

Edukasi Stimulasi Pijat Tui Na dan Oromotor sebagai Strategi Promotif Pencegahan Stunting di Posyandu

Ni Komang Erny Astiti^{a,b,*}, Ni Gusti Kompiang Sriasih^b, Made Widhi Gunapria Darmapatni^b, Ni Wayan Suarniti^b, Ni Made Dwi Purnamayanti^b, Asep Arifin Senjaya^b

^aS3 Kedokteran, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia
^bPoltekkes Kemenkes Denpasar, Denpasar, Indonesia.

Abstract

Tui Na and Oromotor massage education is a promotive strategy to prevent stunting for cadres at Posyandu, so that it optimally educates mothers of child with difficulty eating. Objective: to improve the knowledge and skills of Tui Na and Oromotor massage. Activities include planning (preliminary study, instrument preparation); implementation (pretest, demonstration with phantom and E Module) and evaluation (posttest). The instruments are questionnaire, a checklist for skill, E Module of Tui Na and Oromotor massage and phantom. The knowledge score before and after the activity was analyzed with Wilcoxon, the result significant increase ($p = 0.00$). Skill scores also similar with knowledge. The modification of Tui Na and Oromotor Massage Education as a Promotive Strategy for Stunting Prevention in Posyandu with demonstrations, phantom and E Module effective in improving the knowledge and skill. The development of cadre competencies in child care with interactive learning media, is the main strategy to support cadres's roles in the community.

Keywords: education; stunting; cadres; Sustainable Development Goals.

Abstrak

Edukasi stimulasi pijat Tui Na dan Oromotor merupakan strategi promotif pencegahan stunting bagi kader di Posyandu, sehingga optimal mengedukasi ibu bayi dan balita dengan keluhan susah makan. Tujuan: meningkatkan pengetahuan dan keterampilan stimulasi pijat Tui Na dan Oromotor. Kegiatan meliputi perencanaan (studi pendahuluan, penyusunan instrumen); pelaksanaan (pretest, demonstrasi dengan *phantom* dan *E Module*) serta evaluasi (posttest). Instrumen menggunakan kuesioner pengetahuan, *checklist* keterampilan, *E Module* pijat Tui Na dan Oromotor serta *phantom*. Skor pengetahuan sebelum dan setelah kegiatan dianalisis dengan Wilcoxon, didapatkan signifikan meningkat ($p = 0.00$). Skor keterampilan juga menunjukkan hasil serupa dengan pengetahuan. Hal ini menunjukkan modifikasi Edukasi Stimulasi Pijat Tui Na dan Oromotor sebagai Strategi Promotif Pencegahan Stunting di Posyandu dengan demonstrasi, *phantom* dan *E Module* efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan. Pengembangan kompetensi kader tentang perawatan bayi dan balita dengan media pembelajaran interaktif, merupakan strategi utama mendukung kader menjalankan perannya di komunitas.

Kata kunci: edukasi; stunting; kader; Sustainable Development Goals

1. Pendahuluan

Anak adalah individu yang utuh, sehingga pemenuhan hak tumbuh kembang harus utuh, menyeluruh serta optimal secara kualitas dan kuantitas sejak anak dalam kandungan sampai dilahirkan. Anak di bawah lima tahun (balita) merupakan periode emas yang menentukan kualitas masa emas pembangunan sumber daya manusia (BKKBN, 2017).

Seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) seorang anak merupakan periode kritis, dikarenakan pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan 90% sel-sel otak, kekebalan tubuh dan penentu status gizi. Pada umur tersebut, masalah pemenuhan nutrisi seringkali terjadi dan berdampak pada status (Mirasari et al., 2023). Risiko jangka panjang

*Corresponding author:

E-mail address: ernyastiti@poltekkes-denpasar.ac.id



yang dapat dialami karena pemenuhan nutrisi 1000 HPK antara lain: risiko terjadi penyakit tidak menular/kronis, hambatan pertumbuhan kognitif, gangguan pertumbuhan (Huriah & Nurjannah, 2020).

Prevalensi masalah pemberian makan pada anak dengan pertumbuhan dan perkembangan kognitif yang normal yaitu 25-35%, dan akan meningkat menjadi 40-80% pada anak-anak yang mengalami gangguan (Munir & Audyna, 2022). Pemberian makanan pendamping ASI yang tidak memadai dalam jangka waktu panjang meliputi, kualitas gizi yang kurang, keragaman sumber makanan yang tidak sesuai, kuantitas pemberian makan yang kurang serta kontaminasi pengolahan makanan dapat menyebabkan terjadinya stunting (Mediani, 2020).

