

Kader Kesehatan Sebagai Konselor Gizi Anak

Majestika Septikasari

STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap

Email: majestika86@gmail.com

ABSTRAK

Kurangnya asupan nutrisi yang adekuat tidak hanya berpengaruh pada terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak tetapi lebih jauh dapat berdampak pada peningkatan risiko kesakitan dan kematian anak. Pada tahun 2016 jumlah balita di Desa Slarang sebanyak 1056 balita dan 63 (5,96%) diantaranya mengalami gizi kurang. Salah satu upaya untuk mengatasi masalah tersebut adalah melalui peran serta kader kesehatan. Namun dengan jumlah poyandu 11 posyandu dan 55 kader kesehatan, peran kader dalam upaya promotif masih kurang. Observasi yang dilakukan di 4 posyandu menunjukkan kader hanya bertugas melakukan pencatatan dan penimbangan. Berdasarkan wawancara diperoleh hasil kader merasa pengetahuan gizi anak masih kurang, belum bisa melakukan konseling dengan benar dan tidak adanya buku pegangan kader. Kegiatan pengabdian masyarakat telah dilaksanakan dengan hasil telah tersusun buku saku kader gizi. Jumlah peserta sebanyak 19 kader, pengetahuan kader tentang gizi anak mengalami peningkatan dari rata-rata 61,8 menjadi 93,7 dan telah dilakukan monitoring kegiatan untuk melihat keterampilan kader dalam memberikan konseling gizi anak melalui kunjungan ke 6 posyandu dimana 11 kader yang dilakukan evaluasi ketrampilan konseling gizi anak dengan daftar tilik dengan nilai lebih dari 70.

Kata kunci: gizi anak; kader; konseling

ABSTRAC

The lack of adequate nutrition supplies is not only causing the disruption of children's growth and development but also increasing the risk of children's morbidity and mortality. In 2016, the number of children under five in Slarang Village are 1056 toddlers and 63 (5.96%) of them suffer from malnutrition. One of the solutions is improving the role of health worker. But with the number of 11 integrated health service center and 55 health workers, the promotive roles are less. The observation conducted at 4 integrated health service center showed that health workers only responsible for recording and weighing. Based on the interview, the health workers have lacked in knowledge of children nutrition and skill of counseling, they also do not have health worker's manual book. Community service activates have been implemented and the health worker's manual book has been completed. The number of participants was 19 health workers, the knowledge about children's nutrition had increased from 61,8 to 93,7 and health worker's skill of children nutrition counseling had been monitored by visiting 6 integrated health service center where the counseling exam results of 11 health workers are more than 70.

Keywords: children nutrition, counseling, health worker

PENDAHULUAN

Usia balita (bawah lima tahun) merupakan masa yang penting dalam proses tumbuh kembang manusia, dimana pada periode ini pertumbuhan

dan perkembangan berlangsung dengan sangat cepat. Proses pertumbuhan dan perkembangan anak yang berlangsung dengan cepat membawa konsekuensi meningkatnya

kebutuhan nutrisi yang adekuat (Hartono, 2008). Asupan nutrisi yang tidak adekuat dapat berdampak pada menurunnya daya tahan tubuh anak sehingga anak menjadi mudah terserang penyakit infeksi. Menurut Rabbi & Karmaker (2014) gizi kurang merupakan salah satu faktor yang secara signifikan berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit infeksi pernafasan akut, diare, campak dan beberapa penyakit infeksi lainnya. Kondisi yang demikian akan semakin memperburuk status gizi anak. Apabila hal tersebut terus berlangsung maka risiko kematian pada anak akan meningkat. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2002 sebanyak 54% kematian balita disebabkan oleh gizi buruk (Putri et al., 2015).

Desa Slarang merupakan salah satu desa di wilayah Puskesmas Kesugihan Kabupaten Cilacap dengan jarak dari pusat kota sekitar 12 KM. Terdapat satu polindes dengan dua bidan desa. Pada tahun 2016 jumlah balita di Desa Slarang sebanyak 1056 balita dan 63 (5,96%) diantaranya mengalami gizi kurang (Dinkes Kab. Cilacap, 2016). Permasalahan gizi kurang pada anak tersebut dapat atasi salah satunya melalui meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat masyarakat sehingga perlu adanya upaya preventif, promotif, penggerakan dan pemberdayaan masyarakat. Kader kesehatan adalah salah satu bentuk keikutsertaan masyarakat dalam upaya peningkatan derajat kesehatan (Kemenkes RI,

2011). Kader kesehatan merupakan garda terdepan dalam pelayanan kepada masyarakat melalui Posyandu karena kader kesehatan adalah orang yang paling memahami kondisi dan kebutuh masyarakat di wilayahnya. Menurut Santoso, kader kesehatan yang dinamis dengan pendidikan rata-rata tingkat desa ternyata mampu melaksanakan beberapa hal yang sederhana namun berguna bagi masyarakat (Efendi & Mkhfudli, 2009).

