

PENDAMPINGAN KADER DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN PEMANTAUAN TUMBUH KEMBANG ANAK DI RW 11 KELURAHAN MULYASARI KOTA TASIKMALAYA

¹*Etin Rohmatin, ¹Yulia Herliani, ¹Helmi Diana

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Indonesia

*Email : erin_yusar@yahoo.com

Diterima : 13 Maret 2018

Ditelaah : 15 Maret 2019

Diterbitkan: 13 Agustus 2019

ABSTRACT

Various efforts have been made to reduce MMR, IMR and AKBAI, but to date the maternal mortality rates still high, the results of Supas 2015, MMR of 305/ 100.000 live births, child mortality of 20/1000 live births in the 2007 IDHS to 19/1000 live birth. Various efforts have been made to achieve this goal by optimizing the use of MCH books to support maternal and child health through the empowerment of families and communities that have been recognized by many countries. Broadly speaking, the MCH handbook in indonesia includes 2 important elements, namely: the means of recording and as a medium of information / home-based educational material. However, the results of monitoring evaluation showed that 83 % of mothers mentioned KIA books as maternal health record(83%) and children's health records (68%) rather than important information and how to maintain and care of maternal health (39%) and children's health (52%). Completeness of filling MCH books is still low, especially in the development and development of children. The data above shows that MCH books are quite effective in changing the behavior of pregnant women and mothers of toddlers to be more concerned about maternal health and their children. However, MCH books have not been optimally used as informational media, so ownership of MCH books has not had an impact on improving maternal knowledge about children's health. Completeness of filling in MCH books is still low, especially in the child development section. Mulyasari village has 11 posyandu, one of which is located in RW 11 in the work area of the Tamansari Health Center, where as many as 6 cadres have never received assistance on monitoring Toddler growth and development. The right method, one of which is to assist cadres to improve growth and development. The goal of community service "Cadre assistance in improving the growth of toddlers" amounted to 6 people.

Keyword : kader mentoring, toddler

ABSTRAK

Berbagai upaya telah dilakukan untuk dapat menurunkan AKI, AKB dan AKBAI, namun hingga saat ini angka kematian ibu masih tinggi, hasil Supas 2015, AKI sebesar 305/100.000 kelahiran hidup, angka kematian anak 20/1000 kelahiran hidup pada SDKI 2007 menjadi 19/1000 kelahiran hidup. Berbagai upaya telah dilakukan guna mencapai tujuan tersebut dengan mengoptimalkan pemanfaatan buku KIA dalam menunjang kesehatan ibu dan anak melalui pemberdayaan keluarga dan masyarakat yang telah diakui keefektifannya oleh banyak negara. Secara garis besar, buku KIA di Indonesia mencakup 2 elemen penting, yaitu : alat pencatatan dan sebagai media informasi / materi pendidikan berbasis rumah. Namun hasil monitoring evaluasi menunjukkan 83% ibu lebih menyebutkan buku KIA sebagai catatan kesehatan ibu (83%) dan catatan kesehatan anak (68%) daripada sebagai informasi penting cara memelihara dan merawat kesehatan ibu (39%) dan kesehatan anak (52%) . Kelengkapan pengisian buku KIA masih rendah terutama pada bagian tumbuh kembang anak. Data diatas menunjukkan bahwa buku KIA cukup efektif dalam merubah perilaku ibu hamil dan ibu balita untuk lebih peduli terhadap kesehatan ibu dan balitanya. Namun buku KIA belum secara optimal digunakan sebagai media informasi, sehingga kepemilikan buku KIA belum berdampak pada peningkatan pengetahuan ibu tentang kesehatan anak. Kelurahan Mulyasari terdapat 11 posyandu, salah satu posyandu bertempat di RW 11 berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tamansari yang mana sebanyak 6 kader belum pernah

mendapatkan pendampingan tentang pemantauan tumbuh kembang Balita. Metode yang tepat salah satunya adalah dengan melakukan pendampingan kader untuk meningkatkan keterampilan tumbuh kembang. Sasaran pada pengabdian kepada masyarakat "Pendampingan Kader dalam meningkatkan tumbuh kembang balita" berjumlah 6 orang.

Kata kunci : Pendampingan Kader, Balita

I. PENDAHULUAN

Berbagai upaya telah dilakukan untuk dapat menurunkan AKI, AKB dan AKBAL, namun hingga saat ini angka kematian ibu masih tinggi, hasil supas 2015, AKI sebesar 305/100.000 kelahiran hidup. Angka kematian anak 20/1000 kelahiran hidup pada SDKI 2017 menjadi 19/1000 kelahiran hidup. Berbagai upaya telah dilakukan guna mencapai tujuan tersebut dengan mengoptimalkan pemanfaatan buku KIA dalam menunjang kesehatan ibu dan anak melalui pemberdayaan keluarga dan masyarakat yang telah diakui ke efektifannya oleh banyak Negara.