Stunting merupakan kondisi anak dengan PB/U atau TB/U dibawah minus dua standar deviasi (<2SD) adalah anak dengan perawakan pendek (*short stature*) (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak, 2020). Berdasarkan conceptual framework on childhood stunting WHO, diketahui bahwa stunting disebabkan oleh beberapa faktor antara lain faktor ibu, lingkungan rumah, pemberian makan yang tidak adekuat, pemberian makanan pendamping ASI yang tidak memadai, infeksi, faktor komunitas dan sosial (Beal et al., 2018). Masalah pemberian makan pada balita, salah satunya dapat diatasi dengan melakukan stimulasi yang dapat mendukung kemampuan motorik dan sensorik oral balita (Saavedra & Dattilo, 2022) (Perry et al., 2017).

Prevalensi stunting di Indonesia mengalami penurunan di tahun 2022 sebesar 21,6%, turun 2,8% dibandingkan tahun 2021 sebesar 24.4%. Tahun 2023, terjadi penurunan prevalensi stunting menjadi menjadi 7.2 (2023) (Kesehatan, 2023). Walaupun telah mencapai target nasional, permasalahan gizi balita di Provinsi Bali masih menjadi ancaman. Hal ini disebabkan oleh karena prevalensi *wasting* dan *underweight* di Provinsi Bali masih tercapai 3.6% dan 5.7% (Kesehatan, 2023). Pada tahun 2023, prevalensi stunting di Kecamatan Petang meningkat dari 2.01% (tahun 2022) menjadi 3.6% dan ditemukan balita risiko gizi kurang mengalami peningkatan dari 2.5% (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2023) menjadi 4.4% (Dwipayana, 2023).

Pemerintah daerah bersama dinas kesehatan melaksanakan beberapa program intervensi stunting, termasuk salah satunya melalui program Posyandu. Berdasarkan data tersebut, perlu upaya untuk mengoptimalkan upaya deteksi dan promotif masalah gizi bayi dan balita dengan pengembangan kompetensi kader dalam promosi kesehatan. Salah satu materi pelatihan yang diajarkan adalah cara meningkatkan nafsu makan dengan stimulasi oromotor. Hal ini merupakan salah satu keterbatasan kader saat ibu balita mengeluhkan nafsu makan kurang pada balitanya sehingga menyebabkan berat badan balita tidak meningkat optimal.

Berdasarkan koordinasi tim pengabdian dan Kepala Puskesmas Petang serta Kepala Desa Getasan sebagai mitra, didapatkan kesepakatan solusi permasalahan gizi balita di Desa Getasan dengan intervensi berupa Pemberdayaan Kesehatan Mitra dalam bentuk “Upaya Promotif Stunting Melalui Edukasi Stimulasi Pijat Tui Na dan Oromotor Bagi Kader di Posyandu Desa Getasan Kecamatan Petang Kabupaten Badung, Provinsi Bali”. Kegiatan ini bertujuan sebagai upaya promotif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu tentang stimulasi Pijat Tui Na dan Oromotor untuk mengatasi keluhan susah makan pada bayi dan balita di Posyandu Desa Getasan Kecamatan Petang Kabupaten Badung, Provinsi Bali.

2. Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat berbentuk edukasi stimulasi pijat Tui Na dan Oromotor sebagai strategi promotif bagi kader di Posyandu Desa Getasan Kecamatan Petang Kabupaten Badung, Provinsi Bali, metode demonstrasi, media berupa phantom, *E Module* pijat Tui Na dan Oromotor. Media ini merupakan hasil karya pengabdian (Astiti, 2021), efektif meningkatkan pengetahuan kader Posyandu ($p=0.000$) (Astiti; et al., 2021). Materi *E Module* meliputi pertumbuhan dan perkembangan anak, faktor-faktor yang mempengaruhi, kebutuhan dasar, kesulitan makan pada anak, penyebab kesulitan makan, cara mengatasi kesulitan makan dengan Tui Na dan Oromotor, teknik Pijat Tui Na dan Oromotor serta link video pembelajaran (Gambar 1). Kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari 3 tahapan meliputi: perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (Gambar 3)

Kegiatan perencanaan meliputi identifikasi masalah, kebutuhan, potensi dan menyusun rencana kegiatan untuk mengatasi permasalahan yang terdiri dari proposal kegiatan, MoU, *E Module* Pijat Tui Na dan Oromotor, kuesioner, check list, *inform consent*, alat dan bahan. Selanjutnya melakukan koordinasi dan perijinan dengan Nomer 1275/SKP/DPMPTSP/VI/2025

Pelaksanaan edukasi dilaksanakan Tanggal 06 Agustus 2025 di Kantor Desa Getasan, dengan jumlah sasaran 30 orang kader (total sampling). Pelaksanaan kegiatan berlangsung ± 60 menit, meliputi perkenalan, penyampaian tujuan, *informed consent*, pretest, demonstrasi dengan *phantom* dan *E Module*, diakhiri dengan diskusi (Gambar 2). Pelaksanaan

dilanjutkan dengan belajar berkelompok praktik Pijat Tui Na dan Oromotor, lokasi di Posyandu. Kegiatan tersebut dimonitoring oleh tim pengabdian.

