalah: Fani Kartikasari

5. Observeri

- a. Menjalankan observasi membuat interpretasi terhadap apa yang diamati dan informasi apa yang di rekam dalam bentuk nilai tertentu, dan juga seorang observer menyimpulkan tentang apa yang di amati.

Mahasiswa yang bertanggung jawab adalah: Fina Naziilatul Hikmah

## **XI. Susunan Acara**

Hari dan Tanggal Kegiatan : Minggu, 10 Juli 2023

| <b>No.</b> | <b>Waktu</b> | <b>Susunan Acara</b>    | <b>Kegiatan Peserta</b>   |
|------------|--------------|-------------------------|---------------------------|
| 1.         | 15.30-15.35  | Pembukaan               | Mendengarkan              |
| 2.         | 15.35-16.00  | Pemaparan materi        | Mendengarkan              |
| 3.         | 16.00-16.20  | Diskusi dan tanya jawab | Mendengarkan dan bertanya |
| 4.         | 16.20-16.25  | Penutup                 | Mendengarkan              |

## **XII. Kriteria Evaluasi**

### **1. Evaluasi input**

- Kesiapan memberikan materi penyuluhan (kesiapan materi)
- Tersedia media
- Waktu dan tempat penyuluhan sesuai dengan rencana kegiatan

### **2. Evaluasi Proses**

- Pelaksanaan penyuluhan sesuai dengan jadwal yang direncanakan (beserta kehadiran peserta)
- Peserta penyuluhan kooperatif dan aktif berpartisipasi selama proses penyuluhan

### **3. Evaluasi Hasil**

- 80 % pertanyaan dapat dijawab oleh peserta penyuluhan/ konseling

## **XIII. Materi Penyuluhan**

### **1. Pengertian ASI Eksklusif**

ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lainnya seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan bahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit dan bubur nasi.

### **2. Pentingnya Pemberian ASI Eksklusif**

- a. Meningkatkan kekebalan tubuh bayi
- b. Melancarkan proses pencernaan
- c. Mencegah kelainan kardiovaskular
- d. Mencegah terjadi obesitas
- e. Mampu memengaruhi kecerdasan dari bayi karena ASI mengandung asam lemak yang mempunyai peran penting dalam perkembangan otak

### **3. Dampak Jika Tidak diberikan ASI Eksklusif**

Dampak dari kegagalan pemberian ASI eksklusif mungkin memang jarang dipublikasikan secara gamblang karena dampaknya tidak sejelas bila seseorang gagal operasi, gagal menggunakan kontrasepsi atau ada kegagalan organ seperti gagal ginjal. Selain itu, kegagalan ini jarang diekspos dalam satu artikel khusus karena dampaknya adalah dalam bentuk kegagalan mendapatkan manfaatnya, jadi sebenarnya cukup jelas.

Contohnya demikian, manfaat diet yang cukup jelas adalah penurunan berat badan. Mayoritas orang melakukan diet dengan tujuan itu. Jika Anda gagal diet, maka berat badan Anda tidak turun. Bisa tetap, atau malah naik. Tidak akan ada efek lain dari gagal diet selain itu. Maka jika dikaitkan dengan gagal memberikan ASI eksklusif, tujuan dan manfaat dari pemberian ASI eksklusif adalah menyediakan nutrisi dengan komponen yang paling tepat bagi bayi berusia hingga 6 bulan, menghindarkannya dari bahan kimia buatan yang bisa berbahaya, menghindarkannya dari potensi obesitas, memberikan nutrisi yang paling cocok untuk tumbuh, kembang dan daya tahan tubuhnya, mengurangi potensi infeksi, menjaga kebaikan saluran pencernaannya, sambil membentuk ikatan mental yang kuat antara ibu dan anak ketika menyusui.

Sehingga jika ASI eksklusif gagal diberikan, bentuk keagalannya adalah kegagalan dari mendapatkan manfaat-manfaat tersebut, yakni dengan anak Anda jadi berpotensi mengalami obesitas, berpotensi terinfeksi bakteri yang ada pada botol atau susunya itu sendiri, berpotensi terpapar kimia berbahaya seperti pewarna, perasa, pemanis dan pengawet di usia yang masih sangat belia, tumbuh kembang dan daya tahan tubuhnya bisa jadi tidak optimal, dan lain sebagainya. Memang tidak ada dampak buruk seperti ia akan demam, sulit berbicara dan lain sebagainya karena dampak buruknya hanya sebatas tidak mendapatkan dampak baiknya.



