

Pemantauan status gizi balita di Kota Yogyakarta: metode pelaksanaan, tantangan, dan persepsi ibu balita tentang posyandu selama pandemi COVID-19

Rachmawati Widyaningrum¹, Annisa Parisudha¹, Yuni Wahyuningsih Setiawan¹, Nurfaizah Jawardi¹, Nur Hurriah Nabila Faras¹

¹ Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta

ABSTRACT

Background: COVID-19 pandemic brings a higher risk of malnutrition because of the economic crisis that emphasizes the importance of child nutritional status monitoring during the pandemic. However, nutrition-related care in health care faces several challenges by the social limitation policy for preventing virus spreading challenges include delivery, coordination, and follow-up methods. In addition, the mothers' perception concerning the importance of nutritional status monitoring also becomes the determinant of their participation. **Objective:** This research aimed to explore the implementation method, challenges, and mothers' perception of the children's nutritional status monitoring process during a pandemic through "posyandu" by applying health protocols. **Methods:** This research is a descriptive qualitative study in which the data were collected using in-depth interviews. The respondents in this study were mothers of a child aged 0-5 years who lived in Yogyakarta and participated actively in posyandu. Data triangulation was applied by interviewing the cadres of posyandu and nutritionists in health care or office in Yogyakarta. **Results:** The posyandu delivered the measurements by adjusting the method with an invitation divided into several measurement sessions or a door-to-door system to minimize crowd. The obstacles faced were the need to procure medical devices and ensure the validity of the data obtained. **Conclusion:** Child nutritional status monitoring during the COVID-19 pandemic was conducted by applying COVID-19 safety protocols according to the recommendations of the Indonesian Ministry of Health. There should be sufficient support from stakeholders to help posyandu overcome the obstacles: the procurement of medical equipment to meet the health protocol requirements. In addition, there is a need to improve parents' skills in measuring child anthropometric measurement through education and guidelines.

KEYWORDS: child's nutritional status; COVID-19; malnutrition; nutritional status monitoring; posyandu

ABSTRAK

Latar belakang: Pandemi COVID-19 berisiko meningkatkan angka malnutrisi sebagai dampak krisis ekonomi yang ditimbulkan. Hal tersebut menekankan pentingnya pemantauan status gizi anak, meskipun pelayanan terkait gizi dan kesehatan anak juga mengalami berbagai tantangan dengan diberlakukannya pembatasan sosial untuk mencegah penularan. Tantangan tersebut meliputi metode pelaksanaan, koordinasi, dan tindak lanjut hasil pemantauan. Selain itu, persepsi ibu tentang pentingnya memantau status gizi juga menjadi faktor partisipasi ibu balita dalam mengikuti posyandu. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji metode pelaksanaan, tantangan yang dihadapi, serta persepsi ibu balita tentang pentingnya pemantauan status gizi balita di posyandu pada masa pandemi COVID-19 dengan penyesuaian protokol kesehatan. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif yang dilaksanakan melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan subjek ibu balita. Validitas data ditriangulasikan dengan hasil wawancara kader dan petugas gizi dari Puskesmas maupun Dinas Kesehatan Kota. **Hasil:** Pelaksanaan pemantauan status gizi di Kota Yogyakarta di masa pandemi dilaksanakan dengan penyesuaian metode dengan sistem sesi melalui undangan dan sistem *door-to-door* untuk meminimalkan terjadinya kerumunan. Metode pelaksanaan posyandu beragam sesuai dengan kondisi masing-masing posyandu dan kendala yang dihadapi adalah terkait validitas data serta pengadaan alat-alat kesehatan untuk memenuhi syarat protokol kesehatan. **Simpulan:** Kegiatan pemantauan status gizi balita selama pandemi COVID-19 dilaksanakan

Korespondensi: Rachmawati Widyaningrum, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan, UAD Kampus III Jl. Prof. Dr. Soepomo, Umbulharjo Yogyakarta, DIY, e-mail: rachmawati.widyaningrum@gizi.uad.ac.id

Cara sitasi: Widyaningrum R, Parisudha A, Setiawan YW, Jawardi N, Faras NHN. Pemantauan status gizi balita di Kota Yogyakarta: metode pelaksanaan, tantangan, dan persepsi ibu balita tentang posyandu selama pandemi COVID-19. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. 2022;19(1):39-48. doi: 10.22146/ijcn.71703

dengan protokol kesehatan menyesuaikan anjuran dari Kemenkes RI. Lebih lanjut, dukungan pengadaan alat-alat kesehatan untuk memenuhi syarat protokol kesehatan sangat diperlukan. Edukasi dan panduan tentang tata cara pengukuran status gizi secara mandiri oleh orang tua juga sangat diperlukan untuk mendapatkan data yang valid.

KATA KUNCI: status gizi balita; COVID-19; malnutrisi; pemantauan status gizi anak; posyandu

PENDAHULUAN

Wabah COVID-19 yang telah ditetapkan sebagai pandemi dunia oleh *World Health Organization* (WHO), membawa risiko yang signifikan terhadap status gizi dan kesehatan kelompok rentan, termasuk diantaranya bayi dan balita. Hal tersebut disebabkan oleh dampak pandemi pada pendapatan rumah tangga, terbatasnya akses pasar dan akses pada makanan bergizi serta layanan kesehatan. Situasi ini menjadi semakin mengkhawatirkan mengingat data pada awal krisis, Indonesia sudah memiliki masalah kurang gizi pada 2 juta anak balita dengan gizi kurang (*wasting*) dan 7 juta anak kerdil (*stunting*) yang berisiko memburuk akibat dampak pandemi [1].

