

## UPAYA MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN KETRAMPILAN KADER KESEHATAN DALAM MENCEGAH DAN MENANGGULANGI GIZI BURUK PADA BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS ARJUNO KOTA MALANG

Rossyana Septyasih

Poltekkes Kemenkes Malang Jl. Besar Ijen No.77C Malang

[hermawan.rossyana@gmail.com](mailto:hermawan.rossyana@gmail.com)

**Abstrak:** Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan dalam mencegah dan menanggulangi gizi buruk pada balita. Metode pengabdian kepada masyarakat yang digunakan adalah ceramah, diskusi, demonstrasi serta praktek secara antropometri, yaitu menimbang berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan, lingkaran kepala dan lingkaran dada. Materi pelatihan mencakup pengetahuan kader kesehatan tentang gizi buruk pada balita dan ketrampilan kader kesehatan dalam mencegah dan menanggulangi gizi buruk pada balita. Peserta 40 kader kesehatan Posyandu di wilayah Puskesmas Arjuno Kecamatan Klojen Kota Malang, kegiatan ini berlangsung pada bulan Juni-Juli 2017. Hasil yang diharapkan peserta mempunyai pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan dalam mencegah dan menanggulangi gizi buruk pada balita di wilayah puskesmas Arjuno kota Malang.

### PENDAHULUAN

#### A. ANALISA SITUASI

Kekurangan gizi pada umumnya terjadi pada balita karena pada umur tersebut anak mengalami pertumbuhan yang pesat. Balita termasuk kelompok yang rentan gizi di suatu kelompok masyarakat dimana masa itu merupakan masa peralihan antara saat disapih dan mulai mengikuti pola makan orang dewasa (Arisman, 2011). Diperkirakan masih terdapat sekitar 1,7 juta balita terancam gizi buruk yang keberadaannya tersebar di pelosok-pelosok Indonesia. United Nations Children's Fund (UNICEF) melaporkan Indonesia berada di peringkat kelima dunia untuk negara dengan jumlah anak yang terhambat pertumbuhannya paling besar dengan perkiraan sebanyak 7,7 juta balita (Depkes RI, 2015). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) mengatakan, prevalensi balita gizi buruk dan kurang di Indonesia mencapai 19,6 %. Angka tersebut meningkat dibandingkan dengan Data Riskesdas 2010 sebesar 17,9 % dan Riskesdas 2007 sebesar 18,4 %.

Menurut UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, masyarakat

berperan serta, baik secara perorangan maupun terorganisasi dalam segala bentuk dan tahapan pembangunan kesehatan dalam rangka membantu mempercepat pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan berbasis masyarakat secara optimal oleh masyarakat seperti Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu pendekatan untuk menemukan dan mengatasi persoalan gizi pada balita.

Posyandu yang merupakan kepanjangan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan perpanjangan tangan Puskesmas yang memberikan pelayanan dan pemantauan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang di kelola dan diselenggarakan dari, oleh, dan, untuk

masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memperdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar (DepKes RI, 2015). Praktek di lapangan saat penulis memdampingi dan membimbing mahasiswa poltekkes kemenkes Malang yang sedang praktek lapangan, masih terdapat kesulitan kader posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri secara tepat.

Secara teknis, tugas kader yang terkait dengan gizi adalah melakukan pendataan balita, melakukan penimbangan serta mencatatnya dalam Kartu Menuju Sehat (KMS), memberikan makanan tambahan, mendistribusikan vitamin A, melakukan penyuluhan gizi serta kunjungan ke rumah ibu yang menyusui dan ibu yang memiliki balita. Kader diharapkan berperan aktif dan mampu menjadi pendorong, motivator dan penyuluh masyarakat.