#### **4. Pengertian Gizi Seimbang**

Gizi Seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi. (Kemenkes RI,2014)

Gizi Seimbang adalah makanan yang dikonsumsi oleh individu sehari-hari yang beraneka ragam dan memenuhi 5 kelompok zat gizi dalam jumlah yang cukup, tidak berlebihan dan tidak kekurangan (Dirjen BKM, 2002).

Menu seimbang: menu yang terdiri dari beranekaragam makanan dengan jumlah dan proporsi yang sesuai, sehingga memenuhi kebutuhan gizi seseorang guna pemeliharaan dan perbaikan sel-sel tubuh dan proses kehidupan serta pertumbuhan dan perkembangan (Almatsier, 2001)

#### **5. Jenis-Jenis Gizi Seimbang**

##### **1) Makanan Pokok**

Makanan pokok merupakan makanan yang mengandung karbohidrat yang cukup untuk menambah energi. Ada ragam makanan pokok, sesuai dengan keadaan tempat dan budaya, seperti beras, jagung, singkong, ubi, talas, sagu, dan produk olahannya misalnya roti, pasta, mie, dll.

##### **2) Lauk pauk**

Lauk-pauk terdiri dari protein hewani dan nabati. Beberapa jenis sumber protein hewani misalnya seperti daging sapi, dan kambing, ayam, bebek, ikan dan makanan laut lainnya, telur, susu dan hasil olahannya yang berasal dari hewan. Sementara, lauk-pauk nabati berupa tahu, tempe, dan kacang-kacangan yang mana semua makanan tersebut berasal dari tumbuh-tumbuhan.

##### **3) Sayur-sayuran**

Sayuran merupakan sumber vitamin dan mineral, terutama mengandung zat karoten, vitamin A, vitamin C, zat besi, dan fosfor yang sangat berguna bagi tubuh. Sebagian vitamin dan mineral dalam sayuran berperan sebagai

antioksidan. Ada beberapa sayuran yang bisa langsung dikonsumsi mentah, dan ada yang perlu dimasak terlebih dahulu dengan cara direbus, ditumis, atau dikukus.

Beberapa contoh sayuran yang biasanya banyak dikonsumsi seperti terong, timun, selada air, labu siam, rebung, kangkung, lobak, buncis, brokoli, daun singkong, tomat, wortel, bayam, dan lain sebagainya.

#### 4) Buah-buahan

Buah-buahan memiliki banyak vitamin seperti vitamin A, B, B1, B6, dan C, mineral, serta serat yang juga berperan sebagai antioksidan.

Beberapa contoh buah-buahan yang umum dikonsumsi seperti pisang, melon, semangka, rambutan, salak, pepaya, mangga, belimbing, apel, jeruk.

#### 5) Minum air putih yang cukup

Pastikan anak meminum air putih yang cukup setidaknya 8 gelas sehari.

### **6. Dampak Apabila Gizi Balita Tidak Terpenuhi**

Pada anak-anak, kurang gizi bisa menyebabkan mereka mengalami gangguan tumbuh kembang, berkurangnya tingkat kecerdasan dan prestasi akademik, berat badan kurang, serta stunting. Sementara itu, kelebihan gizi, baik pada anak-anak maupun orang dewasa, bisa menyebabkan terjadinya obesitas. Dampak dari kekurangan gizi juga dapat menyebabkan gangguan pada proses-proses:

#### 1) Pertumbuhan

Anak-anak yang menderita gizi kurang tidak dapat tumbuh secara optimal. Protein yang ada di dalam tubuh digunakan sebagai zat pembakar sehingga otot-otot menjadi lembek dan rambut mudah rontok. Anak-anak yang berasal dari tingkat sosial ekonomi menengah ke atas rata-rata lebih tinggi daripada yang berasal dari keadaan sosial ekonomi rendah.

#### 2) Produksi tenaga

Kekurangan energi berasal dari makanan, menyebabkan seseorang kekurangan tenaga untuk bergerak, bekerja dan melakukan aktifitas.

Orang menjadi malas, merasa lemah dan produktifitas kerja menurun.

3) Pertahanan tubuh

Daya tahan terhadap tekanan atau stres menurun. Sistem imunitas dan antibodi berkurang sehingga orang mudah terserang infeksi seperti pilek, batuk dan diare. Pada anak-anak hal ini dapat membawa kematian.

4) Struktur dan fungsi otak

Kurang gizi pada usia muda dapat berpengaruh terhadap perkembangan mental. Otak mencapai bentuk maksimal pada usia dua tahun. Kekurangan gizi dapat berakibat terganggunya fungsi otak secara permanen.

