

## PELATIHAN DETEKSI DINI DAN TATALAKSANA SEGERA MALNUTRISI PADA BATITABAGI KADER POSYANDU

Lina Nurbaiti\*, Ida Ayu Eka Widiastuti, Gede Wira Buanayuda  
Fakultas Kedokteran Universitas Mataram  
[betty\\_herlin@yahoo.com](mailto:betty_herlin@yahoo.com)

### ABSTRAK

Posyandu, berfungsi sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dari petugas kepada masyarakat dan antar sesama masyarakat. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kapasitas kader (Peningkatan Pemahaman dan Keterampilan Mitra) melalui pelatihan kader Posyandu dalam melakukan deteksi dini masalah malnutrisi pada Batita dan melakukan tindakan segera untuk mengatasinya. Permasalahan yang ditemukan adalah masih seringnya *miss diagnose* maupun *over diagnose* masalah malnutrisi pada Batita sehingga terjadi kekeliruan dan keterlambatan penatalaksanaannya di layanan kesehatan primer (terutama di Posyandu). Berdasarkan permasalahan di atas, maka solusi yang ditawarkan adalah : Pelatihan Deteksi Dini dan Tatalaksana Segera Malnutrisi Pada Batita bagi Kader Posyandu. Kegiatan workshop ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Narmada, Kabupaten Lombok Barat dalam empat kali pertemuan (setiap hari Sabtu) selama bulan Agustus 2018. Antusiasme dan animo untuk mengikuti kegiatan pelatihan dengan sukarela relatif tinggi. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan tentang deteksi dini dan tatalaksana segera malnutrisi pada Batita.

**Kata Kunci:** *pelatihan, deteksi dini, malnutrisi, kader, posyandu*

### PENDAHULUAN

Batita (bawah tiga tahun) merupakan periode emas pertumbuhan dimana pada masa ini, tumbuh kembang anak begitu pesat. Deteksi dini dan penanganan gangguan pada masa tumbuh kembang ini sangatlah efektif untuk meminimalisasi dampak buruk yang akan terjadi (Colt, 2013; Aliyatun, 2014)). Sumber daya manusia yang sehat dan berkualitas merupakan investasi dalam pembangunan kesehatan (Kemenkes RI, 2010). Kesehatan, pendidikan dan ekonomi merupakan tiga pilar yang sangat mempengaruhi kualitas hidup sumber daya manusia (Kemenkes RI, 2011a). Arah kebijakan pembangunan kesehatan menitikberatkan pada pendekatan upaya preventif, promotif, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan. Salah satu bentuk upaya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan adalah menumbuhkembangkan Posyandu (Kemenkes RI, 2011b). Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang sudah menjadi milik masyarakat serta menyatu dalam kehidupan dan budaya masyarakat (Kemenkes RI, 2012).

Posyandu, selain berfungsi sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dari petugas kepada masyarakat dan antar sesama masyarakat, juga untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB, dan AKBA. Peran dan dukungan pemerintah kepada Posyandu melalui Puskesmas sangat penting untuk memfasilitasi pelaksanaan berbagai kegiatan kesehatan di Posyandu (Kemenkes RI, 2010). Kegiatan Posyandu selama

ini terlaksana dengan adanya peran masyarakat sebagai kader dengan bimbingan petugas kesehatan dan pihak lain terkait pemberdayaan masyarakat. Kader Posyandu sebaiknya mampu menjadi pengelola Posyandu karena merekalah yang paling memahami kondisi kebutuhan masyarakat di wilayahnya (Kemenkes RI,2012).

Pengelola Posyandu merupakan orang yang dipilih, bersedia, mampu, dan memiliki waktu serta kepedulian terhadap pelayanan sosial dasar masyarakat (Kemenkes RI,2011b). Upaya untuk meningkatkan kemampuan kader tersebut diperlukan pelatihan kader Posyandu (Irma, J, 2013; Lubiz, Z, 2015). Untuk itu, perlu dilakukan Pelatihan Kader Posyandu yang dapat digunakan sebagai acuan bagi semua pihak terkait untuk menyelenggarakan pelatihan tersebut sebagai upaya peningkatan keterampilan kader agar dapat berperan serta sebagai pengelola Posyandu yang ada di masyarakat (Zaki, 2018). Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kapasitas kader (Peningkatan Pemahaman dan Keterampilan ) melalui pelatihan kader Posyandu dalam melakukan deteksi dini masalah malnutrisi pada Batita dan melakukan tindakan segera untuk mengatasinya.

