

PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN DALAM GERAKAN KELUARGA SADAR GIZI (KADARZI) DI DESA TENGGELA KECAMATAN TILANGO KABUPATEN GORONTALO

EMPOWERMENT OF HEALTH CADRES IN THE NUTRITION CONSCIOUS FAMILY MOVEMENT (KADARZI) IN TENGGELA VILLAGE, TILANGO DISTRICT, GORONTALO REGENCY

Anna Pomalingo¹, Mutia Reski Amalia², Astita Lasunte³, Meyske Pakaya⁴, Shinta Daud⁵
Program Studi D-III Gizi, Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Indonesia
email: annapomalingo@poltekkesgorontalo.ac.id

Abstrak

Status gizi akan mempengaruhi kualitas kesehatan, intelektual, dan produktivitas balita pada masa yang akan datang. Ibu dan bayi memerlukan gizi yang cukup dan berkualitas untuk menjamin status gizi dan status kesehatan (kemampuan motorik, sosial, dan kognitif), kemampuan belajar dan produktivitas balita. Kebaruan kegiatan ini karena melakukan demonstrasi pembuatan makanan bersumber bahan pangan lokal untuk pelatihan kader kesehatan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk menambah pengetahuan dan keterampilan kader dalam gerakan keluarga sadar gizi. Metode yang digunakan pada kegiatan ini yakni pemberian materi dengan metode ceramah (materi dari narasumber), pembagian media informasi kesehatan (leaflet dan poster) serta diskusi dua arah, dan demonstrasi pembuatan makanan bersumber bahan pangan lokal. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa dari 10 peserta terdapat 4 orang (40%) yang hasil pre test sama dengan post test, dan sebanyak 6 orang (60%) yang hasil post testnya mengalami. Kesimpulannya yaitu kegiatan pelatihan ini efektif dalam meningkatkan kemahiran kader kesehatan desa dalam peningkatan pengetahuan.

Kata Kunci: Intelektual; Kader kesehatan; Status gizi.

Abstract

Nutritional status will affect the quality of health, intellect, and productivity of toddlers in the future. Mothers and babies need adequate and quality nutrition to ensure nutritional status and health status (motor, social, and cognitive abilities), learning ability and productivity of toddlers. The novelty of this activity is because it conducts a demonstration of making food sourced from local food ingredients for health cadre training. This community service activity aims to increase the knowledge and skills of cadres in the nutrition conscious family movement. The methods used in this activity are the provision of material by the lecture method (material from resource persons), the distribution of health information media (leaflets and posters) and two-way discussions, and demonstrations of making food sourced from local food. The results of the activity showed that out of 10 participants, there were 4 people (40%) whose pre test results were the same as the post test, and as many as 6 people (60%) whose post test results were experienced. The conclusion is that this training activity is effective in improving the skills of village health cadres in increasing knowledge.

Keywords: Intellectual; Health cadres; Nutritional status.

PENDAHULUAN

Status gizi pada anak masih menjadi permasalahan di dunia, terutama di negara berkembang merupakan masalah kesehatan. Indonesia adalah negara berkembang yang status gizinya memiliki masalah cukup tinggi (1). Untuk meningkatkan status gizi harus dimulai sedini mungkin, upaya yang patut dilakukan tepatnya dimulai dari masa kehidupan janin. Upaya Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan disingkat dengan 1000 HPK (2).

Tingkat kesehatan dan keserasian antara perkembangan fisik dan perkembangan mental merupakan salah satu faktor penting yang harus dicapai dalam pemberian gizi (3). Gizi normal tercapai bila kebutuhan zat gizi optimal terpenuhi terlebih dalam ukuran tingkat gizi. Dalam suatu masa ditentukan oleh konsumsi zat gizi pada masa lampau bahkan jauh sebelum masa itu saja (4).

Gagalnya pertumbuhan pada anak (pertumbuhan tubuh dan otak) akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama merupakan pengertian dari stunting (5). Anak lebih pendek atau perawakan pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berpikir merupakan akibat dan sebab dari stunting. Umumnya asupan

makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi adalah akibat dari kekurangan gizi yang dimaksud. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Republik Indonesia tahun 2018 menunjukkan persentase kejadian stunting 30,8%, persentase kejadian wasting sebesar 10,2% adapun kejadian gizi buruk sebesar 17,7% (6).

Berdasarkan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2021, masih berada pada angka 24,4 persen atau 5,33 juta balita adalah prevalensi stunting (7). Prevalensi stunting ini mengalami penurunan dari tahun-tahun sebelumnya. Stunting di Provinsi Gorontalo pada tahun 2021 sebesar 29 persen. Terjadi penurunan sebesar 5,9 persen pada tahun 2019 sebesar 34,89 persen. Angka stunting selama 2 tahun terakhir ini telah berhasil menekan angka stunting ke 14% dari angka sebelumnya yakni 26% di Kota Gorontalo.