5) Perilaku

Baik pada anak-anak maupun pada orang dewasa yang kurang gizi menunjukkan perilaku tidak tenang. Mereka mudah tersinggung, cengeng dan apatis.

## **7. Keuntungan Yang Diperoleh Apabila Gizi Balita Terpenuhi**

Manfaat maupun arti penting pemenuhan gizi bagi balita adalah:

1) Untuk mengoptimalkan kesehatan dan perkembangan balita.

Pemenuhan gizi yang sempurna pada balita akan membuat sistem imun pada balita menjadi kuat dan cenderung lebih tahan terhadap serangan penyakit. Di samping itu, balita yang sehat juga cenderung akan lebih cepat beradaptasi dan mudah menangkap respon dalam proses belajar di lingkungan sekitarnya.

2) Untuk menjaga sistem kekebalan tubuh dari penyakit.

Pada masa balita, sistem kekebalan tubuh belum benar-benar terbentuk dengan sempurna. Oleh karena itu balita harus mendapatkan asupan gizi yang cukup. Gizi akan membantu membentuk sistem kekebalan tubuh yang kuat sehingga balita tidak akan mudah terserang sakit. Adapun untuk menyediakan gizi yang cukup bagi balita, maka cukup dengan cara di beri makanan yang sehat dan seimbang yang biasa di kenal dengan isi piringku

3) Untuk mempercepat proses pertumbuhan.

Gizi sangat berpengaruh dalam membantu proses pertumbuhan balita. Balita yang terpenuhi dengan baik asupan gizi cenderung akan mengalami peningkatan tinggi badan dan berat badan lebih baik di banding balita yang kekurangan gizi.

4) Untuk menunjang kecerdasan berfikir dan pertumbuhan otak.

Jika gizi yang diperlukan oleh otak tidak terpenuhi, maka perkembangan otak akan terhambat, dan hal tersebut secara otomatis akan berakibat pada lemahnya tingkat kecerdasan balita.

## **8. Pentingnya Imunisasi Pada Anak**

### **a) Pengertian Imunisasi**

Imunisasi berasal dari kata imun, artinya kebal atau resisten. Jadi, anak yang diimunisasi, berarti diberikan kekebalan agar tidak terkena penyakit tertentu.

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut, seseorang tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Kemenkes, 2014).

Vaksin adalah antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati, masih hidup tapi dilemahkan, masih utuh atau bagiannya yang telah diolah berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid, protein rekombinan yang apabila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit infeksi tertentu.

“Setiap anak berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan jaminan sosial sesuai dengan kebutuhan fisik, mental, spiritual dan sosial.” (UU no 23/2002) Setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dg ketentuan utk mencegah terjadinya penyakit yg dapat dihindari melalui imunisasi (UU no 36/2009) Pemerintah wajib

memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak (UU No. 36/2009).

**b) Tujuan**

Merangsang pembentukan kekebalan terhadap penyakit, memberikan perlindungan terhadap penyakit. Pemberian imunisasi sesuai jadwal akan merangsang pembentukan kekebalan pada tubuh bayi secara bertahap, sehingga tubuhnya akan terlindungi terhadap penyakit.

**c) Sasaran Imunisasi**

**1) Pada Bayi dan Anak**

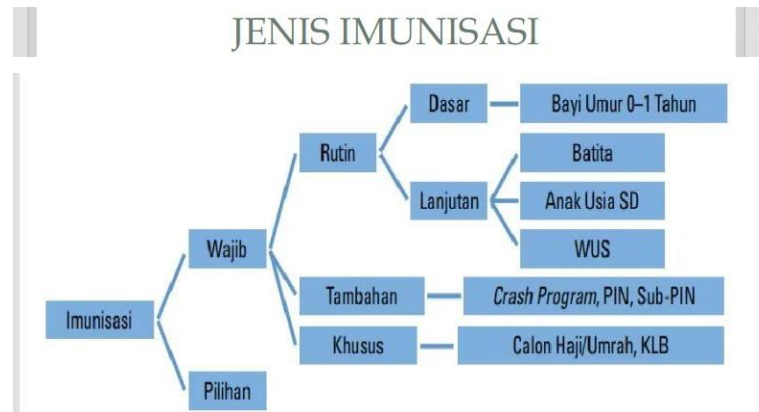
| SASARAN IMUNISASI     |                  |                  |                  |
|-----------------------|------------------|------------------|------------------|
| 1. Pada Bayi dan Anak |                  |                  |                  |
| Jenis Imunisasi       | Usia Pemberian   | Jumlah Pemberian | Interval minimal |
| Hepatitis B           | 0-7 hari         | 1                | -                |
| BCG                   | 1 bulan          | 1                | -                |
| Polio / IPV           | 1, 2, 3, 4 bulan | 4                | 4 minggu         |
| DPT – HB- Hib         | 2, 3, 4 bulan    | 3                | 4 minggu         |
| Campak                | 9 bulan          | 1                | -                |
| DPT – HB- Hib         | 18 bulan         | 1                | -                |
| Campak                | 24 bulan         | 1                | --               |

