

# PENINGKATAN KEMAMPUAN PENILAIAN STATUS GIZI MELALUI PENYULUHAN DAN PENYEGARAN KADER POSYANDU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAWIRI KOTA AMBON

*Nilfar Ruaida, Octovina Soumokil, Santi Aprilian Lestalu*

Poltekkes Kemenkes Maluku

Email: [nilfarruaida74@gmail.com](mailto:nilfarruaida74@gmail.com)

## ABSTRAK

Hasil Riset Pembinaan Tenaga Kesehatan (Risbinakes) tahun 2015 pada wilayah kerja Puskesmas Tawiri didapatkan 239 sampel baduta 76 orang mengalami *stunting* (gizi pendek) dan 44 orang diantaranya dilahirkan dari ibu yang menderita Kurang Energi Kronik pada saat hamil. Berdasarkan hasil uji Statistik ada hubungan yang bermakna antara ibu hamil yang menderita KEK dengan bayi dilahirkan akan berakibat *stunting*. Peranan kader pada pelaksanaan posyandu wilayah kerja Puskesmas Tawiri cukup baik dalam kehadiran, partisipasi serta keterampilan. Keterampilan kader masih kurang terutama dalam pengukuran panjang/tinggi badan balita. Selain itu saat penelitian terutama skrining kejadian *stunting* terlihat pengukuran status gizi yang tidak memenuhi persyaratan antropometri karena microtoice yang rusak hanya menggunakan pita ukur. Hal ini bisa mengakibatkan hasil ukur kurang akurat sehingga data *stunting* terdahulu cukup besar.

Tujuan Pengabdian Masyarakat ini untuk meningkatkan kemampuan penilaian status gizi melalui penyegaran kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Tawiri.

Pelaksanaan kegiatan terdiri dari 2 tahap kegiatan yaitu penyuluhan tentang pemantauan status gizi untuk mencegah kejadian *Stunting* pada anak dengan media poster dan Penyegaran kader posyandu. Kegiatan ini juga untuk mengurangi kesalahan yang muncul seperti kesalahan pada peralatan (belum dikalibrasi), kesalahan pada observer (kesalahan pengukuran, pembacaan, pencatatan). Hasil penyuluhan menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta dan peningkatan kemampuan kader posyandu dalam mengukur, membaca, dan mencatat hasil pengukuran menggunakan alat antropometri.

*Kata Kunci : Penyuluhan, Penyegaran, Kader Posyandu.*

## ABSTRACT

*The results of the 2015 Health Workforce Development Research (Risbinakes) in the work area of the Tawiri Community Health Center found 239 samples of 76 baduta were stunted (short nutrition) and 44 of them were born to mothers who suffered from chronic energy deficiency during pregnancy. Based on the results of statistical tests, there is a significant relationship between pregnant women who suffer from KEK and their babies that will result in stunting. The role of kader in the implementation of the Posyandu in the working area of the Tawiri Health Center is quite good in attendance, participation and skills. Cadre skills are still lacking, especially in measuring of the length/height of children under five. Besides, during the research, especially in screening for the incidence of stunting, it was seen that the measurement of nutritional status did not meet the anthropometric requirements because the damaged microtoice only used a measuring tape.*

*This can result in inaccurate measurement results so that the previous stunting data is quite large. The purpose of this Community Service is to improve the ability to assess nutritional status through refreshing kader posyandu in the work area of the Tawiri Community Health Center.*

*The implementation of the activity consisted of 2 activity stages, namely counselling on monitoring nutritional status to prevent stunting in children using posters and refreshing kader posyandu. This activity is also to reduce errors that arise such as errors in equipment (not yet calibrated), errors in observers (measurement errors, reading, recording). The results of the counselling showed an increase in participant knowledge and an increase in the ability of kader posyandu in measuring, reading, and recording measurement results using anthropometric tools.*

*Keywords: Counselling, Refreshment, Kader Posyandu.*

## PENDAHULUAN

*Stunting* disebabkan oleh akumulasi episode stress yang sudah berlangsung lama, yang kemudian tidak terimbangi oleh *catch up growth* (kejar tumbuh). Hal ini mengakibatkan menurunnya pertumbuhan apabila dibandingkan dengan anak-anak yang tumbuh dalam lingkungan yang mendukung (Kusharisupeni, 1997). Kejadian *stunting* pada balita akan mempengaruhi kondisi balita pada periode siklus kehidupan berikut.