Namun demikian dengan jumlah poyandu 11 posyandu dan 55 kader kesehatan, peran kader dalam upaya promotif masih sangat kurang. Hal tersebut tampak dari hasil pengamatan yang dilakukan terhadap kader di empat posyandu dimana kader hanya bertugas melakukan pencatatan dan penimbangan. Berdasarkan wawancara, sebagian besar kader memahami bahwa kader berwenang untuk melakukan upaya promosi kesehatan salah satunya tentang gizi anak. Meskipun begitu kader merasa enggan untuk melakukan penyuluhan dikarenakan rasa ketergantungan pada bidan desa dan adanya rasa tidak percaya diri terhadap kemampuannya dalam memberikan penyuluhan tentang gizi anak. Rasa kurang percaya diri tersebut disebabkan kader merasa tidak cukup pengetahuan tentang gizi anak. Hasil wawancara juga menunjukkan bahawa di desa Slarang belum pernah dilakukan kegiatan dengan tujuan meningkatkan kemampuan kader dalam melakukan penyuluhan tentang gizi anak dan

kader tidak memiliki buku pegangan sebagai bahan rujukan dalam memberikan penyuluhan tentang gizi anak kepada masyarakat. Oleh karena itu perlu adanya upaya untuk meningkatkan keterampilan kader dalam konseling gizi anak melalui kegiatan pelatihan. Untuk mendukung

kegiatan pelatihan diperlukan instrumen yaitu buku saku sebagai bahan acuan kader dalam memberikan informasi kepada masyarakat. Berdasarkan uraian pendahuluan diatas maka permasalahan mitra, strategi dan luaran kegiatan tampak pada tabel berikut

Tabel 1. Permasalahan, Strategi dan Luaran Kegiatan

Permasalahan mitra	Strategi	Luaran
Tidak adanya buku pegangan untuk kader gizi anak	Penyusunan buku saku kader	Tersedianya buku saku kader gizi anak
Kurangnya pengetahuan kader tentang gizi anak	Pemberian materi tentang gizi anak	Meningkatnya pengetahuan kader kesehatan tentang gizi anak
Kurangnya keterampilan kader dalam melakukan konseling gizi anak	Pelatihan konselor kader gizi anak	Meningkatnya kemampuan kader dalam memberikan konseling gizi anak

METODE PENELITIAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul “Kader Kesehatan Sebagai Konselor Gizi Anak” dilakukan dalam beberapa tahap yaitu:

1. Tahap persiapan

Kegiatan diawali dengan persiapan meliputi koordinasi dengan kader desa Slarang, perijinan, persiapan alat dan bahan, menyusun instrumen dan buku saku kader gizi anak

2. Pelatihan Kader

Selanjutnya dilakukan alih teknologi melalui pelatihan kader kesehatan. Metode yang digunakan dalam pelatihan adalah metode pembelajaran orang dewasa yaitu dinamika kelompok, ceramah tanya jawab dan simulasi.

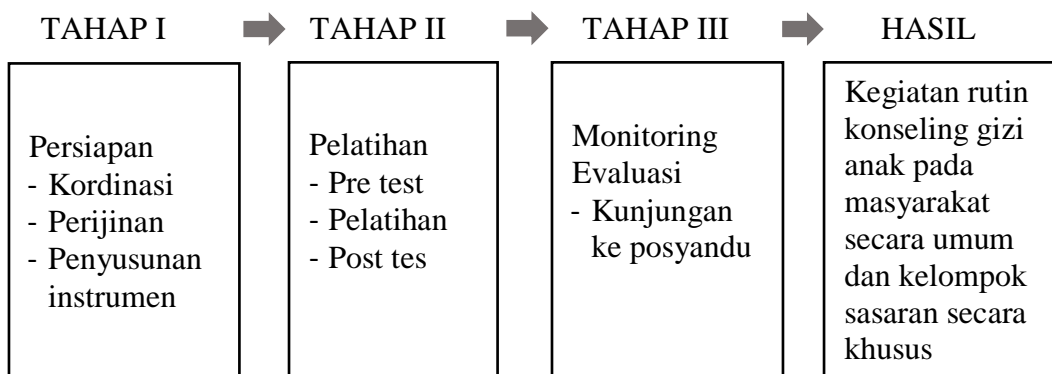
Kader diberikan materi tentang gizi anak, teknik konseling yang baik, simulasi konseling gizi anak dan praktik melakukan konseling gizi anak pada kelompok kecil. Untuk memantau peningkatan pengetahuan kader evaluasi yang digunakan adalah pre dan postest dengan menggunakan kuesioner sedangkan untuk memantau peningkatan keterampilan digunakan lembar daftar tilik

