

Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan Balita Pada Kader Kesehatan

Rosmita Nuzuliana^{1*}, Siti Istiyati²

¹Prodi DIII Kebidanan/ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah

²Prodi DIII Kebidanan/ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah

*Email: rosmitanz@unisayogya.ac.id

Abstrak (Times New Roman 11, spasi 1)

Keywords:

Tumbuh kembang,
balita, kader
kesehatan

Masa bayi dan balita adalah masa mereka mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan yang cepat dan sangat penting, dimana nantinya merupakan landasan yang menentukan kualitas penerus generasi bangsa. Salah satu upaya dalam menentukan kualitas pertumbuhan balita adalah upaya deteksi dini penyimpangan pertumbuhan. Upaya ini tidak akan berjalan maksimal dan benar jika kader sebagai pelaksana kegiatan kurang memahami cara deteksi dini. Tujuan dari kegiatan ini adalah peningkatan pemahaman dan ketrampilan kader dalam deteksi penyimpangan pertumbuhan. Metode yang dilakukan adalah Fokus Grup Discussion, Pre test, Post Test, penyampaian materi, post test dan praktek langsung. Kegiatan pelatihan terkait dengan deteksi penyimpangan pertumbuhan mampu meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader secara nyata dan secara statistic. Saran yang diberikan adalah diharapkan kader senantiasa mengaplikasikan deteksi penyimpangan pertumbuhan ini pada setiap kegiatan psyandu yang diselenggarakan.

1. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari upaya pembangunan manusia seutuhnya, salah satu kegiatan yang dilakukan adalah pembinaan kesehatan anak sejak dini. Masa bayi dan balita adalah masa mereka mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan yang cepat dan sangat penting, dimana nantinya merupakan landasan yang menentukan kualitas penerus generasi bangsa. Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Gangguan pertumbuhan merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling banyak di temukan pada anak-anak di negara yang sedang berkembang. Gangguan pertumbuhan anak di bawah lima tahun (Balita) merupakan indikator kemiskinan. Dalam Millenium Development Goals (MDGs) 2000, para pemimpin dunia sepakat bahwa proporsi anak balita kurang gizi atau anak dengan berat badan rendah merupakan salah satu indikator kemiskinan (1).

Kecamatan Mantrijeron merupakan salah satu kecamatan yang memiliki beberapa kelurahan salah satunya adalah kelurahan Mantrijeron. Kader Kesehatan kelurahan mantrijeron dibawah naungan dari Puskesmas Mantrijeron dan kelurahan mantrijeron. Kader di kelurahan mantrijeorn memiliki banyak karakteristik dimana salahsatunya adalah keberagaman tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan . salah satu kegiatan kader kesehatan terutama kader kesehatan balita adalah pemantauan stauts gizi balita dimana penimbangan dilakukan setiap kegiatan posyandu. Kegiatan penimbangan yang dilakukan secara rutin tidak akan maksimal jika kader belum mengeahui terkait definisi kenaikan yang sebenarnya. Banyak yang belum mengetahui kenaikan berat badan balita harus diatas kenaikan berat badan minimal dan kurve pada buku KIA sesuai dengan grafiknya.

Salah satu upaya mensikapi hal yang demikian maka dibutuhkan adanya literasi . Literasi informasi merupakan hal yang sangat

penting dimiliki oleh setiap individu. Ada beberapa bidang literasi informasi, salah satunya adalah literasi informasi kesehatan. Jika kita cermati, literasi informasi kesehatan yang berada pada ranah pengguna layanan kesehatan, yaitu masyarakat pada umumnya, sering menjadi masalah yang terabaikan. Kemampuan masyarakat untuk dapat mengakses informasi saja masih belum merata antara masyarakat yang tinggal di perkotaan dengan masyarakat yang tinggal di pedesaan. Kemampuan mengakses informasi adalah pintu awal yang harus terbuka untuk dapat mengolah dan memahami informasi, khususnya dalam hal ini adalah informasi kesehatan (2).

2. METODE

Pelatihan ini diawali dengan adanya analisis masalah yang terjadi. Beberapa kader yang ada di kelurahan mantrijeron masih butuh refreshing terkait cara pemantauan pertumbuhan balita. Terlebih terkait cara identifikasi status gizi anak. selain itu kegiatan ini juga didukung penuh dari pihak kelurahan Mantrijeron . Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan melalui tiga tahap yaitu,:

- a. Tahap persiapan yaitu dengan berkoordinasi dengan pihak puskesmas untuk persiapan kader, pihak kelurahan untuk persiapan tempat dan alat yang dibutuhkan untuk pelatihan.
- b. Tahap kedua adalah pelaksanaan kegiatan pelatihan meliputi,
 - 1) Fokus Grup Discussion dan Pre test,
 - 2) penyapaian materi/ sosialisasi
 - 3) praktik langsung,
 - 4) post test.

