



MODUL

PELATIHAN KADER POSYANDU PENGENALAN MASALAH KESEHATAN PADA BALITA

PENGABDIAN MASYARAKAT



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN &
PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES MITRA KELUARGA
2023**

TIM PENYUSUN

Dr. Susi Hartati., S.Kp., M.Kep., Sp. Kep.An

Ratih Bayuningsih., S.Kp., M.Kep

Ns. Yeni Iswari., S.Kep., M.Kep., Sp. Kep. An

KATA PENGANTAR

Salam Sehat,

Modul ini dirancang sebagai media Informasi kepada para kader kesehatan pada balita di Posyandu . Modul ini di susun untuk meningkatkan kapasitas kader posyandu dalam memberikan informasi kesehatan kepada ibu yang mempunyai balita sehingga dapat Melakukan penyuluhan tentang pola asuh balita, agar anak tumbuh sehat, aktif, cerdas dan tanggap. Dalam kegiatan itu, kader bisa memberikan layanan konsultasi, konseling, diskusi kelompok.

Kader Posyandu adalah seorang yang karena kecakapannya atau kemampuannya diangkat, dipilih dan atau ditunjuk untuk memimpin pengembangan Posyandu disuatu tempat atau Desa. Salah satu tugas sebagai posyandu adalah sebagai penyuluh Kesehatan kepada masyarakat terutama kepada ibu yang mempunyai bayi dan balita. Dalam modul ini membahas tentang beberapa masalah Kesehatan yang terjadi pada bayi dan balita yaitu: Pemantauan PMO pada anak dengan TBC, Demam Berdarah Dengue dan Obesitas pada anak serta Penyuluhan Kesehatan.

Semoga Modul ini dapat bermanfaat dalam rangka meningkatkan pengetahuan kader tentang masalah kesehatan yang terjadi pada bayi dan balita. Kami ucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan modul ini.

DAFTAR ISI

| | |
|---------------------------------------|-----|
| Tim Penyusun | i |
| Kata Pengantar | ii |
| Daftar Isi | iii |
| Tuberculosis (TB) Pada Anak | 1 |
| Demam Berdarah Dengue | 9 |
| Obesitas Pada Anak | 13 |
| Kegiatan Penyuluhan di Posyandu | 25 |

TUBERCULOSIS (TB) PADA ANAK

Oleh: Dr. Susi Hartati., S.Kp., M.Kep., Sp.Kep. An



PENGERTIAN

- Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium Tuberculosis*).
- Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya (misalnya : tulang, kelenjar, kulit, dll).
- TB dapat menyerang siapa saja, terutama usia produktif/masih aktif bekerja (15-50 tahun) dan anak-anak.
- TB dapat menyebabkan kematian. Apabila tidak diobati, 50% dari pasien TB akan meninggal setelah 5 tahun



CARA PENULARAN

1. Sumber penularan adalah pasien TB BTA positif.
2. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (droplet nuclei).
3. Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak.
4. Umumnya penularan terjadi dalam ruangan dimana percikan dahak berada dalam waktu yang lama.
5. Percikan dapat bertahan selama beberapa jam dalam keadaan yang gelap dan lembab .



DAYA PENULARAN

1. Banyaknya kuman yang dikeluarkan dari parunya (konsentrasi percikan). Makin tinggi derajat kepositifan hasil pemeriksaan dahak, makin menular pasien
2. Lamanya menghirup udara tersebut.
3. Ventilasi dapat mengurangi jumlah percikan, sementara sinar matahari langsung dapat membunuh kuman.



GEJALA UTAMA TB

1. Batuk terus menerus dan berdahak selama 2 minggu atau lebih
2. Produksi sputum/lendir
3. Nafsu makan tidak ada dengan gagal tumbuh dan BB tidak naik
4. BB turun selama 3 bulan berturut turut tanpa sebab yang jelas dan tidak naik dalam 1 bulan
5. Demam lama/berulang >2 minggu tanpa sebab yang jelas dapat disertai keringat malam.
6. Rasa kurang enak badan (malaise)
7. Sesak nafas dan nyeri dada
8. Diare berulang yang tidak sembuh dengan pengobatan diare



SIAPA YANG BERESIKO TEKENA TB

Orang – Orang Yang Kontak Erat Dengan Pasien TB Yang Belum Diobati

1. Orang Yang Status Gizinya Rendah
2. Orang Yang Daya Tahan Tubuhnya Rendah
3. Bayi Dan Anak-Anak Yang Kontak Erat Dengan Pasien TB Bta Positif
4. Orang Dengan HIV Dan AIDS



JENIS TB

1. TB Paru: Tuberkulosis Paru Adalah Tuberkulosis Yang Menyerang Jaringan Paru
2. Tb Ekstra Paru: Tuberkulosis Yang Menyerang Organ Lain Selain Paru, Misalnya : Selaput Otak, Selaput Jantung (Pericardium), Kelenjar Getah Bening, Tulang, Persendian, Kulit, Usus, Ginjal, Saluran Kencing, Alamat Kelamin, Dan Lain-Lain



TB EKSTRA PARU

TB ekstra paru ditentukan oleh dokter berdasarkan gejala TB. Gejala dan keluhan tergantung organ yang terkena.