**2) Pada Anak Sekolah Dasar (SD)**

| 2. Pada Anak Sekolah Dasar (SD) |                 |                 |                                     |
|---------------------------------|-----------------|-----------------|-------------------------------------|
| Sasaran                         | Jenis Imunisasi | Waktu Pemberian | Keterangan                          |
| Kelas 1 SD                      | Campak          | Bulan Agustus   | Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) |
| Kelas 1 SD                      | DT              | Bulan November  |                                     |
| Kelas 2 & 3 SD                  | Td              | Bulan November  |                                     |

Sumber: Dirjen PP dan PL Depkes RI, 2013

### 3) Jenis Imunisasi



#### 4) Beberapa Imunisasi dasar yang diwajibkan oleh pemerintah untuk diberikan kepada bayi / anak antara lain:

- a. Imunisasi BCG merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit TBC yang berat.
- b. Imunisasi Hepatitis B diberikan untuk melindungi bayi dengan memberi kekebalan dalam tubuhnya terhadap penyakit Hepatitis B.
- c. Imunisasi Polio merupakan imunisasi yang dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit Poliomyelitis yang dapat menyebabkan kelumpuhan pada anak.
- d. Imunisasi DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus).
- e. Imunisasi campak merupakan bagian dari imunisasi rutin yang diberikan pada anak-anak.

Imunisasi dasar bertujuan mendapatkan kekebalan awal secara aktif, sedangkan imunisasi lanjutan lebih bertujuan mempertahankan tingkat kekebalan dan perpanjang masa perlindungan (booster). Peran serta masyarakat untuk terus meningkatkan lagi kesadaran dan motivasi akan pentingnya dan manfaat melakukan imunisasi dasar lengkap pada anak.

## 5) Manfaat, Efek Samping, dan Penanganan Efek Samping

### Imunisasi

#### a) Vaksin BCG

**Manfaat :** Mencegah dari penyakit TBC

**Efek samping :** 2 – 6 minggu setelah imunisasi BCG daerah bekas suntikan timbul bisul kecil (papula) yang semakin membesar dan dapat terjadi ulserasi dalam waktu 2 – 4 bulan, kemudian menyembuh perlahan dengan menimbulkan jaringan parut dengan diameter 2 – 10 mm.

**Penanganan efek samping :**

- Apabila ulkus mengeluarkan cairan perlu dikompres dengan cairan antiseptik.
- Apabila cairan bertambah banyak atau koreng semakin membesar anjurkan orangtua membawa bayi ke ketenaga kesehatan

#### b) Vaksin DPT-HB-HIB

**Manfaat :** Pencegahan terhadap difteri, tetanus, pertusis (batuk rejan), hepatitis B, dan infeksi Haemophilus influenzae tipe b secara simultan.

**Efek samping :** Reaksi lokal sementara, seperti bengkak, nyeri, dan kemerahan pada lokasi suntikan, disertai demam dapat timbul dalam sejumlah besar kasus. Kadang-kadang reaksi berat, seperti demam tinggi, iritabilitas (rewel), dan menangis dengan nada tinggi dapat terjadi dalam 24 jam setelah pemberian.

**Penanganan efek samping :**

- Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI atau sari buah).
- Jika demam, kenakan pakaian yang tipis.
- Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin.
- Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3 – 4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam).

- Bayi boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat.
- Jika reaksi memberat dan menetap bawa bayi ke dokter.

**c) Vaksin Hepatitis B**

**Efek Samping :** Reaksi lokal seperti rasa sakit, kemerahandan pembengkakan di sekitar tempat penyuntikan. Reaksi yang terjadi bersifat ringan dan biasanya hilang setelah 2hari.

**Penanganan Efek samping :**

- Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebihbanyak (ASI).
- Jika demam, kenakan pakaian yang tipis.
- Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin.
- Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3 – 4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam).
- Bayi boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat

**d) Vaksin PoliOral**

**Manfaat :** Pencegahan terhadap poliomyelitis(kelumpuhan pada tulang)

**Efek Samping :** Sangat jarang terjadi reaksi sesudahimunisasi polio oral. Setelah mendapat vaksin poliooral bayi boleh makan minum seperti biasa. Apabila muntah dalam 30 menit segera diberi dosis ulang.

