
**PENYULUHAN KEMAMPUAN TUMBUH KEMBANG ANAK
PADA IBU BALITA**

Sri Rahayu, Oti Jembarwati

e-mail: rahayuruby19@gmail.com

Prodi AdminKes Universitas IVET Semarang

Prodi Tasawuf & psikoterapi UIN Walisongo Semarang

e-mail : otihateaz@walisonssgo.ac.id

Abstrak

Pandemi Covid-19 memberikan dampak negatif terhadap anak baik pada jangka pendek, menengah, maupun jangka panjang. Kasus di posyandu RT 2 RW1 desa kumpulrejo pada awal tahun 2021 di temukan balita kurang gizi sebanyak 5 (20%) balita dan balita gizi buruh 2 (5 %) balita dari jumlah balita yang ada di desa Kumpulrejo. Mesti demikian pada masa pandemi Covid 19 harus dilaksanakan posyandu agar pemantauan tumbuh kembang balita berjalan dengan baik. Tumbuh Kembang Balita merupakan pemantauan bertambah besarnya tubuh disertai dengan kemampuan, skill dan struktur tubuh sesuai umur anak. Setiap anak akan berbeda dalam pertumbuhan dan perkembangannya yang dipengaruhi berbagai faktor internal maupun eksternal. Di desa Kumpulrejo dari awal masa pandemi tidak pernah ada penyuluhan di posyandu maupun ada pertemuan PKK. Dengan permasalahan tersebut maka kami tim pengabdian masyarakat bergerak memberikan penyuluhan untuk menambah pengetahuan ibu balita tentang pertumbuhan dan perkembangan balita. Metode yang digunakan ceramah tanya jawab diawali dengan pretest dan post tes dan praktek cara melakukan cuci tangan yang benar sebagai prokes yang merupakan cara pencegahan terhindar dari covid 19. Hasilnya ibu - ibu sangat antusias dan merasa puas telah diberikan pengetahuan tentang pertumbuhan dan perkembangan balita. Para peserta mengharapkan diberikan lagi penyuluhan tentang penyakit - penyakit yang terjadi pada balita.

Kata Kunci: Tumbuh, Kembang, Balita,

Abstract

The Covid-19 pandemic has a negative impact on children in the short, medium and long term. In the case at the Posyandu RT 2 Rw1 in the village of kumpulrejo, in early 2021, 5 (20%) undernourished toddlers were found and 2 (5%) workers were undernourished from the total number of toddlers in the Kumpulrejo village. However, during the COVID-19 pandemic, Posyandu must be carried out so that monitoring of toddler growth and development goes well. Toddler growth and development is an increase in body size accompanied by the ability skills and body structure according to the child's age. Every child will be different in their growth and development which is influenced by various internal and external factors. In Kumpulrejo village since the beginning of the pandemic, there has never been any counseling at the posyandu nor has there been a PKK meeting. With these problems, our community service team was moved to provide counseling to increase

the knowledge of mothers of toddlers about the growth and development of toddlers. The method used in question and answer lectures begins with a pretest and post test and the practice of how to properly wash hands as a preventive measure to avoid covid 19. As a result, mothers are very enthusiastic and feel satisfied that they have been given knowledge about the growth and development of toddlers . It is hoped that there will be more counseling about diseases that occur in toddlers.

Keywords : Growing, Flowering, Toddler

Pendahuluan

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit saluran napas yang disebabkan oleh virus corona jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. *COVID-19* pertama kali ditemukan di Wuhan, China pada akhir tahun 2019 dan dikenal dengan nama *Novel Corona Virus 2019* atau *SARS Coronavirus 2*. *COVID-19* dapat mengenai siapa saja, tanpa memandang usia, status sosial ekonomi dan sebagainya. Tanda dan gejala *COVID-19* pada anak sulit dibedakan dari penyakit saluran pernapasan akibat penyebab lainnya. Gejala dapat berupa batuk pilek seperti penyakit *common cold* atau selesema, dengan atau tanpa demam, yang umumnya bersifat ringan dan akan sembuh sendiri. Penyakit saluran pernafasan menjadi berbahaya apabila menyerang paru-paru, yaitu menjadi radang paru atau yang disebut pneumonia. Gejala pneumonia adalah demam, batuk, dan kesulitan bernafas yang ditandai dengan nafas cepat dan sesak nafas. Data angka kejadian *COVID-19* pada balita belum memadai, namun dari salah satu jurnal disebutkan kasus *COVID-19* pada usia 0-9 tahun di China 0,9%, Korea Selatan 1% dan Italia 0,6%. Di Indonesia data hingga bulan April 2020 terdapat kasus *Covid-19* pada usia 0-59 bulan telah tersebar di 30 provinsi dengan jumlah total sebesar 31 orang, dengan rincian 6 sembuh, 2 meninggal, 12 PDP (Pasien dalam Pengawasan) dan 11 orang berstatus OTG (orang tanpa Gejala)/ODP (Orang dalam Pengawasan). Jika yang positif sudah tersebar, padahal anak kemungkinan *carrier*, maka jumlah anak OTG bisa saja lebih banyak lagi, sehingga sangat penting melakukan upaya pencegahan penularan *COVID-19* pada anak.