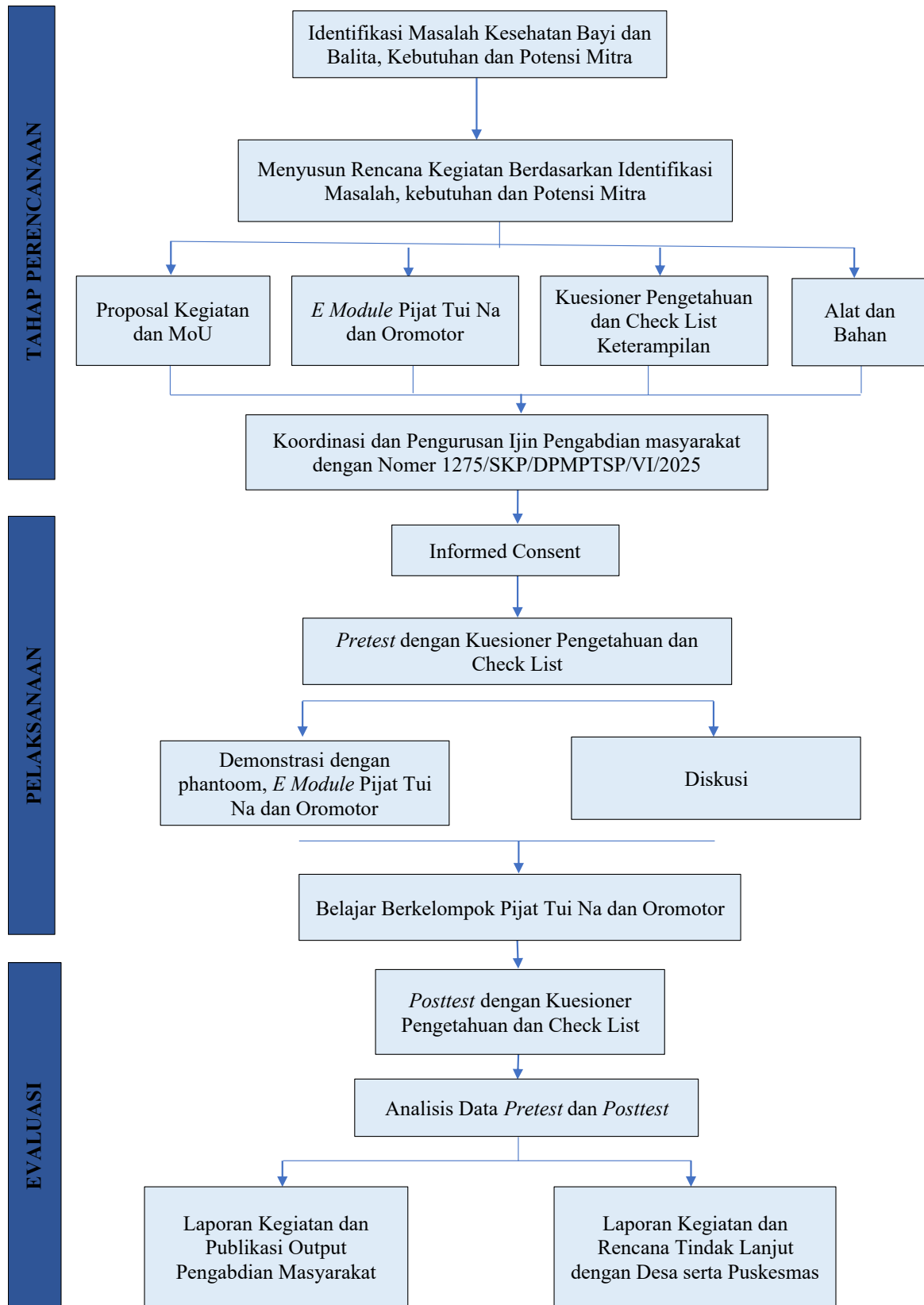


Gambar 1. (a) Cover *E Module* (b) langkah pijat Tui Na (c) langkah pijat oromotor

Evaluasi dilaksanakan tanggal 09 Agustus 2025 di Kantor Desa Getasan. Mekanisme evaluasi pengetahuan dengan posttest, selanjutnya sasaran dibagi menjadi 6 kelompok, terdiri dari 5 kader dan 1 tim pengabdian sebagai evaluator dengan menggunakan check list. Pada akhir kegiatan pengabdian menyampaikan hasil kegiatan dan merencanakan tindak lanjut kegiatan pemberdayaan kader di Desa Getasan.