*Stunting* pada balita dipengaruhi oleh riwayat gizi ibu seperti kekurangan energi kronis (KEK) dan anemia gizi besi (AGB). Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal, dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil. Pertumbuhan janin yang jelek dari ibu hamil dengan keadaan KEK akan menghasilkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Almatsier, 2001). Seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat bila tingkat kesehatan dan gizinya berada pada kondisi yang baik.

Berdasarkan Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) secara Nasional terjadi kenaikan prevalensi anak pendek pada balita dari 36,7% tahun 2010 menjadi 37,2 % tahun 2013. BBLR terjadi penurunan yaitu Riskesdas 2010 sebesar 11,1% menjadi 10,2%. Prevalensi stunting Provinsi Maluku tahun 2010 sebesar 37,5% meningkat menjadi 40,0% dan prevalensi KEK sebesar 20,8% (Kemenkes, 2013). Laporan tahun 2014 Dinas Kesehatan Kota Ambon menyatakan terdapat 160 kasus stunting pada balita dan prevalensi 4,1% ibu hamil KEK, yang tertinggi pada Puskesmas Tawiri.

Hasil Riset Pembinaan Tenaga Kesehatan (Risbinakes) tahun 2015 pada wilayah kerja Puskesmas Tawiri didapatkan data dari 239 sampel baduta 76 orang mengalami stunting (status gizi pendek) dan 44 orang diantaranya dilahirkan dari ibu yang menderita Kurang Energi Kronik pada saat hamil. Berdasarkan hasil uji statistik ada hubungan yang bermakna antara ibu hamil yang menderita KEK dengan bayi dilahirkan yang yang dikemudian hari akan menyebabkan anak menjadi stunting.

Peranan kader pada pelaksanaan posyandu wilayah kerja Puskesmas Tawiri terlihat cukup baik dalam kehadiran maupun partisipasi serta keterampilan dalam hal pengukuran tinggi badan (TB)/panjang badan (PB) dan penimbangan berat badan. Pada saat dilakukan pre test, hasilnya menunjukkan bahwa rata-rata tingkat pengetahuan kader 56% dan ketrampilan kader 62% terutama dalam pengukuran panjang/tinggi badan balita. Selain itu pada saat dilakukan skrining kejadian stunting terlihat pengukuran status gizi yang tidak memenuhi persyaratan antropometri karena *microtoice* yang rusak jadi kader posyandu hanya menggunakan pita ukur untuk mengukur TB/PB, hal ini bisa mengakibatkan hasil ukur tidak akurat sehingga berpengaruh kepada data status gizi balita terutama data stunting. Tujuan dilakukan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan tentang pemantauan status gizi dan peningkatan ketrampilan kader dalam pengukuran menggunakan alat pengukur antropometri yaitu TB dan BB.

## METODE PELAKSANAAN

### A. Waktu dan tempat pelaksanaan

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 23 Nopember 2016 di Posyandu Batu Sori Wilayah kerja Puskesmas Tawiri yang dilaksanakan mulai Pukul. 09.00 - 15.00 WIT

### B. Sarana dan alat yang digunakan

Peralatan posyandu berupa alat penimbang BB, TB/PB, Pita LILA, dan media penyuluhan berupa poster serta buku pegangan Kader.

### C. Metode Pengabdian

Metode pelaksanaan kegiatan terdiri terbagi atas dua, yaitu:

#### a. Penyuluhan

Memberikan penyuluhan tentang Pemantauan Status Gizi terutama materi cara mencegah kejadian *Stunting* pada anak dengan media poster

#### b. Penyegaran kader mengacu pada petunjuk pelatihan kader posyandu.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Pihak-pihak yang terlibat

Kegiatan penyuluhan dihadiri para ibu yang membawa anaknya keposyandu, kader posyandu, tim kesehatan dari puskesmas Tawiri dan pihak Poltekkes Kemenkes Maluku sebagai pelaksana/pengabdian dan bantuan pihak Puskesmas Tawiri yang membawahi wilayah kerja sebagai tempat pelaksanaan.