1. TB Kelajar Leher



2. TB Kulit



3. TB Tulang Belakang



4. TB Tulang pada Jari



EFEK SAMPING OAT

Efek Samping Ringan:



tidak ada nafsu makan,
mual, sakit perut



nyeri sendi



kesemutan sampai
rasa terbakar di kaki



warna kemerahan pada
air seni tetapi hal ini
tidak apa-apa

Efek Samping Berat:



gatal-gatal dan warna
kemerahan di kulit



gangguan keseim-
bangan tubuh



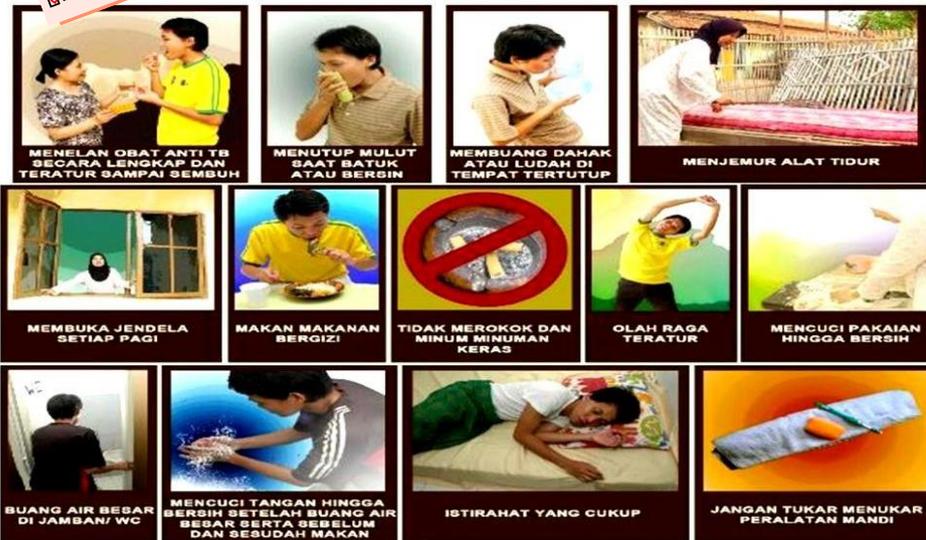
gangguan penglihatan &
gangguan pendengaran



kulit kuning, tanpa
penyebab lainnya



PENCEGAHAN PENULARAN TB



PERAN KADER KESEHATAN DALAM PROGRAM PENANGGULANGAN TB



PERAN KADER KESEHATAN

1. Membantu menemukan orang yang dicurigai sakit TB dan pasien TB di wilayahnya.
2. Memberikan penyuluhan tentang TB dan penanggulangannya kepada masyarakat.
3. Menjadi PMO
4. Menjadi koordinator PMO (KPMO)



HAL YANG HARUS DILAKUKAN KADER BILA MENEMUKAN OTANG YANG DIDUGA

1. Menginformasikan bahwa pemeriksaan dan pengobatan TB dapat dilakukan disarana pelayanan kesehatan
2. Menyarankan orang tersebut untuk memeriksakan diri ke sarana pelayanan terdekat.
3. Menginformasikan kepada petugas kesehatan mengenai orang yang di duga sakit TB di wilayahnya.

4. Memastikan pasien tersebut memiliki PMO.
5. Jika pasien belum mempunyai PMO, kader dapat membantu mencari PMO yang disetujui oleh pasien dan petugas kesehatan.
6. Jika pasien telah memiliki PMO, kader dapat memberikan bimbingan dan motivasi agar PMO dapat melaksanakan perannya dengan baik.

PMO (Pemantauan Menelan Obat) adalah seseorang yang dipercaya dan secara sukarela membantu pasien TB dalam masa pengobatannya untuk minum obat secara teratur hingga sembuh (PMK no 67 tahun 2016)



APA SYARAT SEORANG PMO ?

1. Sehat jasmani dan rohani serta bisa baca tulis
2. Bersedia membantu pasien dengan sukarela
3. Tinggal dekat dengan pasien
4. Dikenal, dipercayai dan disegani oleh pasien
5. Disetujui oleh pasien dan petugas kesehatan
6. Bersedia dilatih dan atau mendapat penyuluhan bersama- sama dengan pasien.



