

GERAKAN BINA BALITA “SEHAT” DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI DESA TELUK KENIDAI KABUPATEN KAMPAR

Fatiyani Alyensi^{1*}, Ani Laila², Ari Susanti³

^{1,2,3}Prodi DIII Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Riau, Indonesia

* Penulis Korespondensi : fatiyeni@pkr.ac.id

Abstrak

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Riau, terus berupaya mengoptimalkan program Bina Keluarga Balita (BKB) guna menghindari terjadinya peningkatan stunting atau gagal tumbuh pada balita di Provinsi Riau. Berdasarkan studi pendahuluan dengan melaksanakan wawancara pada Bidan penanggung jawab di desa Teluk Kenidai menyatakan bahwa telah dibentuk Bina Balita (BKB) yang bernama BKB “Sehat” dengan kelompok umur 0-1 tahun, 1-2 tahun, 2-3 tahun dan 4-5 tahun. akan tetapi pelaksanaannya belum berjalan secara optimal dengan adanya Pandemic Covid 19 yang sudah berlangsung selama dua tahun ini membuat kegiatan tidak berjalan secara maksimal. Berdasarkan data pencatatan kader BKB “Sehat” pada bulan Maret tahun 2022 bahwa Balita yang berkunjung ke Posyandu dengan kelompok umur 0-1 tahun berjumlah 16 orang, umur 1-2 tahun berjumlah 22 orang, umur 2-3 tahun berjumlah 20 orang dan umur 4-5 tahun berjumlah 3 orang. Waktu pelaksanaan Februari sampai Agustus 2022 dengan peserta kegiatan adalah Kader BKB “Sehat” di Desa Teluk Kenidai yang berjumlah 30 orang. Metode dengan ceramah dan tanya jawab serta demonstrasi dalam praktik menyusui dan pembuatan MP ASI serta adanya monitoring dan evaluasi. Hasil kegiatan terdapatnya peningkatan pengetahuan dan keterampilan Kader BKB Sehat serta terbinanya keluarga Balita Desa Teluk Kenidai wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kecamatan Tambang Kabupaten Kampar sebagai upaya pencegahan stunting

Kata kunci: Bina Balita, pencegahan stunting

Abstract

The National Population and Family Planning Agency (BKKBN) of Riau Province continues to optimize the Toddler Family Development (BKB) program to avoid an increase in stunting or failure to thrive in children under five in Riau Province. Based on a preliminary study by conducting interviews with the responsible midwife in Teluk Kenidai village, it was stated that a Bina Toddler (BKB) has been formed called the "Healthy" BKB with age groups 0-1 years, 1-2 years, 2-3 years and 4-5 years. year. However, the implementation has not run optimally with the Covid 19 Pandemic which has been going on for two years, making activities not run optimally. Based on data from the recording of "Healthy" BKB cadres in March 2022, there were 16 toddlers who visited the Posyandu in the 0-1 year age group, 22 people aged 1-2 years old, 20 people aged 2-3 years old and 4 years old. -5 years totaling 3 people. The implementation time is February to August 2022 with the participants of the activity are "Healthy" BKB Cadres in Teluk Kenidai Village, totaling 30 people. Methods with lectures and questions and answers as well as demonstrations in the practice of breastfeeding and making MP ASI as well as monitoring and evaluation. The results of the activity are an increase in the knowledge and skills of Healthy BKB Cadres and the development of families of Toddlers in Teluk Kenidai Village, the Working Area of the Mining Health Center, Tambang District, Kampar Regency as an effort to prevent stunting

Keywords: Toddler Development, stunting prevention

1. PENDAHULUAN

Upaya pemerintah untuk mengatasi permasalahan pertumbuhan dan perkembangan pada balita adalah dengan mengintegrasikan kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB), Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). Kondisi kegiatan BKB, Posyandu dan PAUD selama ini terkesan berjalan sendiri-sendiri sehingga perlu adanya kebijakan untuk mensinergiskannya sehingga tercapai tujuan pendidikan yaitu “Anak Indonesia Sehat, Cerdas, Bercita-cita Tinggi dan Berakhlak Mulia” yang berdimensi holistic (BKKBN,2014).

