



Optimalisasi Pemantauan Tumbuh Kembang Balita Melalui Kelompok Kader Mandiri-kreaTif-dAn-Peduli Stunting (Man-TAPS) di Posyandu Manggis 4 Kelurahan Karangroto

The Optimization of Monitoring on Growth and Development in Toddler through Cadre Group that is Independent-Creative-and Care on Stunting (In-CreCS) at Posyandu Manggis 4, Karangroto Village

Nopi Nur Khasanah*, Apriliani Yulianti Wuriningsih, Dyah Wiji Puspita Sari
Universitas Islam Sultan Agung, Semarang

Corresponding author: nopi.khasanah@unissula.ac.id*, apriliani.yulianti.w@gmail.com, daiyah_04@yahoo.com

Riwayat Artikel: Dikirim; 17 September 2019 Diterima; Diterbitkan

Abstrak

Pemahaman tentang pemantauan tumbuh kembang anak sangat penting bagi seorang tenaga kesehatan dan kader posyandu sebagai *front liner* di masyarakat. Kader yang terampil dalam memantau tumbuh kembang anak minimal diharapkan mampu menentukan status gizi dan status perkembangan anak dengan tepat kemudian dapat segera melaporkan pada petugas puskesmas. Metode yang digunakan melalui pembentukan Kader Man-TAPS yaitu Kader yang mandiri dalam pemantauan tumbuh kembang balita, Kreatif dalam melakukan stimulasi tumbuh kembang balita, serta Peduli terhadap kesehatan balita. Hasil dari kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan dan kemampuan kader posyandu, tumbuh kembang balita dapat terpantau secara optimal, serta balita yang mengalami keterlambatan perkembangan segera mendapatkan tindakan dari pelayanan kesehatan. Kegiatan posyandu di RW 4 Kelurahan Karangroto sudah berjalan setiap bulannya. Adapun yang dilakukan oleh kader posyandu masih sebatas pemantauan pertumbuhan khususnya pengukuran berat badan dan tinggi badan. Aspek pertumbuhan yang belum dilakukan pengukuran yaitu lingkaran lengan, lingkaran kepala, dan lingkaran dada khususnya pada bayi dibawah usia 1 tahun untuk mendeteksi kelainan pertumbuhan. Sedangkan untuk perkembangan belum sama sekali dilakukan pemantauan oleh kader posyandu karena minimnya sosialisasi sehingga kader tidak bisa melakukannya secara mandiri. Melalui kegiatan ini, tim PKM berhasil mensosialisasikan bagaimana melakukan pemantauan tumbuh kembang pada balita. Pemantauan yang tepat di Posyandu dapat memudahkan dilakukannya intervensi dini oleh petugas kesehatan. Monitoring tumbuh kembang balita dapat dilakukan oleh kader kesehatan di wilayahnya masing-masing dengan bekal pengetahuan dari petugas kesehatan.

Kata kunci: Balita, kader, pertumbuhan, pemantauan, perkembangan, posyandu

Abstract

Understanding of the monitoring of child growth is very important for a health worker and Posyandu cadres as a front liner in the community. The cadres who are skilled in monitoring children's growth are at least expected to determine the status of nutrition and child development appropriately then can immediately report to the Public Health Center. Method used through the formation of the In-CreCS Kader that is independent in monitoring the growth, creative in stimulating the growth, as well as caring for the health of toddlers. The result of this activity is increased knowledge and ability of Posyandu cadres, growth of toddlers can be monitored optimally, as well as toddlers experiencing developmental delays immediately get the action of health care. Posyandu activity in RW 4 of Karangroto village is already running every month. The Posyandu cadres are still limited to monitoring the growth. Growth aspects that have not been carried out measurements are arm circumference, head circumference, and chest circumference, especially in infants under the age of 1 year. As for development has not been done at all monitoring by Posyandu cadres because of the lack of socialization so cadres can not do it independently. Through this activity, the PKM team manages to socialize how to monitor

Universitas Muhammadiyah Semarang
Seminar Nasional Publikasi Hasil Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat



growth in toddlers. Monitoring the growth of toddlers can be done by health cadres in their respective regions by provision of knowledge from health workers.