Di tingkat provinsi, menurut laporan profil kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2019, DIY telah memiliki masalah kurang energi protein (gizi kurang dan gizi buruk) sebesar 8,35%. Lebih lanjut, Kota Yogyakarta menduduki peringkat ketiga tertinggi dengan angka kurang energi protein (KEP) sebesar 8,46% yang lebih tinggi dari angka di tingkat Provinsi DIY [2]. Oleh karena itu, pemerintah Indonesia melakukan beberapa upaya untuk meminimalkan risiko tersebut berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI No. 75 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan dan Permenkes No. 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Upaya tersebut diantaranya melakukan koordinasi pada berbagai tingkat wilayah dan menerbitkan Pedoman Pelayanan Kesehatan Balita pada masa tanggap darurat COVID-19, salah satunya tentang pemantauan status gizi balita [3,4]. Aturan tersebut juga berlaku di DIY sebagai daerah terdampak COVID-19.

Pos pelayanan terpadu (posyandu) sebagai bentuk kegiatan pemantauan status gizi balita secara berkala di masyarakat, juga mengalami penyesuaian dalam pelaksanaannya selama masa wabah. Janji temu hingga pemantauan status gizi secara mandiri menjadi salah satu pilihan yang dapat dilaksanakan untuk

menjaga status gizi anak tetap terpantau [5]. Selain itu, penggunaan teknologi dalam pemantauan status gizi juga dapat diterapkan, contohnya dengan penggunaan aplikasi kesehatan berbasis *smartphone*. Hasil studi menunjukkan bahwa penggunaan aplikasi *mobile-health* untuk monitoring status gizi dapat diterapkan dan meningkatkan efisiensi penyimpanan data status gizi sekaligus mengurangi potensi kerumunan [6,7]. Situasi pandemi juga membawa dampak dalam bentuk penurunan partisipasi peserta posyandu. Sebuah studi di Kota Palu yang mengkaji tentang pelaksanaan posyandu menunjukkan bahwa pandemi COVID-19 juga telah mempengaruhi pelaksanaan posyandu terkait penurunan jumlah balita ditimbang dan cakupan imunisasi pada periode awal pandemi [8].

Hasil studi lain telah melaporkan beberapa metode pelaksanaan dari pedoman layanan pemantauan status gizi tersebut. Namun demikian, gambaran tentang implementasi program pemantauan status gizi balita selama pandemi COVID-19 yang lebih spesifik di Kota Yogyakarta masih terbatas. Hal tersebut terutama pada jenis metode pelaksanaan, tantangan, dan persepsi ibu terhadap pentingnya pemantauan status gizi anak yang berdampak pada tingkat partisipasi posyandu. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi institusi terkait dan juga bagi pengambil kebijakan dalam hal kesiapsiagaan sistem pemantauan status gizi balita pada masa wabah untuk meminimalkan risiko malnutrisi pada periode kritis pertumbuhan dan perkembangan anak.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode kualitatif yang bertujuan untuk mengkaji pelaksanaan, tantangan, dan persepsi ibu balita tentang pemantauan status gizi balita pada masa pandemi COVID-19 di Posyandu. Penelitian ini dilaksanakan secara *online* dan *offline* di Kota Yogyakarta yaitu di lima Kecamatan terpilih yaitu Kecamatan Danurejan,

Umbulharjo, Kotagede, Mantrijeron, dan Kraton pada bulan Mei 2021- Mei 2022. Responden dalam penelitian adalah ibu dari balita di Kota Yogyakarta yang didapatkan melalui metode *purposive sampling* hingga data yang didapatkan jenuh. Data disebut jenuh jika sudah tidak ada lagi data atau informasi tambahan meskipun peneliti telah memperluas kelompok sasaran untuk mendapatkan data yang lebih beragam [9]. Kriteria inklusi penelitian adalah ibu memiliki anak usia 0-5 tahun dan aktif mengikuti posyandu selama masa pandemi di wilayah Kota Yogyakarta. Metode triangulasi data dilakukan dengan wawancara kepada kader posyandu dan petugas gizi di wilayah Kota Yogyakarta. Kriteria inklusi responden triangulasi yaitu kader atau petugas gizi yang menjadi pelaksana posyandu sebelum dan selama masa pandemi; mampu memberikan informasi yang relevan dengan penelitian; dan bersedia ikut dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent*. Responden triangulasi dipilih secara *purposive sampling*. Metode triangulasi digunakan untuk meningkatkan kredibilitas dan temuan penelitian dengan cara membandingkan terhadap data yang ada menggunakan teknik wawancara mendalam. Triangulasi dilakukan untuk menghindari adanya bias dalam penelitian [10]. Secara keseluruhan terdapat 16 responden yang berpartisipasi dalam studi ini. Responden terdiri dari 9 ibu balita, 4 kader posyandu, dan 3 petugas gizi.

Data dikumpulkan dengan metode wawancara mendalam (*indepth interview*). Peneliti melakukan wawancara dan dibantu oleh dua asisten yang berperan sebagai notulen dan mengamati proses wawancara. Asisten utama adalah satu dosen Prodi Gizi Universitas Ahmad Dahlan (UAD) dan asisten pendamping adalah mahasiswa gizi UAD. Pertanyaan wawancara meliputi pelaksanaan pemantauan status gizi di posyandu beserta metode dan tantangannya serta persepsi responden tentang pelaksanaan pemantauan status gizi. Selanjutnya, triangulasi dilakukan dengan metode *indepth interview* dengan triangulasi sumber.

Analisis data dilakukan dengan tahapan membuat transkrip hasil wawancara, menganalisis, membuat *coding data*, memilah data berdasarkan masalah yang akan dijawab, dan membandingkan hasil antara jawaban-jawaban responden dengan teori terbaru [11]. Persetujuan

etik penelitian dinyatakan dalam surat nomor 012106041 tertanggal 8 Juli 2021 yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian UAD, Yogyakarta.