Buku KIA sebagai alat integrasi pelayanan kesehatan ibu dan anak tahun 2004, melalui SK Menkes no 284/Menkes/SK/III/2004, ditetapkan sebagai satu-satunya alat pencatatan pelayanan kesehatan ibu dan anak hingga berusia 5 tahun kemudian pada tahun 2016 diperluas sampai umur 6 tahun (pra sekolah). Secara garis besar, buku KIA di Indonesia mencakup 2 elemen penting yaitu: alat pencatatan dan sebagian media informasi/materi pendidikan berbasis rumah. Namun hasil monitoring evaluasi menunjukkan 83% ibu lebih menyebutkan buku KIA sebagai informasi penting cara memelihara dan merawat kesehatan ibu (39%) dan kesehatan anak (52%). Kelengkapan pengisian buku KIA masih rendah terutama pada bagian tumbuh kembang anak.

Data diatas menunjukkan bahwa buku KIA cukup efektif dalam merubah perilaku ibu hamil dan ibu balitan untuk lebih peduli terhadap kesehatan ibu dan balitanya. Namun buku KIA belum secara optimal digunakan sebagai media informasi, sehingga kepemilikan buku KIA belum berdampak pada peningkatan pengetahuan ibu tentang kesehatan anak. Kelengkapan pengisian buku KIA pun masih rendah, terutama pada bagian tumbuh kembang anak.

Berdasarkan hal tersebut diatas, diperlukan adanya upaya inovatif dan terintegratif terkait pemanfaatan buku KIA, sehingga buku KIA bisa dioptimalkan pemanfaatannya oleh masyarakat dan akhirnya berdampak pada peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak. Kegiatan yang dilakukan antara lain pendampingan ibu hamil dan balita oleh mahasiswa dan kader kesehatan.

Pengabdian masyarakat merupakan salah satu tugas dosen dalam Tridarma perguruan tinggi. Kegiatan yang diharapkan dalam pengabdian masyarakat disesuaikan dengan program pembangunan kesehatan, perkembangan IPTEK kesehatan dan melatih menjadikan masyarakat yang mandiri.

Berdasarkan pertimbangan ini, maka sangat perlu menerbitkan mengadakan pendampingan pada ibu-ibu kader di Kelurahan Mulyasari^{7,8,9}.

II. METODE

Sasaran pada pengabdian kepada masyarakat "Pendampingan Kader Dalam Meningkatkan Kemampuan Tumbuh Kembang Anak Balita" berjumlah 6 orang. Metode pelaksanaan pada pengabdian kepada masyarakat adalah dengan mentransfer ilmu pengetahuan tentang pemantauan tumbuh kembang balita melalui ceramah dan gaya tanya

jawab. Selanjutnya melakukan praktek keterampilan dengan menggunakan lembar baik melalui demonstrasi dan simulasi/role play.

Persiapan kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah sebagai berikut:

1. survei tempat pelaksanaan pada di RW 11 kelurahan Mulyasari Kec. Tamansari Kota Tasikmalaya.
2. Pembuatan proposal pengabdian kepada masyarakat “Pendampingan Kader Dalam Meningkatkan Pemantauan Tumbuh Kembang Anak Balita”.
3. Penyelesaian administrasi perizinan lokasi pengabdian kepada masyarakat
4. Menyusun materi pengajaran
5. Menyiapkan lembar balik pemantauan tumbuh kembang
6. Melakukan sosialisai program pengabdian kepada masyarakat pada kader Kel. Mulyasari RW 11. Kec. Tamansari Kota Tasikmalaya.
7. Bekerjasama dengan mahasiswa sebagai pelaksana kegiatan dalam hal ini mahasiswa yang sudah dinyatakan kompeten untuk memberikan penyuluhan terkait materi yang akan disampaikan. Artinya mahasiswa sudah dinyatakan lulus dalam mata kuliah yang berkaitan dengan topik penyuluhan. (mahasiswa kebidanan TK III semester V sebanyak 6 orang)

Adapun kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan setelah semua tahap persiapan diselesaikan. Kelompok kader posyandu RW 11 Kel. Mulyasari Kec. Tamansari Kota Tasikmalaya akan diberi pengetahuan tentang pemantauan tumbuh kembang melalui ceramah dan tanya jawab selanjutnya demonstrasi dan simulasi.

Evaluasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk mengetahui keberhasilan kegiatan, melalui *pretest* dan *posttest* pengabdian tentang pemantuan tumbuh kembang RW 11 Kel. Mulyasari Kec. Tamansari Kota Tasikmalaya.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan sebelum diberikan intervensi tentang pemantauan tumbuh kembang balita di RW 11 Kel. Mulyasari Kec. Tamansari Kota Tasikmalaya adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan pengetahuan sebelum diberikan pemantauan tumbuh kembang

No.	Pengetahuan	Jumlah	Persentase
1.	Baik (11-15)	0	0 %
2.	Sedang (6-10)	4	66,6 %
3.	Kurang (0-5)	2	33,4 %
	Jumlah	6	100 %

Tabel diatas menunjukkan pengetahuan sebelum diberikan intervensi tentang materi tumbuh kembang balita 0-59 bulan Kel. Mulyasari Kec. Tamansari Kota Tasikmalaya yaitu tidak ada dengan kriteria sedang 4 orang (66,6%) dengan kriteria kurang sebanyak 2 orang (33,4%).

Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan sesudah diberikan intervensi tentang pemantauan tumbuh kembang balita di RW 11 Kel. Mulyasari Kec. Tamansari Kota Tasikmalaya adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi berdasarkan pengetahuan sesudah diberikan intervensi tentang Pengajaran Cara Menyikat Gigi

No.	Pengetahuan	Jumlah	Persentase
1.	Baik (11-15)	5	83,3 %
2.	Sedang (6-10)	1	17,7 %
3.	Kurang (0-5)	0	0 %
	Jumlah	6	100 %

Tabel diatas menunjukkan pengetahuan sesudah diberikan pengetahuan intervensi tentang materi tumbuh kembang balita di RW 11 Kel. Mulyasari Kec. Tamansari Kota Tasikmalaya yaitu 5 orang (83,3%) dengan kriteria baik, 1 orang (17,7%) dengan kriteria sedang.

Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi tentang pengajaran cara menyikat gigi pada Kelompok Pengajian Al-Ikhlas DKM Babakan Jati Kel. Mulyasari Kec. Tamansari Kota Tasikmalaya adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi tentang pemantauan tumbuh kembang balita

No.	Pengetahuan	Pretest (Sebelum)	%	Posttest (Sesudah)	%	Peningkatan Pengetahuan
1.	Baik	0	0%	5	83,3%	51,1%
2.	Sedang	4	66,6%	1	17,7%	48,9%
3.	Kurang	2	33,4%	0	0%	-
	Jumlah	6	100%	6	100%	100%

Tabel diatas menunjukkan pengetahuan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi tentang pengajaran cara menyikat gigi pada Kelompok Pengajian Al-Ikhlas DKM Babakan Jati Kel. Mulyasari Kec. Tamansari Kota Tasikmalaya didapatkan peningkatan pengetahuan dengan kriteria baik sebanyak 40%, dengan kriteria sedang 20% dan dengan kriteria kurang sebanyak 60%.

Distribusi frekuensi berdasarkan status kebersihan gigi dan mulut sebelum diberikan intervensi tentang pengajaran cara menyikat gigi pada Kelompok Pengajian Al-Ikhlas DKM Babakan Jati Kel. Mulyasari Kec. Tamansari Kota Tasikmalaya adalah sebagai berikut :

Hasil yang didapatkan pada pengabdian kepada masyarakat “pendampingan kader dalam meningkatkan pemantauan tumbuh kembang balita” dengan sasaran di RW 11 Kel. Mulyasari Kec. Tamansari Kota Tasikmalaya adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku kader dalam pemantauan tumbuh kembang balita yang optimal.
2. Memberdayakan kader kesehatan (posyandu) untuk melakukan pemantaun tumbunh kembang balita.
3. Terdapat lembar balik yang berisi informasi tumbuh kembang sebagai pegangan kader didalam menyampaikan informasi kepada ibu balita.

IV. SIMPULAN

Berdasarkan pengabdian kepada masyarakat “pendampingan kader dalam meningkatkan pemantauan tumbuh kembang balita” di RW 11 Kec. Tamansari Kota Tasikmalaya dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi tentang materi pemantauan tumbuh kembang balita di RW 11 Kel. Mulyasari Kec. Tamansari Kota Tasikmalaya didapatkan peningkatan pengetahuan dengan kriteria baik sebanyak 51, 1% dan kriteria sedang sebanyak 48,9%.
2. Terdapat lembar balik yang berisi informasi tumbuh kembang balita sebagai pegangan kader didalam menyampaikan informasi kepada ibu balita.

DAFTAR PUSTAKA

1. Candra A, Puruhita N, Susanto JC. 2011. Risk Factors Of *Stunting* among 1-2 Years Old in Semarang City, *Media Medika Indonesia* 2011; 45: 206-2012
2. Depkes RI. 2009. Profil Kesehatan Indonesia 2008. <http://www.depkes.go.id>
3. Kementerian Kesehatan RI (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan). 2013. *Riset Kesehatan Dasar* (Riskesdas 2013).
4. WHO. 2010. *Nutrition landscape information system (NLIS) Country Profile Indicators; interpretation guide*. WHO : Geneva
5. Kemererian Kesehatan RI. 2015. Kebijakan Dalam Peningkatan Kesehatan Ibu Dan Anak, Pelatihan Bagi Pelatih Fasilitator Kelas Ibu.
6. Trihono, Atmarita, dkk. 2015. Pendek (*Stunting*) di Indonesia. *Masalah dan Solusinya*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
7. Kementerian Desa. Pembangunan Daerah tertinggal dan Transmigrasi, 2017. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*.
8. TNP2K Cetakan 1, 2017. *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta.
9. Buku pegangan KIA untuk ibu hamil dan balita.