

UPAYA PENINGKATAN STATUS GIZI BALITA PADA KELUARGA RAWAN GIZI MELALUI PROGRAM PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN DI DESA KEMUNINGLOR KABUPATEN JEMBER

¹Jamhariyah, ¹Sugijati
¹Poltekkes Kemenkes Malang
jamhariyah64@gmail.com

Efforts To Improve The Nutritional Status Of Children In The Nutrition Family Through The Health Care Empowerment Program In Kemuninglor Village, Jember District

Abstract: *The nutrition knowledge of integrated healthcare center implementers, namely cadres and health workers, plays an important role in efforts to prevent and correct malnutrition in children under five. The problem of malnutrition in toddlers is not only in terms of quantity but also food quality. This is closely related to the knowledge, attitudes and abilities of mothers in meeting the nutritional needs of their children. Therefore, the empowerment of integrated healthcare center cadres, health workers begins by providing nutritional knowledge, so that positive attitudes and skills are formed in the processing of food with balanced nutrition for infants and toddlers. The purpose of the activity is to increase the empowerment of cadres in helping families through assistance in making MP-ASI and MTA. Activities in the form of training and assistance to 20 integrated healthcare center cadres in Kemuning Lor Village through several activities. Implementation results are assessed through pre-test and post-test, with an average pre-test result of 45% and an average post-test of 75%, there is an increase in cadre knowledge about balanced nutrition for infants and toddlers, an increase in cadre knowledge about balanced nutrition for toddlers, and an increase in the processing of complementary and supplementary foods. Outcomes of activities include the publication of journals and examples of complementary foods and supplementary foods, namely in the form of Yellow Pumpkin Pudding, Dragon Fruit Pudding, Yellow Pumpkin Porridge, Team Rice Mix. Samples of MP-ASI are given to infants on the opening day of integrated healthcare center. Follow up evaluation was conducted at the opening of integrated healthcare center in August 2019, Cadres committed to continue the activity program which was assisted by the regional midwives and nutrition staff at the Arjasa Health Center.*

Keywords: *cadre empowerment, nutrition for toddlers, nutrition-prone families.*

Abstrak: *Pengetahuan gizi pelaksana posyandu yaitu kader dan tenaga kesehatan berperan penting dalam upaya pencegahan dan perbaikan masalah gizi kurang pada balita. Masalah gizi kurang pada balita tidak hanya dari segi kuantitas tetapi juga kualitas makanan. Hal ini berkaitan erat dengan pengetahuan, sikap dan kemampuan ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi anaknya. Oleh karena itu pemberdayaan kader posyandu, tenaga kesehatan dimulai dengan memberikan pengetahuan gizi, sehingga terbentuk sikap positif dan keterampilan dalam pengolahan bahan makanan dengan gizi seimbang bagi bayi dan balita. Tujuan kegiatan untuk meningkatkan pemberdayaan Kader dalam membantu keluarga melalui pendampingan dalam membuat MP-ASI dan MTA. Kegiatan berupa pelatihan dan pendampingan pada 20 Kader Posyandu di Desa Kemuning Lor melalui beberapa kegiatan. Hasil pelaksanaan dinilai melalui pre test dan post test, dengan hasil rata-rata pre test sebesar 45% dan rata-rata post test sebesar 75% maka ada peningkatan pengetahuan kader tentang Gizi seimbang Bayi dan Balita. adanya peningkatan pengetahuan kader tentang gizi seimbang untuk balita, dan adanya peningkatan dalam mengolah makanan pendamping maupun makanan tambahan. Luaran kegiatan berupa publikasi jurnal dan contoh makanan pendamping dan makanan tambahan, yaitu berupa Puding Labu kuning, Puding buah Naga, Bubur Labu kuning, Nasi Tim Campur. Sampel MP-ASI diberikan kepada balita saat hari buka Posyandu. Evaluasi tindak lanjut dilakukan pada kegiatan buka Posyandu bulan Agustus 2019, Kader berkomitmen akan melanjutkan program kegiatan yang dibantu oleh Bidan wilayah dan petugas gizi Puskesmas Arjasa.*

Kata Kunci : *pemberdayaan kader, gizi Balita, keluarga rawan gizi.*

PENDAHULUAN

Keadaan gizi masyarakat Indonesia pada saat ini masih belum menggembirakan. Berbagai masalah gizi seperti: gizi kurang dan gizi buruk, kekurangan vitaminA, anemia gizi besi, gangguan akibat kurang yodium dan gizi lebih (obesitas) masih banyak tersebar di kota dan desa di seluruh tanah air. Faktor-faktor yang mempengaruhi keadaan tersebut antara lain adalah tingkat kemampuan keluarga dalam menyediakan pangan sesuai dengan kebutuhan anggota keluarga, pengetahuan dan perilaku keluarga dalam memilih, mengolah, dan membagikan makanan ditingkat rumah tangga, ketersediaan air bersih dan fasilitas sanitasi dasar, serta ketersediaan dan aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan dan gizi masyarakat yang berkualitas (Supriasa, Penilaian Status Gizi, 2019)