Kualitas kesehatan, intelektual, dan produktivitas balita pada masa yang akan datang dipengaruhi oleh status gizi (8). Gizi yang cukup dan berkualitas untuk menjamin status kesehatan (kemampuan motorik, sosial, dan kognitif) dan status gizi, kemampuan belajar dan produktivitas balita diperlukan oleh ibu dan bayi. Pengaruh pelaksanaan Kadarzi adalah

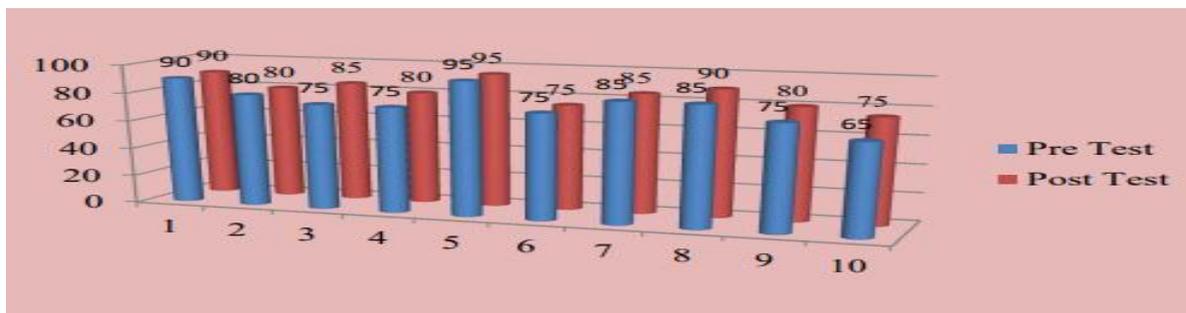
peran dan fungsi kader merupakan faktor penguat(9). Berkaitan dengan pelaksanaan Kadarzi yakni peningkatan kesehatan ibu, bayi, balita dan masyarakat Kadarzi (10). Peningkatan kesehatan ibu, bayi, balita akan membuat kader posyandu melaksanakan kegiatan di bidang kesehatan, karena anjuran atau nasehat dari kader akan lebih didengar oleh masyarakat dalam menganjurkan datang ke posyandu, posyandu erat dengan Kadarzi karena indikator memberi vitamin dan Kadarzi menimbang berat badan dilaksanakan di posyandu, peningkatan kegiatan tersebut dapat kesehatan bayi dan balita (11). Dalam peran masyarakat Kadarzi juga dapat mempengaruhi pelaksanaan Kadarzi oleh kader kesehatan. Karena dengan

masyarakat dari yang tidak tahu menjadi tahu, dari yang tahu menjadi mau, dan dari mau menjadi mampu melaksanakan Kadarzi karena dilaksanakannya penyuluhan atau pemberitahuan informasi mengenai 5 indikator Kadarzi (12).

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian ini dilakukannya penyuluhan serta demonstrasi pembuatan makanan balita yang terbuat dari bahan pangan lokal. Pemberian materi dengan metode ceramah (materi dari narasumber), pembagian media informasi kesehatan (leaflet dan poster) serta diskusi dua arah, dan demonstrasi pembuatan makanan yang bersumber dari bahan pangan lokal Kegiatan yang dilaksanakan dalam penyuluhan.

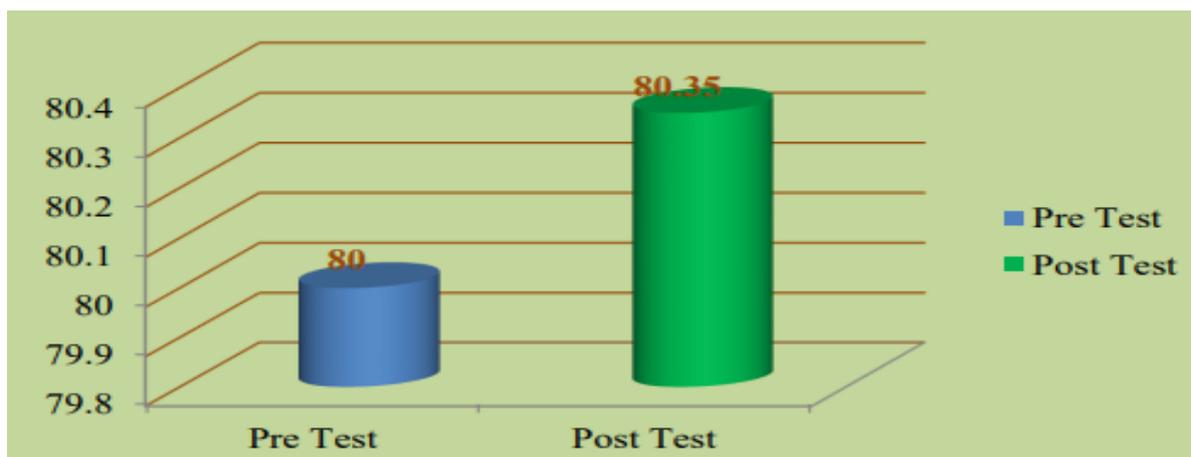
HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 1. Hasil Pre dan Post Test Kegiatan Penyuluhan