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Riau, terus berupaya mengoptimalkan program Bina Keluarga Balita (BKB) guna menghindari terjadinya peningkatan *stunting* atau gagal tumbuh pada balita di Provinsi Riau. Pendekatan BKKBN dalam pencegahan *stunting* dapat dilakukan melalui kegiatan penyuluhan bagi para orang tua dan anggota keluarga lain untuk mengasuh dan membina tumbuh kembang Balita. “Melalui Bina Keluarga Balita, orang tua yang memiliki anak usia 0-2 tahun untuk di edukasi, diberikan pemahaman mengenai pola gizi dan pola asuh yang baik (riau.go.id, 2019). Berdasarkan penelitian Santi,dkk (2016) di Sawahlunto menunjukkan hasil bahwa Komponen keluaran yaitu capaian kelompok BKB aktif dan keluarga balita aktif belum memenuhi standar minimal BKKBN, rendahnya pengetahuan kader BKB dan keluarga balita terhadap program BKB holistik terintegrasi dengan Posyandu dan PAUD di Kota Sawahlunto. Disimpulkan bahwa pelaksanaan program BKB holistik terintegrasi dengan Posyandu dan PAUD Kota Sawahlunto tahun 2016 belum seluruhnya sesuai peraturan dan harapan yaitu pada komponen masukan, proses dan Keluaran.

Tahun 2022 kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Desa Teluk Kenidai Kecamatan Tambang Kabupaten Kampar yang berada di wilayah Kerja Puskesmas Tambang. Berdasarkan studi pendahuluan dengan melaksanakan wawancara pada Bidan penanggung jawab di desa yaitu Bidan Mai menyatakan bahwa di Desa sudah terdapat Keluarga Bina Balita (BKB) yang bernama BKB “Sehat” dengan kelompok umur 0-1 tahun, 1-2 tahun, 2-3 tahun dan 4-5 tahun. akan tetapi pelaksanaannya belum berjalan secara optimal dengan adanya Pandemic Covid 19 yang sudah berlangsung selama dua tahun ini membuat kegiatan tidak berjalan secara maksimal. Berdasarkan data pencatatan kader BKB “Sehat” pada bulan Maret tahun 2022 bahwa Balita yang berkunjung ke Posyandu dengan kelompok umur 0-1 tahun berjumlah 16 orang, umur 1-2 tahun

berjumlah 22 orang, umur 2-3 tahun berjumlah 20 orang dan umur 4-5 tahun berjumlah 3 orang.

Berdasarkan latar belakang diatas maka dosen Prodi D III Kebidanan melaksanakan kegiatan Pengabdian Masyarakat di Desa Teluk Kenidai wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kecamatan Tambang Kabupaten Kampar. Salah satu kegiatan yang akan dilaksanakan adalah “Gerakan Bina Keluarga Balita Sehat” Di Desa Teluk Kenidai Kecamatan Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar . Hasil kegiatan adalah terbinanya keluarga Balita Desa Teluk Kenidai wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kecamatan Tambang Kabupaten Kampar sebagai upaya pencegahan *stunting*.

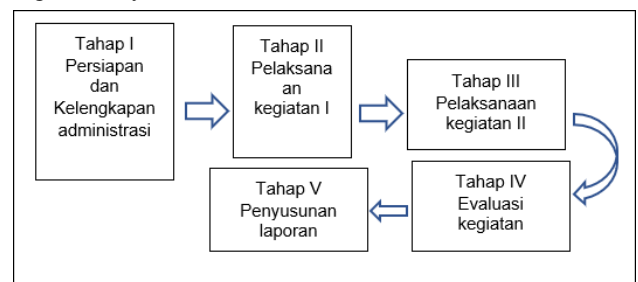
2. BAHAN DAN METODE

BAHAN

Bahan yang digunakan dalam kegiatan ini berupa bahan MP ASI dalam pembuatan Niget ikan patin seperti : tepung, telur, ikan patin, sayur.

METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pelatihan dan advokasi. Sasaran pada kegiatan ini adalah kader Kesehatan di Desa Teluk Kenidai Kecamatan Tambang Kabupaten Kampar. Pelatihan dilakukan selama bulan Mei- Agustus 2022 di Desa Teluk Kenidai. Pelatihan dihadiri oleh 30 orang kader. Adapun metode pelatihannya yaitu ceramah, diskusi dan demonstrasi. Sebelum dan sesudah pelatihan dilakukan pre tes dan post tes. Peserta sangat antusias terhadap materi yang disampaikan. Selanjutnya dilakukan demonstrasi pada materi menyusui dengan praktik pada phantom cara menyusui yang baik dan benar dan masalah dalam menyusui. Pada penerapan, dilakukan praktik pembuatan Makanan Pendamping ASI (MP ASI) pembuatan Nugget berbahan dasar panganan lokal yaitu nugget ikan patin yang dilakukan secara langsung pada kader.. Para kader juga dibekali lembar balik yang berisi materi-materi Bina Balita Sehat. Adapun tahapan kegiatan dan lembar balik yang digunakan yaitu:



Gambar 1. Tahapan kegiatan

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Persiapan Kegiatan

Persiapan kegiatan dimulai pada tanggal 17 Maret 2022 dengan agenda kegiatan pengurusan izin dan “Memorandum of Understanding (MoU) Pengabdian Masyarakat Dosen Prodi DIII Kebidanan” ke Kepala Desa Teluk Kenidai Bapak Budi Setiawan. Kepala Desa Teluk Kenidai menerima secara terbuka kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan oleh dosen Prodi DIII Kebidanan dan mendukung secara penuh dengan memfasilitasi tempat kegiatan di Aula kantor desa dan Posyandu, memberikan izin dan memfasilitasi untuk berkoordinasi dengan Bidan dan Kader Bina Keluarga Balita (BKB) serta menandatangani MoU antara Poltekkes Kemenkes Riau dan Desa Teluk kenidai. Tim juga melakukan persiapan pembuatan media dalam melakukan pendampingan pada ibu menyusui berupa lembar balik . Selain itu juga persiapan bahan dalam bentuk materi power point dan media praktik. Selanjutnya tim Pengabdian masyarakat bersama ibu ibu membuat kesepakatan bahwa kegiatan dilaksanakan dalam 4 kali pertemuan secara luring yaitu sebagai berikut :

Pelaksanaan Kegiatan

a. Pertemuan I

Kegiatan KP ASI pada pertemuan pertama adalah pemberian materi tentang Eksklusif, anatomi payudara, reflek menyusui, masalah bagi ibu dan bayi dalam menyusui dan cara mengatasinya. Peserta diberi materi sehingga memudahkan dalam menerima materi. Materi diberikan selama 60 menit dan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab. Diakhir sesi peserta diberikan lembar post test yang bertujuan untuk melihat sejauh mana peningkatan pengetahuan peserta dalam pertemuan ini.

Tabel 2 Rata-rata Pengetahuan Ibu BKB “Sehat” sebelum dan sesudah diberi pengetahuan tentang menyusui

| Materi | n | Rata-rata Nilai Pre Test | Rata-rata Nilai Post Test |
|---------------|----|--------------------------|---------------------------|
| Pemberian ASI | 30 | 70 | 90 |

Berdasarkan tabel 4.1 terdapat peningkatan pengetahuan peserta pada materi pemberian ASI dari rata-rata 70 menjadi 90. Selanjutnya didemonstrasikan cara menyusui yang baik dan benar dan cara mengatasi masalah di dalam menyusui.

Diakhir sesi peserta diberikan lembar post test yang bertujuan untuk melihat sejauh mana peningkatan pengetahuan peserta dalam pertemuan ini.

b. Pertemuan II

Kegiatan pada pertemuan kedua adalah pemberian materi Makanan Pendamping ASI (MP ASI) dan praktik pembuatan MP ASI berbahan dasar pangan lokal yaitu nugget ikan patin. Agenda ini diikuti oleh 30 peserta. Maksud dari praktik ini adalah untuk mengaplikasikan skill yang dimiliki untuk dibagikan kepada ibu-ibu kader. Praktik ini bertujuan untuk memberitahukan kepada peserta cara memanfaatkan ikan patin menjadi olahan enak dan sehat Dalam praktek pembuatan MPASI berbahan dasar pangan lokal bahan dan alat disediakan oleh pelaksana berupa alat memasak, ikan, tepung, sayur dan telur. Alat-alat yang dipakai adalah alat yang bersifat umum dan sederhana sehingga diasumsikan dimiliki oleh semua keluarga, termasuk keluarga miskin.