**Penanganan efek samping :** Orangtua tidak perlu melakukan tindakan apa pun

**e) Vaksin Inaktif Polio Vaccin (IPV)**

Pencegahan poliomyelitis pada bayi dan anak immunocompromised, kontak di lingkungan keluarga dan padaindividu di mana vaksin polio oral menjadi kontra indikasi

**Efek samping:** Reaksi lokal pada tempat penyuntikan: nyeri, kemerahan, indurasi, dan bengkak bisa terjadi dalam waktu 48 jam setelah penyuntikan dan bisa bertahan selama satu atau dua hari.



**Penanganan efek samping:**

- Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI).
- Jika demam, kenakan pakaian yang tipis.
- Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin.
- Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3 – 4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam)
- Bayi boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat.

**f) Vaksin Campak**

**Manfaat :** Mencegah penyakit campak

**Efek samping :** Hingga 15% pasien dapat mengalami demamringan dan kemerahan selama 3 hari yang dapat terjadi 8 – 12 hari setelah vaksinasi.

**Penanganan efek samping:**

- Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI atau sari buah).
- Jika demam kenakan pakaian yang tipis.
- Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin.
- Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3 – 4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam).
- Bayi boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat.
- Jika reaksi tersebut berat dan menetap bawa bayi ke dokter

**g) Vaksin DT**

**Manfaat :** Mencegah difteri dan tetanus

**Efek Samping :** Gejala-gejala seperti lemas dan kemerahan pada lokasi suntikan yang bersifat sementara, dan kadang-kadang gejala demam.

Penanganan Efek samping:

- Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum anak lebih banyak.

- Jika demam, kenakan pakaian yang tipis.
- Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin
- Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3 – 4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam).
- Anak boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat.

#### 6) Jadwal Kegiatan Imunisasi

| <b>Jadwal Imunisasi Rutin Lengkap<br/>bagi bayi dan anak</b> |   |
|--|---|
| Umur / Kelompok Sasaran                                      | Jenis Imunisasi                                 |
| < 24 Jam   | Hepatitis B                                     |
| 1 bulan  | BCG, Polio tetes 1                              |
| 2 bulan  | DPT-HB-Hib 1, Polio tetes 2                     |
| 3 bulan  | DPT-HB-Hib 2, Polio tetes 3                     |
| 4 bulan  | DPT-HB-Hib 3, Polio tetes 4, Polio suntik (IPV) |
| 9 bulan  | Campak-Rubella                                  |
| 18 bulan   | DPT-HB-Hib                                      |
|  | Campak-Rubella                                  |
| Kelas 1 SD/Madrasah/Sederajat                                | Campak-Rubella, DT                              |
| Kelas 2 SD/Madrasah/Sederajat                                | Td  |
| Kelas 5 SD/Madrasah/Sederajat                                | Td  |

**Imunisasi dasar pada bayi TIDAK CUKUP!!!**  
Untuk mempertahankan perlindungan terhadap penyakit, imunisasi lanjutan harus diberikan pada anak usia kurang dari 2 tahun (baduta) dan anak usia sekolah dasar/madrasah/ sederajat melalui program Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS)

#### 7) Pengertian Bayi-Balita

Bayi adalah rentan usia dari 1-12 bulan, sedangkan balita adalah rentan usia dari umur 1-5 tahun.

#### 8) Prinsip Dasar Bina Keluarga Balita (BKB) Bayi-Balita

1. Orang tua terutama ibu adalah pendidik utama dan pertama
2. usia balita merupakan usia yang paling menentukan perkembangan manusia selanjutnya
3. umur dan kemampuan anak penting diperhatikan dalam

4. pembinaan tumbuh kembang balita "pembinaan tumbuh kembang balita dilakukan secara terus menerus.

#### **9) Ciri Khusus Kegiatan BKB**

1. Menitikberatkan pada pembinaan orang tua dan anggota keluarga lainnya yang memiliki anak balita
2. Membina tumbuh kembang balita
3. Menggunakan alat bantu dalam hubungan timbal balik antara orang tua dan anak berupa alat permainan (alat permainan Edukatif/APE, cerita, dongeng, nyanyian) sebagai perangsang tumbuh kembang anak
4. Menitikberatkan perlakuan orang tua yang tidak membedakan anak laki-laki dan perempuan.