Berdasarkan gambar 1 menunjukkan bahwa dari 10 peserta hasil pre test sama dengan post test

sebanyak 4 orang (40%) dan yang terjadi peningkatan sebanyak 6 orang (60%) .



Gambar 2. Nilai Rata Rata Pre dan Post Test

Berdasarkan gambar 2 menunjukkan dari 10 peserta nilai rata rata pre test adalah 80 dan nilai rata rata post test adalah 80,35.

Peningkatan tersebut dapat dilihat dari pembagian media informasi kesehatan (leaflet dan poster) serta diskusi dua arah.



Gambar 3. Hasil Demonstrasi Pengolaahan Makanan

Berdasarkan gambar 3 menunjukkan hasil demonstrasi pengolahan makanan bersumber bahan pangan lokal cemilan sehat berupa biskuit tepung daun kelor dengan tepung ikan tuna.

Pembahasan

Pemberian makanan tambahan (PMT) dari daun kelor untuk balita

sangat memberi dampak positif pada manfaat kesehatan, lingkungan, juga ekonomi (13).

Sebagai asupan tambahan bagi balita daun kelor segar mengandung 6,7 g protein, 1,7 g lemak dan 12,5 g serta lemak 0,9 g per 100 gram, dengan kandungan asam amino 44% (14). Daun kelor kaya akan kandungan

vitamin A 10 kali lebih besar dibanding wortel, zat besi 25 kali lebih besar dari bayam, kandungan kalium 15 kali lebih besar dari pisang dan kandungan kalsium 17 kali lebih besar dari pada susu mineral dan vitamin. Daun kelor berguna dalam pencegahan stunting melalui anti-anemia, efek nutrigenomik, antioksidan dan antiinflamasi berdasarkan mekanisme yang beragam.

Pangan lokal dan pemberian edukasi kepada ibu balita untuk Pembuatan Makanan Tambahan memanfaatkan kader menjadi salah satu intervensi penanganan pencegahan stunting dan terbukti dapat merubah dampak status gizi balita serta kesadaran dan peningkatan pengetahuan stunting kepada ibu balita dan kader (15). Puskesmas yang memberikan PMT kepada keluarga yang memiliki anak stunting kurang memperhatikan hasil yang signifikan disebabkan banyak biskuit yang diberikan ternyata dikonsumsi malah anggota keluarga lainnya (16). Adanya pelatihan tentang pengolahan PMT berbasis lokal yang mudah dan murah diperoleh. Faktor risiko yang mengakibatkan gizi masyarakat terjadi dalam kurun waktu yang tidak singkat, sehingga termasuk kedalam masalah

gizi kronis. Faktor penyebab kekurangan gizi berhubungan erat dengan ketimpangan akses makanan serta gizi yang seimbang dan keterjangkauan sistem kesehatan yang. Panduan untuk mengonsumsi makanan sehari-hari menjadi asupan perkembangan juga pertumbuhan optimal sehingga terpenuhinya kebutuhan pada semua jenis zat gizi, baik zat gizi makro (karbohidrat, protein, lemak), zat gizi mikro berupa vitamin dan mineral merupakan hal yang harus diperhatikan untuk mendapatkan gizi seimbang bagi balita (17).

KESIMPULAN

Pelatihan ini efektif dalam meningkatkan kemahiran kader kesehatan desa dalam peningkatan pengetahuan mengenai kadar gizi yang tepat serta pengolahan makanan bersumber bahan pangan lokal cemilan sehat berupa biskuit tepung daun kelor dengan tepung ikan tuna.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Pemerintah Desa Tenggela Kecamatan Tilango, Kabupaten Gorontalo.