Gambar 2. (a) Pembukaan dan sambutan Kepala Desa (b) *E Module* Pijat Tui Na dan Oromotor (c) Demonstrasi dengan *phantom*



Gambar 3. Alur Kegiatan Edukasi Stimulasi Pijat Tui Na dan Oromotor

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Karakteristik Sasaran

Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan kader Posyandu Desa Getasan yang berjumlah 30 orang, karakteristik sasaran ditinjau berdasarkan umur dan pendidikan diuraikan sebagai berikut:

3.1.1 Umur

Sasaran kader yang diberikan edukasi dalam kegiatan ini, sebagian besar (83,33%) berumur >35 tahun dan sisanya merupakan umur 20-35 tahun. Distribusi karakteristik sasaran berdasarkan umur, tersajikan pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Umur Sasaran Edukasi Stimulasi Pijat Tui Na dan Oromotor

Umur	Frekuensi	Prosentase
20-35 tahun	5	16,67
> 35 tahun	25	83,33
Total	30	100,0

Pada Tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar kader (83,33%), bukan merupakan usia reproduksi sehat, artinya tidak dalam kondisi hamil ataupun postpartum, sehingga dalam melaksanakan peran fungsinya sebagai kader memiliki kendala fisik atupun waktu yang terbatas. Berdasarkan definisinya, kader adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk membantu Kepala Desa dalam pemberdayaan masyarakat (Permendagri Nomor 13 Tahun 2024 Tentang Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), 2024). Walaupun berdasarkan persyaratan umum pengelolaan kegiatan Posyandu (Widyawati, 2023), faktor umur tidak termasuk menjadi salah satu persyaratan yang ditetapkan sebagai seorang kader yang bertugas di Posyandu. Seluruh sasaran dalam kegiatan edukasi stimulasi pijat Tui Na dan Oromotor di Desa Getasan merupakan kelompok umur dewasa (Indonesia, 2023). Prilaku pencarian informasi pada kelompok umur tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain keterbatasan waktu oleh karena pekerjaan, penggunaan media handphone sebagai alat komunikasi dan informasi dominan (Rosemary, 2018).

Faktor lainnya yang juga mempengaruhi prilaku pencarian informasi kesehatan berdasarkan indikator kontekstual informasi yang dibutuhkan meliputi kebutuhan informasi untuk mengatasi ancaman masalah kesehatan, partisipasi dan keterlibatan dalam pengambilan keputusan medis dan perubahan perilaku kesehatan (Zimmerman & Shaw, 2020).

3.1.2 Pendidikan

Seluruh kader yang menjadi sasaran memiliki latar belakang pendidikan yang baik yaitu pendidikan menengah sampai tinggi. Distribusi karakteristik sasaran berdasarkan latar belakang pendidikan, tersajikan pada tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2. Pendidikan Sasaran Edukasi Stimulasi Pijat Tui Na dan Oromotor

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase
Pendidikan Menengah	26	86,67
Pendidikan Tinggi	4	13,33
Total	30	100,0

Pada Tabel 2, terlihat bahwa seluruh kader yang menjadi sasaran memiliki latar belakang pendidikan yang baik yaitu pendidikan menengah sampai tinggi. Hal tersebut tentunya akan berkorelasi positif dengan kemampuan sasaran dalam menerima informasi/pesan yang disampaikan selama kegiatan pendidikan kesehatan berlangsung. Terlebih lagi adanya penggunaan media pembelajaran yang interaktif dan melibatkan penggunaan teknologi akan lebih mudah diterima pada

sasaran dengan kelompok usia yang dewasa dan memiliki latar belakang pendidikan yang cukup tinggi (Notoadmodjo, 2014).

Perilaku positif kader meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam kesehatan ibu dan anak, mendukung peran dan tugasnya sebagai penyuluh kesehatan kepada masyarakat dan penggerak masyarakat untuk berperan serta dalam upaya kesehatan dan memanfaatkan Posyandu dan puskesmas (Widyawati, 2023).

Dalam melaksanakan tugasnya di masyarakat, kader mengalami beberapa hambatan seperti keterbatasan sumber daya, pengetahuan, dan keterampilan, termasuk kurangnya pemahaman serta kemampuan untuk mengubah persepsi masyarakat. Hal ini menunjukkan kebutuhan akan dukungan yang memadai untuk mengoptimalkan peran kader dalam mengatasi masalah kesehatan bayi dan balita seperti pencegahan stunting (Kartika et al., 2024).