Keywords: *Toddler, cadre, growth, development, monitoring*

PENDAHULUAN

Analisis Situasi

Pertumbuhan dan perkembangan awal menentukan perkembangan selanjutnya (1). Tenaga kesehatan mempunyai peran penting dalam masa-masa awal tumbuh kembang balita, terutama pada 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) yang dimulai saat terjadinya konsepsi sampai anak berusia 2 tahun. Pemantauan yang tidak optimal pada 1000 HPK dampaknya dapat dilihat seperti saat ini, dimana ancaman permasalahan gizi di dunia terdapat 165 juta anak dibawah 5 tahun dalam kondisi pendek (stunting) dan 90% lebih berada di Afrika dan Asia.

Masalah stunting dapat dipengaruhi oleh status gizi ibu dan bayi, terutama pada masa kritis, yaitu pada 1000 HPK. Stunting yang merupakan gangguan pertumbuhan fisik dapat berdampak pada kualitas kerja yang tidak kompetitif sehingga tingkat pendapatan dan kesejahteraan masyarakat tergolong rendah (2). Trihono menyebutkan bahwa gagal tumbuh juga menyebabkan semakin meningkatnya penyakit tidak menular saat dewasa (3). Status gizi ibu dan bayi perlu menjadi perhatian utama bagi tenaga kesehatan.

Pentingnya pemenuhan gizi pada kelompok 1000 HPK akan mengurangi jumlah anak pendek serta gangguan lain saat dewasa di generasi yang akan datang dan seterusnya (4,5). Gizi merupakan faktor eksternal yang mempengaruhi kualitas tumbuh kembang anak. Nutrisi ibu hamil terutama saat trimester akhir kehamilan sangat berpengaruh pada pertumbuhan janin. Selanjutnya bayi membutuhkan zat makanan adekuat yang mampu mendukung tercapainya tumbuh kembang optimal.

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) harus memiliki komposisi menu 4 bintang setiap harinya (6). Menu tersebut antara lain terdiri dari karbohidrat, sayur buah, protein nabati, dan protein hewani. Kemampuan menyusun menu MP-ASI ini perlu dimiliki oleh kader posyandu. Hal tersebut karena Kader mendapatkan tanggungjawab dalam penyediaan MP-ASI saat berlangsungnya kegiatan Posyandu. Sehingga Kader dapat membedakan antara Makanan Tambahan untuk usia lebih dari 2 tahun dan MP-ASI untuk anak yang belum mencapai usia 2 tahun.

Masalah *stunting* akan terus terjadi apabila tidak ada perbaikan gizi dan pelayanan kesehatan yang memadai pada masa-masa 1000 HPK (7). Oleh karena itu, Tim Pengabdian Masyarakat FIK Unissula berupaya untuk berpartisipasi aktif dalam menekan angka kejadian stunting. Langkah awal yang dilakukan adalah melakukan studi pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu, dimana data mengarahkan kami menuju Kelurahan Karangroto terutama RW 4.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan didapatkan data bahwa pengetahuan ibu maupun kader tentang stunting masih kurang dan pemantauan pertumbuhan oleh kader hanya terbatas pada pengukuran tinggi dan berat badan. Pemantauan perkembangan sesuai panduan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) belum pernah dilakukan oleh kader Posyandu. Buku KIA menyediakan informasi berbagai cara pemantauan perkembangan yang sederhana untuk dapat dipahami kader maupun ibu, serta cara stimulasi tumbuh kembang agar optimal (8). Buku KIA ini dapat dijadikan sebagai media edukasi pada ibu yang memiliki balita maupun kader posyandu agar mampu memanfaatkan Buku dengan baik. Hal ini karena minimnya jumlah petugas kesehatan di layanan primer sehingga belum mampu memberikan penjelasan secara rinci tentang isi/informasi yang ada dalam Buku KIA.