Langkah-langkah pencegahan level individu yaitu 1) Memberi pengertian pada anak untuk beraktifitas di dalam rumah. Jelaskan prinsip physical distancing, menjaga jarak dengan orang lain minimal 1,5 m. 2) Membiasakan anak mencuci tangannya dengan air bersih dan sabun lebih sering yaitu sebelum makan, setelah buang air, sebelum dan setelah melakukan aktivitas (bermain, menyentuh hewan, dsb). Penggunaan hand sanitizer hanya alternative apabila tidak tersedia air mengalir dan sabun, misalnya jika jauh dari sarana cuci tangan. 3) Mengingatkan anak untuk tidak menyentuh mata, hidung, dan mulut sebelum mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.

Dampak negatif Pandemi *Covid-19* terhadap anak baik pada jangka pendek, menengah, maupun jangka panjang perlu ditangani dengan matang. Kasus di posyandu RT 2 RW1 Desa Kumpulrejo pada awal tahun 2021 di temukan balita kurang gizi sebanyak 5 (20%) balita dan balita gizi buruh 2 (5 %) balita dari jumlah balita yang ada di Desa Kumpulrejo. Pada masa Pandemi tidak dilakukan

posyandu, mesti demikian pada masa pandemi *Covid 19* perlu dilaksanakan posyandu agar pemantauan tumbuh kembang balita berjalan dengan baik. Tumbuh Kembang Balita merupakan pemantauan bertambah besarnya tubuh disertai dengan kemampuan, skill dan struktur tubuh sesuai umur anak. Setiap anak akan berbeda dalam pertumbuhan dan perkembangannya yang dipengaruhi berbagai faktor internal maupun eksternal. Di Desa Kumpulrejo dari awal masa pandemi tidak pernah ada penyuluhan di posyandu maupun ada pertemuan PKK. Permasalahan tersebut mendorong tim pengabdian masyarakat memberikan penyuluhan untuk metode yang digunakan ceramah tanya jawab diawali dengan pretest dan post tes dan praktek cara melakukan cuci tangan yang benar sebagai proses yang menambah pengetahuan ibu balita tentang pertumbuhan dan perkembangan balita. merupakan cara pencegahan terhindar dari *covid 19*.

Pengabdian dilakukan dengan melakukan kegiatan pemantauan tumbuh kembang balita dan penimbangan serta pemberian materi tentang pentingnya memantau upaya tumbuh kembang balita, dan apa yang perlu dilakukan dalam pemantauan tumbuh kembang balita. Adapun materi tumbuh kembang balita yang diberikan selain penimbangan adalah makna tumbuh kembang balita serta apa yang dapat dilakukan ibu untuk mendukung tumbuh kembang anak balita.

Tujuan dari pengabdian ini adalah orang tua menyadari kembali pentingnya pemantauan tumbuh kembang anak dan memahami prosedur pelayanan ibu dan anak pada masa Pandemi *Covid 19* dengan :

1. Cara Menjaga Kesehatan anak secara mandiri di rumah.

Tenaga kesehatan mengkoordinasikan kepada Kader Kesehatan untuk membantu memperluas sosialisasi kepada masyarakat dan memberikan umpan balik jika ditemukan anak perlu mendapat pemantauan lebih lanjut. Tenaga kesehatan memberikan nomor teleponnya atau nomor fasilitas kesehatan yang dapat dihubungi untuk tele konsultasi atau janji temu jika anak memerlukan pemantauan atau pelayanan lebih lanjut.