APA PERAN PMO??

1. Memastikan pasien menelan obat sesuai aturan sejak awal pengobatan sampai sembuh.
2. Mendampingi dan memberikan dukungan moral kepada pasien agar dapat menjalani pengobatan secara lengkap dan teratur
3. Mengingatkan pasien TB untuk mengambil obat dan periksa ulang dahak sesuai jadwal.
4. Menemukan dan mengenali gejala-gejala efek samping OAT dan merujuk ke sarana pelayanan kesehatan
5. Mengisi kartu kontrol pengobatan pasien sesuai petunjuk
6. Memberikan penyuluhan tentang TB kepada Keluarga pasien atau orang yang tinggal serumah.



BAGAIMANA MENDAMPINGI PASIEN MENELAN OBAT?

1. Bila pasien kesulitan menelan obat sekaligus, biarkan pasien istirahat sejenak (maksimal 2 jam) sebelum menelan obat yang lain
2. Obat anti TB untuk hari tersebut harus ditelan pada saat yang bersamaan agar obat bisa bekerja dengan baik
3. Jika pasien kesulitan menelan obat dengan air minum, obat bisa dimakan bersama pisang atau bubur atau makanan lainnya
4. Bila pasien TB tidak menelan obat di depan PMO minta pasien untuk menunjukkan bungkus obat yang sudah di telan
5. Dianjurkan menelan obat sekaligus (dua jam habis) sebelum makan atau malam sebelum tidur karena penyerapan obat lebih baik pada saat perut kosong.



Bagaimana Bila Pasien Lupa Menelan Obat??

1. PMO harus cepat bertindak jika pasien lupa atau tidak menelan obatnya (meskipun hanya terlambat 1 hari).
2. Ingatkan pasien untuk menelan obat seperti biasa dan tidak boleh menggabungkan dosis obat.
3. Tanyakan masalah yang menyebabkan klien tidak menelan obatnya
4. Laporkan dan mintalah saran kepada petugas PUSKESMAS atas keterlambatan tersebut.



BAGAIMANA JIKA PASIEN AKAN PERGI UNTUK BEBERAPA LAMA ATAU PINDAH ?

1. Ingatkan pasien untuk selalu memberitahu PMO, jika ada rencana bepergian atau pindah
2. Hubungi Puskesmas dan minta saran mereka atas rencana kepergian pasien



BAGAIMANA JIKA PMO AKAN PERGI UNTUK BEBERAPA LAMA ??

1. Bicarakan bersama pasien untuk mencari PMO pengganti yang bisa mendampingi selama PMO pergi
2. Beritahu kader kesehatan yang berada di wilayah tersebut



EDUKASI YANG DIBERIKAN PMO



Patahkan stigma, TB paru bukan penyakit keturunan



TB Baru bisa disembuhkan dengan minum obat teratur



Informasi efek samping obat



Cara pemberian pengobatan



Pentingnya pengawasan obat



Penularan, tanda gejala, pencegahan TB Baru, Etika batuk, pembuangan dahak.



Kondisi ventilasi dan pencahayaan yang baik di rumah



SIAPA YANG MENJADI PMO??

1. Dokter, Perawat Dan Bidan

2. Anggota Keluarga



3. Tokoh Masyarakat



4. Kader Posyandu



5. Tenaga Kesehatan Lainnya



Mengetahui Efek Samping Obat TB



REFERENSI

Kemkes RI. (2016). Petunjuk Teknis Manajemen dan Tatalaksana TB Anak : Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Kemkes RI

DEMAM BERDARAH DENGUE

Oleh: Ratih Bayuningsih., M.Kep



Pengertian

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah bentuk demam berdarah (DF) yang parah, yang dapat mengancam jiwa. Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit infeksi oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Negara beriklim tropis dan subtropis beresiko tinggi terhadap penularan virus tersebut. Hal ini dikaitkan dengan kenaikan temperatur yang tinggi dan perubahan musim hujan dan kemarau disinyalir menjadi faktor resiko penularan virus dengue . (Kemenkes, 2022).

Penyakit DBD masih menjadi masalah kesehatan dan ancaman serius di sejumlah wilayah di Indonesia. Pasalnya penyakit ini tidak hanya berdampak terhadap sektor kesehatan, namun juga sektor sosial dan ekonomi masyarakat.