HASIL

Implementasi pemantauan status gizi balita di masa pandemi

Pelaksanaan pemantauan status gizi balita

Pada masa pandemi COVID-19, posyandu sebagai sarana pemantauan status gizi anak tetap dilaksanakan dengan beberapa penyesuaian metode berdasarkan protokol kesehatan yang berlaku. Beberapa penyesuaian tersebut yaitu dengan melakukan penjadwalan pelaksanaan sehingga jumlah balita yang diperbolehkan mengikuti posyandu pada rentang waktu tersebut dibatasi untuk mencegah kerumunan. Beberapa posyandu juga menerapkan metode pemantauan status gizi dengan cara *door-to-door* atau kader akan datang dari rumah ke rumah balita peserta posyandu untuk melaksanakan pemantauan status gizi.

“Kalau pas itu nggak ada posyandu waktu awal 3 bulan itu sampai ada adaptasi kebiasaan baru. Tapi kan sempet ada on off juga waktu setelah paska adaptasi kebiasaan baru itu. Tapi kalau pas itu biasanya kadernya datang berkunjung ke rumah.” (Responden EL, ibu balita)

“Posyandu tetap diadakan karena meninjau dari perkembangan anak balita itu jadi kita sistemnya dibagi pakai undangan.” (Responden FY, kader posyandu)

“Kalau arahan pertama kali kita juga ada surat dari Dinkes, surat edaran bahwa diharapkan posyandu itu dilaksanakan jadi kita juga menyampaikannya seperti itu ke kader posyandu dengan menyesuaikan situasi dan kondisi wilayahnya dan disertai dengan prokes.” (Responden NE, petugas puskesmas)

Dalam kondisi kasus COVID-19 meningkat dan posyandu ditiadakan, ibu balita dihimbau untuk tetap mengukur status gizi anak dengan menimbang secara mandiri dan atau mengunjungi pelayanan kesehatan seperti bidan, rumah sakit, dan puskesmas.

“Bulan Juli 2021 kita libur total tapi masih ada dapur balita jadi kita mengirimkan menu-menu

balita itu lewat kader RT masing-masing. Terus untuk pengukurannya kita juga mohon ke kader RT, jadi setiap RT mesti ada kader posyandunya. Untuk datanya nanti diserahkan ke saya, saya yang merekapnya dan menyerahkan ke Puskesmas.” (Responden FY, kader posyandu)

Beberapa posyandu yang sudah melakukan adaptasi kebiasaan baru, melaksanakan kegiatan dengan melakukan pembagian jam kedatangan peserta posyandu untuk menghindari kerumunan dan tetap menerapkan aturan protokol kesehatan. Informasi tentang pembagian jadwal disampaikan kepada ibu balita menggunakan *whatsapp messenger*.

“Jam kegiatan posyandunya juga nggak langsung digabung, nanti per RT jam berapa di bagi-bagi gitu..nggak langsung barengan.” (Responden ES, ibu balita)

Temuan yang menarik pada hasil tersebut adalah meskipun pada panduan menyebutkan bahwa pemberian makanan tambahan (PMT) dilaksanakan seperti biasa, tetapi seluruh responden menyatakan bahwa terdapat perubahan dalam metode pemberian PMT. Pemberian makanan ini dibagikan dalam bentuk kemasan dan peserta posyandu dihimbau untuk segera meninggalkan lokasi setelah selesai penimbangan. Hal tersebut bertujuan untuk mencegah kerumunan akibat antrian pembagian dan pemorsian PMT yang biasanya ditakar langsung pada piring makan yang dibawa peserta dan membatasi waktu kehadiran di posyandu dengan tidak diperkenankan makan bersama di lokasi penimbangan. Menurut responden, PMT yang disajikan pada saat pandemi COVID-19 sama dengan menu yang biasa diberikan posyandu pada kondisi normal. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peran aktif posyandu dengan melakukan inovasi dan penyesuaian metode yang diperlukan untuk mengoptimalkan pelaksanaan protokol kesehatan dalam mencegah penularan COVID-19. Selain itu, pelaksanaan kegiatan pada kondisi normal seperti stimulasi tumbuh kembang dan konsultasi gizi untuk sementara ditiadakan.

“Kalau dulu itu pakai sebelum pandemi itu pakai tempat makan sendiri kalau sekarang dibungkus langsung gitu..kalau menu-menu nya masih sama.” (Responden ES, ibu balita)

“Untuk menu PMT kalau yang biasanya ibu balita itu membawa tempat makan sendiri, pada masa pandemi ini kami menggunakan dus untuk mengemas menu PMT.” (Responden TN, kader posyandu)

Persepsi ibu tentang pentingnya pemantauan status gizi

Secara umum ibu balita memiliki persepsi bahwa memantau status gizi balita penting untuk dilakukan, meskipun pada masa pandemi. Responden berpendapat bahwa status gizi anak berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak untuk saat ini dan di masa depan. Selain itu, pemantauan status gizi ini juga penting untuk mencegah orang tua menjadi abai dan lengah terhadap pertumbuhan anak.