## METODE

Pelatihan ini diselenggarakan berdasarkan pendekatan berikut:

- A. Berdasarkan Masalah (*Problem Based*), yakni proses pelatihan didekatkan pada permasalahan nyata yang ada di lapangan.  
Permasalahan yang ditemukan adalah masih seringnya *miss diagnose* maupun *over diagnose* masalah malnutrisi pada Batita sehingga terjadi kekeliruan dan keterlambatan penatalaksanaannya di layanan kesehatan primer (terutama di Posyandu)
- B. Berdasarkan Kompetensi (*Competency Based*), yakni proses pelatihan selalu berupaya untuk mengembangkan keterampilan berjenjang langkah demi langkah menuju kemampuan paripurna.  
Tim pelatih/fasilitator merupakan pakar di bidang gizi kesehatan masyarakat dan mitra yang dilatih adalah Kader Posyandu yang merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan di masyarakat. Merekalah yang dekat dengan masyarakat dan paling memahami kondisi serta kebutuhan masyarakat di wilayahnya.
- C. Pembelajaran Orang Dewasa (*Adult Learning*), yakni proses pelatihan yang diselenggarakan dengan pendekatan pembelajaran orang dewasa, yang selama pelatihan peserta berhak untuk:
  1. Didengarkan dan dihargai pengalamannya.
  2. Dipertimbangkan setiap ide dan pendapat, sejauh berada di dalam konteks pelatihan.
  3. Dihargai keberadaannya.
- D. Pembelajaran Dengan Melakukan (*Learning by Doing*), yang memungkinkan peserta untuk:
  1. Berkesempatan melakukan eksperimentasi dari materi pelatihan dengan menggunakan metode pembelajaran antara lain diskusi kelompok, studi kasus, simulasi, role play (bermain peran), dan latihan (*exercise*) baik secara individu maupun kelompok.
  2. Melakukan pengulangan ataupun perbaikan yang dirasa perlu

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Antusiasme dan animo untuk mengikuti kegiatan pelatihan dengan sukarela relatif tinggi. Sasaran yang dapat dicapai dalam kegiatan ini adalah 80 orang kader yang terdiri dari perwakilan kader di setiap

Posyandu yang mengikuti kegiatan ini. Pemilihan peserta melalui tahap seleksi berdasarkan jumlah Balita yang mengalami masalah nutrisi di wilayah kerja Posyandu sehingga diharapkan keterwakilan kader yang menghadiri kegiatan akan dapat menjadi fasilitator bagi kader lainnya di Posyandu masing-masing. Manfaat kegiatan dapat dirasakan langsung oleh Kader Posyandu mengenai Deteksi Dini Malnutrisi (*at risk of FTT dan early adiposity rebound*).

Tahapan pelaksanaan kegiatan terbagi menjadi empat, yaitu sosialisasi kegiatan, diskusi kelompok terarah, pelatihan pemantauan status gizi, deteksi dini dan tatalaksana segera Batita malnutrisi serta pendampingan. Tim pengabdian berperan sebagai pelatih, pemberdaya dan fasilitator. Mitra diberikan berbagai contoh kasus status gizi Batita dan dibekali dengan buku KIA yang didalamnya terdapat KMS. Kasus ini diberikan setelah mitra (kader Posyandu) diberi pelatihan mengenai pemeriksaan antropometri yang benar, cara memasukkan data di buku KIA (KMS), cara deteksi dini kasus malnutrisi pada Batita dengan melihat grafik tumbuh kembang di KMS, sekaligus menginterpretasikan kasus yang didapat. Setelah itu, mitra (kader Posyandu) diminta untuk mengemukakan solusi tatalaksana segera pada kasus Batita malnutrisi. Sebelum pelatihan, mitra diminta untuk mengerjakan *pretest* dan setelah pelatihan, mitra diminta untuk menyelesaikan *posttest*.

Evaluasi kegiatan dilakukan dengan menggunakan dua indikator, yaitu tingkat pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu. Tingkat pengetahuan diukur menggunakan kuesioner yang berisi 40 soal pilihan ganda, sedangkan tingkat keterampilan diukur dengan checklist keterampilan menggunakan kasus simulasi. Analisis data menggunakan *mixmethode* (kualitatif dan kuantitatif). Sebagian besar kader (87,5%) memiliki pengetahuan rendah mengenai cara pengukuran antropometri, cara plotting data ke KMS (93,75%), interpretasi (97,5%) dan deteksi dini malnutrisi batita (98,75%). Hal ini sesuai dengan hasil diskusi yang disampaikan oleh Kader Posyandu bahwa pengisian KMS tidak pernah dilakukan, kader hanya mencatat di buku register. Pengukuran yang dilakukan hanya penimbangan berat badan, tanpa memeriksa panjang badan/tinggi badan Batita. Sebagian besar kader tidak memahami cara pengisian KMS sehingga data status gizi anak tidak dapat diinterpretasi. Sementara untuk keterampilan kader, baik mengenai cara pengukuran antropometri yang benar dan standar, cara plotting data ke KMS, cara interpretasi data dan deteksi dini malnutrisi pada Batita sebagian besar buruk (98,75%). Hasil ini serupa dengan penelitian Trisanti, 2017 dan Zaki, 2018 dimana pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu sangat rendah.

Setelah dilakukan pelatihan dan pendampingan, disertai simulasi kasus selama 4x@4 jam, hasil evaluasi skor pengetahuan dan keterampilan setelah pelatihan meningkat seperti yang terlihat di tabel 1.