Peningkatan kasus DBD terus terjadi terutama saat musim hujan. Kementerian Kesehatan mencatat di tahun 2022, jumlah kumulatif kasus Dengue di Indonesia sampai dengan Minggu ke-22 dilaporkan 45.387 kasus. Sementara jumlah kematian akibat DBD mencapai 432 kasus. Provinsi yang terbanyak melaporkan yaitu provinsi Lampung Jawa Barat, dan DI.Yogyakarta.



PENYEBAB DBD



Penyebab Demam Berdarah adalah : virus dengue yang terdapat dalam air liur Nyamuk *Aedes Aegypti*. *Aedes aegypti* yaitu nyamuk kecil, warna hitam-putih, tropis dan subtropis yang ditemukan di Amerika Tengah, Amerika Latin, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat, adalah vektor utama.

Nyamuk akan menularkan virus melalui gigitan nya, dan virus dengue akan masuk melalui peredaran darah manusia.



TANDA DAN GEJALA DEMAM BERDARAH DENGUE

1. **Tahap awal infeksi** dengue dapat digambarkan sebagai penyakit “mirip flu” ringan dengan gejala yang mirip dengan malaria, influenza, chikungunya dan Zika. Penyakit ini ditandai dengan: nyeri retro-orbital, demam, sakit kepala hebat, nyeri sendi dan otot yang intens. nyeri, dan mual. Berlangsung selama 2-7 hari.
2. **Fase Kritis** tanda-tanda peringatan, termasuk sakit perut yang parah, muntah terus-menerus, suhu turun drastis, perdarahan masif, bahkan sampai penurunan kesadaran, terjadi syok dan/atau peningkatan cairan dengan gangguan pernapasan; perdarahan kritis, dan kerusakan organ. Tanda-tanda peringatan hampir selalu terlihat pada pasien sebelum onset syok termasuk kegelisahan, kulit dingin lembab, nadi cepat lemah, dan penyempitan tekanan nadi. Bahkan dapat menyebabkan gagal jantung dan henti jantung.
3. **Fase Pemulihan** : pada fase ini, demam akan kembali naik dan biasanya terjadi selama 48–72 jam setelah fase kritis. Setelah itu, demam akan menurun lagi dan kondisi kesehatanmu berangsur membaik. Nafsu makan pun kembali meningkat dan jumlah trombosit semakin normal. Ruam atau bintik merah di kulit secara bertahap juga memudar dalam satu minggu. Semua tanda itu dapat menggambarkan ciri-ciri sembuh dari demam.



KENALI SIKLUS PELANA KUDA



Selain munculnya bintik-bintik merah (petekie) di kulit, penyakit DBD juga dikenal fase demam naik turun atau istilahnya siklus pelana kuda. Siklus ini menggambarkan kondisi demam pada penderita DBD yang memiliki pola naik-turun-naik, layaknya bentuk pelana kuda.



KENALI TANDA DEMAM BERDARAH

1. Demam



2. Mual



3. Nyeri Sendi



4. Ruam/Petekiae



PERTOLONGAN PERTAMA PADA DBD

1. Lakukan Tirah Baring



2. Minum Air Putih Minimal 2 Liter/Hari



3. Kompres Hangat



4. Berikan Obat Pereda Demam



5. Rujuk Ke Rumah Sakit Jika Gejala Berlanjut



KENALI JENTIK NYAMUK

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah masalah lingkungan yang bersumber dari nyamuk dan adanya pembiaran sarang nyamuk oleh setiap orang. Upaya efektif untuk memberantas dan mencegah penyebaran DBD adalah menetapkan satu rumah satu juru pemantau jentik (Jumantik).

“Jumantik itu merupakan upaya gerakan yang sangat efektif. Setiap rumah itu ada satu juru pemantau jentik. Kemudian satu rumah itu harus ada Agent of Change untuk mengubah perilaku dan ada gerakan 3M+, mengubur, menguras, menutup, melipat baju-baju yang digantung yang menjadi tempat sarang nyamuk,” kata Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan RI drg. Oscar Primadi, MPH, Selasa (29/1) di gedung Kementerian Kesehatan.

Gerakan **Satu Rumah Satu Jumantik** merupakan upaya yang efektif untuk mengatasi demam berdarah.

Nah karenanya penting bagi setiap warga memahami dan mengenal apa itu jentik nyamuk.

REFERENSI

Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat tahun (2016)

OBESITAS PADA ANAK

Oleh: Ns. Yeni Iswari., M.Kep., Sp.Kep. An



PENGERTIAN

Obesitas merupakan penumpukan lemak didalam tubuh yang disebabkan oleh kalori yang berlebihan. Asupan gizi pada anak obesitas belum tentu tercukupi dengan baik, dimana zat gizi yang baik didapatkan dari makanan yang bergantung pada jenis kelamin, usia, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan (Prihaningtyas, 2018).