“Penting banget, e... terutama untuk balita e.. apalagi bayi usia sampai 2 tahun itu memang-memang walaupun itu kadang memang cukup depresing ya kalau gak sesuai harapan tapi itu memang survive yang harus memang ditelan tiap bulannya karna e... kalau kita gak pemantauan otomatis memang kita bakal abai dan lengah.” (Responden EL, ibu balita)

“Penting banget karena benar-benarkan sangat mengerikan kalo benar-benar setiap bulan nggak di cek....karena takutnya nanti bisa kekurangan .. kekurangan protein kan efeknya apa gitu.. jadi kan benar-benar kita harus tau..tau status nya dia gimana nanti takutnya stunting gitu.” (Responden AD, ibu balita)

Kendala saat melaksanakan pemantauan status gizi di masa pandemi

Ibu balita dan kader posyandu menyatakan bahwa terdapat beberapa tantangan yang dihadapi saat melaksanakan posyandu di masa pandemi COVID-19. Kendala yang ditemukan menurut ibu balita adalah perlu tambahan persiapan untuk memenuhi syarat protokol kesehatan. Selain itu, terdapat risiko ketidakakuratan jika ibu diminta untuk mengukur mandiri atau kader melakukan penimbangan dari rumah kerumah karena terdapat keterbatasan alat ukur, lokasi pengukuran yang tidak memenuhi syarat, dan kurangnya kompetensi ibu dalam melakukan penimbangan yang tepat. Jika pengukuran tidak memungkinkan untuk dilakukan, maka data penimbangan akan kosong.

“Kendalanya kadang kalau nggak ada posyandu itu ya cuma tidak ada alat timbangannya aja.” (Responden AN, ibu balita)

“Mungkin nggak mantep karena juga ngukur tinggai badannya seadanya. Jadi nimbang di pinggir jalan dan diukur tinggi badannya di pinggir jalan tapi cara ngukurnya tidak mepet dinding jadi adek berdiri di dipinggir jalan langsung diukur seperti itu kan beda.” (Responden DW, ibu balita)

“Mulai sejak masa pandemi, untuk menimbang berat badan bayi menggunakan timbangan digital. Jadi ibu dan anaknya ditimbang dahulu kemudian baru setelahnya ibunya ditimbang sendiri. Sebelum pandemi, anak-anak di posyandu biasanya ditimbang pakai timbangan gantung (dacin).” (Responden M, ibu balita)

Petugas gizi juga membenarkan bahwa terkadang terdapat ketidakakuratan hasil pengukuran untuk anak yang dilaporkan mengalami kurang gizi sehingga petugas gizi harus melakukan *cross check* data untuk memastikan dan menindaklanjuti laporan tersebut. Hal ini menekankan bahwa pentingnya pendampingan dalam melakukan pengukuran mandiri oleh orang tua di rumah untuk meningkatkan ketepatan tata cara, alat, dan akurasi hasil pengukuran. Selain itu, pengukuran yang dilakukan secara *door to door* harus dipastikan kesesuaian alat dan cara pengukurannya. Oleh karena itu, salah satu upaya untuk mengurangi risiko ketidakakuratan data dan mengedukasi masyarakat tentang bagaimana tata cara pengukuran status gizi anak secara mandiri, pemangku kepentingan telah melakukan upaya penyusunan video tutorial pengukuran status gizi oleh orang tua.

“Kemungkinan bias data ada, karena kita tidak tahu persis apa yang dilaksanakan, karena kalau pengukuran itu harus tepat mulai caranya yang tepat, alat yang digunakan itu harus sesuai, nanti kalau misalnya ada data yang menyimpang atau kayaknya kurang pas untuk hasilnya seperti ini ya nanti kita validasi gitu. Kita kelompokkan dulu mana yang normal mana yang beda. Kalau ada hasil yang aneh kami beri tahu ke kadernya dan kami tanyakan, kalau perlu nanti didatangkan balitanya sama ibunya.” (Responden NE, petugas puskesmas)

“Kami juga bekerjasama dengan Dinas DP3P2KB Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Kominfo untuk bisa membuat video, video tutorial

pelaksanaan pemantauan pertumbuhan anak selama pandemi.” (Responden NL, petugas gizi)

Berdasarkan persepsi kader, tantangan yang dihadapi saat melaksanakan posyandu adalah adanya tambahan anggaran posyandu untuk menyediakan alat-alat protokol kesehatan meliputi masker, termometer, dan *hand sanitizer*. Alat-alat tersebut disediakan secara swadaya oleh masing-masing posyandu. Kegiatan posyandu selama pandemi juga diakui oleh para kader membutuhkan waktu lebih lama karena dilakukan pembagian jam bagi para peserta posyandu untuk menghindari kerumunan. Selain itu, para kader juga mengeluhkan ketidaknyamanan dalam mengenakan masker dalam kurun waktu yang cukup lama, terlebih ketika ada anjuran untuk mengenakan masker ganda.

“Lebih susah. Kalau sekarang itu kita harus menyediakan alat pengukur suhu. Terus kita ukur suhunya. Menyediakan tempat mencuci tangan dan sabunnya. Yang paling nggak enak itu kalau pakai masker lama-lama, apalagi harus double. Ya kan sekarang dianjurkan untuk double. Kalau biasanya sebelum pandemi itu satu jam rampung. Sesudah pandemi ini kita minimal dua jam, nanti bisa tiga jam. Jam 9 undangannya, jam 12 baru rampung. Nah itu kita pakai masker yang enggak betah.” (Responden FY, kader posyandu)

Kendala lainnya dalam melakukan pemantauan status gizi di masa pandemi ini adalah kecemasan ibu balita terhadap penularan virus COVID-19 sehingga berpengaruh terhadap keikutsertaannya dalam kegiatan posyandu.