REFERENCES

1. Warzukni S, Fitria I. Penyuluhan Edukasi Pentingnya 1000 Hari

- Pertama Kehidupan Dalam Upaya Meningkatkan Status Gizi Anak Di Desa Ceubrek Kecamatan Peusangan Selatan Kabupaten Bireuen Tahun 2023. *EJOIN J Pengabd Masy.* 2023;1(6):531–7.
2. Sa'adah HD, Kurniasih E, Komalawati R. Edukasi Pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Meningkatkan Status Gizi Balita Di Dsn. Ngronggi, Ds. Grudo, Kab. Ngawi . *Pengabd Kesehatan.* 2024;7(2):468–76.
 3. Firmansyah H, Rosmiati R, Sharfina D, Adawiyah Y. PKM Edukasi Pemenuhan Gizi dan Skrining Stunting pada Anak Usia Prasekolah di Daycare Khalilah Medan. *Jukeshum J Pengabd Masy [Internet].* 2024 Jul 31;4(2):390–6. Available from: <https://ojs.unhaj.ac.id/index.php/jukeshum/article/view/1045>
 4. Nurahmawati D, Mulazimah M, Wati SE. Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Ibu Pada Masa Kehamilan. *J Kebidanan.* 2023 Mar;13(1):47–56.
 5. Nuurrahmawati D, Hamim N, Hanifah I. Hubungan Kualitas Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Stunting Di Desa Glundengan Kecamatan Wuluhan Kabupaten Jember. *J Sint Penelit Sains, Terap dan Anal.* 2023;4(2):87–96.
 6. Masturina ML, Salam A, Indriasari R, Thaha AR, Jafar N. Description of family characteristics and nutritional status in toddlers. *Community Res Epidemiol.* 2023;3(2):101–14.
 7. Hamani E, Munawaroh M, Ginting AS br. Hubungan Pengetahuan, Status Gizi Serta Peran Orang Tua Dengan Stunting Pada Balita Usia 0-24 Bulan Di Puskesmas Ciruas. *SENTRI J Ris Ilm.* 2023;2(5):1721–32.
 8. Rumlah S. Masalah Sosial Dan Solusi Dalam Menghadapi Fenomena Stunting Pada Anak. *Krinok J Pendidik Sej dan Sej.* 2023;1(3):83–91.
 9. Subardiah I, Amatiria G, Lestari Y. Dukungan Kader dalam Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) terhadap Berat Badan Balita Bawah Garis Merah (BGM). *J Ilm Keperawatan Sai Betik.* 2024;15(2):174.

10. Anak Agung Istri Ardhia Pramesti Kiyanti, Anny Eka Pratiwi DAPRJ. Hubungan Penerapan Perilaku KADARZI dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Mengwi I Kabupaten Badung World Health Organization menerangkan. AMJ (Aesculapius Med Journal). 2023;3(3):337–47.
11. Salsabila PA, Afrinis N, Puteri AD. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) Pada Keluarga Balita Di Desa Kuntu Wilayah Kerja Puskesmas Lipat Kain Kecamatan Kampar Kiri Tahun 2023 Putri. J Pengabdian Gizi dan Kesehatan Masyarakat Indonesia. 2023;1 (1):114–26.
12. Rahmawati SA, Astarie AD, Hanifa F. Hubungan Pengetahuan Ibu, Status Gizi Balita Dan Peran Kader Posyandu Terhadap Perilaku Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi) Di Posyandu Wilayah Desa Bojong Kecamatan Klapanunggal Tahun 2022. SENTRI J Ris Ilm. 2023;2(4):1275--1289.
13. Amini NA, Kriswantriyono A, Syarif R, Hidayat DW, Sholekhah SI. Analisa Manfaat Pemberian Makanan Tambahan Berbahan Baku Muara Rapak , Kota Balikpapan (Advantages Analyses of Kelor (Moringa oleifera) as Additional Nutrition for Toddler and Elderly at Muara Rapak , Kota Balikpapan). J Resolusi Konflik, CSR, dan Pemberdayaan. 2023;6(1):35–48.
14. Husnul N, Setiyono A, Annasr NN. Pendidikan dan Pelatihan Pembuatan Makanan Tambahan Pada Ibu Balita dan Kader menuju Masyarakat Sadar Stunting di Kota Tasikmalaya. J Abdimas Kedokt dan Kesehat. 2023;1(1):27.
15. Asmi NF, Alamsah D. Edukasi Pembuatan Menu PMT Berbasis Pangan Lokal pada Kader Posyandu Puskesmas Mekar Mukti. Poltekita J Pengabdian Masyarakat. 2023 Nov;3(4):816–24.
16. Oktafiani AD, Sundari K, Rikmasari R. Pelatihan Pengolahan Daun Kelor Sebagai Strategi Pencegahan Stunting Di Desa Sukamukti. An-Nizam. 2024 Sep;3(2):75–81.
17. Mayar F, Astuti Y. Peran Gizi Terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Dini. J Pendidik Tambusai. 2023;5(3):9695–704.