



PEMBINAAN DAN PENDAMPINGAN KADER POSYANDU BAYI DAN BALITA DALAM PELAYANAN MTBS UNTUK PENCEGAHAN STUNTING DI KELURAHAN LILIBA KOTA KUPANG

Oleh

Agustina Ina¹, Jane Leo Mangi², Lorian Lorinda Manalor³, Yustinus Rindu⁴, Oklan BT Liunokas⁵, Dominggos Goncalves⁶^{1,2,4,5,6}Jurusan Keperawatan Kupang, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang³Jurusan Kebidanan Kupang, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan KupangEmail: inaagustina556@gmail.com, janeagustina29@gmail.com,
lorianamanalor29@gmail.com, yustinusrindu3112@gmail.com,
liunokasoklan70@gmail.com, dominggogoncalves@gmail.com

Article History:

Received: 26-11-2023

Revised: 20-12-2023

Accepted: 29-12-2023

Keywords:Coaching, Mentoring,
Services, IMCI, Stunting

Abstract: *The prevalence of stunting in Indonesia and in East Nusa Tenggara province is still high. Cadres are the spearhead of health services in Indonesia, whose role is very important in helping to alleviate stunting. Management of Sick Toddlers (IMCI) is one way to reduce morbidity rates in infants and toddlers so that stunting can be prevented and reduced. Liliba Village is part of the Oepoi Health Center working area and has the highest incidence of pneumonia compared to other villages. Methods: This community service was carried out using the method of socialization and assistance to cadres carried out at 2 posyandu, namely Melati 11 and 12: This community service is carried out by providing additional food, measuring antropometry and counseling and mentoring cadres for simple handling of sick toddlers. Results: All cadres involved in this activity experienced an increase in knowledge about simple handling of sick toddlers. Two children who were undernourished 100% gained weight and height after 90 days of supplementary feeding and assistance*

PENDAHULUAN

Stunting dapat dipicu oleh kondisi penyakit infeksi pada anak. Beberapa penyakit infeksi yang sering diderita anak, yakni, infeksi saluran pernafasan atas (ISPA), diare dan infeksi lainnya (Bappenas, 2013). Selain itu ada beberapa penelitian yang membuktikan bahwa penyakit infeksi berhubungan erat dengan *stunting*. Diare merupakan salah satu faktor risiko kejadian *stunting* pada anak umur di bawah 5 tahun (Paudel *et al*, 2012). NTT mempunyai kendala yang cukup serius. Prevalensi Gizi Anak kurus dan sangat kurus (*wasting*) NTT: 15,4 (Nasional 12,1); prevalensi *stunting* NTT: 51,7 (Nasional: 37,2). Upaya preventif yang kurang optimal tersebut ikut mendasari dua penyakit utama penyebab kematian pada balita, yaitu pneumonia dan diare Kementerian Kesehatan RI, 2016

Kelurahan Liliba merupakan salah satu bagian dari wilayah kerja Puskesmas Oepoi dan memiliki angka kejadian pneumonia tertinggi dibandingkan kelurahan lainnya yang



berada di wilayah kerja Puskesmas Oepoi yaitu sebanyak 55 balita pada tahun 2018. Jumlah kunjungan balita batuk/kesukaran bernafas selama tahun 2018 sebanyak 365 balita. Partisipasi ibu bayi dan balita yang kurang dalam kegiatan posyandu mengindikasikan lemahnya peran kader dalam memobilisasi ibu bayi dan balita pada hari pelaksanaan posyandu bayi dan balita (Diana,2019)

Pembinaan kader melalui penyuluhan dan pendampingan penting dalam meningkatkan citra diri kader. Melalui upaya tersebut diharapkan kader dapat memberikan layanan maksimal bagi para bayi dan balita di Kelurahan Liliba dan menjadi posyandu percontohan bagi wilayah Puskesmas kota Kupang. Bayi dan balita di Kelurahan Liliba dapat tumbuh dan berkembang sesuai usianya tanpa ada komplikasi penyakit melalui peran aktifnya dalam kegiatan posyandu bayi dan balita dalam upaya pencegahan Stunting.

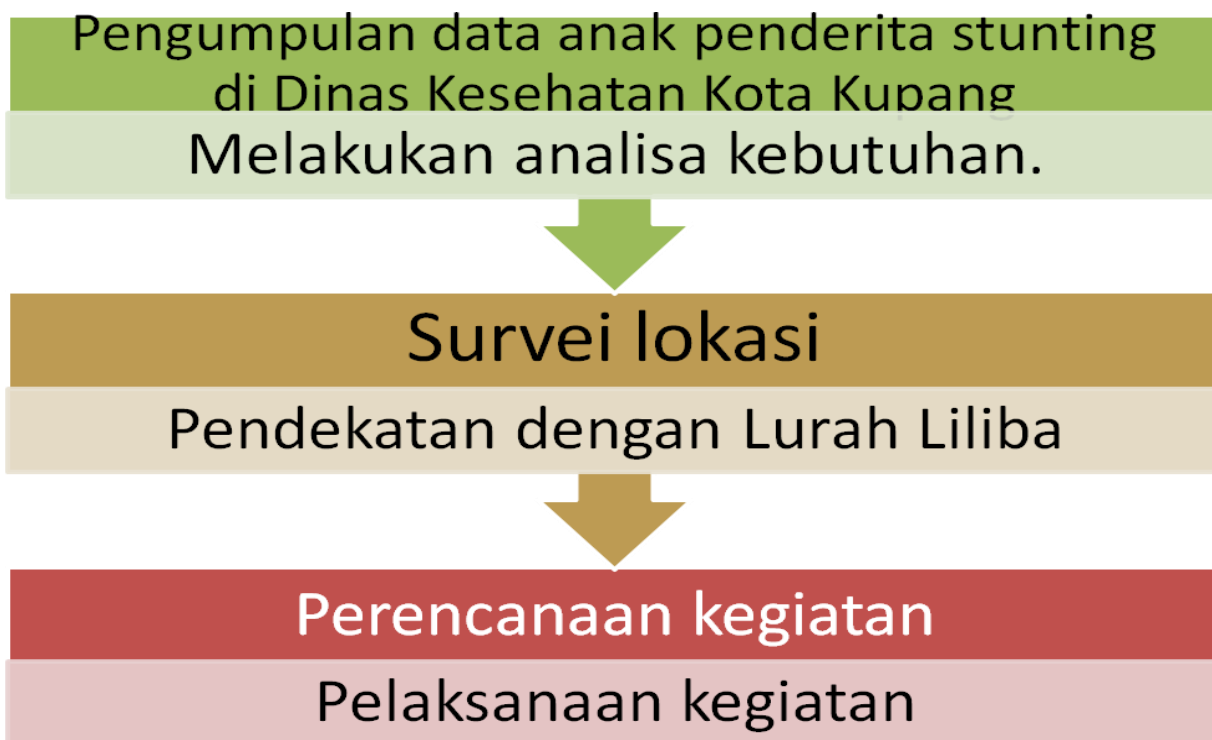
Tujuan yang ingin dicapai dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah ikut berperan dalam pencegahan dan penanganan stunting melalui Program Orang Tua Asuh Anak Stunting (OTA2S) dengan memberikan makanan tambahan dan juga diharapkan kader mampu memberikan pelayanan MTBS kepada bayi dan balita dalam membantu petugas kesehatan.

METODE PENELITIAN

Kegiatan ini dilakukan dengan melalui survei lokasi dan permintaan data anak penderita stunting di Dinas Kesehatan Kota Kupang serta analisa kebutuhan. Selanjutnya dilakukan pemberian makanan tambahan dengan melibatkan kader dari PKK Kelurahan dan Posyandu. Kegiatan kepada kader berupa ceramah dan curah pendapat dengan kader tentang pelayanan MTBS tentang penyakit yang sering terjadi pada bayi dan balita seperti batuk, pilek, diare maupun sampai ke gizi buruk, mengenali tanda-tanda bahaya umum pada bayi dan anak, memberikan saran rujukan kepada keluarga, memotivasi masyarakat untuk berperan aktif dalam posyandu bayi dan balita.

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan ini, yakni:

- a. Survei lokasi dan permintaan data anak penderita stunting di Dinas Kesehatan Kota Kupang serta analisa kebutuhan.
- b. Pemberian Makanan Tambahan dengan melibatkan kader dari PKK Kelurahan dan Posyandu.
- c. Sosialisasi kepada kader tentang pelayanan MTBS sederhana terkait penyakit yang sering terjadi pada bayi dan balita seperti batuk, pilek, diare maupun sampai ke gizi buruk, mengenali tanda-tanda bahaya umum pada bayi dan anak, memberikan saran rujukan kepada keluarga, memotivasi masyarakat untuk berperan aktif dalam posyandu bayi dan balita.
- d. Pengukuran Antropometri Sebelum Intervensi PMT dan Secara Berkala sebulan sekali.



Gambar 1. Diagram Alur Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pengukuran Antropometri

Kegiatan pengukuran dan penimbangan yang sudah dilaksanakan terhadap kedua anak asuh yang berlokasi posyandu Melati 11 dan 12, sebanyak 2 anak asuh (inisial DM dan DT) Kelurahan Liliba. Anak asuh yang dapat direkomendasikan oleh Puskesmas berdasarkan data hasil operasi timbang bulan Februari 2023 dimana 2 anak asuh ini memiliki risiko stunting dan gizi sangat kurang. Oleh karena itu tim pelaksana bekerjasama dengan Dinas Kesehatan dalam hal ini diwakili oleh tenaga Kesehatan di Puskesmas Liliba dan Oesapa Selatan untuk bersama sama melakukan koordinasi dan monitoring serta evaluasi terkait perkembangan anak asuh.

Upaya mengurangi risiko stunting dan mengatasi gizi buruk bagi anak asuh, tim melakukan kegiatan di antaranya yaitu pendampingan kader dalam pemberian makanan tambahan (PMT selama 90 hari), penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan Lingkar Lengan Atas (LiLA) dari anak asuh setiap bulan selama 90 hari. Kegiatan ini melibatkan kerjasama antara Tim Pelaksana dengan Tenaga Kesehatan dari Puskesmas dan Kader dari Posyandu. Kegiatan dilaksanakan selama 4 kali, dimana kegiatan pertama dilakukan sebelum intervensi Pemberian Makanan Tambahan (PMT), kemudian kegiatan kedua dilaksanakan setelah 30 hari, selanjutnya kegiatan ketiga yang dilaksanakan setelah 60 hari dan terakhir kegiatan keempat dilaksanakan setelah 90 hari. Hasil Penimbangan Berat Badan dan Pengukuran Anak Asuh dapat dilihat pada tabel berikut ini :



Tabel 1 Data Pengukuran Antropometri Anak Asuh di posyandu Melati 11 dan 12

Anak Asuh	Tgl Lahir	Sebelum Intervensi (0 Hari)			Monev I (30 Hari)			Monev II (60 Hari)			Monev III (90 Hari)		
		BB	TB/PB	LiLA	BB	TB/PB	LiLA	BB	TB/PB	LiLA	BB	TB/PB	LiLA
DM	2022-06-03	5.4	61.6	10.5	6	63.3	11.5	6.6	66.6	11.5	6.6	66.9	12
DT	2020-08-19	9.9	86.6	12	10.1	87	12.6	10.1	88.7	12.8	10.6	89	12.9

B. Sosialisasi dan Pendampingan Kader Posyandu dalam Pelayanan MTBS

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penyebab langsung *stunting*. Infeksi yang sering diderita balita seperti saluran pernafasan atas (ISPA), diare dan infeksi lainnya (Bappenas, 2013).

Target khusus yang ingin dicapai untuk mengatasi masalah *stunting* yang disebabkan oleh penyakit infeksi adalah membekali kader dengan kemampuan dasar kesehatan agar dapat membantu petugas kesehatan dalam upaya pencegahan komplikasi batuk pilek dan diare pada bayi dan balita di wilayah Kelurahan Liliba. Metode yang digunakan mencakup sosialisasi dan pendampingan.

1. Sosialisasi yang diberikan pada kader berupa :

Penyuluhan kesehatan sederhana terkait :

- Penyakit yang sering terjadi pada bayi dan balita seperti batuk, pilek, diare maupun sampai ke gizi buruk
- Bagaimana mengenali tanda-tanda bahaya umum pada anak
- Bagaimana memberikan saran rujukan
- Memotivasi masyarakat untuk berperan aktif dalam posyandu bayi dan balita.

2. Pendampingan Kader dalam pelayanan posyandu balita

- Penimbangan berat badan
- Pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) bayi dan balita.
- Membantu tenaga kesehatan mengenali tanda-tanda bahaya umum pada anak
- Membantu memberikan saran rujukan kepada orang tua bayi dan balita
- Memotivasi masyarakat untuk berperan aktif dalam posyandu bayi dan balita.

Semua kader yang berjumlah 12 orang menunjukkan antusias dan menjadi lebih paham yang ditunjukkan dengan kenaikan hasil pre dan post test, seperti tertera pada tabel berikut:

Tabel 2. Hasil *pre* dan *post test* tentang penyakit – penyakit infeksi yang sering terjadi dan pengenalan tanda bahaya.

No	Inisial Kader	Nilai <i>Pre test</i>	Nilai <i>Post Test</i>	Keterangan
1	Ny.AT	46	80	Naik 34 poin
2	Ny.HT	76	90	Naik 14 poin
3	Ny.AS	60	89	Naik 29 poin
4	Ny.NT	35	78	Naik 43 poin
5	Ny.MS	56	86	Naik 30 poin
6	Ny.JL	62	88	Naik 26 poin
7	Ny.AI	78	98	Naik 20 poin
8	Ny.KL	55	79	Naik 24 poin
9	Ny.AM	63	85	Naik 22 poin



10	Ny.MA	71	90	Naik 19 poin
11	Ny.FH	80	100	Naik 20 poin
12	Ny.WR	65	80	Naik 15 poin
	Rata - Rata	$747/12= 62,25$	$1.043/12= 86,92$	Naik 24,67 poin

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa hasil nilai pre test kader tentang penyakit - penyakit infeksi yang sering terjadi dan pengenalan tanda bahaya terendah 35, tertinggi 80. Sedangkan nilai post test terendah adalah 79, tertinggi 100. Nilai rata - rata pre test 62,25 naik menjadi 86,92 pada saat post test. Semua kader (100 %) meningkat pengetahuannya setelah dilakukan penyuluhan kesehatan.



Gambar 2. Kegiatan sosialisasi tentang penyakit infeksi yang sering terjadi pada bayi dan balita.



Gambar 3. Kegiatan pengukuran antropometri bayi dan balita



DISKUSI

A. Pengukuran Antropometri

Stunting adalah suatu kondisi dimana tinggi badan seseorang lebih pendek dibandingkan orang lain pada usia yang sama, pada umumnya. *Stunting* (perawakan pendek) atau pendeknya tinggi badan/tinggi badan menurut usia digunakan sebagai indikator gizi buruk kronis, yang menggambarkan riwayat gizi buruk pada anak kecil dalam jangka waktu yang lama. (Sudargo, 2010).

Data pengukuran berat badan anak asuh yang pertama dengan inisial DM di kelurahan Liliba sebelum diberikan intervensi berat badannya sebesar 5.4 Kg dan setelah 3 bulan (90 hari) mengalami peningkatan sebesar 6.6 kg atau naik sebesar 1.2 kg, meskipun telah diintervensi kedua kali namun anak DM tidak mengalami kenaikan berat badan. Hal ini disebabkan karena anak DM mengalami batuk pilek dan demam. Selama sakit DM telah mendapat pengobatan, sehingga intervensi dilanjutkan. Data Tinggi Badan anak asuh DM sebelum diberikan intervensi adalah 61.6 cm dan setelah 3 bulan (90 hari) mengalami peningkatan setinggi 66.9 cm atau naik setinggi 5.3 cm. Data Lingkar Lengan Atas (LiLA) anak asuh DM sebelum diberikan intervensi adalah 10.5 cm dan setelah 3 bulan (90 hari) mengalami peningkatan sebesar 12 cm atau naik sebesar 1.7 cm. Pada intervensi kedua, anak DM tidak mengalami perubahan lingkar lengan atas disebabkan mengalami sakit batuk pilek selama 3 hari. Ia telah mendapat pengobatan selama intervensi kedua.

Supariasa dan Purwaningsih H., dalam sebuah penelitiannya membuktikan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan *stunting* adalah adanya penyakit menular pada balita. Berdasarkan hasil pendataan bayi diperoleh riwayat penyakit menular dari bayi normal yaitu. bayi sakit sebanyak 37 orang (82%) dan belum pernah sakit sebanyak 8 orang (18%). Sementara itu, 36 anak *stunting* mengidap penyakit ini dan 9 anak (20%) tidak pernah mengidap penyakit tersebut. Artinya penyakit menular menjadi salah satu faktor penyebab *stunting*.

Pengabdian masyarakat ini dilakukan juga sosialisasi kepada kader tentang pelayanan MTBS sederhana terkait penyakit yang sering terjadi pada bayi dan balita seperti batuk, pilek, diare maupun sampai ke gizi buruk, mengenali tanda-tanda bahaya umum pada bayi dan anak, memberikan saran rujukan kepada keluarga, memotivasi masyarakat untuk berperan aktif dalam posyandu bayi dan balita.

Data pengukuran berat badan anak asuh yang kedua dengan inisial DT di kelurahan Liliba sebelum diberikan intervensi sebesar 9.9 kg dan setelah 3 bulan (90 hari) mengalami peningkatan sebesar 10.6 kg atau naik sebesar 0.7 Kg. Data Tinggi Badan anak asuh DT sebelum diberikan intervensi adalah 86.6 cm dan setelah 3 bulan (90 hari) menjadi 89 cm atau naik sebesar 2,4 cm. Data Lingkar Lengan Atas (LILA) anak asuh DT mengalami penambahan dimana sebelum diberikan intervensi sebesar 12 cm dan setelah 3 bulan (90 hari) naik sebesar 12.9 cm.

Asupan gizi yang adekuat merupakan salah satu pendukung tumbuh kembang anak. Ini berarti solusi untuk kekurangan gizi harus memenuhi penyediaan nutrisi tertentu untuk anak (UKAID, 2011). Menurut Ali Khomsan usaha positif yang dapat dilakukan untuk menanggulangi masalah ini adalah dengan menyelenggarakan program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) secara gratis, disamping itu perlu ditingkatkan pengetahuan ibu tentang makanan yang bergizi. PMT-P dapat berupa makanan lokal atau makanan pabrik seperti susu dan biskuit (Persagi, 2009).



B. Sosialisasi dan Pendampingan Kader Posyandu dalam Pelayanan

Sosialisasi dan pendampingan penting dalam meningkatkan citra diri kader. Melalui upaya tersebut diharapkan kader dapat memberikan layanan maksimal bagi para bayi dan balita di Kelurahan Liliba dan menjadi posyandu percontohan bagi wilayah Puskesmas kota Kupang. Bayi dan balita di Kelurahan Liliba dapat tumbuh dan berkembang sesuai usianya tanpa ada komplikasi penyakit melalui peran aktifnya dalam kegiatan posyandu bayi dan balita dalam upaya pencegahan Stunting.

Materi sosialisasi berupa penyuluhan disampaikan dalam bentuk leaflet materi MTBS untuk kader dan dijelaskan oleh mahasiswa dan selanjutnya dosen menambahkan beberapa point penting dari topik yang disampaikan, dan selanjutnya dibagikan leaflet kepada seluruh kader posyandu Melati 11 dan posyandu melati 12 yang hadir dalam pertemuan posyandu (Foto Kegiatan terlampir).

Sosialisasi dan pendampingan kader dapat meningkatkan pengetahuan kader tentang MTBS, kader juga memiliki kemampuan dasar dalam membantu petugas kesehatan dalam upaya pencegahan komplikasi batuk pilek dan diare pada bayi dan balita, maupun sampai ke gizi buruk, mengenali tanda-tanda bahaya umum pada anak, mampu memberikan saran rujukan dan mampu memotivasi masyarakat untuk berperan aktif dalam posyandu bayi dan balita.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat program kemitraan masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik sesuai dengan metode pelaksanaan yang dirancang, kegiatan ini telah berlangsung selama 90 hari dengan pemberian makanan tambahan (PMT) dan sosialisasi serta pendampingan kepada kader dalam membantu tenaga kesehatan memberikan pelayanan MTBS sebagai upaya mengatasi stunting yang disebabkan oleh penyakit infeksi pada bayi dan balita.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Pengabdian kepada masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik berkata kerja sama dan dukungan berbagai pihak. Untuk itu penulis ucapkan terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kota Kupang, kader PKK Kelurahan Liliba serta kader posyandu Puskesmas Liliba dan Oesapa Selatan, keluarga yang telah berpartisipasi dalam kegiatan ini.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Dewa Nyoman Supariasa dan Heni Purwaningsih, 2019. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Malang. Politeknik Kementrian Kesehatan Malang, Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Malang, Jawa Timur
- [2] T. Adhi, N.P. Widarini, N.K. Sutiari, L.P.S. Ulandari, dan I.M.S. Adnyana, 2019. Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Pencegahan Stunting Melalui Penerapan Praktek Promosi Makanan Pendamping Asi (Mipasi) Optimal. Jurnal Akses Pengabdian Indonesia, Volume 4, Nomor 2, Desember 2019, e-ISSN 2548-3463.
- [3] Orpa Diana Suek*, Agustina Ina, 2019. Implementasi Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Di Kota Kupang. Prosiding Semnas Sanitasi.



-
- [4] Rohayati, Sulastri, & Purwati. (2015). Analisis Faktor Pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di puskesmas. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 112–117.
- [5] Rohayati, Sulastri, Purwati, 2015. Analisis Faktor Pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan, Volume XI, No. 1, April 2015*. Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang.
- [6] Yuniar Angelia P1, Jiarti Kusbandiyah2. Pelatihan, Pembinaan, dan Pendampingan Kader Posyandu Bayi dan Balita dalam Penatalaksanaan MTBS di Kelurahan Mojolangu Kota Malang (JAPI)