“Ada ibu balita yang selama pandemi ini tidak mau keluar, dia mengukur sendiri. Saking hati-hatinya itu tidak mau keluar. Dia mengukur balitanya sendiri, ada yang begitu. Terus kalau ga punya alat pengukur, itu nanti kadernya yang datang mengukur gitu.” (Responden FY, kader posyandu)

Persepsi ibu terhadap perubahan status gizi balita di masa pandemi

Pada bahasan ini, ibu memiliki beberapa pendapat yang berbeda-beda, yaitu sebagian ibu merasa bahwa status gizi anak cenderung naik, tidak berubah, turun, dan beberapa menyatakan bahwa berat badan anak mengalami kenaikan

dan penurunan secara fluktuatif. Beberapa responden juga menyatakan bahwa penurunan berat badan anak terutama disebabkan sakit seperti demam, batuk, dan pilek. Beberapa responden lain juga menambahkan bahwa anak mereka memiliki pola makan yang unik dan menyebabkan berat badan anak tersebut fluktuatif.

“Ya kalau pas kebetulan kemarin juga mengalami diare, anaknya pada saat itu dia habis naik setengah kilo berat badannya langsung melorot lagi.... makanya kalau pas anaknya mau makan berat badannya sudah naik, tau-tau sakit wahh udah susah banget itu.” (Responden ES, ibu balita)

Namun demikian, responden lain menyatakan bahwa berat badan anak cenderung naik karena anak-anak tidak diizinkan keluar rumah dan menyebabkan anak berisiko lebih rendah untuk sakit.

“Selama pandemi malah dia kelihatan lebih gemuk yaa..lebih gemuk berat badannya juga di timbang naiknya lebih cepat gitu.” (Responden DW, ibu balita)

“Alhamdulillah selama pandemi ini ya karna dirumah jadi jarang sakit, sangat jarang sekali sakit, nafsu makannya juga lebih tinggi, makan terus dan ada peningkatan yang cukup signifikan selama pandemi.” (Responden EL, ibu balita)

Intervensi untuk menjaga status gizi anak **Informasi tentang pemberian makan anak selama pandemi**

Selama pandemi, tidak ada himbauan khusus yang disampaikan pihak puskesmas dan posyandu terkait bagaimana menjaga status gizi dan imunitas anak di masa pandemi. Pesan yang disampaikan secara umum sama dengan pesan gizi pada kondisi normal seperti mengonsumsi sayur dan buah.

“Pokoknya itu ya cuman timbangan aja sama ya tinggi badan ya pokoknya ukur-ukuran aja. Sosialisasi menjaga status gizi anak selama pandemi itu juga gak ada, menjaga kesehatan juga itu gak ada.” (Responden EL, ibu balita)

“Kalau selama pandemi ini nggak ada. Ya paling pas penimbangan itu aja. Pas penimbangan itu diberi tahu, ditelateni ya bu makannya, gitu.” (Responden ES, ibu balita)

Intervensi anak malnutrisi dan efektivitasnya

Responden menyampaikan bahwa bagi anak balita yang termasuk dalam kriteria kurang gizi akan diberikan intervensi berupa pemberian makanan tambahan (PMT) yang jenisnya bervariasi sesuai kebijakan puskesmas. Intervensi ini menurut responden tidak ada perubahan sejak sebelum hingga selama pandemi. Program ini menurut sebagian responden meningkatkan status gizi anak selama masa pemantauan, tetapi beberapa orang tua memilih tidak memberikan PMT kepada balitanya karena merasa putra atau putrinya tidak mengalami kurang gizi dan PMT yang diberikan tidak sesuai kebutuhan dan selera anak.

“...mendapat undangan dari kecamatan untuk mengambil bantuan PMT balita stunting, saya bingung, hah stunting, stunting dari mana itu ya. Kenapa bisa. Yang patut disayangkan ini caranya tuh sebenarnya gimana penilaiannya tentang stunting nya itu seperti apa .. padahal di buku KIA nya ya memang anak saya bukan yang di zona hijau tua itu tapi memang dia secara konsisten di jalurnya dia. Tidak ada sampai memotong garis dari dua-duanya dari berat badan maupun tinggi badan gak ada yang potong garis sampai ekstrim gitu.” (Responden EL, ibu balita)

“Lho .. lha itu kasusnya itu ga semua merespon baik bun. Ada yang dijual bund, saya dapat laporan. Karena bantuan dari puskesmas itu kan banyak. Gula satu kilo, beras 10 kilo, telur 1 kilo, kacang ijo, pokoknya banyak bu..itu ada yang dijual bund..gitu.. Kemarin saya dapat laporan “Lha iki, mba ___ kae dapet PMT seko puskesmas malah didol”. Adohh... dengan alasan, “lha piye lha wong anakku susah makan, nanti nek tak lama lama tak biarkan koyo telur barang yo busuk.” (Responden FY, kader posyandu)

Sementara untuk anak dengan gizi buruk, terdapat perubahan layanan dalam bentuk *drive-thru* dari sebelumnya balita gizi buruk harus dirawat jalan di Rumah Pemulihan Gizi (RPG).

“Kalau untuk balita yang ee...gizi buruk itu kami ada rumah pemulihan gizi ya mbak tapi ya.. tapi selama pandemi ini drive-thru ya buk, jadi formulanya itu diambil oleh orang tua balita itu gizi buruk tadi, diberikan dirumah gitu..... Sebelum pandemi, ada dirawat disitu di rumah pemulihan gizi.. rawat jalan.....Iya.. jadi

diambil.. diambil orang tua formulanya terus diajarkan dia dirumah, kan sudah ada paket-paketannya itu ya, nah dia diajarin sama diberikan konseling juga tentang PMBA.” (Responden NL, petugas gizi)