### B. Kendala dan upaya pemecahan

Kegiatan Pengabdian masyarakat ini menggunakan sarana posyandu terutama alat ukur antropometri dan Buku Pegangan Kader terbitan tahun 1998. Pengabdian mencoba melengkapi materi dari buku Penentuan Status Gizi terbitan 2016, alat pengukuran TB, BB dan Pita lila yang di bawah dari kampus Poltekkes Kemenkes Maluku. Diharapkan akan ada penyediaan alat antropometri dari pihak Puskesmas Tawiri maupun swadaya masyarakat untuk dapat digunakan oleh kader posyandu.

### C. Hasil

Kegiatan Pengabdian Masyarakat dilaksanakan di Dusun Batu Sori Desa Tawiri wilayah kerja Puskesmas Tawiri dengan melibatkan Pengabdian dari Program Studi Gizi Poltekkes Kemenkes Maluku, pihak Puskesmas diwakili bidan dan ahli gizi serta para kader posyandu dengan melibatkan masyarakat terutama peserta posyandu.

#### 1. Penyuluhan

- Tema : cara mencegah kejadian *Stunting* pada anak
- Metode : ceramah dan tanya jawab
- Media : poster dan buku KIA

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan sekitar 1 jam posyandu dengan peserta posyandu yang hadir sebanyak 28 orang yang terdiri atas ibu hamil, ibu menyusui dan ibu balita.

Dsebelum dilakukan penyuluhan, dilakukan pembagian lembar pretest kepada peserta untuk dapat di isi, kegiatan dilanjutkan dengan penyuluhan kepada peserta, kegiatan penyuluhan diselingi dengan pengajuan beberapa pertanyaan sesuai dengan tema yang disampaikan maupun tema-tema lain seputar masalah kesehatan. kepada peserta dibagikan materi. poster sebagai media penyuluhan sangat mendukung dalam menyampaikan pesan kesehatan ke masyarakat. poster dibuat semenarik mungkin sehingga bisa membangkitkan keingintahuan terhadap pesan kesehatan terkini yang disampaikan (Mantra dkk, 2008). Selanjutnya pada akhir penyuluhan dibagi kembali lembar posttest untuk dapat dinilai.

Hasil akhir post test menunjukkan rata-rata peningkatan pengetahuan melalui penyuluhan naik sebanyak 27 poin yaitu dari 56 poin ke 73 poin, hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan peserta penyuluhan mengalami peningkatan. Status gizi balita dipengaruhi oleh asupan makan yang baik, asupan makanan yang baik oleh balita dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu balita dalam menyediakan dan menerapkan pengetahuan makanan yang bergizi (Ni'mah, C., & Muniroh, L, 2015). Hasil penelitian Agustiningrum, T., & Rokhanawati, D, (2016) bahwa ibu yang memiliki pengetahuan tidak baik tentang nutrisi 1,8 kali berisiko memiliki anak stunting dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik mengenai nutrisi. Fokus pemerintah saat ini adalah upaya pencegahan stunting yang bertujuan agar anak-anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan maksimal, dengan disertai kemampuan emosional, sosial, dan fisik yang siap untuk belajar, serta mampu berinovasi dan berkompetisi di tingkat global, terdapat tiga hal yang harus diperhatikan dalam pencegahan stunting, yaitu perbaikan terhadap pola makan, pola asuh, serta perbaikan sanitasi dan akses air bersih (Kemenkes RI, 2018).