Kader diharapkan dapat menjembatani antara petugas/ahli kesehatan dengan masyarakat serta membantu masyarakat mengidentifikasi dan menghadapi/menjawab kebutuhan kesehatan mereka sendiri. Kader juga diharapkan dapat menyediakan informasi bagi pejabat kesehatan berwenang yang mungkin tidak dapat mencapai masyarakat langsung, serta mampu mendorong para pejabat kesehatan di sistem kesehatan agar mengerti dan merespons kebutuhan masyarakat. Kader dapat membantu mobilisasi sumber daya masyarakat, mengadvokasi masyarakat serta membangun kemampuan lokal.

Faktor yang mempengaruhi kinerja kader sangat kompleks dan bervariasi antara satu daerah dengan daerah lain. Selain faktor internal seperti usia, lama dedikasi, pengalaman, status sosial, keadaan ekonomi dan dukungan keluarga; faktor eksternal seperti kondisi masyarakat dan instansi kesehatan juga

mempengaruhi motivasi dan retensi kader. Manfaat non-finansial juga sangat penting bagi suksesnya suatu program kader. Hasil wawancara yang dilakukan penulis dengan beberapa orang kader menunjukkan bahwa kader merasa bahagia dan bangga dengan tugas yang dijalankan karena mereka telah dianggap sebagai bagian dari sistem kesehatan dan pemerintahan, yaitu dengan adanya supervisi dan pertemuan yang konsisten dengan Puskesmas serta menerima penyuluhan yang teratur.

Walaupun akan lebih merasa dihargai bila mereka mendapatkan manfaat finansial maupun non-finansial, tetapi kader pada umumnya menerima dengan ikhlas. Kader sangat bangga bila harapan mereka tercapai yaitu masyarakat aktif datang ke Posyandu secara teratur sehingga masyarakat mampu menjaga kesehatan dan gizi anak mereka.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah pengabdian masyarakat ini adalah :  
Bagaimana upayameningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam mencegah dan menanggulangi gizi buruk pada balita?

## **C. TUJUAN KEGIATAN**

1. Meningkatkan pengetahuan kader kesehatan dalam mencegah dan menanggulangi gizi Buruk pada balita
2. Meningkatkan keterampilan kader kesehatan dalam mencegah dan menanggulangi gizi Buruk pada balita
3. Memantau tingkat keaktifan kader dengan keterampilan tentang pemantauan gizi buruk pada balita

#### **D. Manfaat Kegiatan**

Terselenggaranya kegiatan program pengabdian masyarakat tentang meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan dalam mencegah dan menanggulangi gizi buruk pada balita di wilayah puskesmas Arjuno kota Malang akan memberikan manfaat dengan indikator sebagai berikut :

##### **1. Out Put untuk Peserta Pengabmas :**

- a. Meningkatkan pengetahuan kader kesehatan dalam mencegah dan menanggulangi gizi buruk pada balita secara antropometri, yaitu menimbang berat badan, tinggi badan, lingkar lengan, lingkar kepala dan lingkar dada.
  - b. Meningkatkan ketrampilan kader kesehatan dalam mencegah dan menanggulangi gizi buruk pada balita secara antropometri, yaitu menimbang berat badan, tinggi badan, lingkar lengan, lingkar kepala dan lingkar dada, serta memantau ketrampilan kader dalam kemampuan pemantauan gizi buruk pada balita.
- ##### **2. Untuk Dosen :**
- a. Membagikan dan menyebarkan informasi kesehatan serta meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan dalam mencegah dan menanggulangi gizi buruk pada balita.
  - b. Memberikan saritauladan kepada mahasiswa yang ikut dalam tim pengabdian masyarakat.
- ##### **3. Badi Institusi :**
- Untuk mewujudkan tugas Tri Dharma Perguruan Tinggi

#### **E.SASARAN**

Sasaran dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah kader kesehatan Posyandu di Puskesmas Arjuno Kota Malang. Peserta pelatihan 25 orang, tidak semua posyandu dapat terwakili.