#### **10) Kelompok Peserta BKB**

1. Kelompok 0-1 Tahun
2. Kelompok 1-2 Tahun
3. Kelompok 2-3 Tahun
4. Kelompok 3-4 Tahun
5. Kelompok 4-5 Tahun
6. Masih dalam Pembahasan Yaitu Usia 5-10 Tahun

#### **11) Pokok dalam Pengelolaan BKB**

1. Perencanaan
  - a) Mengidentifikasi potensi dan permasalahan
  - b) Menggalang kesepakatan
  - c) Mengupayakan adanya keterpaduan dengan Posyandu/PAUD
2. Pengorganisasian
  - a) Menyiapkan sarana dan prasarana
  - b) Menyiapkan tenaga pengelola dan kader (struktur kepengurusan)

- c) Merencanakan Pertemuan kegiatan
3. Pelaksanaan kegiatan BKB
- a) Pembentukan kelompok
  - b) Advokasi dan KIE
  - c) Pelayanan : penyuluhan kelompok, pematangan tumbuh kembang, kunjungan rumah oleh kader dan PLKB, pusat konsultasi dan rujukan
4. Pengendalian Operasional
- a) Monitoring/ pemantauan tenaga, dana dan sarana dalam operasional program BKB
  - b) Evaluasi pelaksanaan Kegiatan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan
  - c) pencapaian indikator : input, proses dan output

## LAMPIRAN ARTIKEL

### **Mahasiswa Praktik Kebidanan Komunitas Universitas Alma Ata Yogyakarta Melakukan Penyuluhan Pada Ibu Yang Memiliki Bayi-Balita serta pembentukan Bina Keluarga Balita Untuk Meningkatkan Kesadaran Masyarakat di Wilayah Dusun Mrisi**

Mahasiswi Praktik Kebidanan Komunitas  
Prodi DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata  
Yogyakarta

\*IG : @kebidanankomunitas.mrisi



#### **A. Latar Belakang**

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar atau Riskesdas (2015), di Indonesia terdapat 5,7% balita dengan gizi buruk atau sebanyak 26.518 anak, 13,9% gizi kurang, dan 4,5% balita gizi lebih. Prevalensi gizi buruk pada balita di Indonesia menurut hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) 2015 yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia, tahun 2014 sebanyak 4,7%, kemudian pada tahun 2015 angka gizi buruk turun menjadi 3,8%, dan kembali turun pada tahun 2019 menjadi sebesar 3,4% (Kemenkes RI, 2019). Prevalensi gizi buruk di Jawa Tengah sebesar 4,1% dan sudah berhasil dibawah target nasional yang 5,7% (Infodatin, 2020).

Pemberian ASI eksklusif menurut Organisasi Kesehatan Dunia World Health Organization (WHO) dan United Nations Children's Fund (UNICEF) merekomendasikan aturan menyusui adalah sebagai berikut: inisiasi menyusui dalam satu jam pertama setelah melahirkan, ASI eksklusif selama enam bulan pertama, dan terus menyusui selama dua tahun dengan makanan pendamping yang dimulai pada bulan keenam. ASI Eksklusif atau lebih tepatnya pemberian ASI.

Gizi pada balita dipengaruhi oleh faktor sosioekonomi dan latar belakang sosial budaya yang berhubungan dengan pola makan dan nutrisi. Nutrisi yang tidak adekuat dalam lima tahun pertama kehidupan berakibat pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental dan otak yang bersifat irreversible. Ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi adalah status gizi. Status gizi balita mencerminkan tingkat perkembangan dan kesejahteraan masyarakat dalam suatu negara serta berhubungan dengan status kesehatan anak di masa depan (Bhandari, et al., 2015). Malnutrisi umumnya mengacu pada kondisi gizi kurang, gizi buruk dan gizi lebih. Kondisi tersebut merupakan salah satu penyebab mortalitas dan morbiditas terbanyak pada balita di negara berkembang, yaitu sebanyak 54% atau 10,8 juta anak meninggal akibat malnutrisi (Kabeta, et al., 2017). Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemenuhan gizi seimbang bagi bayi dan balita.

Permasalahan lainnya yang ditemukan di Indonesia terutama di wilayah pengkajian di Dusun Mrisi, Bantul, Yogyakarta yang dilakukan pada 6 Juni 2023 sampai 12 Juni 2023 selain tidak diberikannya ASI eksklusif oleh ibu ke bayinya, kurangnya pemenuhan gizi ibu untuk anaknya yaitu pemberian imunisasi pada bayi atau balita yang tidak lengkap. Padahal imunisasi merupakan langkah preventif yang efektif dalam melindungi bayi dan balita dari berbagai penyakit infeksi yang serius. Namun, masih terdapat kesenjangan akses dan pemahaman terkait imunisasi di Indonesia. Beberapa faktor seperti kurangnya pengetahuan, ketakutan akan efek samping, atau kendala akses dapat menyebabkan penurunan cakupan imunisasi. Oleh karena itu, pendekatan terpadu yang melibatkan berbagai pihak seperti tenaga

kesehatan dan masyarakat perlu dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan pentingnya imunisasi pada bayi dan balita.

