

PENINGKATAN PENGETAHUAN KADER POSYANDU TENTANG PMT DALAM UPAYA PENCEGAHAN GIZI BURUK PADA BALITA

Improving Knowledge of Posyandu Cadre About PMT to Prevent Malnutrition on Children

Ilya Krisnana, Praba Diyan Rachmawati

Dosen Keperawatan Anak, Departemen Keperawatan Maternitas dan Anak Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga,

Jl. Mulyorejo Surabaya, Kampus C UNAIR Surabaya Telp. 031 5913754

e-mail: ilya-k@fkip.unair.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya gizi buruk pada balita adalah dengan memberikan makanan tambahan (PMT) yang tepat bagi anak. Pemahaman tentang pemenuhan nutrisi bagi balita dapat diperoleh melalui adanya informasi yang berupa penyuluhan dari tenaga kesehatan saat mengikuti kegiatan Posyandu. **Metode:** Kegiatan dilakukan melalui pendidikan kesehatan dan pelatihan kepada kader Posyandu. Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner pre dan post test. **Hasil:** Terdapat peningkatan rerata nilai hasil kuesioner dari skor rerata 75 menjadi 80. **Diskusi :** Kader kesehatan merupakan penyambung atau penyedia informasi kesehatan primer kepada masyarakat secara langsung. Peran kader sebagai penyedia informasi harus ditunjang oleh pengetahuan dan pemahaman yang kuat tentang materi yang akan diinformasikan.

Kata Kunci: kader, Posyandu, Balita, gizi buruk, PMT

ABSTRACT

Introduction: Efforts that can be done to prevent the occurrence of malnutrition in infants is to provide food supplementary (PMT) appropriate for children. Understanding of the fulfillment of nutrition for children under five can be obtained through the information in the form of counseling from health workers when following activities Posyandu. **Method:** Activities carried out through health education and training to Posyandu cadres. The evaluation was conducted using pre and post test questionnaires. **Results:** There was an increase in the mean score of the questionnaire results from the mean score of 75 to 80. **Discussion:** Health cadres are the primary health care provider or provider of primary health information. The role of cadres as providers of information should be supported by strong knowledge and understanding of the material to be informed.

Key Words: Cadre, POSYANDU, Childhood, Mal Nutrition

PENDAHULUAN

Status gizi merupakan tolok ukur dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang dapat dilihat dari berat badan dan tinggi badan anak (Referensi kesehatan, 2011). Keberhasilan dalam pencapaian status gizi anak sangat ditentukan oleh pemahaman orangtua dalam pemberian makanan yang tepat bagi balita. Pemberian makanan yang kurang dari kebutuhan anak dapat mengakibatkan tidak tercapainya status gizi anak yang sesuai dengan standar.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya gizi buruk pada balita adalah dengan memberikan makanan tambahan (PMT) yang tepat bagi anak. Pemahaman tentang pemenuhan nutrisi bagi balita dapat diperoleh melalui adanya informasi yang berupa penyuluhan dari tenaga kesehatan saat mengikuti kegiatan Posyandu. Kader sebagai bagian dari tim penggerak posyandu mempunyai peranan yang sangat penting dalam menyampaikan informasi yang tepat kepada para ibu tentang PMT.

Bahan untuk pembuatan PMT tidak hanya terpaku pada bahan yang harus dibeli dari luar daerah yang sifatnya mahal. Namun produk bahan pertanian di daerah local setempat dapat juga sebagai bahan untuk pembuatan PMT misalnya dari produk makanan pokok dapat berupa jagung, ubi, dll. Bahan yang lain yang dapat digunakan sebagai PMT dapat juga berasal dari buah-buahan produk local daerah setempat.

Berdasarkan data dari Profil kesehatan dinas Kesehatan Jawa Timur pada tahun 2015 didapatkan bahwa masih terdapat 6.015 balita yang mengalami gizi buruk (Dinkes Jatim, 2015). Sedangkan di daerah Kabupaten Kediri ditemukan jumlah balita yang mengalami gizi buruk sebanyak 126 kasus. Gizi buruk dapat terjadi akibat kurangnya asupan nutrisi yang sesuai dan dibutuhkan oleh anak. Pada masa anak kebutuhan pemenuhan nutrisi sangat penting tidak hanya untuk memenuhi fase pertumbuhan namun juga untuk menunjang tercapainya perkembangan anak yang optimal sesuai dengan umur. Oleh karena pemberian nutrisi yang tepat dapat menjadi upaya untuk mencegah terjadinya gizi buruk pada balita.