Tabel 3. Alat-alat pembuatan MP-ASI nugget ikan patin

| No | Nama Alat | Kegunaan |
|----|----------------------|---------------------------------------|
| 1 | Kompor gas | Memasak |
| 2 | Blender | Melembutkan bahan |
| 3 | Dandang/panci | Mengukus olahan MP ASI |
| 4 | Mangkuk Tempat bahan | tempat hasil MPASI |
| 5 | Sendok | Mengaduk, melembutkan, mencicip/makan |

Tabel 4. Bahan-bahan pembuatan MP-ASI nugget ikan patin

| No | Jenis Bahan | Nama bahan |
|----|-------------|-----------------|
| 1 | Tepung | Terigu, beras |
| 2 | Ikan patin | |
| 3 | Sayuran | wortel, seledri |
| 4 | Telur | |

Hasil dari kegiatan ini adalah ibu-ibu kader sangat antusias dengan kegiatan ini. Ibu-ibu yang hadir menyimak demo masak yang diberikan. Resep yang diberikan juga sederhana dan mudah untuk dipahami. Ibu-ibu yang hadir sangat senang dengan adanya kegiatan ini. diharapkan resep-resep yang diberikan dapat bermanfaat untuk kehidupan sehari-hari

c. Pertemuan III

Pertemuan ketiga adalah pemberian materi tentang tumbuh kembang bayi dan balita, penyakit

terbanyak pada anak, imunisasi dan cara pengisian KMS pada kader Bina Kelurga Balita. Media dan alat yang digunakan adalah infokus, laptop, kartu KMS, Microtoise, pengukur BB dan penayangan video. Metode dengan ceramah dan tanya jawab dan praktik pengisian KMS dan pemeriksaan Tinggi Badan dan Berat Badan. Disamping itu kegiatan Bina Balita pada setiap kelompok umur tetap dilaksanakan seperti imunisasi oleh Bidan. Diharapkan dengan kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan dapat dilakukan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang dan stunting terhadap balita. Pemantauan menggunakan lembar KMS dan dilaksanakan penyegaran dalam cara pengisian KMS pada kader.

d. Pertemuan VI : Evaluasi Kegiatan dan Monitoring Evaluasi

Evaluasi dilaksanakan dalam bentuk wawancara antara Tim Pengabmas, tim monitoring dan evaluasi dari Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (P3M), ibu Kader dan bidan pada pertemuan terakhir. Dalam hal ini dilakukan diskusi interaktif dengan menceritakan pengalaman dalam melakukan BKB. Komponen yang dimonitoring dalam kegiatan pengabdian masyarakat antara lain tingkat partisipasi mitra sasaran. Dalam hal ini kader sangat antusias dalam mengikuti kegiatan pengabmas ini, terlihat dari kehadiran kader dalam setiap pertemuan kegiatan dan dalam mengajukan pertanyaan. Kerjasama tim pengabdian dalam pelaksanaan kegiatan termasuk hal yang dievaluasi oleh tim P3M. Dari kekompakan tim dalam pembagian tugas sehingga semua rencana kegiatan dalam dapat dilaksanakan sesuai dengan progeam awal yang telah disusun tim pengabdian. Kebermanfaatn kegiatan dapat dirasakan oleh mitra sasaran dengan ilmu yang update dan kader dapat langsung mempraktikkan ilmu yang diperoleh.

Dalam kegiatan monitoring dan evaluasi bidan koordinasi menyampaikan kepada tim monev perlunya kegiatan penyegaran dalam pengisian KMS pada kader karena adanya perubahan kader Bina Balita "Sehat" dalam kegiatan ini dan sudah dilaksanakan pada pertemuan ketiga kegiatan pengabmas ini. Diakhir kegiatan Poltekkes Kemenkes Riau memberikan sertifikat kepada kader sebagai peserta dalam kegiatan pengabdian masyarakat.

4. PEMBAHASAN

Kegiatan diawali dengan memberikan pre-test sebelum menjelaskan materi tentang ASI eksklusif. Setelah pre-test dilanjutkan dengan penyuluhan tentang materi ASI eksklusif, manfaat dan keunggulan ASI, fisiologi laktasi, dan manajemen laktasi, dalam bentuk ceramah/diskusi/demonstrasi. Pada sesi ke dua tim pengabdian mensimulasikan teknik pijat oksitosin