Balita merupakan kelompok rawan untuk mengalami gangguan gizi. Secara fisiologis keadaan gangguan gizi akan terjadi pada balita dan diperlukan antisipasi untuk mencegah gangguan gizi menjadi berlanjut dan menimbulkan berbagai komplikasi. Gangguan gizi balita mempunyai dampak yang cukup besar terhadap proses pertumbuhan balita. Bila balita mengalami gangguan gizi maka akibat yang akan berdampak terhadap kondisi gizi buruk, mudah terserang penyakit, kemampuan kognitif, tidak aktif, perkembangan tidak sesuai dan berbagai masalah lain.

Kecamatan Arjasa merupakan wilayah yang masih memiliki permasalahan gizi kurang pada

balita. Jumlah kader 215 orang dengan 43 posyandu. Pada awal bulan september 2018, terdapat balita dengan berat badan kurang di wilayah Desa Kemuning Lor yaitu 18 balita yang berada di wilayah 11 Posyandu, sedangkan jumlah kader posyandu 55 orang. Upaya yang telah dilakukan dengan mengaktifkan kegiatan posyandu melalui peran kader posyandu meskipun kegiatan hanya terbatas pada penimbangan, pencatatan dan pemberian makanan tambahan, belum memberikan penyuluhan karena kader dibekali cara mengisi KMS, penimbangan dan pencatatan serta menyiapkan makanan tambahan yang diberikan saat hari buka Posyandu

Makanan Tambahan untuk balita diperuntukkan bagi balita yang mengalami berat badan kurang. Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung nilai gizi yang diberikan pada bayi usia 6-24 bulan, untuk melengkapi kebutuhan zat gizi yang didalam ASI berkurang. (Utami,2006). Pemberian MP-ASI yang cukup dalam kuantitas dan kualitas penting untuk menunjang pertumbuhan fisik dan perkembangan otak secara optimal yang terjadi pada masa periode emas ini.

Konsep yang akan digunakan untuk mengatasi masalah diatas adalah melalui pemberdayaan kader posyandu. Kegiatan pemberdayaan ini disusun untuk memberdayakan kader posyandu dan keluarga rawan gizi dengan balita BGM. Meningkatkan pengetahuan Kader Posyandu tentang gizi seimbang untuk balita dan

mampu memberi penyuluhan kepada ibu dan keluarga balita dalam memenuhi kebutuhan gizi seimbang bagi bayi dan balita. dari bahan lokal yang terjangkau.

METODE KEGIATAN

Kegiatan pendampingan ini diberikan pada 20 kader Posyandu yang mewakili 11 Posyandu di Desa Kemuning Lor dan bersedia mengikuti kegiatan hingga selesai. Sebelum kegiatan dilakukan *pre-test* tentang makanan untuk bayi dan balita, pengertian gizi, contoh makanan sumber zat tenaga, zat pengatur, dan zat pembangun. Pemberian materi menggunakan modul “ Gizi Seimbang Bagi Balita” yang telah disiapkan untuk masing-masing peserta, menggunakan metode ceramah, tanya jawab, diskusi kelompok, dan kuis. Pada akhir kegiatan pemberian materi dilakukan *post test* untuk mengetahui adanya perubahan pengetahuan peserta setelah mendapatkan materi. Selanjutnya mempraktekkan cara pembuatan MP-ASI dengan contoh menu MP-ASI. Pada saat hari buka Posyandu dilakukan pendampingan untuk memberikan penyuluhan dan menyiapkan contoh MP-ASI yang dibuat untuk dibagikan kepada balita. Selanjutnya ibu diminta untuk menyiapkan makanan serupa dirumah. Rencana tindak lanjut melibatkan kader , Bidan koordinator kader dan koordinator gizi Puskesmas Arjasa.



Gambar 1. Penyampaian Materi

HASIL KEGIATAN

Kegiatan pelatihan yang dihadiri kader posyandu dilaksanakan sebanyak 3 kali pertemuan yaitu pada tanggal 24 Mei dan 25 Mei 2019 dimulai pukul 09.00 sd. 12.00 wib dan pelaksanaan praktik membuat MP-ASI pada tanggal 25 Juni 2019. Kegiatan diawali dengan melakukan pertemuan bersama yang dilaksanakan pada tanggal 14 Mei 2019, dihadiri oleh kader calon peserta, bidan koordinator dan koordinator gizi Puskesmas serta ketua PKK desa kemuning Lor.