Tabel 1. Skor Pengetahuan dan Keterampilan Kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan

Variabel		n	Rata-rata	Min	Maks
Pengetahuan	Sebelum pelatihan	80	25	12.5	37.5
	Setelah pelatihan	80	75.25	75	95
keterampilan	Sebelum pelatihan	80	15	5	15
	Setelah pelatihan	80	55	40	65

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan ini disebabkan oleh karena metode pendekatan yang digunakan yaitu Berdasarkan Masalah (*Problem Based*), Berdasarkan Kompetensi (*Competency Based*), Pembelajaran Orang Dewasa (*Adult Learning*), dan Pembelajaran Dengan Melakukan (*Learning by Doing*). Metode tersebut memberikan kesempatan kepada Kader untuk merasakan proses belajar secara lebih komprehensif melalui kegiatan yang member kesempatan pengembangan kognitif, afektif, dan keterampilan (Priyono, 2012; Afiatin, 2013).

Sumber utama dari keterampilan kader adalah pengetahuan tentang metode dalam melaksanakan tugas disamping pengalaman kader (Nusi, 2013). Pengetahuan kader tentang KMS yang baik merupakan faktor utama yang akan mendukung peran kader dalam pengisian, penggunaan atau pemanfaatan KMS sebagai media pencatatan status kesehatan balita dan sebagai dasar edukasi kepada ibu serta komunikasi antara tenaga kesehatan kepada ibu (Sutianti, 2014).

Tidak ada faktor penghambat yang bermakna dalam kegiatan ini. Terjalin kerjasama yang baik antara pihak FK UNRAM dan Puskesmas Narmada, Lombok Barat sehingga acara dapat berlangsung dengan lancar dan meriah.

## SIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa Pelatihan Deteksi Dini dan Tatalaksana Segera Malnutrisi Pada Balita Bagi Kader Posyandu ini merupakan salah satu alternatif untuk memberikan pendampingan dan pemberdayaan serta informasi dan edukasi tentang peran Kader Posyandu. Target luaran dari kegiatan pengabdian ini yaitu Peningkatan Pemahaman dan Keterampilan Mitra (Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu Dalam Mendeteksi Dini Masalah Malnutrisi pada Balita dan Memberikan Tatalaksana Segera) telah kami capai.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami haturkan kepada pihak Puskesmas Narmada yang telah membantu penyelenggaraan kegiatan pelatihan dan kepada pihak LPPM Unram yang juga telah membantu dalam hal pendanaan melalui dana PNBPN.

## DAFTAR REFERENSI

- Afiatin, T et al. (2013). Mudah dan Sukses Menyelenggarakan Pelatihan : Melejitkan Potensi Diri. Yogyakarta : Kanisius.
- Aliyatun, S. (2014). Makalah Tentang Pertumbuhan Balita. Dinas Kesehatan Kota Semarang: Dinkes
- Colt, Ss. (2013). Peran kader dalam penggunaan buku kesehatan ibu dan anak. Jurnal Kesehatan Masyarakat.8 (2) pp99-105
- Irma, J. (2013). Pengaruh Karakteristik dan Pembinaan Kader dalam Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Terhadap Keterampilan Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Hampan Perak tahun 2013. Tesis. Medan: Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara
- Kemenekes RI. (2010). Peraturan Menteri Kesehatan Tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2011a).Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2011b). Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Jakarta: Kemenkes RI

- Kemenkes RI, Pusat Promosi Kesehatan. (2012). *Ayo Ke Posyandu Tiap Bulan-Buku Pegangan Kader Posyandu*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Lubis, Z., & Syahri, I.M. (2015). Pengetahuan dan Tindakan Kader dalam Pemantauan Pertumbuhan Anak Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 11 (1) hal. 65-73, <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.pbm/kemas>
- Nusi F,A. (2013). Gambaran Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Talimuta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.pbm/kemas> <akses 8 Mei 2013>
- Priyono, PK. (2012). Perbedaan Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Metode Simulasi Dengan Metode Simulasi dan Poster Tentang Teknik Menyusui Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Ibu Menyusui. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, Vol IV, No 2, Desember 2012
- Sutianti,Ria., Lubis, Zulhaida.,& Siagian, Albiner. (2014). Gambaran Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Dalam Pemantauan Pertumbuhan Bayi Dan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lalang Tahun 2014. <https://jurnal.usu.ac.id/index.php/gkre/article/viewFile/7612/4326> <akses 25 Juli 2017>
- Trisanti, I & Risnawati,I. (2017). Motivasi Kader dan Kelengkapan Pengisian KMS di Kabupaten Kudus. *Jurnal Kebidanan IJ*,1-11.
- Zaki, Ibnu; Farida, & Sari, Hesti P. (2018). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Melalui Pelatihan Pemantauan Status Gizi Balita. *JPKM*, Vol 3, No.2, Maret 2018, hal 177-187