BAHAN DAN METODE

Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 5 Agustus 2017 di Desa Keniten Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri. Peserta adalah para ibu kader Posyandu di desa tersebut. Kegiatan dilakukan melalui pendidikan kesehatan kepada ibu tentang Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Balita untuk mencegah gizi buruk. Metode evaluasi melalui pre dan post test menggunakan kuesioner.

HASIL

1. Tahap pertama : membuka wawasan kader kesehatan tentang gizi buruk

Tahap pertama dilakukan dengan tujuan untuk membuka wawasan dan menambah wawasan para kader kesehatan tentang pengertian gizi dan jenis nutrisi yang harus diberikan kepada anak agar dapat terhindar dari gizi kurang maupun gizi buruk. Para kader diberikan informasi jenis-jenis nutrisi yang penting bagi anak serta kebutuhan nutrisi bagi anak. Selain itu disampaikan pula tentang jenis-jenis penyakit atau kelainan akibat kurangnya nutrisi atau kurangnya asupan gizi pada anak. Pada materi ini peserta antusias untuk mengikuti kegiatan dibuktikan

dengan terdapat peserta yang menanyakan kejelasan materi yang sudah disampaikan yaitu “ manakah yang lebih penting antara protein nabati dan protein hewani?” hal ini menunjukkan bahwa para kader menerima informasi dari materi yang sudah disampaikan dan ingin mendapatkan kejelasan atas hal yang masih menjadi pertanyaan. Terlaksananya program KIA bergantung pada peran kader POSYANDU untuk mengajak ibu Balita berperan serta dalam upaya tercapainya kesehatan ibu dan anak (Sistiarani, 2013).

2. Tahap kedua : kegiatan transfer keterampilan tentang cara pembuatan bahan pemberian makanan tambahan (PMT) bagi kader kesehatan

Pada kegiatan tahap kedua dari pengabdian masyarakat tentang Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Optimalisasi Bahan Makanan Lokal Sebagai Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Untuk Mencegah Gizi Buruk Pada Balita diberikannya informasi atau transfer ilmu kepada kader kesehatan tentang pemberian makanan tambahan (PMT) mulai dari jenis-jenis PMT, waktu pemberian, manfaat, serta peran dari kader dalam proses pemberian PMT bagi balita.

Selain itu kader juga diberikan informasi tentang jenis-jenis PMT serta kombinasi PMT yang sesuai dengan Balita. Kombinasi menu yang sesuai dengan hasil bahan local desa keniten juga sangat berguna untuk variasi menu PMT. Hasil wawancara dengan para kader kesehatan menyampaikan bahwa bahan local hasil alam desa keniten diantaranya adalah buah jeruk, pisang dan bahan makanan lain seperti padi, jagung dan manga. Berdasarkan pernyataan tersebut maka untuk kombinasi variasi menu pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita yang sesuai dengan produk alam local adalah dengan kombinasi jeruk, jagung, dsb.

Resep makanan PMT yang sesuai dengan bahan local desa keniten diantaranya adalah Bubur Singkong Saus Jeruk untuk bayi umur 6-8 bulan, Nasi Tim Kacang Merah untuk bayi umur 9 - 11 bulan, Bubur Semur Ayam dan Sayuran untuk anak umur 12-23 bulan, dsb. Resep PMT di atas sangat mudah untuk dilaksanakan. Pada kesempatan tersebut kader berkesempatan untuk mendemonstrasikan resep makanan yang dipilih sesuai dengan bahan local setempat yaitu nasi tim kacang merah. Untuk

proses pembuatan PMT sudah dibawakan bahan makanan yang jadi berupa nasi tim dan kacang merah, kemudian untuk irisan wortel dan labu siam ditambahkan oleh kader. Hal ini untuk memudahkan proses pelaksanaan karena jadwal acara yang berbarengan dengan kegiatan penyuluhan kepada kader kesehatan di desa lain. Para kader kesehatan dapat menerapkan resep tersebut untuk diaplikasikan pada kegiatan posyandu.