Melalui kegiatan Praktik Asuhan Kebidanan Komunitas, mahasiswa dapat berperan aktif dalam memberikan edukasi dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat terkait pentingnya ASI eksklusif, gizi seimbang, dan imunisasi bagi bayi dan balita. Kegiatan ini tidak hanya memberikan pengetahuan kepada masyarakat, tetapi juga memberikan dukungan dalam penerapan praktik sehat dalam keluarga dengan dibentuknya program Bina Keluarga Balita (BKB), untuk meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup anak usia balita. Melalui program ini, diharapkan mampu meningkatkan peran serta ibu atau pengasuh dalam memberikan perawatan dan stimulasi yang tepat bagi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Melalui kolaborasi dengan pemerintah atau puskesmas wilayah dan lembaga terkait, kegiatan Praktik Asuhan Kebidanan Komunitas dapat menjadi upaya nyata dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat terkait pentingnya pemenuhan gizi seimbang, imunisasi, serta praktik ASI eksklusif untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita di Indonesia.

## **B. Pelaksanaan**

Kegiatan Praktik Asuhan Kebidanan Komunitas Universitas Alma Ata adalah kegiatan yang berpusat pada edukasi dan pelayanan kesehatan untuk masyarakat sekitar dengan spesifik pada ibu dan anak. Kegiatan penyuluhan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan masyarakat terkait masalah kesehatan khususnya untuk ibu hamil, bayi, dan balita. Pada kegiatan kali ini, dilakukan penyuluhan kepada masyarakat di dusun Mrisi, Bantul, yang bertujuan untuk memberikan pemahaman mengenai pentingnya ASI eksklusif, gizi seimbang, dan pentingnya imunisasi bagi bayi dan balita. Tidak hanya penyuluhan, tim mahasiswa praktik juga membantu dalam terbentuknya Bina Keluarga Balita (BKB) yang dipandu langsung oleh Ibu Dukuh Mrisi, Ibu Sulastri.

Penyuluhan dan pembentukan BKB ini diselenggarakan di dusun Mrisi, Bantul pada Senin, 10 Juli 2023. Acara ini dimulai dengan penyampaian materi oleh tim mahasiswa Praktik Asuhan Kebidanan Komunitas. Selama penyuluhan berlangsung, tim memberikan

informasi kepada ibu-ibu terkait pentingnya nutrisi yang baik untuk anak, mulai dari ASI eksklusif, nutrisi seimbang hingga imunisasi.

Sasaran utama dari kegiatan ini adalah ibu-ibu yang memiliki bayi dan balita. Hal ini dikarenakan bayi dan balita membutuhkan nutrisi yang tepat untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, serta imunisasi yang tidak boleh diabaikan. Dalam penyuluhan ini, tim memberikan informasi mengenai dampak buruk dari tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi, mulai dari risiko terkena diare, infeksi saluran pernapasan, dan masalah pertumbuhan.

Selain itu, tim mahasiswa juga memberikan informasi mengenai pentingnya gizi seimbang bagi bayi dan balita, penyampaian dilakukan oleh 2 orang mahasiswa, yaitu Muthia Ana Nurhatina dan Zahra Zuhrotul Hakimah, menyampaikan materi dengan menekankan pentingnya asupan sayur dan buah pada anak agar mendapatkan nutrisi yang cukup serta mencegah risiko kekurangan vitamin A dan C. Pada sesi terakhir penyuluhan, tim memberikan informasi mengenai imunisasi yang wajib diberikan pada bayi dan balita untuk mencegah risiko terkena penyakit menular dan parah.

Setelah sesi penyuluhan selesai, tim melakukan diskusi dengan para ibu-ibu untuk mengetahui seberapa besar pemahaman mereka mengenai materi tersebut dan memfasilitasi pertanyaan dan tanggapan mereka. Tim juga membagikan brosur-brosur yang berisi informasi tentang ASI eksklusif, gizi seimbang, dan pentingnya imunisasi bagi bayi dan balita. Para ibu-ibu juga diberikan kesempatan untuk berkonsultasi dengan tim jika memiliki pertanyaan atau perlu bantuan.