Kegiatan pelaksanaan kegiatan ini dilakukan selama 2 hari yaitu tanggal 5 dan 6 September 2019 di Kelurahan Mantrijeron. Kader yang dilatih adalah perwakilan dari masing masing posyandu yag ada di kelurahan mantrijeron. kader yang hadir dalam kegiatan ini adalah sejumlah 17 kader.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Fokus Grup Discussion (FGD)

Fokus Grup Discussion adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan. FGD mampu meningkatkan pengetahuan secara bermakna (3). Kegiatan FGD ini dilakukan pada tanggal 5 september 2019 . Hasil yang diperoleh dari FGD adalah

- a. kegiatan pemantauan pertumbuhan dilakukan setiap bulan dan sudah dilakukan pemantauan Berat badan
- b. pemeriksaan tinggi badan tidak selalu dilakukan (hanya pada bulan februari dan agustus),.
- c. Ploting ke Buku KIA atau KMS pada pemantauan BB sudah dilakukan. Beberapa kader sudah paham cara ploting, dan kesimpulan hasil ploting,
- d. Ploting pada pemantauan TB tidak pernah dilakukan
- e. Pemantauan status gizi hanya berdasarkan BB/U.
- f. Ketidakmampuan dalam pelaksanaan kegiatan pemantauan status gizi anak secara utuh karena keterbatasan tenaga

3.2. Pre test

Pre test adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk mengetahui pemahaman dasar responden sebelum dipaparkansuatu materi yang ada. Jumlah soal yang ada di test kan adalah berjumlah 5 soal essay dimana akan dijawab sesuai dengan pemahaman awal kader kesehatan. soal yang telah dijawab akan diskor hasil nya dan dimasukkan ke dalam SPSS untuk diolah. Hasil pre test yang di dapatkan pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil Pre Test

	f	%
cukup	23.5	23.5
kurang	76.5	76.5
Total	100.0	100.0

Dari table 1 disebutka bahwa 76.5% pengetahuan kader masih kurang yaitu sebesar 76.5. dari data tidak ada kader yang berpengetahuan baik .

3.3. Pemberian Pendidikan kesehatan

Notoatmojo dan Herawani dalam Arifah et all (2010) menjelaskan pendidikan kesehatan adalah suatu usaha

atau kegiatan dalam membantu individu , kelompok atau masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, ketrampilan bahkan perubahan perilaku dalam mencapai hidup sehat secara optimal. Seiring dengan teori Herawani tersebut kegiatan ini merupakan salah satu kegiatan yang berbasis pendidikan kesehatan. upaya yang dilakukan dalam pemberian pendidikan kesehatan adalah dengan memberikan materi terkait pelatihan yang diusulkan. Materi yang diberikan pada kegiatan ini berupa penyimpangan pertumbuhan berupa a)Upaya peningkatan status gizi balita, b)Cara pelaksanaan deteksi penyimpangan pertumbuhan, c)Demonstrasi pelaksanaan deteksi dini penyimpangan pertumbuhan. Hasil yang didapat dari penyampaian materi ini adalah kader antusias dalam kegiatan ini. Penyampaian materi menggunakan metode diskusi interaktif. Sehingga kader tidak merasa bosan.

3.4. Demonstrasi dan Praktek langsung

Demonstrasi dan praktek langsung adalah suatu kegiatan yang sangat bermakna dalam meningkatkan ketrampilan dan pemahaman materi. Pelaksanaan kegiatan demonstrasi dilakukan pada tanggal 6 september 2019. Pelaksanaan demonstrasi melibatkan seluruh peserta yang hadir pada saat kegiatan pertama.namun pada kegiatan yang kedua ini 16 peserta yang hadir dari 17 peserta yang hadir sebelumnya. Hal ini dikarenakan ada agenda yang bersamaan. Alat yang digunakan pada kegiatan ini adalah timbangan dacin, timbangan digital dan alat pengukur tinggi badan yang disediakan oleh kader.

Kegiatan ini menghadirkan 3 orang anak dengan usia dan jenis kelamin yang berbeda. Anak pertama : perempuan usia 2.5 tahun, anak kedua : laki-laki usia 4 tahun, anak yang ke tiga : laki-laki usia 1 tahun. Pelaksanaan kegiatan ini berjalan lancar. kader melakukan penimbangan, pengukuran tinggi badan dan pelaksanaan ploting pada grafik BB/U, TB/U, dan BB/TB. Berikut hasil dari penimbangan dan pengukuran tinggi badan.