3.2 Pengetahuan Sasaran Sebelum Edukasi Stimulasi pijat Tui Na dan Oromotor

Pengetahuan sasaran sebelum edukasi stimulasi pijat Tui Na dan Oromotor memiliki nilai rata-rata sebesar 63.67 dengan nilai terendah 50 dan tertinggi 70. Distribusi skor pengetahuan sasaran pada pretest disajikan pada tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3. Pengetahuan Sasaran Sebelum Edukasi Stimulasi pijat Tui Na dan Oromotor

Variabel	Mean	Minimum	Maximum	Std. Error
Skor Pengetahuan Sebelum Edukasi	63.67	50.00	70.00	1.55

3.3 Pengetahuan Sasaran Setelah Edukasi Stimulasi pijat Tui Na dan Oromotor

Pengetahuan sasaran setelah edukasi stimulasi pijat Tui Na dan Oromotor sebagai stimulasi oromotor bagi bayi dan balita yang mengalami keluhan susah makan memiliki nilai rata-rata sebesar 89 dengan nilai terendah 80 dan tertinggi 100. Distribusi skor pengetahuan sasaran pada posttest disajikan pada tabel 4, sebagai berikut:

Tabel 4. Pengetahuan Sasaran Setelah Edukasi Stimulasi pijat Tui Na dan Oromotor

Variabel	Mean	Minimum	Maximum	Std. Error
Skor Pengetahuan Setelah Edukasi	89.00	80.00	100.00	1.61

3.4 Perbedaan Pengetahuan Sasaran Sebelum dan Setelah Edukasi Stimulasi pijat Tui Na dan Oromotor

Hasil uji normalitas data pengetahuan sasaran sebelum dan setelah edukasi stimulasi pijat Tui Na dan Oromotor yang tersajikan pada tabel 5, menunjukkan data tidak terdistribusi normal $p=0.00$.

Tabel 5. Uji Normalitas Data Pengetahuan Sasaran Sebelum dan Setelah Edukasi Stimulasi pijat Tui Na dan Oromotor

Skor	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Pretest	,688	30	,000
Posttest	,759	30	,000

Pada tabel 6 dapat diketahui bahwa hasil uji analisis komparatif data skor pengetahuan sasaran sebelum dan setelah edukasi signifikan meningkat dengan $p=0.00$. Seluruh sasaran mendapatkan skor pengetahuan lebih tinggi setelah pemberian edukasi dengan positive ranks 30.

Tabel 6 Uji Beda Pengetahuan Sasaran Sebelum dan Setelah Edukasi Stimulasi pijat Tui Na dan Oromotor

	Ranks	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Posttest - Pretest
	Negative Ranks	0 ^a	0,00	0,00	Z
Posttest - Pretest	Positive Ranks	30 ^b	15,50	465,00	Asymp. Sig. (2-tailed)
	Ties	0 ^c			
	Total	30			

3.5 Keterampilan Sasaran Sebelum Edukasi Stimulasi pijat Tui Na dan Oromotor

Keterampilan sasaran sebelum edukasi stimulasi pijat Tui Na dan Oromotor memiliki nilai rata-rata sebesar 11.67 dengan nilai terendah 10 dan tertinggi 20. Distribusi skor keterampilan sasaran pada pretest disajikan pada tabel 7 sebagai berikut:

Tabel 7. Keterampilan Sasaran Sebelum Edukasi Stimulasi pijat Tui Na dan Oromotor

Variabel	Mean	Minimum	Maximum	Std. Error
Skor Keterampilan Sebelum Edukasi	11.67	10.00	20.00	0.69

3.6 Keterampilan Sasaran Setelah Edukasi Stimulasi pijat Tui Na dan Oromotor

Keterampilan sasaran sebelum edukasi stimulasi pijat Tui Na dan Oromotor memiliki nilai rata-rata sebesar 98.33 dengan nilai terendah 90 dan tertinggi 100. Distribusi skor keterampilan sasaran pada posttest disajikan pada tabel 8 sebagai berikut:

Tabel 8. Keterampilan Sasaran Setelah Edukasi Stimulasi pijat Tui Na dan Oromotor

Variabel	Mean	Minimum	Maximum	Std. Error
Skor Keterampilan Setelah Edukasi	98.33	90.00	100.00	0.69

3.7 Perbedaan Keterampilan Sasaran Sebelum dan Setelah Edukasi Stimulasi pijat Tui Na dan Oromotor

Hasil uji normalitas data keterampilan sasaran sebelum dan setelah edukasi stimulasi pijat Tui Na dan Oromotor yang tersajikan pada tabel 9, menunjukkan data tidak terdistribusi normal $\rho=0.00$.

Tabel 9. Uji Normalitas Data Keterampilan Sasaran Sebelum dan Setelah Edukasi Stimulasi pijat Tui Na dan Oromotor

Skor	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Preketerampilan	,452	30	,000
Postketerampilan	,452	30	,000

Pada tabel 10, dapat diketahui bahwa hasil uji analisis komparatif data skor keterampilan sasaran sebelum dan setelah edukasi signifikan meningkat dengan $\rho=0.00$. Seluruh sasaran mendapatkan skor keterampilan lebih tinggi setelah pemberian edukasi dengan positive ranks 30.