3. Tahap ketiga

Pada tahap ketiga ini lebih menekankan pada proses evaluasi dari materi pelatihan yang sudah disampaikan dan kesiapan transfer ilmu pengetahuan dan keterampilan dari kader posyandu balita kepada para ibu yang memiliki balita tentang gizi buruk, pemberian makanan

Tambahan (PMT) dan keterampilan pembuatan PMT. Setelah proses transfer informasi selesai diberikan, tahap berikutnya adalah mengevaluasi tingkat pemahaman kader kesehatan tentang PMT pada balita melalui pemberian kuesioner post test. Jumlah da nisi pertanyaan sama dengan kuesioner yang diberikan di awal atau pres test. Pertanyaan terdiri atas 5 soal dengan model *multiple choice question (MCQ)*. Soal yang diberikan sederhana dan tidak terlalu rumit sehingga memudahkan kader untuk mengingat.

Table 2. Rekapitulasi nilai pre dan post test pengabdian masyarakat tentang Pemberdayaan Kader Posyandu Melalui Optimalisasi Bahan Makanan Lokal Sebagai Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Untuk Mencegah Gizi Buruk Pada Balita

RESPONDEN	NILAI	
	PRE	POST
1	80	80
2	80	80
3	60	80
4	60	80
5	80	80
6	60	80
7	80	80
8	80	80
9	80	80
10	80	80
11	80	80
12	80	80
RERATA	75	80

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan responden yaitu ibu kader kesehatan tentang pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita sebelum dan sesudah pemberian informasi. Tampak dalam table rerata nilai responden mengalami peningkatan dari 75 menjadi 80. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian informasi tentang PMT kepada balita dapat meningkatkan pengetahuan kader tentang PMT dalam upaya mencegah terjadinya gizi buruk pada balita. Untuk transfer ilmu kepada ibu oleh kader kesehatan akan diikuti pada kegiatan KKN berikutnya di tempat yang sama.

PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat merupakan bagian terpenting dari peran dosen dalam melaksanakan kegiatan tri dharma perguruan tinggi. Peran yang besar diemban oleh dosen untuk menumbuhkan perilaku sehat masyarakat. Kegiatan ini bermaksud untuk memberikan informasi kepada para kader kesehatan yaitu kader kesehatan balita untuk dapat mengelola pemberian makanan tambahan (PMT) terutama dari bahan lokal setempat yang dimiliki oleh masyarakat.

Kader kesehatan adalah seseorang yang secara sukarela dan ditunjuk oleh masyarakat setempat untuk mengemban amanah dalam bidang kesehatan di masyarakat. Kader kesehatan disebut juga sebagai promotor kesehatan desa atau disingkat PROKES. Pembentukan Kader kesehatan didasarkan atas tujuan untuk menyukseskan pembangunan nasional di bidang kesehatan, dengan prinsip bahwa masyarakat merupakan pelaku pembangunan kesehatan dan ikut berperan serta secara aktif untuk tujuan menyukseskan pembangunan bidang kesehatan (Jevuska, 2007).

Masalah kesehatan balita yang masih harus mendapatkan perhatian adalah permasalahan gizi kurang. Kader kesehatan sebagai tonggak awal dalam aktivitas kesehatan di masyarakat memiliki peran yang sangat penting untuk mewujudkan Indonesia yang sehat melalui pencegahan terjadinya gizi kurang pada Balita yaitu dengan pemberian makanan tambahan (PMT). Gizi buruk dapat terjadi akibat kurangnya asupan nutrisi yang sesuai dan dibutuhkan oleh anak. Pada masa anak kebutuhan pemenuhan nutrisi sangat penting tidak hanya untuk memenuhi fase pertumbuhan namun juga untuk menunjang tercapainya perkembangan anak yang optimal sesuai dengan umur. Oleh karena pemberian nutrisi yang tepat dapat menjadi upaya untuk mencegah terjadinya gizi buruk pada balita.