- a. Anak pertama memiliki BB/U normal, TB/U normal, dan BB/TB normal
- b. Anak yang kedua : BB/U normal, TB/U normal, dan BB/TB normal
- c. Anak yang ke tiga : BB/U normal, TB/U sangat pendek, dan BB/TB normal , 4)Kendala yang dihadapi : anak pertama dan anak yang ketiga agak rewel namun akhirnya semua bisa terlaksana..

3.5. Post test

Kegiatan postes adalah sesuatu kegiatan untuk mengevaluasi pemahama kader terkait dengan materi yang sudah disampaikan.

Table 2. Post test

f	f	%
baik	8	47.1
cukup	7	41.2
kurang	2	11.8
Total	17	100.0

tabel 3. Analisis pengetahuan dengan menggunakan T.Tes

	Mean	N	Std. Deviation	p
Pre test	41.18	17	13.173	0.000
postest	69.41	17	17.489	

Uji statistic menggunakan paired t-tes menunjukkan hasil yang signifikan ($p=0.000$) . Hal ini berarti terdapat peningkatan pengetahuan dari sebelum dan setelah diberikan materi dengan setelah . Kader yang mengalami peningkatan pengetahuan sebesar 82.35% , pengetahuan tetap 11.76% pengetahuan tetap, dan 11.74% pengetahuan 5.88%.

Kegiatan penyuluhan/ pemberian materi dengan menggunakan ceramah dan demonstrasi mampu meningkatkan pengetahuan (5). Kegiatan pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan peranan kader dalam deteksi penyimpangan pertumbuhan (6). Kegiatan ini menggunakan peralatan demonstrasi yaitu timbangan dacin dan alat pengukur panjang badan, dan table Z-Score. Pengadaan peralatan secara langsung pada kegiatan pelatihan ini terbukti mampu mengasah ketrampilan dan pengetahuan kader dalam deteksi penyimpangan pertumbuhan. Hal ini sesuai dengan teori

yaitu peningkatan ketrampilan dengan peralatan yang sesuai dan di bawah supervisi merupakan salah satu fase dalam teori akuisisi ketrampilan yaitu pada fase asosiasi. Kader tidak akan menjadi mahir jika tidak di latih dan di feedback secara langsung (7).

4. KESIMPULAN

Kegiatan pelatihan terkait dengan deteksi penyimpangan pertumbuhan mampu meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader secara nyata dan secara statistic. Saran yang diberikan adalah diharapkan kader senantiasa mengaplikasikan deteksi penyimpangan pertumbuhan ini pada setiap kegiatan psyandu yang diselenggarakan.

UCAPAN TERIMA KASIH (jika ada)

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta yang telah memberikan support dana untuk pelaksanaan pengabdian ini.

REFERENSI

1. Magdalena M, Etti, Fitri. Gambaran Pola Petumbuhan Balita pada Keluarga Perokok dan Bukan Perokok di Kecamatan Berastagi Tahun 2014. 2014;1-9.
2. Fuadi I, Arifin HS, Prasanti D. Literasi Informasi Kesehatan: Penyuluhan Informasi dalam Pencegahan HIV AIDS bagi Masyarakat di Kawasan Wisata Pangandaran. J Apl Ipteks untuk Masy. 2017;6(1):62-5.
3. Afandi D, Budiningsih Y, Safitry, Oktavinda Purwadianto A, Novitasari D, Widjaja IR. Effects of an additional small group discussion to cognitive achievement and retention in basic principles of bioethics teaching methods. Med J Indones [Internet]. 2009;18(1):48-52. Available from: <https://search.proquest.com/openview/95aad259cf51b2315f4c2b3e99d77590/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2031884>
4. Arifah S, Anita S, Suryani N. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Modul Dan Media Visual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Wanita Dalam Menghadapi Menopause. Universitas Sebelas Maret

- Surakarta; 2010.
5. Hidayati A, Salawati T, Istiana S. Pengaruh pendidikan kesehatan melalui metode ceramah dan demonstrasi dalam meningkatkan pengetahuan tentang kanker payudara dan keterampilan praktik SADARI (Studi pada siswi SMA Futuhiyyah Mranggen Kabupaten Demak). *J Kebidanan [Internet]*. 2015;1(1):1–8. Available from: http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/view/551
 6. Nurhidayah I, Hidayati NO, Nuraeni A. Revitalisasi Posyandu melalui Pemberdayaan Kader Kesehatan. *Media Karya Kesehat*. 2019;2(2):145–57.
 7. Saputra O, Lisiswanti R. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pembelajaran Keterampilan Klinik di Institusi Pendidikan Kedokteran. *Fak Kedokt Univ Lampung*. 2015;