#### **F. METODE KEGIATAN**

Adapun metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat, yaitu :

##### **1. Teori**

Dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat tentang upayameningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan dalam mencegah dan menanggulangi gizi buruk pada balita, perlu diinformasikan tentang status gizi, gizi salah, malnutrisi, kurang energi protein dan penilaian status gizi dengan antropometri

##### **2. Praktek**

Dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan dibutuhkan sebuah pengalaman langsung, yaitu berupa praktik. Dalam metode praktik peserta mampu melakukan kegiatan pengukuran status gizi secara antropometri.

##### **3. Pendampingan**

Untuk memberikan pemahaman dan pengalaman langsung akan dilakukan pendampingan pada saat kegiatan posyandu utamanya dalam aplikasi pengukuran secara antropometri.

#### **G. KETERKAITAN**

Poltekkes Kemenkes Malang merupakan Institusi yang memiliki tenaga kesehatan dalam bidang keperawatan maupun bidang gizi dan makanan, sehingga tenaga tersebut dapat dimanfaatkan oleh masyarakat secara langsung maupun oleh beberapa Institusi seperti rumah sakit, puskesmas, posyandu di Kota Malang.

## HASIL KEGIATAN

### A. Gambaran Umum Puskesmas Arjuno Di Kota Malang

Pelaksanaan Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 11 dan 12 Oktober 2017 di Puskesmas Arjuno Kota Malang yang beralamat di Jl. Simpang Arjuno No. 17 A Malang.

### B. Kegiatan Pengabdian Masyarakat Di Puskesmas Arjuno Di Kota Malang

#### 1. Waktu Pelaksanaan

Sebelum kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan atau dimulai, hal terpenting yang dilakukan adalah melakukan pendekatan dan koordinasi dengan pihak Puskesmas dan kader yang di awali pada bulan Mei 2017 dengan melakukan beberapa kali koordinasi akhirnya menemui kesepakatan. Selanjutnya kami menyiapkan atau mengajukan perijinan ke Bakesbangpol Kota Malang dan Dinas Kesehatan Kota Malang. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Puskesmas Arjuno Kota Malang, dilaksanakan selama dua hari, yaitu tanggal 11 dan 12 Oktober 2017, di mulai pukul 08.00 WIB selesai pukul 14.00 WIB. Pelaksanaan dilaksanakan pada bulan Oktober 2017 sesuai dengan kesepakatan antara petugas gizi dan pelaksana kegiatan pengabdian masyarakat serta nara sumber.

#### 2. Lokasi Kegiatan

Lokasi kegiatan pengabdian masyarakat sesuai kesepakatan dilaksanakan di aula Puskesmas Arjuno lantai dua, yaitu pada tanggal 11 dan 12 Oktober 2017 di mulai pukul 08.00 – 14.00 WIB.

#### 3. Sasaran

Sasarana kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Puskesmas Arjuno Kota Malang adalah perwakilan dari kader Posyandu

sebanyak 20 orang kader. Pemilihan peserta pelatihan sesuai dengan arahan ahli gizi dari Puskesmas Arjuno Kota Malang.

#### 4. Hasil Kegiatan

Kegiatan pelatihan yang diikuti oleh 20 kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Arjuno Kota Malang dilaksanakan selama dua hari. Kegiatan pelatihan kader di hari pertama sebelum penyampaian materi perkembangan dan pentingnya gizi seimbang adalah pengenalan dengan pelaksana kegiatan dari Poltekkes dilanjutkan perwakilan dari Puskesmas Arjuno yang sekaligus mohon maaf karena bapak pimpinan tidak bisa hadir karena ada tugas lain. Setelah kegiatan pengenalan dilanjutkan penyampaian materi perkembangan dan pentingnya gizi seimbang oleh nara sumber ( lampiran ) dan dilanjutkan materi ke dua yaitu tentang penatalaksanaan gizi buruk pada anak oleh nara sumber setelah diselingi istirahat dulu. Pelaksanaan pelatihan kader hari ke dua adalah penjelasan modul pelatihan, dan mendemonstrasikan metode praktik pengukuran status gizi secara antropometri. Meningkatkan pengetahuan kader kesehatan dalam mencegah dan menanggulangi gizi Buruk pada balita