3. Tahap Monitoring evaluasi

Tahap ini dilakukan setelah kader mendapat pelatihan. Tahap ini bertujuan untuk memantau hasil pelatihan sekaligus keberlanjutan kegiatan. Monitoring dan evaluasi dilakukan pada kader dengan melakukan kunjungan pada posyandu. Kader

secara langsung diobservasi pada saat melakukan konseling pada masyarakat. Pada tahap ini kader diberikan kesempatan untuk dapat menelaah kesulitan atau hambatan

yang ditemui dalam pelaksanaan konseling dan bersama-sama menemukan solusi dari setiap hambatan yang ditemui.



HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul “Kader Kesehatan Sebagai Konselor Gizi Anak” dilaksanakan dari bulan Juli-September 2017 dengan rincain kegiatan sebagai berikut:

1. Minggu ke-1 sampai minggu ke-2 bulan Juli 2017 mulai dilakukan proses koordinasi dan perizinan
2. Minggu ke-3 bulan Juli sampai dengan minggu ke-2 bulan Agustus 2017, instrumen pengabdian meliputi materi pelatihan, kuesioner, daftar tilik konseling dan buku saku kader gizi anak disusun
3. Minggu ke-3 bulan Agustus 2017 melakukan kordinasi dengan kader terkait pelaksanaan pengabdian
4. Minggu pertama bulan September melakukan kegiatan pelatihan kader

Pelatihan kader dilaksanakan pada hari Rabu, 6 September 2017

dimulai jam 08.00 sampai dengan jam 15.00. Jumlah Peserta sebanyak 19 orang. Kegiatan yang meliputi:

- a. Registrasi peserta
- b. Pengisian kuesioner pretest tentang gizi balita untuk mengukur pengetahuan sebelum pelatihan. Hasil nilai rata-rata pengetahuan kader adalah 61,8
- c. Penyampaian materi tentang gizi balita yang di sampaikan oleh Majestika Septikasari, S.ST., MPH. Metode yang digunakan adalah persentasi dan diskusi. Alat dan bahan yang digunakan slide presentasi dan buku saku kader gizi. Sesi ini merupakan penjelasan dari buku saku kader gizi yang nantinya digunakan kader sebagai acuan dalam melakukan konseling gizi anak pada masyarakat.
- d. *Coffee break*
- e. Penyampaian materi tentang teknik konseling yang baik, disampaikan oleh Tribudiarti

S.ST., M.K.M. Metode yang digunakan adalah persentasi dan diskusi. Alat dan bahan yang digunakan slide presentasi. Pada sesi ini dijelaskan cara-cara melakukan konseling yang baik.

f. Isoma

g. Simulasi cara melakukan konseling gizi anak. Pada sesi ini pemateri mensimulasikan cara melakukan konseling gizi nak dengan baik dan peserta melakukan observasi menggunakan daftar tilik. Setelah simulasi peserta diberi waktu untuk berdiskusi

h. Praktik konseling dalam kelompok kecil. Peserta dibagi dalam 5 kelompok kecil kemudian peserta diberi kesempatan untuk mempraktikan cara melakukan konseling gizi anak dengan baik dan anggota kelompok yang lain mengobservasi menggunakan daftar tilik.

i. Pengisian kuesioner *post test* tentang gizi balita untuk mengukur pengetahuan setelah pelatihan. Hasil nilai rata-rata pengetahuan kader adalah 93,7



Gambar 1. Kegiatan Pelatihan Kader Kesehatan Sebagai Konselor Gizi Anak

5. Minggu ke dua bulan September 2017 melakukan proses monitoring pelaksanaan konseling gizi balita yang dilakukan oleh kader dengan melakukan kunjungan ke beberapa posyandu.

a. Tanggal 7 September dilakukan kegiatan monitoring di Posyandu Widuri 4 dan Widuri 9 dimana 4 kader telah cukup kompeten dalam melakukan konseling gizi anak terlihat dari penilaian dengan

menggunakan daftar tilik dengan nilai yang lebih dari 70.

b. Tanggal 8 September telah dilakukan kegiatan monitoring di Posyandu Widuri 3 dan Widuri 10 terhadap 4 kader dimana hasil evaluasi kader telah cukup kompeten terlihat dari penilaian dengan menggunakan daftar tilik dengan nilai yang lebih dari 70.