Obesitas pada balita yakni anak dengan usia hingga 5 tahun yang mengalami kegemukan yaitu terdapatnya penimbunan lemak yang berlebihan dari yang diperlukan tubuh. Pemantauan berat badannya adalah melalui Kartu Menuju Sehat (KMS). Apabila grafik berat badan mengikuti garis pertumbuhannya berarti kenaikan berat badannya naik atau jika grafik berat badan memotong garis pertumbuhan di atasnya berarti mengalami kenaikan pula.



PENYEBAB

Obesitas pada anak dapat terjadi karena berbagai penyebab, namun ketidakseimbangan asupan dan buangan kalori menjadi faktor yang paling penting. Ketika energi yang dikonsumsi lebih besar daripada yang dikeluarkan, Energi yang berlebih ini akan disimpan sebagai jaringan lemak.

Berikut ini beberapa faktor kunci penyebab obesitas pada anak:

1. **Gaya hidup:** sering makan dalam porsi besar, makan makanan berkalori tinggi, menghabiskan banyak waktu di depan layar, dan kurangnya aktivitas fisik.



2. **Lingkungan:** mudah mengakses makanan tinggi kalori miskin nutrisi, kesempatan untuk beraktivitas kurang, dan terbatasnya tempat yang aman untuk berolahraga di lingkungan tempat tinggal.
3. **Genetik:** seorang anak akan berisiko lebih tinggi mengalami obesitas jika salah satu atau kedua orang tuanya gemuk. Namun bukan berarti anak yang terlahir dari orang tua yang gemuk pasti juga mengalami obesitas juga.



4. **Psikologis:** faktor psikologi mempengaruhi fisik secara umum. Emosi seperti stress, kecemasan dan depresi dapat meningkatkan risiko obesitas pada anak.
5. **Obat-obatan:** beberapa obat-obatan dapat meningkatkan risiko obesitas pada si kecil.
6. **Kondisi medis khusus:** seperti kelainan hormonal, dan penyakit bawaan seperti sindrom Turner, dan sindrom Down.
7. **Sosial Ekonomi:** Kesulitan keuangan dapat memengaruhi pembelian makanan. Makanan cepat saji dan makanan berkalori tinggi sering lebih murah dari pada makanan yang lebih sehat dan segar.



TANDA OBESITAS PADA ANAK

Tanda obesitas pada anak meliputi :

1. Penumpukan jaringan lemak (area payudara)
2. Anak terlihat lebih gemuk dibandingkan anak lain seusianya
3. Paha dan perut terlihat lebih berlemak dan berlipat-lipat
4. Kulit tampak lebih gelap di area tertentu, terutama sekitar leher
5. Napas terasa pendek saat berolahraga
6. Kecenderungan adanya gangguan pernapasan saat tidur
7. Masalah ortopedi, seperti kaki rata atau pinggul terkilir
8. Tidak percaya diri



DAMPAK OBESITAS

Menurut Irwanto et al., (2018) dampak dari obesitas

1. Penyakit Kardiovaskuler

Kolesterol tinggi dan tekanan darah tinggi meningkatkan risiko penyakit jantung di masa depan pada anak-anak dengan obesitas. Makanan yang tinggi lemak dan garam dapat menyebabkan kadar kolesterol dan tekanan darah meningkat. Serangan jantung dan stroke adalah dua komplikasi potensial penyakit jantung.

2. Diabetes Mellitus Type 2

Diabetes tipe 2 adalah suatu kondisi di mana tubuh tidak memetabolisme glukosa dengan benar. Diabetes dapat menyebabkan penyakit mata, kerusakan saraf, dan disfungsi ginjal. Anak-anak dan orang dewasa yang kelebihan berat badan lebih mungkin untuk mengembangkan diabetes tipe 2. Namun, kondisi ini dapat dibalikkan melalui perubahan pola makan dan gaya hidup.

3. Gangguan Tidur

Penumpukan jaringan lemak di dinding dada dan perut dapat mengganggu pergerakan diafragma sehingga adanya perubahan pola ventilasi paru dan

meningkatnya beban kerja otot pernafasan yang mengakibatkan pada anak terjadinya gejala mengorok.

Anak-anak dan remaja yang mengalami obesitas juga dapat menderita gangguan tidur, seperti mendengkur berlebihan dan sleep apnea. Berat ekstra di daerah leher dapat menghalangi saluran udara mereka

4. Gangguan Ortopedik

Pada anak dengan gangguan ortopedik cenderung terkena gangguan ortopedik karena berat badan yang berlebih. Anak mungkin juga mengalami kekakuan sendi, nyeri, dan rentang gerak terbatas karena membawa kelebihan berat badan. Dalam banyak kasus, menurunkan berat badan dapat menghilangkan masalah persendian.