Tabel 10 Uji Beda Keterampilan Sasaran Sebelum dan Setelah Edukasi Stimulasi pijat Tui Na dan Oromotor

	Ranks	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Posttest - Pretest
	Negative Ranks	0 ^a	0,00	0,00	Z
Posttest - Pretest	Positive Ranks	30 ^b	15,50	465,00	Asymp. Sig. (2-tailed)
	Ties	0 ^c			
	Total	30			

Sejak awal pembuahan di masa kehamilan sampai dengan 2 tahun pertama kehidupan anak, merupakan periode optimal pertumbuhan dan perkembangan. Pada fase itu dibutuhkan pemenuhan nutrisi berkualitas. Pemenuhan nutrisi yang tidak optimal secara kualitas dan kuantitas akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak, ditandai dengan penambahan berat dan tinggi badan yang tidak sesuai dengan usia sampai dengan perkembangan kognitif, motorik dan sensorik yang lambat (World Health Organization, 2025). Malnutrisi pada anak merupakan masalah kesehatan yang terjadi di seluruh negara di dunia. Tren pola malnutrisi pada anak-anak dengan usia kurang dari 5 tahun yang terjadi adalah stunting, wasting dan overweight, dapat terjadi dengan satu kondisi malnutrisi ataupun terjadi lebih satu tanda gejala malnutrisi atau disebut dengan *The double burden of malnutrition* (World Health Organization, 2025).

Kondisi ini dapat dicegah sedini mungkin apabila orang tua memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik tentang cara mengatasi keluhan makan pada anak. Minimnya pengetahuan orang tua mengetahui penyebab mogok makan pada anak, persepsi salah tentang pemberian multi vitamin, madu, jamu dan sebagainya terkadang menyebabkan anak trauma. Orang tua yang putus asa, akhirnya memberikan makanan dengan nilai nutrisi yang kurang (Yang, 2017). Dampaknya orang tua mengeluhkan berat badan anaknya mengalami penurunan.

Perilaku makan pada anak seperti mengemut makanan sampai dengan menolak makanan atau gerakan tutup mulut (GTM) (Morris et al., 2017), disebabkan beberapa faktor meliputi kondisi sakit, tumbuh gigi, peralihan tekstur makanan sampai dengan ketidakmatangan refleks oromotor (Kowalska et al., 2025) (Yang, 2017). Pada kondisi tersebut, upaya yang dapat dilakukan adalah melakukan stimulasi oromotor ((Morris et al., 2017). Edukasi stimulasi Pijat Tui Na dan Oromotor untuk mengatasi keluhan mengemut makanan dan GTM belum familiar dilakukan sehingga sebagian besar orang tua tidak memiliki pengetahuan dan keterampilan tentang Pijat Tui Na dan Oromotor. Edukasi promotif pencegahan stunting dengan melibatkan kader sebagai sasaran, merupakan upaya strategis mengoptimalkan ketercapaian edukasi pada ibu bayi dan balita cara mengatasi keluhan nafsu makan kurang pada anak melalui kegiatan Posyandu oleh kader. Selain itu hal ini juga dapat meningkatkan motivasi kader menjalankan peran dan fungsinya untuk mengatasi masalah gizi bayi dan balita di komunitas, meningkatkan rasa percaya diri dan aktualisasi diri kader. Kader yang melaksanakan peran mereka secara sukarela memiliki rasa senang, yang memotivasi dan meningkatkan kinerja. Motivasi internal, termasuk aktualisasi diri, pencapaian, dan tanggung jawab, memainkan peran penting meningkatkan motivasi diri dan memfasilitasi kinerja yang baik (Kartika et al., 2024). Dukungan eksternal melalui penguatan kompetensi berupa pelatihan ataupun kegiatan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader, hal ini sejalan dengan pelatihan ASI eksklusif pada kader, efektif meningkatkan kompetensi kader tentang pemberian ASI eksklusif (Nisa et al., 2020).

Penguatan kompetensi kader Posyandu tersebut dilakukan dengan demonstrasi menggunakan media *phantoom* serta *E Module*. Hasil analisis uji komparatif skor pengetahuan dan keterampilan sebelum dan setelah (Tabel 6 dan Tabel 10) Edukasi Stimulasi Pijat Tui Na dan Oromotor sebagai Strategi Promotif Pencegahan Stunting di Posyandu, keduanya menunjukkan hasil signifikan terdapat perbedaan dengan $p=0.00$ dan positive ranks 30. Tim pengabdian menciptakan suasana belajar yang kondusif dengan mengombinasikan metode dan media edukasi yang beragam sesuai dengan tujuan pembelajaran, yaitu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader tentang stimulasi Pijat Tui Na dan Oromotor. Selain itu, hal ini bertujuan memberikan pengalaman belajar yang berkesan bagi kader sehingga memudahkan tercapainya capaian pembelajaran.