- a. Bila belum mendapatkan Buku KIA, bisa mengunduh di (<http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/BUKU%20KIA%202019.pdf>)
- b. Pemenuhan asupan gizi seimbang sesuai umur anak mengacu informasi pada Buku KIA. Konseling menyusui, dukungan psikosial dasar dan dukungan praktek pemberian makan harus diberikan kepada semua ibu yang mempunyai anak, termasuk Balita uk Ibu sebagai OTG, ODP, atau PDP.

2. Inisiasi Menyusu Dini/ IMD.

Inisiasi menyusui dini (IMD) diupayakan tetap dilakukan, sambil melakukan upaya pencegahan penularan infeksi. Sebaiknya tetap berkonsultasi dengan tenaga kesehatan. Namun, ibu dengan status PDP tidak dianjurkan IMD atau menyusui langsung. Bayi baru lahir sampai dengan berumur 6 bulan diberikan Air Susu Ibu saja (ASI Eksklusif). Bayi yang berumur 6 bulan sampai 2 tahun dilanjutkan pemberian ASI ditambah Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sesuai anjuran pemberian makan bayi dan anak (PMBA) yang baik dan benar. Anak umur 2 tahun keatas diberikan makanan gizi seimbang . Bayi yang lahir dari ibu ODP bisa menyusui langsung dari ibu, dengan melaksanakan prosedur perlindungan saluran napas dengan baik, antara lain menggunakan masker

bedah, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah kontak bayi, dan rutin membersihkan area permukaan dimana ibu melakukan kontak. Dalam keadaan tidak bisa menjamin prosedur perlindungan saluran napas dan pencegahan transmisi melalui kontak, maka bayi diberikan ASI perah. Bayi yang lahir dari ibu PDP atau terkonfirmasi *COVID-19*, diberikan ASI perah. Pompa ASI hanya digunakan oleh ibu tersebut dan dilakukan pembersihan pompa setelah digunakan, kebersihan peralatan untuk memberikan ASI perah harus diperhatikan. Bayi dimonitor ketat dan perlu di follow up hingga pulang. Stimulasi perkembangan dilakukan keluarga setiap saat dalam suasana menyenangkan, dan pemantauan (deteksi) perkembangan dilakukan keluarga setiap bulan sesuai umur anak, mengacu informasi pada Buku KIA. Tools pemantauan perkembangan dalam Buku KIA tersedia dalam rentang umur 0-3 bulan, 3-6 bulan, 6-12 bulan, 1-2 tahun, 2-3 tahun, 3-5 tahun dan 5-6 tahun.

Tindaklanjut hasil pemantauan (deteksi) perkembangan, dari hasil deteksi perkembangan sesuai umur anak (pemantauan perkembangan dengan menggunakan Buku KIA didapatkan hasil semua ceklist perkembangan terisi) kemudian ditindaklanjuti dengan stimulasi sesuai umur anak. Hasil deteksi perkembangan belum sesuai umur anak (pemantauan perkembangan dengan Buku KIA didapatkan hasil salah satu atau lebih ceklist perkembangan belum terisi) maka orang tua harus dengan sabar melakukan stimulasi beberapa kali dalam sehari selama 2 minggu namun tidak boleh ada paksaan. Jika anak tetap tidak bisa melakukan maka segera lakukan tele konsultasi ke tenaga kesehatan baik dokter bidan atau perawat melalui HP (handphone) ikuti nasehatnya. Jika sangat diperlukan, maka buat janji dengan salah satu kader untuk melihat kondisi anak, kemudian mengenali tanda bahaya/tanda balita sakit, mengacu informasi pada Buku KIA Selama masa tanggap darurat pandemi *COVID-19*, tunda membawa anak ke fasilitas kesehatan, kecuali keadaan gawat darurat. Jika balita mengalami gejala berikut ini, berikan minum air putih yang cukup, dan segera melakukan konsultasi dengan tenaga kesehatan melalui daring/ telepon sebelum ke fasilitas pelayanan Kesehatan terdekat sakit tenggorokan, batuk/pilek, demam. Selain gejala tersebut mengerti tentang tanda bahaya yang memerlukan penanganan di fasilitas kesehatan seperti sesak napas atau biru pada bibir, diare terus menerus atau muntah disertai lema, nyeri perut hebat, perdarahan terus menerus, kejang atau penurunan kesadaran atau kelumpuhan, demam tinggi 3 hari atau demam pada bayi baru lahir, kecelakaan, keracunan, menelan benda asing, digigit hewan berbisa. Dengan mengenali gejala tersebut kemudian lakukan tindakan berikut:

1. Usahakan membuat janji temu dengan pemberi pelayanan agar tidak menunggu terlalu lama
2. Menggunakan masker baik ibu maupun anak, sejak dari rumah. Masker bedah lebih baik
3. Upayakan tidak menggunakan transportasi umum
4. Langsung cuci tangan dengan sabun dan air mengalir begitu sampai di fasilitas pelayanan kesehatan.
5. Jaga jarak minimal 1,5 m dengan orang sekitar dan upayakan tidak menyentuh apapun jika tidak diperlukan.

6. Selesai pelayanan segera kembali ke rumah, ikuti protokol tatacara masuk rumah setelah berpergian (segera mandi dan ganti baju)

Kelas Ibu Balita ditunda pelaksanaannya dengan cara pertemuan tatap muka agar tidak terjadi gerombolan sebagai penyebab tertularnya *covid 19*. Dalam mendampingi kelompok ibu dalam memahami isi Buku KIA menggunakan alternatif tele diskusi dengan daring, video tutorial, lembar penugasan disertai quiz yang terintegrasi kegiatan kunjungan rumah selanjutnya diidentifikasi anak dalam perlindungan. Pandemi COVID-19 mempengaruhi pengasuhan dan perlindungan anak dan ada sejumlah kerentanan yang harus menjadi perhatian dari pihak berwenang. Perhatian utama terkait keadaan atau status kesehatan, diberikan pada Anak tanpa Gejala (OTG), Anak dalam Pemantauan (ODP) dan Pasien Anak dalam Pengawasan (PDP). Anak dalam kelompok di atas, berdasarkan beberapa hal berikut yaitu keadaan kesehatan keluarga (orang tua atau pengasuh), ada atau tidaknya ruang atau rumah di mana isolasi mandiri dapat dilakukan oleh anak, termasuk ada atau tidaknya rumah lain di mana anak dapat tinggal, ada atau tidaknya orang tua atau pengasuh lain yang dapat mengasuh anak, anak dengan keadaan immunosupresi (ADHA, SLE) ataupun anak anak dengan penyakit kanker. Pada anak dapat terjadi beberapa kondisi yaitu anak yang menjadi ODP atau PDP dengan gejala ringan tidak memiliki orang tua atau pengasuh yang bertanggung jawab dan memiliki kapasitas untuk mengasuh anak, atau tidak memiliki tempat tinggal. □ Anak yang memiliki orang dewasa (orang tua/pengasuh/wali) yang menjalani pemeriksaan medis ditetapkan sebagai PDP harus menjalani perawatan dalam isolasi, dan apabila merupakan orang tua tunggal/pengasuh tunggal dalam 2 kondisi di atas, maka orang tua menghubungi Dinas Sosial guna membahas dukungan ke keluarga dan pengaturan pengasuhan.

Pelayanan rutin balita sehat mengikuti kebijakan pemerintah yang berlaku di wilayah kerja puskesmas Patebon dan mempertimbangkan transmisi lokal virus Corona. Sedangkan Pelayanan kesehatan rutin balita sehat di luar gedung diselenggarakan sesuai kebijakan Pemerintah Daerah Kabupaten Kendal dengan mematuhi prinsip pencegahan infeksi dan physical distancing pada wilayah kerja puskesmas Patebon yaitu sebagai berikut seperti belum memberlakukan Kebijakan PSBB; dan belum ada transmisi lokal virus corona; dan mobilisasi penduduk yang sangat minimal. Jenis Pelayanan Kebijakan PSBB (+) atau Kasus COVID-19 (+) Kebijakan PSBB (-) atau Kasus COVID-19 (-) Kasus COVID-19 (+) Kebijakan PSBB (-) atau Kasus COVID-19 (-) diantaranya adalah pemantauan pertumbuhan (BB, PB/TB, LK) dengan □□Menunda pelayanan balita di Posyandu □□□Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan dilakukan mandiri di rumah dengan Buku KIA □□Pemantauan balita berisiko dengan tele konsultasi/ janji temu/ kunjungan rumah □□□Pelayanan imunisasi, vitamin A di fasilitas kesehatan dengan janji temu. □□□□Pemeriksaan khusus (EID/ Viral Load/ HBsAg) terintegrasi dengan janji temu pelayanan imunisasi. 6) Pelaksanaan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Cacingan ditunda tetapi Pemerintah Daerah Kabupaten Kendal telah menentukan bisa diadakan pelayanan Posyandu pada Puskesmas Patebon . Di tempat pengabdian masyarakat yaitu desa Kumpulrejo termasuk dalam resiko penularan

kasus covid 19 sangat minimal pada jumlah kasus covid 19 yang terjadi di Kabupaten Kendal.