PENCEGAHAN OBESITAS

Anak rentan mengalami obesitas ketika orang tua kurang memperhatikan kebiasaannya sehari-hari. Khususnya kebiasaan makan dan aktivitas fisik buah hati. Orang tua diharapkan juga memegang peran utama dalam pencegahan obesitas pada si kecil. Hal yang bisa dilakukan antara lain:

Pada Bayi:

1. Pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
2. Pemberian ASI Eksklusif samapai umur 6 bulan
3. Pemberian MP-ASI dimulai pada usia 6 bulan
4. Pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) sesuai kelompok umur
5. Melanjutkan pemberian Asi sampai usia 2 tahun
6. Tummy time untuk bayi yang belum bisa merangkak sebagai usaha aktifitas fisik

Balita:

1. Berikan asupan makanan sesuai porsi dan frekuensinya tidak berlebihan. Porsi makan yang pas untuk balita adalah :
 - a. Besarnya adalah $\frac{1}{4}$ dari porsi makan orang dewasa.
 - b. Minum jus yang terbuat dari 100% buah asli tidak lebih dari 180 ml per hari.
 - c. Jika si kecil masih lapar, berikan tambahan berupa sayuran dan buah-buahan yang kaya serat.
 - d. Biasakan membeli makanan selingan dalam ukuran sekali makan. Jika harus membeli dalam ukuran besar, sajikan pada si kecil dalam wadah terpisah.
 - e. Susun jadwal makan yang teratur (3x makan besar, 2x makan selingan).
 - f. Selain mengatur pola makan, kebiasaan makan bersama sekeluarga juga membantu ibu mengawasi asupan nutrisi yang dikonsumsi si kecil.
2. Biasakan juga si kecil untuk selalu aktif. Ajak si kecil untuk bermain bersama teman-temannya, sehingga ia tetap aktif bergerak, kurangi waktu menonton atau bermain *game* elektronik karena membuat anak malas untuk aktif bergerak.
3. Biasakan memiliki jadwal istirahat yang cukup.
4. Pentingnya aktivitas fisik pada balita.
 - a. Anak usia 1-5 tahun dianjurkan untuk melakukan aktivitas fisik selama total 3 jam sepanjang hari, setiap harinya. Lakukan aktivitas ini secara bertahap sepanjang hari, jangan langsung selama 3 jam.
 - b. Anak usia 1-3 tahun : dianjurkan untuk aktif bergerak lewat permainan-permainan yang aktif, yang di dalamnya termasuk gerakan berlari, melompat, dan memanjat. Mereka juga mulai dapat dilatih untuk melakukan gerakan

motorik seperti menendang, menangkap, melempar, memukul, dan berguling-guling. Ibu juga dapat mengajak anak untuk menari bersama agar dia tidak bosan.

- c. Anak usia 3-5 tahun : di usia ini, anak sudah bisa melakukan banyak aktivitas. Selain aktivitas-aktivitas seperti anak usia 1-3 tahun di atas, Ibu sudah mulai bisa mengajarnya beraktivitas fisik yang melatih kestabilan dan kemampuan mengontrol gerakan seperti naik sepeda. Ajak si kecil ke taman bermain agar dia bisa beraktivitas fisik sekaligus belajar bersosialisasi dengan teman-teman seusianya.

Pada Anak:

1. Berfokus pada keluarga sebagai keseluruhan. Terapkan kebiasaan makan dan gaya hidup sehat untuk semua anggota keluarga, bukan cuma anak sehingga orangtua dapat menjadi contoh dan panutan anak dalam menjalani hidup sehat.
2. Jadilah teladan untuk anak dengan rajin berolahraga serta mengurangi makanan yang tidak sehat. Sebab, anak cenderung meniru kebiasaan orang tua.
3. Dorong anak melakukan aktivitas fisik. Misalnya dengan mengajak bersepeda bersama pada sore hari atau akhir pekan. Bisa juga dengan menawari anak mengikuti kegiatan klub olahraga atau bela diri.
4. Batasi penggunaan *gadget* dan mengurangi *screen time* maksimal dua jam per hari (menonton Televisi, *Smartphone*, *Tablet*).
5. Sediakan makanan ringan rendah kalori di lemari dan kulkas. Perbanyak stok buah dan jus alami. Pastikan anak makan buah setiap hari.
6. Ingatkan anak untuk minum air putih yang cukup setiap hari.
7. Pastikan anak tidur pada jam yang sesuai dan cukup pada malam hari.