Pelatihan kader dengan menggunakan media modul efektif meningkatkan pengetahuan kader tentang skrining pertumbuhan balita (Jamilah et al., 2023). Strategi pembelajaran juga harus mempertimbangkan karakteristik sasaran, apabila sasarannya bervariasi maka dibutuhkan media berbasis teknologi serta metode pembelajaran yang interaktif (Regmi et al., 2020). Media E Module Pijat Tui Na dan Oromotor dapat diakses secara online dan offline serta materi yang disajikan lengkap tentang langkah-langkah stimulasi Pijat Tui Na dan Oromotor dalam bentuk gambar dan juga terdapat link video, sehingga memudahkan untuk dipelajari secara mandiri.

Penggunaan media edukasi dapat mempermudah penyampaian pesan dan berpengaruh meningkatkan pengetahuan dan keterampilan. Media pembelajaran merupakan salah satu unsur yang mempengaruhi kualitas penyelenggaraan pendidikan. Pemilihan media mengikuti karakteristik materi pelajaran dan penggunaan metode pembelajaran yang sesuai akan mencapai kualitas pelaksanaan pendidikan yang baik (Mansyur, 2020). Beberapa media edukasi dapat digunakan secara bersama sesuai dengan tujuan pendidikan kesehatan yang dilakukan (Manoj Sharma, 2021).

Metode dan media pembelajaran merupakan 2 komponen utama yang saling melengkapi. Penggunaan metode dan media edukasi yang tepat dapat menghidupkan suasana pembelajaran, peserta interest belajar. Lingkungan belajar yang kondusif, pembelajaran kontekstual, pemahaman karakteristik peserta, ketersediaan sumber daya pengajar yang kompeten, terfasilitasinya sarana prasarana penunjang merupakan kunci terwujudnya tujuan pembelajaran yang optimal (Zhao et al., 2022). Selain itu multimedia dapat mendukung pembelajaran orang dewasa untuk belajar kapan dan dimanapun (Rahim et al., 2022).

4. Kesimpulan

Edukasi stimulasi pijat Tui Na dan Oromotor sebagai strategi promotif pencegahan stunting di Posyandu kepada kader-kader Posyandu Desa Getasan, Kecamatan Petang, Kabupaten Badung, Provinsi Bali efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan. Kegiatan dapat mendukung kompetensi kader dalam kesehatan anak di komunitas, sehingga dibutuhkan perencanaan tindak lanjut serupa secara reguler.

Daftar Pustaka

- Astiti, N. K. E., Dewi, I. G. A. A. N., & Mahayati, N. M. D. (2021). *Peningkatan Ketrampilan Kader Posyandu Melakukan Pijat Tui Na Pada Balita Melalui Media E-Modul Interaktif Berbasis Android Pada Era New Normal Covid-19 Di Desa Lodtunduh, Kecamatan Ubud Gianyar*.
- Astiti, N. K. E. (2021). *E Modul Interaktif Pijat Tui Na* (Patent No. EC00202152885). https://www.canva.com/design/DAEkpL89HkE/AWh0JFVqgIRt8I0l_WERlw/edit?utm_content=DAEkpL89HkE&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition, 14*(4), 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- BKKBN. (2017). 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan). *Badan Penyuluhan Bina Keluarga Balita Bagi Kader, 1*, 1–112.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Badung. (2023). *Profil Dinkes Badung Tahun 2022*.
- Dwipayana, I. K. (2023). Laporan Kinerja Puskesmas UPTD Puskesmas Petang I Tahun 2023. In *Puskesmas UPTD Puskesmas Petang I*.
- Huriah, T., & Nurjannah, N. (2020). Risk factors of stunting in developing countries: A scoping review. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences, 8*(F), 155–160. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2020.4466>
- Indonesia, K. K. R. (2023). *Kelompok Usia Dewasa*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/kategori-usia/dewasa>
- Jamilah, J., Toaha, A., Novaria, A. A., & Wahyutri, E. (2023). The Effect of Cadre Training on the Knowledge and Skills of Integrated Healthcare Center Cadres in Monitoring the Growth of Toddlers. *Journal of Health and Nutrition Research, 2*(3), 190–199. <https://doi.org/10.56303/jhnresearch.v2i3.185>
- Kartika, A. W., Setyoadi, Hayati, Y. S., & Setiowati, C. I. (2024). Roles and challenges of health cadres in handling stunting: a qualitative study. *Healthcare in Low-Resource Settings, 12*(s1), 85–89. <https://doi.org/10.4081/hls.2024.13057>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak, (2020). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/152505/permenkes-no-2-tahun-2020>
- Kesehatan, B. K. P. (2023). Survei Kesehatan Indonesia Dalam Angka. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/>
- Kowalska, W., Tuczynska, M., Kwiatkowski, J., Komisarek, O., Mojs, E., Andrusiewicz, M., Szczapa, T., Samborski, W., Sikorska, D., Baum, E., & Malak, R. (2025). Feeding challenges in early infancy: the role of reflexes, muscle