Pada wilayah desa Kumpulrejo tetap diterapkan pelayanan namun dengan persyaratan ketat, pencegahan infeksi dan physical distancing serta menerapkan kebijakan Pemantauan perkembangan (Buku KIA/ KPSP/ instrumen baku lainnya) Imunisasi dasar lengkap dan lanjutan Vitamin A Triple Eliminasi (HIV, Hepatitis, Sifilis) Obat Pencegahan Masal Cacingan. Pelayanan balita di Posyandu mematuhi persyaratan ketat, sebagai berikut: 1. Ketentuan pemerintah daerah setempat (kepala desa/ lurah) 2. Mensyaratkan tenaga kesehatan, kader dan anak serta orang tua/pengasuh dalam keadaan sehat dan tidak menunjukkan gejala batuk, pilek, demam. Kader membantu memastikan hal tersebut dengan menskrining suhu tubuh yang diperkenankan $\leq 37,5^{\circ}\text{C}$. Semua yang terlibat dalam pelaksanaan Posyandu menggunakan masker 3. Membuat pemberitahuan bagi masyarakat sasaran pelayanan yang berisi: sasaran anak dan pengantar dalam keadaan sehat, jadwal pelayanan dengan membagi sasaran balita dan jam pelayanan, serta memastikan jadwal diterima oleh masyarakat desa Kumpulrejo sebelum hari pelayanan. Pemberitahuan tersebut diterima oleh masyarakat sebelum hari pelayanan, tempat pelayanan berupa ruangan cukup besar dengan sirkulasi udara keluar masuk yang baik, memastikan area tempat pelayanan dibersihkan sebelum dan sesudah pelayanan sesuai dengan prinsip pencegahan penularan infeksi, menyediakan fasilitas CTPS, handsanitizer atau cairan desinfektan bagi tenaga kesehatan, kader dan sasaran anak serta pengantar di pintu masuk dan di area pelayanan, mengatur jarak meja pelayanan yaitu jaga jarak 1-2 meter antar petugas, jaga jarak 1-2 meter antar petugas dan sasaran, jaga jarak 1-2 meter antar sasaran serta membatasi jenis pelayanan kesehatan yang diberikan yaitu vitamin A, imunisasi dasar lengkap dan lanjutan.

Sesuai panduan pelayanan kesehatan balita pada masa tanggap darurat COVID-19 Bagi Tenaga Kesehatan terdapat kebijakan untuk pelaksanaan posyandu yaitu pembatasan sosial berskala besar atau terdapat positif COVID-19, akan menunda pelayanan kesehatan balita di Posyandu, kemudian dilakukan dengan tele konsultasi secara daring tentang pemantauan pertumbuhan dan perkembangan dilakukan mandiri di rumah dengan Buku KIA, pemantauan balita berisiko, pelayanan imunisasi, dengan janji temu/ tele konsultasi dan kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan.

Pemenuhan asupan gizi seimbang dan pemantauan status gizi di rumah sesuai anjuran petugas kesehatan telah dilakukan oleh orang tua dari arahan kader kesehatan setempat. Petugas kesehatan dibantu kader menjadwalkan kunjungan rumah untuk melakukan pemantauan maupun penanganan selanjutnya. Prioritas kunjungan dilakukan pada Balita yang diberikan, pelayanan sesuai tata laksana 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.

Distribusi makanan tambahan dilakukan sesuai dengan kebutuhan balita melalui petugas kesehatan dibantu oleh kader sebagai suplementasi untuk

mempertahankan kecukupan gizi balita (tetap memperhatikan pembatasan kontak/ physical distancing). Anak dengan gangguan perkembangan yang telah dilakukan stimulasi di rumah selama 2 minggu, namun tetap belum bisa melakukan tahapan perkembangan sesuai dengan umurnya dilakukan kunjungan rumah oleh petugas kesehatan bersama kadr kesehatan.