1. Deskripsi kader berdasarkan umur

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi Usia Kader Peserta Kegiatan di Desa Kemuninglor Kecamatan Arjasa tahun 2019

No.	Usia	Frekuensi	Persentase
1.	21-30	5	25
2.	31-45	7	35
3.	>45	8	40
Total		20	100

Berdasarkan Tabel 1. Usia terbanyak adalah >45 tahun yaitu 40% , menyusul usia 31-45 tahun yakni 35%, sisanya usia 21-30 tahun sebesar 25%

2. Deskripsi tingkat Pendidikan

Tabel 2. Data Pendidikan Terakhir Kader di desa kemuning Lor Kecamatan Arjasa Tahun 2019

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	SD	3	15
2.	SMP	13	65
3.	SMA	3	15
4.	D3/S-1	1	5
Total		20	100

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas pendidikan terakhir kader adalah SMP yaitu 65%

3. Deskripsi lama menjadi kader

Tabel 3 Data Lama menjadi Kader di desa Kemuning Lor kecamatan Arjasa Tahun 2019

No	Lama	Jumlah	Frekuensi
1.	<2	0	0
2.	2-5	6	30
3.	> 5	14	70
Total		20	100

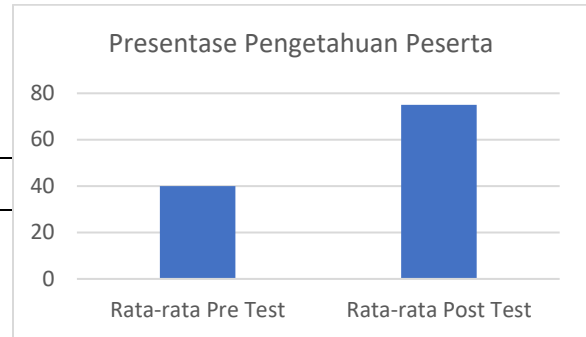
Berdasarkan Tabel 3. Mayoritas menjadi kader sudah > 5 tahun yaitu 70%

4. Deskripsi pelatihan yang pernah diikuti

Seluruh peserta (100%) mengatakan belum pernah mendapatkan pelatihan atau bimbingan tentang gizi bayi dan balita. Kader hanya diberikan pelatihan cara menimbang dan mengisi KMS balita.

5. Hasil pre-test dan post-test wawasan gizi seimbang

Tabel.4. Grafik Perbandingan Hasil Pre-test dan Post-test



Berdasarkan hasil melalui pre-test, diperoleh rata-rata pengetahuan peserta 40%, dan hasil post-test mengalami peningkatan yaitu rata-rata 75%. Peningkatan wawasan tertinggi terdapat pada jawaban tentang contoh bahan pangan segar diikuti dengan contoh sumber pangan zat pengatur. Sebagian besar peserta menjawab pertanyaan tentang contoh makanan yang memberi semua zat gizi yang diperlukan bayi dapat dijawab dengan benar baik sebelum maupun sesudah mengikuti pelatihan.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Kader tentang Gizi Seimbang Bayi dan Balita

Berdasarkan hasil pre-test sebelum kegiatan, yang berisi tentang pengetahuan gizi seimbang balita (40%) mempunyai pengetahuan yang kurang, sebagian besar jawaban kader masih salah pada pertanyaan contoh bahan pangan sebagai zat pembangun dan zat pengatur. Hal ini disebabkan karena kader belum pernah mendapatkan

penyuluhan atau pelatihan tentang gizi balita (100%). Mayoritas menjadi kader sudah lebih dari 5 tahun, namun hanya memiliki ketrampilan dalam penimbangan dan pengisian KMS.

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan merupakan ranah atau domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (2014). Pengetahuan bisa didapatkan melalui pengamatan yang dilakukan berdasarkan pengalaman pribadi (empiris) dan melalui akal budi (rasional). Kader Posyandu sebagai bentuk pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan sudah tentu harus memiliki pengetahuan yang cukup untuk dapat memotivasi masyarakat dilingkungannya dalam memenuhi kebutuhan hidup sehat keluarga dan lingkungannya.

Hasil post-test menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan (75%) dalam kategori pengetahuan baik. Hal ini karena sebagian besar kader berpendidikan SMP (65%) dan SMA (15%), dimana tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap kemampuan seseorang menerima pengetahuan dari orang lain, meskipun terdapat kader yang berpendidikan SD dan memiliki usia > 45 tahun. Namun memiliki pengalaman menjadi kader > 5 tahun, sehingga pengalaman tersebut menjadi suatu

pengetahuan yang secara berulang dapat meningkatkan pengetahuan. Selain itu kader dalam mengikuti kegiatan sangat antusias dan kehadiran 100% sejak awal kegiatan hingga akhir kegiatan. Hal inilah faktor yang penting bagi diri seseorang untuk dapat meningkatkan pengetahuan terhadap suatu ilmu baru.