didampingi oleh tim berlatih bersama tim pengabdian (role play). Sebelum pelaksanaan pelatihan, ketua pelaksana memberikan inform consent kepada kader masing – masing posyandu untuk bersedia mengikuti kegiatan sampai selesai dan bersedia nantinya mengajarkan suami/ keluarga tentang pijat oksitosin. Pelatihan dilakukan selama 2 jam / hari meliputi ceramah dan diskusi mengenai Pijat oksitosin, manajemen laktasi, dilanjutkan dengan simulasi keterampilan pijat oksitosin. Materi pemberian ASI bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran kader tentang Upaya memperbanyak ASI dan manfaat ASI sehingga ibu-ibu menyusui mau memberikan ASI pada bayinya secara eksklusif selama 6 bulan dan bahkan sampai umur 2 tahun. Dalam hal ini juga dilakukan diskusi interaktif diantara peserta dengan menceritakan pengalaman menyusui, kemudahan dan kesulitan, cara menyusui, cara perawatan payudara dan masalah didalam menyusui. Setelah semua materi dijelaskan, diakhir penyuluhan peserta diberikan post-test untuk melihat sejauh mana pemahaman peserta terhadap materi yang telah dijelaskan. Peningkatan pengetahuan kader dapat dilihat pada tabel 4.2. Pada saat pretest, kader masih kurang mengetahui tentang teknik menyusui. Hal ini dapat dilihat dari hasil pre-test pertanyaan tersebut dijawab salah. Namun, terlihat perbedaan dari hasil pre-test dan post-test. Berdasarkan hasil pre-test sebelum pemberian materi ke kader masih kurang mengetahui tentang teknik menyusui dan pijat oksitosin. Sedangkan setelah pemberian materi, hasil post-test menunjukkan bahwa pengetahuan kader mengenai materi tersebut mengalami peningkatan. Dari tabel 4.2 dapat dilihat bahwa pengetahuan kader meningkat dengan melihat nilai rata-rata hasil pre-test yang diperoleh mengalami peningkatan pada saat post-test yaitu 54,33 menjadi 88,33. Hasil pre-test dan posttest diperoleh dengan cara mengambil rata-rata jumlah jawaban benar dari 30 orang kader peserta pelatihan. Pemberian materi kesehatan sangatlah penting bagi kader posyandu tentang teknik menyusui dan Pijat oksitosin agar lebih memahaminya. Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia, yakni: penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007). Pelatihan dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan kader dalam penerapan teknik pijat oksitosin kepada suami/ keluarga ibu nifas dan mengingatkan pemberian ASI baik pada bayi dan anak dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak bangsa maka perlu lebih sering diberikan informasi tentang upaya memperbanyak ASI, teknik menyusui, bahaya yang mungkin timbul bila ASI kurang

cukup untuk bayi dan bagi ibu menyusui. Dari hasil pemberian materi yang telah dilakukan dapat dikatakan bahwa selama proses pelatihan para kader sangat antusias dalam mengikuti kegiatan ini. Hal ini dapat dilihat dari respon para kader, dengan adanya diskusi dan motivasi mereka untuk bisa berbagi ilmu dan menceritakan pengalaman selama di lapangan. Kegiatan pengabdian masyarakat berupa pelatihan kader atau keluarga ibu nifas (suami) berperan dalam upaya memperbanyak ASI ibu "Suami Sayang Istri dan si buah Hati" Pelatihan penerapan pijat oksitosin ini dengan titik berat upaya kesehatan promotif & preventif untuk meningkatkan segala daya upaya yang membantu ibu mencapai keberhasilan dalam menyusui bayinya. Usaha ini dilakukan terhadap dalam tiga tahap, yakni pada masa kehamilan (antenatal), sewaktu ibu dalam persalinan sampai keluar rumah sakit (perinatal), dan masa menyusui selanjutnya sampai anak berumur 2 tahun agar dapat mencapai mutu generasi yang berkualitas dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat (Aryani, 2019).