Jika anak mengalami penurunan nafsu makan, mengalami penurunan berat badan, edema bilateral yang bersifat pitting minimal pada kedua punggung kaki; bayi < 6 bulan yang mengalami kesulitan menyusu baik disebabkan karena faktor bayi maupun faktor ibu atau mengalami gangguan kesehatan lainnya seperti diare, batuk, pilek, demam segera menghubungi kader atau mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan terdekat seperti Pondok Kesehatan Desa (PKD). Juga pada anak dengan gangguan perkembangan yang telah dilakukan stimulasi di rumah selama 2 minggu, namun tetap belum bisa melakukan tahapan perkembangan sesuai umurnya.

Bayi yang lahir dari ibu HIV AIDS mendapatkan profilaksis ARV sejak lahir sampai dengan enam minggu. Diikuti dengan Profilaksis Kotrimoksazol. Saat enam (6) minggu diambil darahnya untuk pemeriksaan EID (rujukan spesimen). Diikuti dengan pemeriksaan konfirmasi (jika positif) sesegera mungkin. Jika tidak menyusu diikuti dengan pemeriksaan rapid antibody saat 18 bulan. Jika bayi mendapatkan ASI maka pemeriksaan EID dilakukan kembali enam (6) minggu setelah berhenti menyusui. Kegiatan ini dilakukan bersamaan dengan imunisasi DPT/HB/Hib 2 dst sehingga meminimalkan frekuensi temu/ datang ke fasilitas kesehatan . Bayi dari Ibu sifilis tetap dilakukan pemeriksaan dan tatalaksana sesuai Pedoman Nasional. Waktu disesuaikan bersamaan dengan imunisasi jika memungkinkan .

Bayi dari ibu Hepatitis B tatalaksana sesuai Permenkes nomor 52 Tahun 2017, tetapi bila Bayi lahir dari Ibu Hamil HBsAg reaktif dan COVID-19 terkonfirmasi dan bayi dalam keadaan; yaitu klinis baik (bayi bugar), tetap mendapatkan pelayanan injeksi vitamin K1 dan tetap dilakukan pemberian imunisasi hepatitis B serta pemberian HBIg (hepatitis B immunoglobulin) kurang dari 24 jam. Bila anak tersebut belum pernah mendapat imunisasi BCG, perlu diberikan BCG setelah pengobatan profilaksis dengan INH selesai dan anak belum atau tidak terinfeksi (uji tuberkulin negatif). Pemberian imunisasi BCG pada bayi dilakukan oleh petugas kesehatan dengan jadwal yang telah ditentukan dengan mengumpulkan beberapa bayi untuk dilakukan imunisasi.

Metode Pengabdian Masyarakat

Pengabdian Masyarakat dilakukan dengan menyebar Kuesioner pada peserta pengabdian sebelum dan sesudah pengabdian. Kemudian Hasil Kuesioner dianalisis dengan menggunakan analisis statistik Uji Beda untuk sampel berpasangan. Jumlah Subjek pengabdian 10 orang. Kemudian dari hasil tersebut dilakukan penyuluhan dan praktek cara melakukan cuci tangan yang benar

Hasil Dan Pembahasan.

Hasil evaluasi pengabdian menunjukkan hasil terdapat perbedaan skor post tes dan pretes sebelum dan sesudah pengabdian dengan $\alpha=0,01$ dua pihak

diperoleh ; $T_{hitung}(6,779) > t_{tabel}(3,35)$, $\alpha=0,01$ untuk uji dua pihak. Sehingga terdapat perbedaan skor pre tes dan pos tes . Skor rata -rata pos tes =19,7, skor rata-rata pre tes 12.