Permasalahan Mitra

Hasil analisis situasi diatas merumuskan beberapa permasalahan mitra merupakan suatu keadaan yang ada di Kelurahan Karangroto RW 4. Dari analisis situasi, maka permasalahan yang dihadapi oleh mitra adalah sebagai berikut:

1. Pengetahuan kader tentang stunting masih kurang
2. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan belum optimal

METODE

Metode yang dilakukan dalam pelaksanaan PKM ini dilakukan dengan koordinasi setiap kegiatan bersama mitra agar berjalan lancar dan pemberian solusi disesuaikan dengan permasalahan yang ada. Berikut merupakan diagram yang menggambarkan tahapan/langkah pelaksanaan:

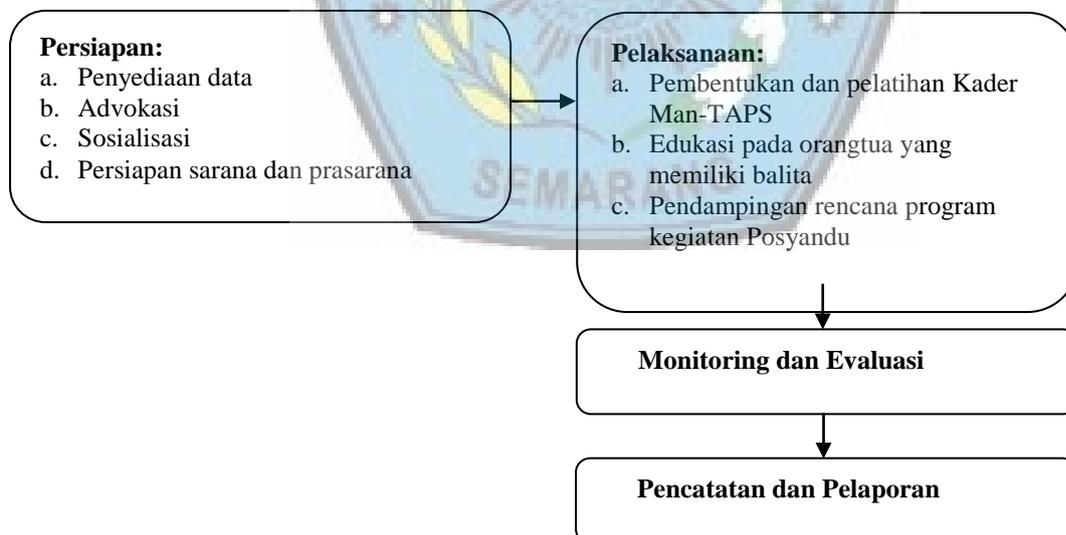


Diagram 1. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan PKM

Kerjasama antar tim pengusul dan mitra diperlukan agar kegiatan PKM berjalan sesuai dengan tujuan dan masalah mitra dapat terselesaikan dengan baik. Berikut pendekatan



yang dilakukan agar pengusul dan mitra dapat saling berpartisipasi untuk mencapai tujuan.

Tabel 1. Metode Pendekatan Partisipasi Mitra dalam Pelaksanaan Program

No	Metode Pendekatan	Partisipasi	
		Tim Pengusul	Mitra
1	Pembentukan dan pelatihan Kader Man-TAPS	X	
2	Pemberian edukasi pada orangtua yang memiliki balita	X	X
3	Pendampingan rencana kegiatan Posyandu	X	X