c. Tanggal 9 September 2017 dilakukan kegiatan monitoring di

Posyandu Widuri 1 dan Widuri 8 dimana 3 kader telah cukup kompeten dalam melakukan konseling gizi anak terlihat dari penilaian dengan menggunakan daftar tilik dengan nilai yang lebih dari 70.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dengan judul “Kader Kesehatan Sebagai Konselor Gizi Anak” sudah terlaksana sesuai dengan perencanaan. Dengan hasil telah tersusun buku saku kader gizi anak yang dapat digunakan oleh kader sebagai bahan pegangan dalam melakukan konseling gizi anak. Peserta yang diharapkan datang sebanyak 22 orang dengan rincian 2 kader/posyandu. Namun dalam pelaksanaan kader yang hadir sebanyak 19 orang namun demikian, setiap posyandu minimal terdapat 1 kader yang datang sebagai perwakilan. Hal ini bertujuan agar setiap posyandu terdapat minimal satu kader yang telah terpapar kegiatan sehingga diharapkan dapat memberikan informasi kepada kader yang lain dalam posyandunya. Pada akhir acara pelatihan, kader

berkomitmen untuk aktif melakukan konseling gizi balita dan adanya kesepakatan untuk dilakukan monitoring pelaksanaan konseling gizi balita oleh kader pada tiap posyandu.

Setelah dilakukan pelatihan, pengetahuan kader tentang gizi anak mengalami peningkatan dari rata-rata 61,8 menjadi 93,7. Berdasarkan hal tersebut maka kegiatan pelatihan cukup efektif untuk meningkatkan pengetahuan kader. Evaluasi keterampilan kader dalam memberikan konseling gizi anak dilakukan dalam kelompok kecil dan dilakukan hanya dilakukan sampel penilaian. Hal tersebut dikarenakan waktu yang tidak mencukupi apabila dilakukan evaluasi pada setiap peserta. Untuk mengatasi keterbatasan tersebut maka dilakukan monitoring kegiatan dengan melakukan kunjungan ke beberapa posyandu setelah kegiatan pelatihan. Hal tersebut tidak hanya untuk melihat kemampuan kader dalam melakukan konseling gizi balita tetapi juga untuk melihat keberlangsungan kegiatan.

Tabel 1. Hasil *Pre Test* Dan *Post Test* Pengetahuan Kader Tentang Gizi Anak

No Peserta	<i>Pretest</i>	<i>Post Test</i>	No Peserta	<i>Pretest</i>	<i>Post Test</i>
1	66,7	100	11	53,3	93,3
2	60	100	12	60	93,3
3	53,3	93,3	13	53,3	86,7
4	60	93,3	14	60	100
5	73,3	86,7	15	53,3	93,3
6	66,7	93,3	16	60	93,3
7	60	100	17	66,7	93,3
8	60	100	18	73,3	86,7
9	66,7	93,3	19	66,7	86,7
10	60	93,3	Rata-rata	61,8	93,7

Sumber: Data primer 2017

Dalam melakukan konseling gizi anak, kader sudah menggunakan buku saku sebagai media dalam konseling. Berdasarkan wawancara kader merasa terbantu dengan adanya buku saku kader gizi anak. Hal tersebut dikarenakan informasi pada buku saku cukup lengkap, jelas, singkat dan disertai gambar serta contoh menu makanan pada setiap tahap usia anak. Berdasarkan hasil monitoring evaluasi dengan melakukan kunjungan ke 6 poyandu diperoleh hasil obesrvasi seluruh kader telah cukup kompeten melakukan konseling gizi anak dengan menggunakan media buku saku kader. Beberapa hambatan yang ditemui selama melakukan konseling antara lain rasa kurang percaya diri dan merasa belum terbiasa. Meskipun begitu kader menyadari dengan semakin sering melakukan konseling gizi anak maka hambatan tersebut lambat laun akan teratasi.

SIMPULAN

Kegiatan pelatihan kader kesehatan sebagai konselor gizi anak efektif meningkatkan pengetahuan kader tentang gizi anak dan mampu meningkatkan keterampilan kader dalam melakukan konseling tentang gizi anak. Adanya buku saku kader gizi anak dapat membantu kader dalam melakukan konseling karena dalam buku saku tersebut terdapat materi yang dikemas dengan singkat, jelas dan disertai berbagai gambar ilustrasi yang memudahkan kader dalam menggunakan buku tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Cilacap Tahun 2016*.
- Efendi, F., Makhfudli, 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hartono 2008. *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*, Jakarta: Sagung Seto.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2011. *Kader kesehatan Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*.
- Putri RF, Sulastrri D, Lestari Y, 2015. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang*. *Jurnal Kesehatan Andalas*; 4 (1): 254-261.
- Rabbi AMF and Karmaker SC, 2014. *Determinants of Child Malnutrition in Bangladesh – A Multivariate Approach*. *Asian Journal of Medical Sciences*; 6 (2): 85-90.