- tone, and developmental milestones. *PeerJ*, 1–18. <https://doi.org/10.7717/peerj.19777>
- Manoj Sharma. (2021). *Theoretical Foundations of Health Education and Health Promotion* (4th ed.). United State Of America.
- Mansyur, A. R. (2020). Dampak COVID-19 Terhadap Dinamika Pembelajaran Di Indonesia. *Education and Learning Journal*, 1(2), 113. <https://doi.org/10.33096/eljour.v1i2.55>
- Mediani, H. S. (2020). Predictors of Stunting Among Children Under Five Year of Age in Indonesia: A Scoping Review. *Global Journal of Health Science*, 12(8), 83. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v12n8p83>
- Permendagri Nomor 13 Tahun 2024 Tentang Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), 1 (2024).
- Mirasari, N., Arifin, V. B., Werdaningtyas, R., Dwi, Y., Nastiti, Ridho, R., Perdana, M. D. R., Tassya, N. I., Rosanti, H. A., Willa, & Ramli, L. (2023). Pencegahan Stunting Melalui Edukasi Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Di Kelurahan Manukan Kulon, Kecamatan Tandes, Kota Surabaya. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, 7(4), 523–535.
- Morris, N., Knight, R. M., Bruni, T., Sayers, L., & Drayton, A. (2017). Feeding Disorders. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 26(3), 571–586. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2017.02.011>
- Munir, Z., & Audyna, L. (2022). Pengaruh Edukasi Tentang Stunting Terhadap Pemgetahuan dan Sikap Ibu Yang Mempunyai Anak Stunting. In *Jurnal Keperawatan Profesional* (Vol. 10, Issue 2, pp. 29–54). Universitas Nurul Jadid. <https://doi.org/10.33650/jkp.v10i2.4221>
- Nisa, F., Damayanti, N. A., & Anggraini, F. D. (2020). Exclusive breastfeeding village program increased the role of health cadres. *Journal of Public Health Research*, 9(2), 137–139. <https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1822>
- Notoadmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Perry, H. B., Sacks, E., Schleiff, M., Kumapley, R., Gupta, S., Rassekh, B. M., & Freeman, P. A. (2017). Comprehensive review of the evidence regarding the effectiveness of community-based primary health care in improving maternal, neonatal and child health: 6. strategies used by effective projects. *Journal of Global Health*, 7(1), 1–14. <https://doi.org/10.7189/jogh.07.010906>
- Rahim, F. R., Sari, S. Y., Sundari, P. D., Aulia, F., & Fauza, N. (2022). Interactive design of physics learning media: The role of teachers and students in a teaching innovation. *Journal of Physics: Conference Series*, 2309(1). <https://doi.org/10.1088/1742-6596/2309/1/012075>
- Regmi, K., Jones, L., Sundarasan, S., Chinna, K., Kamaludin, K., Nurunnabi, M., Baloch, G. M., Khoshaim, H. B., Hossain, S. F. A., & Sukayt, A. (2020). A systematic review of the factors – enablers and barriers – affecting e-learning in health sciences education. *BMC Medical Education*, 20(1), 1–13.
- Rosemary, R. (2018). Pilihan Media Pencari Informasi Kesehatan. *Jurnal Komunikasi Global*, 7(2), 169–182. <https://doi.org/10.24815/jkg.v7i2.11756>
- Saavedra, J. M., & Dattilo, A. M. (2022). Nutrition in the first 1000 days of life: Society’s greatest opportunity. In *Early Nutrition and Long-Term Health: Mechanisms, Consequences, and Opportunities, Second Edition*. Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-824389-3.00023-4>
- Widyawati. (2023). Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (1st ed.). Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB_2.pdf
- World Health Organization. (2025). *Monitoring health for the SDGs. The global health observatory*. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/world-health-statistics>
- Yang, H. R. (2017). How to approach feeding difficulties in young children. *Korean Journal of Pediatrics*, 60(12), 379–384. <https://doi.org/10.3345/kjp.2017.60.12.379>
- Zhao, Y. C., Zhao, M., & Song, S. (2022). Online Health Information Seeking Behaviors Among Older Adults: Systematic Scoping Review. *Journal of Medical Internet Research*, 24(2). <https://doi.org/10.2196/34790>
- Zimmerman, M. S., & Shaw, G. (2020). Health information seeking behaviour: a concept analysis. *Health Information and Libraries Journal*, 37(3), 173–191. <https://doi.org/10.1111/hir.12287>