Setelah kegiatan PKM berlangsung, permasalahan mitra dapat diselesaikan dan keberlangsungan dari kegiatan yang ada tetap dilaksanakan secara kontinu. Dengan adanya Kader Man-TAPS dan ketua Kader sebagai penanggungjawab dalam permasalahan yang ada, masyarakat akan semakin menyadari pentingnya melakukan pemantauan tumbuh kembang serta melakukan berbagai upaya dalam pencegahan stunting, selain itu kader menjadi semakin mandiri dalam melaksanakan tugasnya, kreatif dalam upaya meningkatkan kesehatan warga, serta peduli jika terdapat balita yang memiliki gangguan/keterlambatan pada pertumbuhan maupun perkembangannya. Peningkatan pengetahuan orangtua yang memiliki balita maupun kader posyandu dilakukan dengan memberikan *up-date* keilmuan tentang pencegahan stunting serta deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak. Tim pengusul menggunakan metode edukasi dengan memperbanyak diskusi dan memberikan fakta agar mampu memotivasi orangtua maupun kader. Berikut merupakan diagram evaluasi pelaksanaan program.

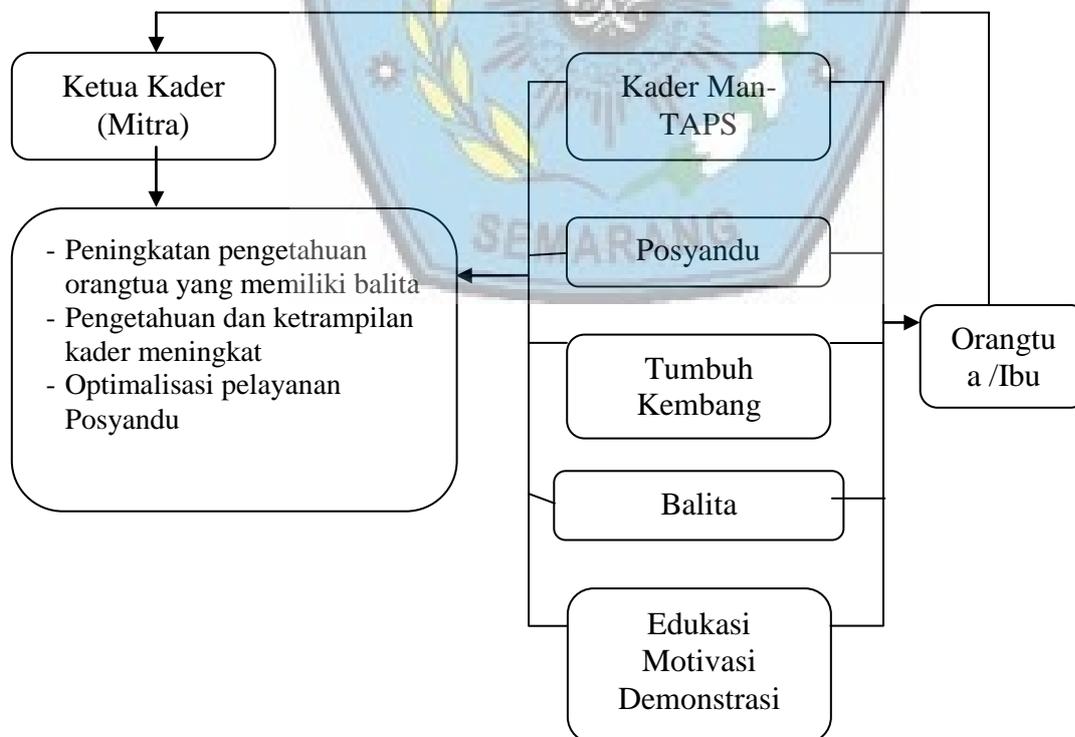


Diagram 3.2 Evaluasi Pelaksanaan Program

HASIL DAN PEMBAHASAN

Revisi Teori PRECEDE PROCEED dari Green dan Kreuter (1991) menyebutkan bahwa terdapat 5 etika yang penting untuk diperhatikan oleh tenaga kesehatan saat melakukan praktek promosi kesehatan. Salah satunya adalah pemberian promosi kesehatan berfokus pada populasi/masyarakat (9). Berdasarkan teori tersebut, tim bersama mitra sepakat untuk melakukan berbagai kegiatan untuk membentuk Kader Man-TAPS melalui metode pendidikan kesehatan baik kepada kader maupun ibu dan bayi dengan teknik ceramah, diskusi, hingga demonstrasi agar kelompok kader dapat menjadi agent of change dalam membentuk karakter masyarakat yang sehat, terutama pada kelompok ibu dan baduta. Berikut akan dijelaskan penjabaran dari masing-masing kegiatan yang dilakukan oleh tim PKM bersama mitra, antara lain:

1. Diskusi dan edukasi dengan orangtua, terkait
 - a. Pentingnya membawa balita ke Posyandu



Sumber: Dokumentasi pribadi

Edukasi terkait pentingnya membawa balita ke Posyandu dilakukan dengan tujuan adanya peningkatan pada kunjungan Posyandu. Kementerian kesehatan menyebutkan terdapat banyak manfaat yang dapat diterima oleh masyarakat saat melakukan kunjungan ke Posyandu secara rutin (10). Manfaat tersebut antara lain memperoleh kemudahan dalam mendapatkan informasi dan layanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan balita. Berbagai manfaat berkunjung ke Posyandu diinformasikan oleh tim kepada seluruh ibu dan balita yang akhirnya dapat meningkatkan kunjungan Posyandu sampai 90%.

- b. Perubahan kebiasaan melalui fakta-fakta di masyarakat untuk pencegahan risiko tersedak pada bayi



Sumber: Dokumentasi pribadi

Risiko tersedak dalam hal ini adalah permasalahan asfiksia yang sering terjadi pada bayi. Asfiksia didefinisikan sebagai kegagalan bernafas secara spontan dan teratur pada saat lahir atau beberapa saat setelah lahir (11). Peningkatan pengetahuan orangtua terkait asfiksia atau gagal napas ini menjadi penting untuk diberikan karena berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2017 menyebutkan bahwa berdasarkan Pendidikan ibu, kematian perinatal lebih banyak terjadi pada ibu yang tidak tamat SMA (12). Oleh karena itu, edukasi terkait pencegahan risiko tersedak pada bayi perlu diberikan pada seluruh orangtua dengan sasaran utama adalah orangtua yang tidak menyelesaikan pendidikannya sampai SMA. Perubahan kebiasaan dilakukan oleh tim dengan memaparkan berbagai fakta yang ada terutama hal-hal yang dapat membahayakan bayi, sebagai contoh banyaknya kasus bayi yang tersedak sehingga mengganggu sistem pernapasan bayi. Kejadian asfiksia pada bayi banyak terjadi akibat ketidatahuan orangtua yang terlalu dini memberikan makan pada bayi.

c. Pentingnya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan



Sumber: Dokumentasi pribadi

Proses tumbuh kembang merupakan perpaduan dari berbagai proses yang dipengaruhi oleh banyak faktor, serta mengikuti pola tertentu. Penilaian tumbuh kembang dapat

*Universitas Muhammadiyah Semarang
Seminar Nasional Publikasi Hasil-Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*

dilakukan menggunakan berbagai instrumen yang disesuaikan dengan tujuan dilakukannya pengukuran tersebut.

2. Penyuluhan dan demonstrasi pemantauan tumbuh kembang pada kader Posyandu



Sumber: Dokumentasi pribadi

Demonstrasi merupakan teknik edukasi yang cukup efektif. Teknik ini dilakukan dengan memperagakan dan/atau menunjukkan sebuah proses dengan disertai penjelasan lisan (13). Edukasi terkait cara melakukan monitoring perkembangan pada bagan Kartu Kembang Anak (KKA) dalam kegiatan ini dilakukan dengan metode demonstrasi secara langsung, sehingga peserta dapat melihat proses identifikasi perkembangan pada usia tertentu. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa secara umum setelah diberikan intervensi pada kelompok demonstrasi terdapat 12 responden yang mengalami peningkatan pengetahuan dan 2 responden mendapatkan nilai yang sama pada pre test dan post test (14). Hasil tersebut sejalan dengan kegiatan yang dilakukan oleh tim, dimana kader terlihat antusias saat demonstrasi dan aktif mengajukan pertanyaan terkait evaluasi atau perkembangan tiap tahapan usia anak.

3. Pendampingan kegiatan program Posyandu



Sumber: Dokumentasi pribadi

Tim PKM melakukan pendampingan pada kegiatan program posyandu yang telah rutin berjalan. Pendampingan yang dilakukan oleh tim secara spesifik pada monitoring atau

*Universitas Muhammadiyah Semarang
Seminar Nasional Publikasi Hasil-Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*



pemantauan perkembangan balita yang datang ke Posyandu menggunakan Kartu Kembang Anak (KKA) yang telah dimiliki oleh Posyandu namun belum dimanfaatkan sebagaimana fungsinya. Pada pendampingan kedua, tim menilai bahwa kader telah mampu melakukan skrining perkembangan secara mandiri. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa metode edukasi melalui demonstrasi cukup efektif untuk meningkatkan ketrampilan peserta didik.

KESIMPULAN

Kader merupakan tokoh masyarakat yang mempunyai peran aktif dalam peningkatan kesehatan masyarakat. Salah satu masalah kesehatan pada anak yang saat ini terjadi adalah meningkatnya angka kejadian stunting. Oleh karena itu, melalui pembentukan kader Man-TAPS ini orangtua dan kader menjadi lebih waspada untuk melakukan skrining maupun monitoring tumbuh kembang anak dengan tepat. Metode yang dilakukan oleh tim PKM telah berhasil membentuk kader menjadi mandiri, kreatif, dan peduli terhadap stunting. Selanjutnya, kegiatan yang sama dapat dilakukan pada kader-kader dari wilayah lain.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pelaksanaan: Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Bakti Husada. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2016.
2. Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat. Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK). 2013;71.
3. Trihono, Atmarita, Tjandrarini DH, Irawati A, Utami NH, Tejayanti T, et al. Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusi. Lembaga Penerbit Balitbangkes. 2015. 218 p.
4. Barker DJP, Thornburg KL. Placental programming of chronic diseases, cancer and lifespan: A review. *Placenta*. 2013;34(10):841–5.
5. Ahmed F, Rahman Khan M, Jackson AA. Concomitant supplemental vitamin A enhances the response to weekly supplemental iron and folic acid in anemic teenagers in urban Bangladesh. *Am J Clin Nutr*. 2001;74(1):108–15.
6. Tim Admin HHBF. Mini Ensiklopedia MP-ASI Sehat: Serunya MP-ASI homemade ala HHBF. Jakarta Selatan: Panda Media; 2015.
7. Kementerian Kesehatan RI. Situasi balita pendek. *Info Datin*. 2016;2442–7659.
8. Kementerian Kesehatan RI. Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan dan JICA; 2015.
9. Porter CM. Revisiting Precede-Proceed: A leading model for ecological and ethical health promotion. *Health Educ J*. 2016;75(6):753–64.
10. Kemenkes. Pedoman Pelayanan Kesehatan Anak. 2nd ed. Jakarta: Bakti Husada; 2010.
11. Prambudi R. Penyakit pada Neonatus dalam Neonatologi Praktis. Bandar Lampung: Anugrah Utama Raharja; 2013.
12. SDKI. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional; 2018.
13. Djamarah SB, Zain A. Strategi Belajar Mengajar. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.



14. Avissa F, Nursalam, Ulfiana E. Efektivitas Pendidikan Kesehatan Metode Demonstrasi Dan Metode Ceramah Dengan Media Booklet Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Tindakan Mencuci Tangan Pada Anak Prasekolah. *J Keperawatan Univ Airlangga*. 2015;1-13.