### C. EVALUASI

Evaluasi pelatihan dilakukan setelah rangkaian kegiatan telah selesai, yaitu dengan cara :

Meninjau ke lapangan yaitu ke posyandu-posyandu dalam rangka evaluasi hasil pelaksanaan pelatihan kader posyandu. Untuk mengetahui pelaksanaan praktek di lapangan/posyandu, apakah peserta sudah melaksanakan hasil pelatihan yaitu sesuai dengan yang diberikan pada saat pelatihan atau yang diajarkan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berbentuk pelatihan kader kesehatan mengenai meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan dalam mencegah dan menanggulangi gizi buruk pada balita di Puskesmas Arjuno Kota Malang dapat disimpulkan :

1. Pelaksanaan kegiatan hasil pelatihan mayoritas sudah baik dan benar, tapi masih ada dua posyandu yang kurang tepat saat penimbangan (dapat dilihat gambar 4 dan 8), dikarenakan yang melaksanakan bukan kader kesehatan yang sudah ikut pelatihan, dan waktu ditanyakan oleh narasumber, tidak apa-apa nanti dikurang saja. Begitu juga pada pengukuran tinggi badan, ada posyandu yang memperbolehkan balita memakai sepatu saat diukur tinggi badan.

2. Kegiatan pelatihan kader kesehatan mengenai meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan dalam mencegah dan menanggulangi gizi buruk pada balita perlu diberikan kepada seluruh kader. Agar semua kader yang bertugas dapat memahami cara mencegah dan menanggulangi gizi buruk dan melaksanakan diteksi dini tentang gizi buruk dalam pelaksanaan kegiatan di lapangan. Walaupun hasil pelatihan sudah disampaikan, tapi ada saja kader kesehatan yang merasa tidak percaya/kurang percaya terhadap teman yang berangkat pelatihan dan adanya pergantian kader kesehatan yang ada.

### B. SARAN

Berdasarkan kesimpulan kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan dalam mencegah dan menanggulangi gizi buruk pada balita yang dilaksanakan di Puskesmas Arjuno Kota Malang, saran yang diberikan adalah sebagai berikut :

1. Perlu diberikan pelatihan kepada seluruh kader kesehatan tentang meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan dalam mencegah dan menanggulangi gizi buruk pada balita.

2. Pelatihan tentang meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan dalam mencegah dan menanggulangi gizi buruk pada balita perlu diberikan kepada seluruh kader kesehatan secara rutin setiap 6 bulan sekali atau setahun sekali.

## KEPUSTAKAAN

Departemen Kesehatan RI. *Laporan Nasional Riset Dasar Kesehatan 2007*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Departemen Kesehatan. Jakarta.2008.

Departemen Kesehatan. *Survei Gizi Mikro*. Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi. Departemen Kesehatan. Jakarta. 2006.

Dewa Nyoman S dkk. *Penilaian Status Gizi*. Penerbit buku kedokteran EGC.2012

Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Pengelolaan Posyandu*, Cetakan Ke 1, Jakarta.2005.

Departemen Dalam Negeri RI. Surat Edaran Menteri Dalam Negeri No.411.3/1116/SJ. *Pedoman Revitalisasi Posyandu*. Jakarta.2001.

Departemen Dalam Negeri RI. *Pedoman Pembantuan Kelompok Kerja Operasional Pembinaan Pos Pelayanan Terpadu*. Peraturan Menteri Dalam Negeri No 54 Tahun 2007. Direktorat Jenderal Pemberdayaan Masyarakat dan Desa. Departemen Dalam Negeri RI. Jakarta. 2007.

Dewa Nyoman S. *Pendidikan dan Konsultasi Gizi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2013