Mulai tahun 2011 Kementerian Kesehatan RI menyediakan anggaran untuk kegiatan PMT Penyuluhan dan PMT Pemulihan melalui dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) (Kemenkes RI, 2011). PMT diberikan dalam dua jenis yaitu PMT penyuluhan dan PMT pemulihan. PMT penyuluhan merupakan kegiatan edukasi kepada masyarakat terutama ibu-ibu yang membawa balitanya ke posyandu sedangkan PMT pemulihan diberikan kepada balita dengan status gizi buruk selama 90 hari (Kemenkes RI, 2011). Program PMT sangat penting untuk diterapkan untuk dapat menekan angka kejadian gizi buruk pada Balita dan peran kader kesehatan sangat penting untuk menunjang keberhasilan capaian tersebut.

Peran kader kesehatan berkaitan dengan pelaksanaan program PMT adalah dimulai dari saat persiapan diantaranya adalah; 1) melakukan pendataan calon balita sasaran

PMT sesuai dengan kelompok umur dan jenis kelamin, 2) melakukan pelaporan hasil pendataan kepada desa, 3) menerima umpan balik mengenai jumlah penerima PMT untuk kemudian disampaikan kepada ibu balita, 4) membentuk kelompok ibu balita, 5) melaksanakan atau menyusun jadwal pelaksanaan PMT mulai dari perencanaan waktu, tempat dan jenis PMT serta alternatifnya (Kemenkes RI, 2011).

Kader kesehatan merupakan penyambung atau penyedia informasi kesehatan primer kepada masyarakat secara langsung. Peran kader sebagai penyedia informasi harus ditunjang oleh pengetahuan dan pemahaman yang kuat tentang materi yang akan diinformasikan. Pengetahuan merupakan hasil seseorang tahu setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Proses untuk pengindraan dilakukan oleh organ panca idera manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2007 dalam Suparyanto, 2011). Pengetahuan yang baik terhadap suatu konsep dapat menjadi dasar untuk merubah perilaku seseorang untuk menjadi baik pula.

SIMPULAN & SARAN

Simpulan

Kader POSYANDU mempunyai peran penting dalam kemajuan bidang kesehatan balita di masyarakat. Informasi dan pengetahuan yang cukup oleh kader tentang pemberian PMT pada balita yang berbahan makanan local dapat menjadi bekal bagi kader untuk menyalurkan informasi kepada ibu Balita. Pemberian pendidikan dan pelatihan tentang PMT pada kader dapat meningkatkan pengetahuan yang dapat digunakan sebagai langkah awal dalam membentuk keterampilan kader untuk ditransfer ilmu kepada para ibu dari Balita.

Saran

Berdasarkan hasil kegiatan maka disarankan kepada para pemegang pemerintahan di desa Keniten untuk dapat menerapkan kegiatan Posyandu Balita yang berisi kegiatan Pemberian Makanan Tambahan secara rutin dengan melibatkan kader dalam mengaplikasikan bentuk PMT yang bersumber

dari bahan local desa setempat misalnya singkong, jeruk beras, kedelai, dsb.

KEPUSTAKAAN

Dinas Kesehatan Jawa Timur (2015). Profil Kesehatan Propinsi Jawa Timur.

-----, 2010. Status Gizi. <https://creasoft.wordpress.com/2010/01/01/status-gizi/>

Jevuska, 2007. *Pengertian, Peran dan Fungsi Kader Kesehatan*. Diakses tanggal 10 Oktober 2017 dari <https://www.jevuska.com/2007/06/15/peran-dan-fungsi-kader-kesehatan/>

Sistiarani, C., Nurhayati, S. & Suratman, 2013. Peran Kader Dalam Penggunaan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak, *Kesmas* 8(2), pp 99-105.

RISTEK DIKTI. 2017. Panduan Pelaksanaan Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Di Perguruan Tinggi. KEMENRISTEK DIKTI.

Suparyanto, 2011. *Konsep Pengetahuan*, diakses tanggal 10 Oktober 2017 dari <http://dr-suparyanto.blogspot.co.id/2011/08/konsep-pengetahuan.html>.