2. Kemampuan Kader dalam Praktik Setelah mengikuti pelatihan Gizi seimbang balita dan pembuatan MP-ASI



Gambar 2. Praktik Pembuatan MP-ASI

Hasil evaluasi terhadap kegiatan praktik membuat contoh makanan bayi dan balita, terdapat peningkatan yang signifikan. Dimana pada awal kegiatan kader belum pernah membuat atau mempraktekkan menu khusus bayi dan balita dalam setiap kegiatan posyandu. Menu yang disediakan monoton yaitu secara bergantian antara nasi sop dan bubur kacang hijau. Dalam kegiatan ini kader mampu memilih bahan lokal yaitu labu kuning sebagai bahan dasar, kemudian nasi tim campur yang terdiri dari nasi, sayur bayam, wortel, tahu, tempe dan teri putih. Dimana bahan-bahan pangan tersebut mengandung nilai gizi cukup tinggi dan sesuai untuk memenuhi kebutuhan balita dengan berat badan kurang serta

meningkatkan nafsu makan. Peserta juga diberikan booklet resep MP-ASI yang bisa digunakan untuk bahan penyuluhan kepada ibu balita saat hari buka posyandu. Tujuan jangka pendek pada kegiatan pelatihan ini adalah memberikan wawasan kepada Kader Posyandu dalam penyediaan MP-ASI yang bernilai gizi dengan memanfaatkan bahan pangan lokal di wilayah Kemuning Lor. Selanjutnya Kader dapat memberikan penyuluhan kepada ibu balita tentang pemberian makanan yang bernilai gizi sehingga dapat meningkatkan atau menambah berat badan balita khususnya yang mengalami BB kurang dan berat badan tidak naik. Kader telah berkomitmen untuk melanjutkan program MP-ASI dibantu oleh Bidan wilayah dan koordinator gizi Puskesmas Arjasa.

PENUTUP

Adanya peningkatan pengetahuan kader posyandu tentang gizi seimbang untuk balita dan dampak gizi tidak seimbang. Kader posyandu mampu mengolah dan membuat MP-ASI yang bernilai gizi tinggi dengan bahan lokal yang terjangkau. Proses monitoring dan tindak lanjut lebih intensif sebagai upaya keberlanjutan dan keberhasilan program pengabdian kepada masyarakat sehingga tujuan jangka panjang dapat tercapai yaitu menurunnya prevalensi balita BGM dan Stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes, 2003. Spesifikasi Teknis Makanan Pelengkap ASI, Jakarta
- Depkes RI, 2009. Buku Saku Kader Pendamping Menuju KADARZI, Jakarta
- Giatno, Bambang. (2005). Buku Pegangan Kader Posyandu. Jawa Timur : Dinas Kesehatan
- Kemenkes RI, 2016, Buku Kesehatan Ibu dan Anak, Jakarta
- Pelatihan, dan Lama Menjadi Kader dengan Perilaku Penyampaian PUGS.
- RI, 2014. Modul Pelatihan Konseling Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA). Jakarta
-, (2018) Profil Desa Kemuning Lor Tahun 2017
- Sandiyani, R. A. & Mulyati, T. (2011). Pengetahuan Gizi, Sikap, Frekuensi
- Supariasa, Penilaian Status Gizi, J. B. K. E. (2019). Supariasa, Penilaian Status Gizi, Jakarta: Buku Kedokteran EGC. *Supariasa, Penilaian Status Gizi, Jakarta: Buku Kedokteran EGC.*
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Kustiyati, S., & Firrahmawati, L. (2017). PEMBERDAYAAN MASYARAKAT TENTANG PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING AIR SUSU IBU (MP-ASI) LOKAL. GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat. <https://doi.org/10.30787/gemassika.v1i1.212>
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. In Journal of Chemical Information and Modeling. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Supariasa, Penilaian Status Gizi, J. B. K. E. (2019). Supariasa, Penilaian Status Gizi, Jakarta: Buku Kedokteran EGC. *Supariasa, Penilaian Status Gizi, Jakarta: Buku Kedokteran EGC.*
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Rinata, E., Hanum, S. F., & Rusdyati, T. (2016). IbM Kader Kesehatan di Desa Balong Tani

Kecamatan Jabon Sidoarjo. Prosiding
Rakernas AIPKEMA Temu Ilmiah Hasil
Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat.