

**Intervensi Edukasi Gizi terhadap Kader Posyandu
Dalam Rangka Mengatasi Malnutrisi
*Nutrition Education Intervention for Posyandu Cadres
in the Context of Overcoming Malnutrition*
Iseu Siti Aisyah^{1*}, Neni², Yuldan Faturahman³**

¹Prodi Gizi, Universitas Siliwangi, Tasikmalaya, Indonesia

^{2,3}Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Siliwangi, Tasikmalaya, Indonesia

Abstract

The covid-19 pandemic has had an enormous impact on the public health sector of Indonesia especially on levels of inadequate nutrition. Nutritional intake during the pandemic is important to increase immunity so as not to be easily exposed to the covid-19 virus. Unfortunately for many children under the age of malnutrition. The increasing stunting figures in the city of tasikmalaya, also wasting and underweight. Training in nutrition education to posyandu cadres on malnutrition and signs and symptoms is expected to increase the knowledge and skill of kader posyandu so that they can identify the incidence of malnutrition in infants in posyandu. The results obtained were that the average participant pretest score was 5,44 and the participant's post-test average result was 6,58. Based on the results of the difference test above, the results obtained were a sig 2-tailed value of 0,0001 ($p\text{-value} < 0,05$), which means that there was a difference between the pretest and posttest scores or that there was an effect of providing material on increasing cadre knowledge about malnutrition. This training was given to cadre posyandu in the two city, Mangkubumi and sukalaksana.

Keywords: cadre of posyandu, malnutrition, nutrition education, nutrition status, toddler

Abstrak

Pandemi Covid-19 mempunyai dampak yang sangat besar bagi sektor kesehatan masyarakat di Indonesia khususnya mengenai tingkat kecukupan gizi. Asupan gizi di masa pandemi penting diperhatikan untuk meningkatkan imunitas agar tidak mudah terpapar virus Covid-19. Sayangnya kalangan banyak balita yang mengalami malnutrisi. Angka stunting yang meningkat di Kota Tasikmalaya, termasuk *wasting* dan *underweight*. Pelatihan pemberian edukasi gizi kepada kader posyandu mengenai malnutrisi dan tanda serta gejalanya diharapkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu meningkat sehingga mereka dapat mengidentifikasi kejadian malnutrisi pada balita di posyandunya. Hasil yang didapatkan yaitu rata-rata skor pretest peserta adalah 5,44 dan hasil rata-rata post test peserta adalah 6,58. Berdasarkan hasil uji perbedaan di atas, didapatkan hasil nilai sig 2-tailed yaitu 0,0001 ($p\text{-value} < 0,05$) yang artinya ada perbedaan antara nilai pretest dan posttest atau ada pengaruh pemberian materi terhadap peningkatan pengetahuan kader tentang malnutrisi. Kegiatan Pelatihan ini diberikan kepada kader posyandu di dua Puskesmas yaitu Mangkubumi dan Sukalaksana.

Kata Kunci: balita, edukasi gizi, kader posyandu, malnutrisi, status gizi

*Penulis Korespondensi:

Iseu Siti Aisyah, email: iseusitiaisyah@unsil.ac.id



This is an open access article under the **CC-BY** license

PENDAHULUAN

Gizi merupakan asupan makanan dalam kaitannya dengan kebutuhan asupan tubuh. Setiap orang memiliki jumlah kebutuhan gizi yang berbeda, hal ini dapat ditentukan oleh kegiatan fisik, penyakit yang diderita, konsumsi obat-obatan dan keadaan fisik khusus seperti kehamilan serta menyusui. Menurut WHO (2020), gizi merupakan pilar dasar kehidupan manusia, pilar kesehatan, dan pilar pertumbuhan di segala bidang kehidupan. Mulai dari tahap awal perkembangan janin, saat lahir, melalui masa bayi, masa kanak-kanak, remaja, usia dewasa hingga usia lanjut.

Gizi yang baik terdiri dari makan yang cukup dan seimbang yang disertai dengan olahraga secara teratur sehingga menjadi pedoman dasar hidup sehat. Makanan yang tepat dan asupan nutrisi yang baik sangat penting untuk kelangsungan hidup agar tetap sehat, pertumbuhan fisik, perkembangan mental, kinerja, dan produktivitas, serta kesehatan, dan kesejahteraan. Gizi merupakan dasar awal yang penting bagi perkembangan dan pertumbuhan manusia dan pembangunan nasional.

Gizi buruk atau malnutrisi merupakan kondisi serius yang terjadi ketika asupan makanan seseorang tidak sesuai dengan jumlah nutrisi yang dibutuhkan. Malnutrisi terjadi ketika tubuh tidak mendapatkan cukup nutrisi. Penyebabnya berupa pola makan yang buruk, kondisi pencernaan, atau penyakit lain. Gejala kelelahan, pusing, dan penurunan berat badan. Gizi buruk yang tidak ditangani dapat menyebabkan cacat fisik atau mental. Gizi yang buruk dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, rentan terhadap penyakit, perkembangan fisik dan mental terganggu, dan produktivitas menurun. Fatimah (2020) menyebutkan bahwa masalah gizi yang sering terjadi pada balita adalah kurangnya asupan zat gizi yang akan menyebabkan gizi buruk, kurang energi kronis, kurang energi protein dan dapat terjadi anemia.

Faktor dasar yang mempengaruhi status gizi seseorang terdiri dari dua hal yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal merupakan faktor yang terpengaruh dari luar diri seseorang antara lain konsumsi makan, tingkat pendidikan, pengetahuan gizi, kebersihan lingkungan dan latar belakang sosial budaya. Sedangkan faktor internal merupakan faktor dasar pemenuhan tingkat kebutuhan gizi seseorang, antara lain status kesehatan, jenis kelamin dan umur (Cahyaningrum, 2013).

Dalam upaya promosi kesehatan, terdapat berbagai cara intervensi edukasi gizi yang dapat dilakukan kepada masyarakat, terutama kepada kader posyandu. Kader posyandu bisa menjadi kunci di masyarakat yang melakukan penimbangan dan pencatatan tumbuh kembang Balita diharapkan memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam mengidentifikasi balita yang mengalami malnutrisi sehingga balita tersebut dapat segera diatasi.

Dari hasil setelah dilakukan pertemuan dan diskusi dengan mitra, disepakati hal tersebut akar masalahnya adalah meningkatnya angka kejadian malnutrisi pada balita, ternyata salah satunya dari pengukuran di posyandu yang belum akurat. Penyebabnya adalah ketidaktahuan kader posyandu dalam mengidentifikasi balita yang mengalami malnutrisi. Solusi yang disepakati adalah intervensi edukasi gizi kepada kader posyandu tentang malnutrisi pada balita, praktek identifikasi balita malnutrisi oleh kader posyandu dan membuat buku pemantauan peningkatan Berat badan dan tinggi badan bagi balita yang mendapat pendampingan dari kader posyandu.

METODE

Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa akar permasalahan adalah meningkatnya angka kejadian malnutrisi pada balita pasca pandemic covid 19, oleh karena itu Program Pengabdian Bagi Masyarakat Skema Kesehatan (PbM-SK) dengan judul “Intervensi Edukasi Gizi Terhadap Kader Posyandu Dalam Rangka Mengatasi Malnutrisi Pada Balita” akan dilaksanakan dengan menggunakan metode intervensi edukasi gizi terhadap kader posyandu tentang malnutrisi balita, mempraktekkan cara mengidentifikasi balita yang mengalami malnutrisi oleh kader posyandu.

Tahapan rencana kegiatan adalah dimulai dari kegiatan sebelum pelatihan, pelaksanaan kegiatan dan evaluasi pelaksanaan program. Sebelum diadakan kegiatan, dibuat terlebih dahulu media untuk intervensi edukasi gizi, kuesioner serta soal pengetahuan untuk pretest-posttest disiapkan terlebih dahulu. Setelah tahap pra kegiatan, selanjutnya usaha yang dilakukan oleh tim pengusul agar mitra mampu memaksimalkan manfaat pengetahuan dan keterampilan dalam identifikasi malnutrisi pada balita, dilakukan dengan menggunakan prinsip SAVI (*Somatic, Auditory, Visualization dan Intellectually*). Menurut Anas dan Khairi (2019), prinsip SAVI adalah pembelajaran yang menekankan bahwa transfer ilmu pengetahuan dilakukan dengan memanfaatkan semua alat indra yang dimiliki.

Transfer ilmu pengetahuan tersebut meliputi tahapan kegiatan; (1) *Somatic*: mitra mendapatkan pengetahuan melalui pengalaman dan tindakan. Metode yang digunakan pada tahap ini dibuktikan dengan hasil praktek kader posyandu mengidentifikasi balita yang malnutrisi; (2) *Auditory*: mitra mendapatkan informasi dengan mendengarkan, menyimak, dan menanggapi. Metode yang dilakukan pada tahap ini adalah pelatihan; (3) *Visualization*: mitra mendapatkan informasi melalui pengamatan, demonstrasi, dan penggunaan media alat peraga. Metode yang dilakukan pada tahap ini adalah menyampaikan dengan praktek terhadap kader posyandu tentang identifikasi balita yang malnutrisi; (4) *Intellectually*: mitra mendapatkan informasi dengan berlatih dan mengaplikasikan. Metode yang dilakukan pada tahap ini adalah melalui pendampingan praktek identifikasi balita yang malnutrisi oleh kader posyandu.

Pemberian informasi pada setiap tahapan memiliki tujuan sebagai berikut; (1) Demonstrasi memiliki tujuan untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada mitra, (2) Pelatihan yang bertujuan supaya mitra mampu mengidentifikasi balita yang malnutrisi, (3) Pendampingan untuk memastikan mitra dapat mengidentifikasi balita yang malnutrisi, serta (4) Tujuan pemantauan untuk mengetahui akseptabilitas mitra dan memberikan bukti nyata dampak identifikasi balita malnutrisi kepada masyarakat sehingga diharapkan mitra dapat mengubah persepsinya. Melalui tahapan-tahapan tersebut diharapkan mitra menjadi tahu, mau, dan mampu mengidentifikasi balita yang malnutrisi, proses transfer ilmu pengetahuan yang diberikan bisa berkelanjutan seterusnya, menjadi rutinitas yang dilakukan oleh mitra, serta mitra dapat membagikan kemampuan dan ilmu yang dimiliki kepada ibu-ibu lain.

Evaluasi dilakukan dengan cara mengevaluasi proses pada saat pelatihan dan mengevaluasi hasil yang didapatkan dengan mengukur pretest-posttest pengetahuan, serta cara identifikasi balita yang malnutrisi. Keberlanjutan program di lapangan akan tetap dilaksanakan setelah kegiatan selesai dengan cara pendampingan melalui grup WhatsApp. Kontribusi mitra dalam pelatihan ini adalah harapan anggota keluarga memiliki kemampuan dalam mengidentifikasi balita yang malnutrisi di wilayah kerja posyandu. Partisipasi aktif juga diperlukan kepada seluruh peserta pelatihan yaitu untuk ikut serta dan berperan aktif dalam mengidentifikasi balita yang malnutrisi agar bisa

segera dirujuk ke Puskesmas atau Rumah sakit, agar segera diatasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Intervensi edukasi gizi ini diadakan pada tanggal 29 September 2022 di aula Puskesmas Sukalaksana yang dihadiri 25 orang dan tanggal 27 September 2022 di aula Puskesmas Mangkubumi yang dihadiri 25 orang. Total peserta adalah sebanyak 50 orang. Sebelum dan sesudah kegiatan pelatihan dilaksanakan pre test dan post test untuk mengetahui sejauhmana tingkat pengetahuan kader posyandu tentang identifikasi balita yang malnutrisi. Materi intervensi edukasi gizi yang diberikan adalah identifikasi balita yang malnutrisi dan *stunting*.

Tabel 1. Distribusi hasil *pretest-postest*

| No | Soal Pengetahuan | Pretest | | Postest | |
|-----|--|---------|----|---------|----|
| | | n | % | n | % |
| 1. | Anak disebut gizi buruk ketika | 12 | 24 | 38 | 76 |
| 2. | Indonesia merupakan negara dengan <i>triple burden</i> permasalahan gizi, dibawah ini yang termasuk pada <i>triple burden</i> adalah | 15 | 30 | 35 | 70 |
| 3. | KEP adalah kepanjangan dari | 19 | 38 | 31 | 62 |
| 4. | Seorang balita diukur berat badan berdasarkan tinggi/Panjang badannya (BB/TB) didapatkan hasil z-score = -2 SD s/d +2 SD. Berdasarkan hasil perhitungan antropometri, status gizi balita tersebut adalah | 22 | 44 | 28 | 56 |
| 5. | Di bawah ini termasuk kedalam klasifikasi status gizi anak <i>kecuali</i> | 24 | 48 | 26 | 52 |
| 6. | Di bawah ini adalah faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pertumbuhan, <i>kecuali</i> | 12 | 24 | 38 | 76 |
| 7. | Penyebab terjadinya penyakit beri-beri adalah | 5 | 10 | 45 | 90 |
| 8. | Gejala klinis anak yang mengalami kwashiorkor adalah | 21 | 42 | 29 | 58 |
| 9. | Gejala klinis anak yang mengalami marasmus | 20 | 40 | 30 | 60 |
| 10. | Yang dimaksud dengan anak <i>stunting</i> adalah | 9 | 18 | 41 | 82 |
| 11. | Berdasarkan buku antropometri (NCHS) Anak dikatakan <i>stunting</i> apabila hasil <i>z_score</i> nya adalah | 24 | 48 | 26 | 52 |

Berdasarkan hasil perhitungan, rata-rata skor pretest peserta adalah 5,44 dan hasil rata-rata post test peserta adalah 6,58. Berdasarkan hasil uji perbedaan di atas, didapatkan hasil nilai sig 2-tailed yaitu 0,0001 ($p\text{-value} < 0,05$) yang artinya ada perbedaan antara nilai pretest dan posttest atau ada pengaruh pemberian materi terhadap peningkatan pengetahuan kader tentang malnutrisi.

Hal ini sesuai dengan teori Kurt Lewin yang berpendapat bahwa perilaku manusia adalah suatu keadaan yang seimbang antara kekuatan pendorong (*driving forces*) seperti intervensi penyuluhan penanganan malnutrisi dan kekuatan penahan (*restining forces*) seperti penanganan malnutrisi telat karena pengukuran yang salah. Perilaku itu dapat berubah apabila terjadi ketidak seimbangan antara kedua kekuatan tersebut didalam diri

seseorang, yang berarti setelah dan sebelum intervensi terdapat peningkatan pengetahuan kader terhadap malnutrisi (Mahendra *et al.*, 2019).



Gambar 1. Penyerahan bantuan timbangan dan alkes untuk puskesmas

Menurut pakar edukator gizi dalam buku *Konseling Gizi* yang diterbitkan pada tahun 2018, pendidikan gizi adalah proses yang luas untuk mengubah kebiasaan makan masyarakat sehingga orang dapat menerapkan kebiasaan makan yang sehat dalam kehidupan sehari-hari. Menurut Banowo dan Hidayat (2021), edukasi gizi adalah proses di mana penyuluh menyampaikan informasi dengan tujuan menemukan masalah gizi dan mencari solusi untuk masalah tersebut. Salah satu cara untuk mencegah stunting adalah dengan mengajarkan ibu, yang berdampak pada perubahan perilaku kesehatan gizi dan keluarga (Kemenkes, 2018).



Gambar 2. Komitmen bersama untuk mengatasi masalah malnutrisi dan *stunting* di puskesmas

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil perhitungan rata-rata skor pretest peserta adalah 5,44 dan hasil rata-rata post test peserta adalah 6,58. Hasil pengujian statistik menunjukkan bahwa ada

perbedaan signifikan ada perbedaan antara nilai pretest dan posttest atau ada pengaruh pemberian materi terhadap peningkatan pengetahuan kader tentang malnutrisi. Dari hasil kegiatan ini disarankan agar penanganan balita malnutrisi segera teratasi dan program yang dilakukan efektif setelah kegiatan PbM-SK selesai dilakukan pendampingan melalui kader posyandu yang akan dipantau melalui grup WhatsApp dengan frekuensi waktu yang ditentukan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Lembaga Penelitian, Pengabdian pada Masyarakat-Penjaminan Mutu Pendidikan Universitas Siliwangi beserta mahasiswi, pihak Desa dan Dusun yang membantu terlaksananya kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anas, Nirwana, Khairi Syafitri. 2019. Pengaruh Model Savi (Somatic, Auditory, Visual Intellectual) Terhadap Hasil Belajar. *Nizhamiyah* 9(1): 37–47.
- Banowo AS, Hidayat Y. 2021. Edukasi Gizi Dalam Praktik Pemberian Makan Keluarga pada Baduta Stunting di Kabupaten Bengkulu Utara. *Journal of Nursing and Public Health*, 9(1), 107-113. <https://doi.org/10.37676/jnph.v9i1.1449>
- Cahyaningrum HD. 2013. Hubungan Antara Body Image dengan Status Gizi pada Remaja Putri Kelas XI IPS di SMA Batik 1 Surakarta. [KTI]. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Fatimah NA. 2020. Gambaran Kejadian Kurang Energi Kronis Siswa Kelas X SMK N 1 Tepus. [KTI]. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Kemenkes [Kementrian Kesehatan]. 2018. Cegah Stunting dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mahendra, Dony, I Made MJ, Adventus Marsanti RL. 2019. Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI. Buku Ajar Promosi Kesehatan.
- WHO [World Health Organization]. 2020. Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/The World Bank Group joint child malnutrition estimates: key findings of the 2020 edition. Geneva: WHO.