PENANGANAN OBESITAS

Penanganan obesitas pada sang buah hati akan mengacu kepada pilar pencegahan obesitas, yaitu perubahan pola hidup, peningkatan aktivitas fisik, penggunaan obat dan tindakan khusus bila diperlukan. Seberapa berat keadaan yang mencetuskan obesitas anak tersebut juga mempengaruhi tindakan medis yang dapat diambil oleh dokter. Pada umumnya, semua anak yang mengalami obesitas akan diminta menjalani terapi perubahan gaya hidup, yaitu:

1. **Menerapkan pola makan gizi seimbang**, yaitu dengan memperhatikan jumlah kalori yang cukup tiap hari, dengan bentuk dan komposisi nutrisi yang sesuai.



2. **Mengubah gaya hidup menjadi lebih aktif**, yaitu dengan bermain aktif bersama teman sebaya, berolahraga dengan olahraga permainan, ataupun dengan melakukan aktivitas fisik keluarga sebagai acara rutin.



3. **Berkonsultasi dengan dokter spesialis anak dan spesialis gizi** untuk mendapatkan keadaan dan kecukupan nutrisi anak yang menyeluruh.



4. **Mengikuti terapi individu atau berkelompok** untuk membantu mengubah perilaku dan menghadapi gangguan psikologis



5. **Mengikuti program terapi latihan fisik** bagi yang membutuhkan



6. **Operasi penurunan berat badan** pada keadaan sangat khusus pada remaja

PENILAIAN STATUS GIZI ANAK

Status gizi adalah adalah sebuah indikator yang digunakan untuk mengukur pertumbuhan Si Kecil. Status gizi dinilai dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan standar antropometri anak. Dengan mengetahui status gizi pada anak, dapat mendeteksi apakah Si Kecil mengalami stunting, wasting, kekurangan atau kelebihan berat badan.

Indikator Penilaian Status Gizi Anak

Indikator penilaian status gizi anak menggunakan:

1. Indeks berat badan menurut umur (BB/umur) anak usia 0-60 bulan
2. Indeks panjang atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0-60 bulan
3. Indeks berat badan menurut panjang atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0-60 bulan
4. Indeks massa tubuh anak menurut umur (IMT/U) usia 0-60 bulan
5. Indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) anak usia lebih dari 5 tahun-18 tahun

Penilaian Obesitas Pada Anak:

1. Indeks massa tubuh (IMT)

Pada anak obesitas dapat diukur indeks massa tubuh (IMT) per umur. Cara pengukurannya dengan membagi nilai berat badan (Kg) dengan nilai kuadrat dari tinggi badan (M). Hasil dari IMT per umur kemudian dimasukan pada kurva pertumbuhan anak yang disesuaikan dengan jenis kelamin dan usia pada anak.

Rumus Perhitungan IMT:

$$IMT^* = \frac{BB \text{ (berat badan dalam kg)}}{TB^2 \text{ (tinggi badan dalam meter)}}$$

Klasifikasi Indeks Massa Tubuh (IMT)

TABEL KLASIFIKASI IMT
Setelah mengukur IMT, maka dapat ditentukan klasifikasi Obesitas seseorang

Tabel 1.1 Klasifikasi WHO

| KLASIFIKASI | IMT |
|--|-------------|
| Berat badan kurang (Underweight) | < 18,5 |
| Berat badan normal | 18,5 – 22,9 |
| Kelebihan berat badan (Overweight) dengan risiko | 23 – 24,9 |
| Obesitas I | 25 – 29,9 |
| Obesitas II | ≥ 30 |

WHO Western Pacific Region, 2000

Tabel 1.2 Klasifikasi Nasional

| KLASIFIKASI | IMT |
|--------------|-------------|
| Kurus | < 17,0 |
| Berat Ringan | 17,0 – 18,4 |
| Normal | 18,5 – 25,0 |
| Gemuk | 25,1 – 27,0 |
| Ringan Berat | > 27 |