Dipenghujung acara tim mahasiswa menyampaikan materi terkait BKB, yaitu merupakan program yang dibentuk oleh pemerintah sebagai bentuk upaya untuk meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup anak usia balita. Melalui program ini, diharapkan mampu meningkatkan peran serta ibu atau pengasuh dalam memberikan perawatan dan stimulasi yang tepat bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Program BKB melibatkan berbagai komponen seperti penyuluhan kesehatan, pembinaan gizi, serta edukasi tentang ASI eksklusif dan pentingnya imunisasi. Melalui program ini, diharapkan masyarakat dapat lebih sadar akan pentingnya pemenuhan gizi seimbang dan imunisasi pada anak usia balita, kemudian sesi ini diakhiri dengan memilih anggota inti Bina Keluarga Balita



(BKB), terdiri dari ketua, sekretaris, dan bendahara yang dipandu langsung oleh Ibu Dukuh Mrisi, Ibu Sulastri.

Dalam kesimpulannya, kegiatan Praktik Asuhan Kebidanan Komunitas yang dilakukan pada penyuluhan dan pembentukana Bina Keluarga Balita di dusun Mrisi, Bantul, Yogyakarta adalah hal yang sangat penting. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan informasi lengkap kepada ibu-ibu mengenai ASI eksklusif, gizi seimbang, dan pentingnya imunisasi bagi bayi- balita, serta memberikan dukungan dalam penerapan praktik sehat dalam keluarga dengan dibentuknya program Bina Keluarga Balita (BKB). Diharapkan, dengan kegiatan ini, pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan meningkat dan diikuti dengan perubahan perilaku yang sesuai sehingga dapat menciptakan generasi yang sehat dan berkualitas.

### **C. Saran**

Dari 30 sasaran ibu yang memiliki bayi atau balita, 13 ibu telah hadir di acara penyuluhan tersebut, namun akan lebih baik dan juga maksimal, apabila seluruh peserta undangan penyuluhan bisa menghadiri acara.

Oleh : Praktik Kebidanan Komunitas Dusun Mrisi Kelompok A Tahun 2023.

## DAFTAR PUSTAKA

- Atun, dkk. 2015. *IMS atau Penyakit Kelamin, dalam Kesehatan Reproduksi Remaja*, Kerjasama Jaringan Khusus Kesehatan untuk Anak Jalanan Perempuan di Yogyakarta, bersama PKBI-DIY. Yogyakarta.
- Bhandari, et. al (2017). *Pengaruh Faktor Sosioekonomi Bagi Pemenuhan Gizi Balita*  
<http://eprints.ums.ac.id/58397/3/BAB%20I.pdf>
- Caesarina Ancah. 2019. *Kespro Remaja*, disampaikan pada Seminar Nasional Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Remaja di PP. Nuris. Juni 2019. Jember-Jawa Timur. Eriyani Linda Dwi. *Kesehatan Reproduksi Remaja: Menyoal Solusi*. 2006, disampaikan pada Seminar Nasional Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Remaja di PP. Nuris, Juni 2019. Jember-Jawa Timur.
- Dwijayanthi, Linda, 2021. *Ilmu gizi menjadi sangat mudah* edisi 2, Penerbit Buku Kedokteran, EGC: Jakarta
- Habsjah, dkk. 2020. *Peranan Ayah vis-a-vis Ibu dan Pranata Sosial Lainnya dalam Pendidikan Seks Remaja*. The Population Council and The Atma Jaya Research Centre, Jakarta.
- Kabita, et. al (2017). *Malnutrisi Mempengaruhi Pemenuhan Gizi Balita*  
<http://eprints.ums.ac.id/58397/3/BAB%20I.pdf>
- Karo MB. *Perilaku Ibu Menyusui Dalam Pemberian ASI Eksklusif*. Jawa Barat; 2021.
- Khisbiyah, dkk. 2020. *Kehamilan tak Dikehendaki di Kalangan Remaja*, Pusat Penelitian Kependudukan Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Mukhatib MD. 2019. *Problem Kesehatan Reproduksi Remaja: Tawaran Solusi*, disampaikan pada Seminar Nasional Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Remaja di PP. Nuris, Juni 2019. Jember-Jawa Timur. Pinem, Saroha. 2019. *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Trans Info Media, Jakarta.
- Nindyna Puspasari, & Merryana Andriani. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan*. *Amerta Nutrition*, 1(4), 369–378. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i4.2017.369>
- Soetjiningsih. 2019. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Sagung Seto.