BAHASAN

Posyandu merupakan program pemerintah yang diterapkan sebagai salah satu cara mengatasi masalah gizi anak di Indonesia. Kegiatan yang dilaksanakan di posyandu meliputi observasi antropometri, memberikan perawatan kesehatan dasar, pemberian makanan tambahan (PMT), dan edukasi kesehatan [12]. Berdasarkan hasil di atas tentang ditiadakannya kegiatan posyandu pada saat jumlah kasus COVID-19 naik, selaras dengan hasil survei yang dilakukan UNICEF dan Kementerian Kesehatan pada bulan April 2021 yang menunjukkan bahwa 64% layanan posyandu ditangguhkan pada periode ini [13]. Data lain yang diambil pada bulan Juni-Juli 2020 di Kabupaten Nganjuk juga menunjukkan bahwa 85,7% balita tidak mendapatkan layanan pemantauan tumbuh kembang [14]. Penelitian lain di Kota Depok juga menunjukkan bahwa layanan posyandu dihentikan sekitar bulan April hingga Mei 2020 karena jumlah kasus yang meningkat dan sebagian besar masyarakat di wilayah tersebut merasa takut untuk hadir ke posyandu. Sementara pemantauan tumbuh kembang dilaksanakan secara mandiri di rumah dengan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) atau kunjungan rumah oleh kader bagi balita berisiko [15]. Hal tersebut merujuk pada buku panduan pelayanan kesehatan balita pada masa pandemi COVID-19 bagi tenaga kesehatan, yang memaparkan bahwa apabila di suatu daerah terjadi peningkatan jumlah kasus penderita COVID-19 serta diberlakukan kebijakan pembatasan sosial berskala besar (PSBB), maka kegiatan pemantauan status gizi balita seperti posyandu dapat ditunda sementara, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita dilakukan secara mandiri di rumah menggunakan buku KIA sedangkan pada pemantauan bayi dan balita berisiko dilakukan melalui telekonsultasi/janji temu/kunjungan ke rumah. Kegiatan pelayanan imunisasi dan pemberian vitamin A difasilitasi dengan janji temu dan pelaksanaan pemberian obat pencegahan massal cacing ditunda sementara.

Lebih lanjut, laporan UNICEF juga menyatakan bahwa salah satu dampak COVID-19 di bidang gizi adalah cukup banyak anggaran yang seharusnya digunakan untuk layanan gizi, tetapi terserap untuk respon COVID-19. Oleh karena itu, hampir seperempat puskesmas di Indonesia hanya menyelenggarakan setengah dari layanan gizi termasuk konseling pemberian makan bayi dan anak. Layanan gizi mengalami perubahan mekanisme seperti konseling dilakukan melalui telepon, kelompok pendukung ibu secara daring, dan pembagian pita LILA untuk mendeteksi *wasting* lebih awal [16].

Seluruh responden penelitian ini meyakini bahwa pemantauan secara berkala sangat perlu dan penting dilakukan bahkan selama pandemi COVID-19 berlangsung. Pendapat responden tersebut sejalan dengan pendapat Suriastini [14] yang menyatakan bahwa pemantauan tumbuh kembang berfungsi sebagai *early warning* yang memberikan petunjuk jika terdapat kendala dalam proses pertumbuhan anak dan masalah dalam status gizi anak. Salah satu contoh pengukuran tinggi badan untuk mendeteksi adanya *stunting* dan berat badan untuk mengetahui apakah berat badan anak normal atau tidak.

Meskipun demikian, beberapa responden juga menyatakan bahwa ada rasa takut dan cemas mengikuti kegiatan posyandu selama pandemi. Hal ini sejalan dengan studi sebelumnya yang menyatakan bahwa mayoritas ibu memiliki tingkat kecemasan yang tinggi terhadap penularan virus COVID-19 sehingga berdampak pada partisipasi ibu yang rendah dalam melakukan pemantauan tumbuh kembang anak serta imunisasi di posyandu. Tingkat pengetahuan yang rendah mengenai upaya dalam menerapkan protokol kesehatan dan pencegahan penularan virus menjadi salah satu faktor penyebab tingginya angka kecemasan ibu balita [17].

Peran aktif kader untuk mensosialisasikan kegiatan posyandu di era adaptasi kebiasaan baru serta penyediaan sarana-prasarana yang mendukung penerapan protokol kesehatan yang aman selama pandemi COVID-19 diharapkan dapat mempengaruhi keikutsertaan ibu balita dalam kegiatan posyandu. Kecemasan merupakan salah satu bentuk dari perwujudan tingkah laku psikologis yang muncul dari perasaan kekhawatiran yang bersifat subjektif dan dapat dipicu oleh pengalaman baru yang tidak diketahui [18]. Pandemi COVID-19 merupakan

pengalaman baru bagi kita semua dan wabah ini memunculkan perasaan khawatir untuk melaksanakan pemantauan status gizi melalui posyandu karena merasa bahwa anak-anak merupakan kelompok rentan [19].

Hasil yang menarik dari penelitian ini adalah ditemukan fenomena pada anak yang justru mengalami kenaikan berat badan. Sebuah studi di Saudi Arabia, Britain, dan Turki [20] juga mengangkat kajian tentang fenomena kenaikan berat badan pada anak selama pandemi akibat perubahan pola makan anak. Hasil studi menunjukkan bahwa saat pandemi, perhatian orang tua terhadap gizi anak sangat tinggi. Namun demikian, orang tua juga menunjukkan adanya indikasi konsumsi makanan tidak sehat, seperti soft drinks dan jus berpemanis. Selain itu, terdapat peningkatan konsumsi makanan olahan beku (*frozen food*) dan juga makanan manis seperti cokelat dan biskuit jika dibandingkan sebelum pandemi. Lebih dari 50% responden juga menyampaikan bahwa selama *lockdown*, anak-anak makan sesuai jadwal yang teratur. Pada orang tua yang anaknya mengalami peningkatan berat badan, tetapi tidak ada peningkatan konsumsi makanan tidak sehat selama pandemi, hal tersebut dapat disebabkan oleh aktivitas fisik anak yang terbatas, bermain game dalam durasi yang lama, dan atau ketidakteraturan jam tidur.