Tabel 1. Skor Rata-rata Pos Tes , PreTes dan Standar Deviasi

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
skor postes	10	19,7000	,48305	,15275
skor pretes	10	12,0000	3,80058	1,20185

Tabel 2.Uji T Skor Pos Tes Dan Pre Tes

	Test Value = 0					
	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
skor postes	128,967	9	,000	19,70000	19,3544	20,0456
skor pretes	9,985	9	,000	12,00000	9,2812	14,7188

Tabel 3. Standar Deviasi Dan Rata-rata Skor

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pai Skorpostes	19,7000	10	,48305	,15275
r 1 Skorpretes	12,0000	10	3,80058	1,20185

Tabel 4. UJI T Sampel Berpasangan

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pai skorpostes - r 1 skorpretes	7,70000	3,59166	1,13578	5,13068	10,26932	6,779	9	,000

Tabel 5 . Korelasi Skor PreTes dan Pos Tes

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 skorpostes & skorpretes	10	,484	,156

Dari tabel -tabel diatas terlihat hasil pretes dan post yang dilakukan sebelum dilakukan penyuluhan kepada ibu balita tentang tumbuh kembang balita. Apabila balita mengaami permasalahan pada tumbuh kembangnya di lalukan tele komunikasi antar ibu balita dengan petugas pembina wilayah desa Kumpulrejo puskesmas Patebon.

Pada waktu penyuluhan para Kader mengalami perubahan dalam pemahaman tentang penting nya memantau perkembangan anak dan pelayanan balita di posyandu. Pelayanan yang dilaksanakan di puskesmas Patebon dan posyandu, didapatkan hasil dari pemantauan pada pengabdian diperoleh kondisi sebagai berikut kader sangat antusias dan para ibu dalam mengikuti penyuluhan merasa senang dan berharap diadakan lagi penyuluhan tentang pencegahan dan tindak lanjut pada balita yang mengalami gangguan pada pekembangan dan pertumbuhannya.

Gambar 1 pelaksanaan Pengabdian masyarakat di desa Kumpulrejo Patebon Kendal



Gambar 2. peragaan cara mencuci tangan dengan bernyanyi



Pada gambar 2 terlihat tim pengabdian masyarakat memberikan contoh cara mencuci tangan yang benar sambil bernyanyi agar pada waktu mencuci tangan tidak lupa dengan gerakan yaitu 6 langkah cuci tangan.

Simpulan dan Saran

Perlu upaya pemantauan kembali perkembangan bayi dan balita , untuk menunjang perkembangan psikologis anak. Antusias ibu untuk mengikuti kegiatan memeperlihatkan bahwa masyarakat membutuhkan kembali pembinaan dan pelayan kesehatan secara langsung pada masyarakat.

Pelaksanaan pelayanan selama Pandemic *Covid* 19 sudah sesuai panduan pelaksanaan penyuluhan yang terdiri dari 10 orang ibu dan memenuhi protokol kesehatan dengan dilakukan tes PCR sebelum pelaksanaan dan melakukan cuci tangan. dan petugas memakai baju APD yang sesuai.

Ucapan terimakasih

Ucapan terimakasih di sampaikan kepada :

1. Bapak Basuki selaku kepala Desa Kumpurejo kecamatan Patebon kabupaten Kendal
2. Bapak Ali, selaku kepala RW 03/03 Desa Kumpulrejo Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal
3. Bapak Muzaedi, selaku kepala RT 03/03 Desa Kumpulrejo, Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal
4. Ibu Wiji Hastuti, Amd.Keb selaku bidan desa Kumpulrejo Kecamatan Patebon Kabupaten kendal
5. Ibu - ibu kader Kesehatan desa Kumpulrejo kecamatan Patebon kabupaten Kendal

6. Semua rekan- rekan dosen yang lain yang membantu pelaksanaan pengabdian masyarakat

Daftar Pustaka

- [1] Germas. 2020. Panduan Pelayanan Kesehatan Balita Pada Masa Tanggap Darurat COVID-19. Kemenkes RI
- [2] Germas.2020. Pedoman Bagi ibu bayi dan Nifas bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Bayi baru lahir Pada Masa Sosial Distancing.
- [3] Listina, O., Solikhati, D. I. K., & Fatmah, I. S. (2020). Edukasi Corona Virus Disease 19 (Covid-19) Melalui Penyebaran Poster Kepada Masyarakat Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal. JABI: Jurnal Abdimas Bhakti Indonesia, 1(2), 10-1.
- [4] Santrock, Life Span Development. 2018. Prentice Hall
- [5] Sarah E. Cusick, Michael K.gEORGIEFF. The Role of Nutrition in Brain Development: The Golden Opportunity of the First 1000 Days". The Journal of Pediatrics.2016:15
- [6] Yuliana.(2020).Corona virus diseases (Covid-19);Sebuah tinjauan literatur. Wellness and Healthy Magazine 2 (1), 187-192.
<https://doi.org/10`2307/j.ctvzxxb18.12>