Tim pelaksana pengabdian masyarakat menilai kader saat melakukan praktik pembuatan MP ASI dan keterampilan di dalam menyusui. Keterampilan adalah kecakapan yang berhubungan dengan tugas-tugas sesuai dengan analisis pekerjaan yang meliputi: persyaratan pendidikan, kebutuhan pelatihan dan pelaksanaan pekerjaan secara sukses (Robbins, 1996). Keterampilan kader melakukan pijat oksitosin merupakan hasil dari latihan yang berulang-ulang dapat disebut perubahan yang meningkat dan progresif oleh kader yang mempelajari keterampilan ini, sebagai hasil dari aktifitas selama pelatihan. Tipe kegiatan keterampilan merupakan suatu kegiatan pembelajaran yang difokuskan kepada pengalaman belajar melalui gerakan-gerakan yang dilakukan oleh warga belajar. Dalam psikologi belajar diketahui bahwa gerakan ini disebut dengan motor skills, psikomotor skill dan skills performance. Disebut dengan 17 gerakan motor ialah kegiatan badan yang disebabkan oleh adanya 3 unsur yang tergabung dalam kegiatan belajar yaitu gerak, stimulus, dan respon. Jadi kegiatan belajar keterampilan ini adalah pada penampilan gerak (Sudjana, 2000 cit Aryani, 2019).

Tumbuh kembang merupakan dua peristiwa yang sifatnya berbeda, tetapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan, yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang digolongkan menjadi tiga yaitu kebutuhan asuh, asih, dan asah (Soetjningsih (2012). Asuh menunjukkan kebutuhan bayi untuk pertumbuhan otak dan pertumbuhan jaringan, asih menunjukkan kebutuhan bayi untuk perkembangan emosi/kasih sayang dan spiritualnya, sedangkan asah

menunjukkan kebutuhan stimulasi atau rangsangan yang akan merangsang perkembangan kecerdasan anak secara optimal (Sulistiyani, 2011). Aspek tumbuh kembang pada masa anak merupakan suatu hal yang sangat penting, yang sering diabaikan oleh tenaga kesehatan khususnya di lapangan (Nursalam, 2005). Salah satu upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita adalah Stimulasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK).

Masa di bawah usia lima tahun (balita) merupakan periode paling kritis dalam menentukan kualitas sumber daya manusia, pada lima tahun pertama proses tumbuh kembang berjalan dengan cepat, para ahli mengatakan bahwa masa balita tersebut sebagai masa emas ("*golden age period*") khususnya pada usia 0-2 tahun perkembangan otak mencapai 80%, apabila pada masa tersebut anak balita tidak dibina secara baik, maka anak tersebut akan mengalami gangguan perkembangan baik emosi, sosial, mental, intelektual dan moral yang akan sangat menentukan sikap serta nilai pola perilaku seseorang dikemudian hari. Program Bina Keluarga Balita (BKB) sebagai salah satu bagian program Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua dan anggota keluarga lainnya dalam membina tumbuh kembang anak balita sesuai dengan usia dan tahap perkembangannya (BKKBN, 2009)

Berdasarkan hasil penelitian Wahyuni et al, 2014 di Jember diperoleh hasil bahwa terdapat perbedaan pola asuh gizi antara anak balita 6-24 bulan pada keluarga peserta dan bukan peserta Bina Keluarga Balita (BKB). Perbedaan tersebut disebabkan pada responden peserta BKB telah diberikan penyuluhan pada kelompok BKB tentang pola pengasuhan anak yang baik.

5. KESIMPULAN

Terdapat peningkatan pengetahuan ibu Bina Balita "Sehat" pada kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan dan terdapat peningkatan keterampilan ibu Bina Balita "Sehat" pada kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kegiatan pengabmas ini tim mengucapkan banyak terimakasih pada Direktur Poltekkes Kemenkes Riau, Ketua Jurusan Kebidanan, Kader-kader Desa Teluk Kenidai.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). 2013. *Pedoman Pelaksanaan Program Bina Keluarga Balita Holistik Terintegratif*. Jakarta
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. 2009. *Pengasuhan dan Pembinaan Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Direktorat Pengembangan Ketahanan Keluarga Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
- Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN).2015. Bahan penyuluhan bina keluarga balita bagi kader, menjadi orang tua hebat buku 3. Jakarta: BK .
- Dema Y. 2016 . Analisis pembelajaran holistik integratif pada anak-anak di taman kanak kanak negeri pembina Grogol Kabupaten Kediri. *Jurnal Pendidikan*.
- Nursalam.2005. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Pusat Data dan Informasi Departemen Kesehatan RI (Depkes RI). 2016. *Pedoman umum pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Depkes RI.
- Soetjiningsih. 2012. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran
- Sulistiyani. 2011. *Gizi Masyarakat 1 Masalah Gizi Utama Di Indonesia*. Jember: Universitas Jember Press