Pandemi membawa risiko kesehatan dan dampak terhadap tumbuh kembang anak [21]. Diet yang salah, malnutrisi, dan obesitas dapat memburuk akibat terbatasnya layanan publik terhadap kelompok rawan dan kesulitan mendapatkan asupan gizi yang sehat. Selain itu, aktivitas di luar ruangan yang terbatas memicu pola hidup sedenter dan peningkatan konsumsi makanan kemasan yang tinggi garam dan rendah gizi. Hasil penelitian ini juga menemukan informasi yang terbatas dari posyandu terkait informasi pemberian makan anak di masa pandemi. Studi lain juga menyatakan bahwa sebagian besar ibu (38,7%) mendapatkan informasi tentang praktik pemberian MP-ASI dari media sosial sedangkan ibu yang menyatakan mendapatkan informasi dari posyandu hanya 14,7% [22].

Selain itu, validitas data hasil pengukuran antropometri juga menjadi salah satu aspek yang perlu diperhatikan terkait laporan hasil pengukuran antropometri secara mandiri dari orang tua. Pengukuran antropometri anak jarak jauh dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti

dengan adanya panduan dalam bentuk video maupun leaflet tentang prosedur pengukuran antropometri anak. Namun demikian, tantangan akan muncul ketika alat ukur yang dibutuhkan tidak tersedia sehingga orang tua melaporkan hanya berdasar perkiraan atau tidak sesuai dengan panduan. Disamping itu, beberapa orang tua dari anak kurang dari 2 tahun juga melakukan teknik mengurangi hasil pengukuran penimbangan ibu dan anak dengan berat badan ibu menggunakan timbangan injak, jika penggunaan timbangan bayi tidak memungkinkan [23]. Penelitian lain menunjukkan bahwa hasil penimbangan berat badan yang dilaporkan cenderung lebih rendah daripada hasil pengukuran di klinik. Perbedaan pengukuran berat badan tersebut dapat disebabkan oleh ketidakakuratan timbangan yang digunakan saat pengukuran di rumah [24].

Lebih lanjut, sistem posyandu *door-to-door* juga meningkatkan risiko ketidaktepatan pengukuran karena pemasangan alat ukur yang tidak sesuai standar pemasangan alat. Keterampilan seorang kader dalam mengukur tinggi badan ini sangat menentukan intervensi selanjutnya. Kesalahan melakukan pengukuran dapat mempengaruhi hasil data status gizi dan penatalaksanaan yang dilakukan [25]. Terkait dengan intervensi anak dengan malnutrisi gizi kurang dan gizi buruk, secara umum prosedur pelaporan dan intervensi masih sama dibandingkan dengan sebelum pandemi. Penyesuaian yang dilakukan adalah perubahan penanganan anak gizi buruk dari sistem rawat jalan yaitu petugas kesehatan yang akan menyiapkan dan memberikan formula, menjadi beralih ke ibu dari anak gizi buruk yang diajarkan cara penyiapan dan pemberiannya. Hal tersebut sesuai dengan instruksi Kemenkes terkait penatalaksanaan anak gizi buruk yaitu “anak gizi buruk (BB/PB atau BB/TB di bawah -3 SD), harus tetap diberikan pelayanan sesuai tatalaksana gizi buruk dengan memperhatikan beberapa pembatasan pertemuan/kontak (periode pertemuan/kontrol) dan *physical distancing* serta harus menggunakan alat perlindungan diri (APD) untuk mencegah penularan COVID-19” [4].

SIMPULAN DAN SARAN

Pada masa pandemi COVID-19, pengukuran status gizi dilaksanakan dengan memperhatikan

protokol kesehatan sesuai panduan yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI. Metode pelaksanaan posyandu beragam sesuai dengan kondisi masing-masing posyandu seperti undangan terbatas dan pengukuran dari rumah ke rumah. Kendala yang penting dan harus ditindaklanjuti adalah terkait validitas data yang sangat mempengaruhi penanganan gizi anak selanjutnya. Di samping itu, diperlukan juga dukungan pengadaan alat-alat kesehatan untuk memenuhi syarat protokol kesehatan. Hal ini menekankan bahwa bantuan pengadaan alat kesehatan bagi posyandu oleh pemerintah merupakan kebutuhan mendasar dalam pelaksanaan pemantauan status gizi di masa pandemi. Edukasi tentang tata cara pengukuran status gizi secara mandiri oleh orang tua juga perlu lebih disebarluaskan, termasuk alat-alat yang bisa dan boleh digunakan untuk mengukur antropometri anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terimakasih kepada kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan yang telah memberikan dukungan baik dalam bentuk material maupun non-material sehingga penelitian ini dapat terlaksana.