## **2. Penyegaran Kader**

Pada saat kegiatan penyegaran kader, para peserta dan pengabdian menggunakan buku Pegangan Kader terbitan tahun 1998 dimana 'isu' seputar *Stunting* belum tercantum. Untuk melengkapi dan memperkaya materi penyegaran kader dipakai Melengkapi materi penyegaran kader dengan buku Penentuan Status Gizi karangan Supriasa dkk cetakan lanjutan tahun 2016. disamping itu materi didapatkan dari Website Kemenkes RI.

Antropometri merupakan cara pengukuran status gizi yang murah dan mudah dilaksanakan tetapi dengan syarat tersedianya alat ukur yang baik dengan cara pengukuran yang benar. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Pada kegiatan Penyegaran Kader ini memfokuskan pada pengukuran panjang/tinggi badan balita dengan menggunakan panjang badan dan mikrotolis karena relatif murah dan mudah digunakan kader dalam kegiatan posyandu (Gibson, 2005). Kegiatan ini juga untuk mengurangi kesalahan yang muncul seperti kesalahan pada peralatan (belum dikalibrasi), kesalahan pada *observer* (kesalahan pengukuran, pembacaan, pencatatan).

Para kader juga mengusulkan pengadaan alat pengukur panjang/tinggi badan yang sudah rusak ke bidan dan ahli gizi Puskesmas yang hadir sehingga nantinya akan disampaikan ke Kepala Puskesmas Tawiri.



Gambar 1. Penyuluhan



Gambar 2. Penyegaran kader

## KESIMPULAN DAN SARAN

### KESIMPULAN

1. Penyuluhan tentang cara pencegahan kejadian *Stunting* dalam rangka peningkatan pengetahuan masyarakat pada anak berjalan cukup baik, karena pada umumnya cukup mengerti dan paham dengan isi penyuluhan yang diberikan.
2. Kemampuan untuk mengukur dan menilai status gizi dari kader posyandu yang semula kurang terutama saat membaca hasil ukur penimbangan dan pengukuran tinggi badan balita meningkat setelah dilakukan penyegaran kader.

### SARAN

1. Diharapkan Puskesmas Tawiri menyediakan alat penunjang pengukuran antropometri terutama alat pengukur panjang/tinggi badan untuk setiap posyandu, mengadakan pembinaan kader secara

intensif melalui penyegaran kader serta mengikutsertakan pada kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan promosi kesehatan

2. Masyarakat dapat berperan serta dalam pencegahan stunting, yaitu melalui perbaikan terhadap pola makan, pola asuh, serta perbaikan sanitasi dan akses air bersih.
3. Diharapkan kerja sama antara Poltekkes Kemenkes Maluku dengan Puskesmas Tawiri akan terus terpadu dalam beberapa kegiatan seperti Praktek Kerja Lapangan dan penelitian bagi mahasiswa serta penerapan Tri Dharma Perguruan Tinggi bagi para dosen.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Maluku karena kegiatan pengabdian ini dibiayai dari dana DIPA Poltekkes Kemenkes Maluku Tahun 2016. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Kepala Puskesmas Puskesmas Tawiri beserta staf atas kerja samanya.

### DAFTAR PUSTAKA

- Agustiningrum, T., & Rokhanawati, D. (2016). *Hubungan karakteristik ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Almatsier, S (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, Gramedia Pustaka Ilmu, Jakarta
- Gibson, 2005. *Principles of Nutritional Assesment* 2<sup>th</sup> ed. New York : Oxford University Press
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2010*.
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2013*.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI). 2018. *Cegah Stunting dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi*. Jakarta. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKESRI). <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20180407/1825480/cegah-stunting-dengan-perbaikan-pola-makan-pola-asuh-dan-sanitasi-2/> Diakses tanggal 25 November 2020
- Kusharisupeni (1997) Peran Status Kelahiran terhadap Stunting pada Bayi : Sebuah Studi Prospektif, *Jurnal Kedokteran Trisakti*, 23(3): 73–80.
- Mantra dkk (2008), *Penyuluhan dan Konsultasi Gizi*, EGC, Jakarta
- Ni'mah, C., & Muniroh, L. (2015). Hubungan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan pola asuh ibu dengan wasting dan stunting pada balita keluarga miskin. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 84-90..