Pernyataan konflik kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini

RUJUKAN

1. UNICEF, UNFPA, IFAD, WHO, FAO, WFP. Joint statement of food and nutrition security in the context of COVID-19 pandemic in Indonesia. [series online] 2020 [cited 2021 Jan 18]. Available from: URL: <https://www.unicef.org/indonesia/reports/fao-ifad-unfpa-wfp-who-and-unicef-joint-statement-on-food-security-and-nutrition>
2. Dinas Kesehatan DIY. Profil kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2019. Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY; 2020.
3. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.75 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan. [series online] 2019 [cited 2021 Jan 18]. Available from: URL: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/138674/permenkes-no-75-tahun-2019>
4. Kementerian Kesehatan RI. Panduan pelayanan kesehatan balita pada masa tanggap darurat COVID-19. Jakarta: Kemenkes RI; 2020.
5. Kementerian Kesehatan RI. Panduan kesehatan balita pada masa pandemi COVID-19. Jakarta: Kemenkes RI; 2020.
6. Hendryani A, Nurdinawati V, Susana E, Ma'murotun M, Damayanti D. Mobile-health for recording and monitoring nutritional status of toddler during COVID-19 pandemic era. *Abdimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas Merdeka Malang*. 2022;7(1):124–30. doi: 10.26905/abdimas.v7i1.5786
7. Helmyati S, Dipo DP, Adiwibowo IR, Wigati M, Safika EL, Hariawan MH, et al. Monitoring continuity of maternal and child health services, Indonesia. *Bull World Health Organ*. 2022;100(2):144–154A. doi: 10.2471/BLT.21.286636
8. Wandira BA, Suarayasa and K. The impact of the covid-19 pandemic on the posyandu program in Palu City. *Int J Innov Res Educ Sci*. 2021;8(2):140–5.
9. Saunders B, Sim J, Kingstone T, Baker S, Waterfield J, Bartlam B, et al. Saturation in qualitative research: exploring its conceptualization and operationalization. *Qual Quant*. 2018;52(4):1893–907. doi: 10.1007/s11135-017-0574-8
10. Noble H, Heale R. Triangulation in research, with examples. *Evid Based Nurs*. 2019;22(3):67–8. doi: 10.1136/ebnurs-2019-103145
11. Tejoyuwono AAT, Sudargo T, Padmawati RS. Persepsi mahasiswa Program Studi Gizi Kesehatan terhadap citra tubuh ahli gizi. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 2011;8(1):42–9. doi: 10.22146/ijcn.17730
12. Susanto T, Syahrul, Sulistyorini L, Rondhianto, Yudisianto A. Local-food-based complementary feeding for the nutritional status of children ages 6–36 months in rural areas of Indonesia. *Korean J Pediatr*. 2017;60(10):320–6. doi: 10.3345/kjp.2017.60.10.320
13. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, UNICEF. Imunisasi rutin pada anak selama pandemi COVID-19 di Indonesia: persepsi orang tua dan pengasuh. [series online] 2020 [cited 2021 Jan 18]. Available from: URL: <https://www.unicef.org/indonesia/id/laporan/imunisasi-rutin-anak-selama-pandemi-covid-19-di-indonesia>
14. Suriastini W, Alfah D, Sikoki B, Hermoko R, Rifai IU, Prasetya D, et al. Dampak pandemi COVID-19 terhadap layanan kesehatan balita. *Jurnal Keluarga Berencana*. 2021;6(1):1–10. doi: 10.37306/kkb.v6i1.56
15. Yulia R, Syafiq A, Pratomo H, Sulastri NE. Dampak pandemi COVID-19 pada layanan kesehatan ibu dan anak (KIA) di Kota Depok. *Ikesma: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2021;17(2):87–95. doi: 10.19184/ikesma.v17i2.25067
16. UNICEF. Towards a child-focused COVID-19 response and recovery: a call to action. [series online] 2021 [cited 2021 Jan 18]. Available from: URL: <https://www.unicef.org/indonesia/reports/towards-child-focused-covid-19-response-and-recovery>

17. Aritonang J, Anita S, Sinarsi, Sirega WW. Kecemasan pandemi COVID-19 dalam keikutsertaan posyandu di Kelurahan Pekan Tanjung Morawa Tahun 2020. *Jurnal Health Reproductive*. 2020;5(1):34–42. doi: 10.51544/jrh.v5i1.1426
18. Stuart GW. *Buku saku keperawatan jiwa*. 5th ed. Penerbit Kedokteran: EGC; 2006.
19. Luh N, Dian P, Sari Y, Dewa I, Gde A, Pradipta F, et al. Perceptions of health workers, cadres, and mothers regarding the posyandu program during COVID-19 pandemic: a qualitative study. *International Journal of Nursing and Health Services (IJHNS)*. 2022;5(1):107-16.
20. Bahatheg RO. Young children's nutrition during the COVID-19 pandemic lockdown: a comparative study. *Early Child Educ J*. 2021;49(5):915–23. doi: 10.1007/s10643-021-01192-3
21. Araujo LA de, Veloso CF, Souza M de C, de Azevedo JMC, Tarro G. The potential impact of the COVID-19 pandemic on child growth and development: a systematic review. *J Pediatr (Rio J)*. 2021;97(4):369-377. doi: 10.1016/j.jped.2020.08.008
22. Sari MGK, Widyaningsih V, Wardani MM, Murasmita A, Ghufroon AA. Hubungan pemantauan pertumbuhan anak baduta pada masa pandemi COVID-19 dan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi. *J SEMAR*. 2020;10(1):70–7. doi: 10.20961/semar.v10i1.46911
23. Haddad EN, Kojaoghlanian T, Comstock SS. Moving toward remote, parent-reported measurements in pediatric anthropometrics for research and practice. *Front Pediatr*. 2022;10: :838815. doi: 10.3389/fped.2022.838815. doi: 10.3389/fped.2022.838815
24. Tenenbaum A, Shefer-Averbuch N, Lazar L, Yakobovitch-Gavan M, Phillip M, Oron T. Growth assessment of children during the COVID-19 pandemic—Can we rely on parental measurements? *Acta Paediatr*. 2021;110(11):3040–5. doi: 10.1111/apa.16034
25. Rusdiarti R. Analisis pengukuran ketepatan antropometri tinggi badan balita pada pelatihan kader posyandu di Panduman Kecamatan Jelbuk. *Health Information: Jurnal Penelitian*. 2019;11(2):173–81.