PGN, 2014

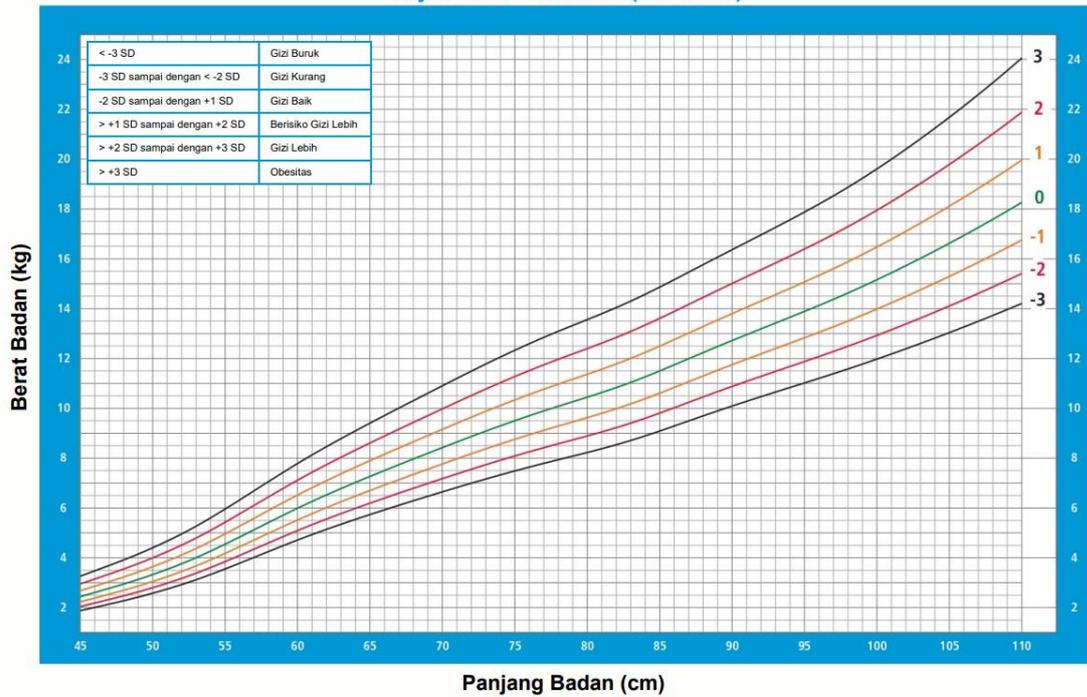
Sumber: PTM Kemenkes RI, 2018

2. Indeks panjang atau tinggi badan menurut umur (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0-60 bulan

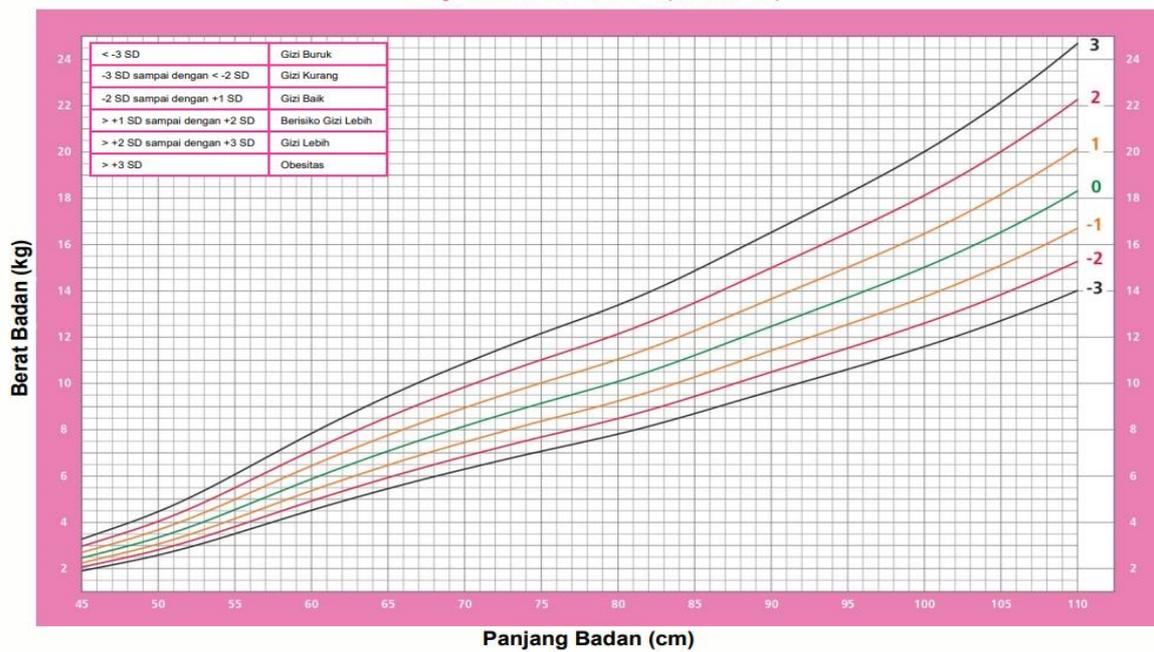
Penilaian Obesitas pada anak usia 0-60 bulan menggunakan grafik Z-Score, terdiri dari grafik dari sejak lahir – 2 tahun dan usia 2 -5 tahun yang di

sesuaikan dengan jenis kelamin: Laki-laki grafik berwarna biru dan perempuan grafik berwarna pink.

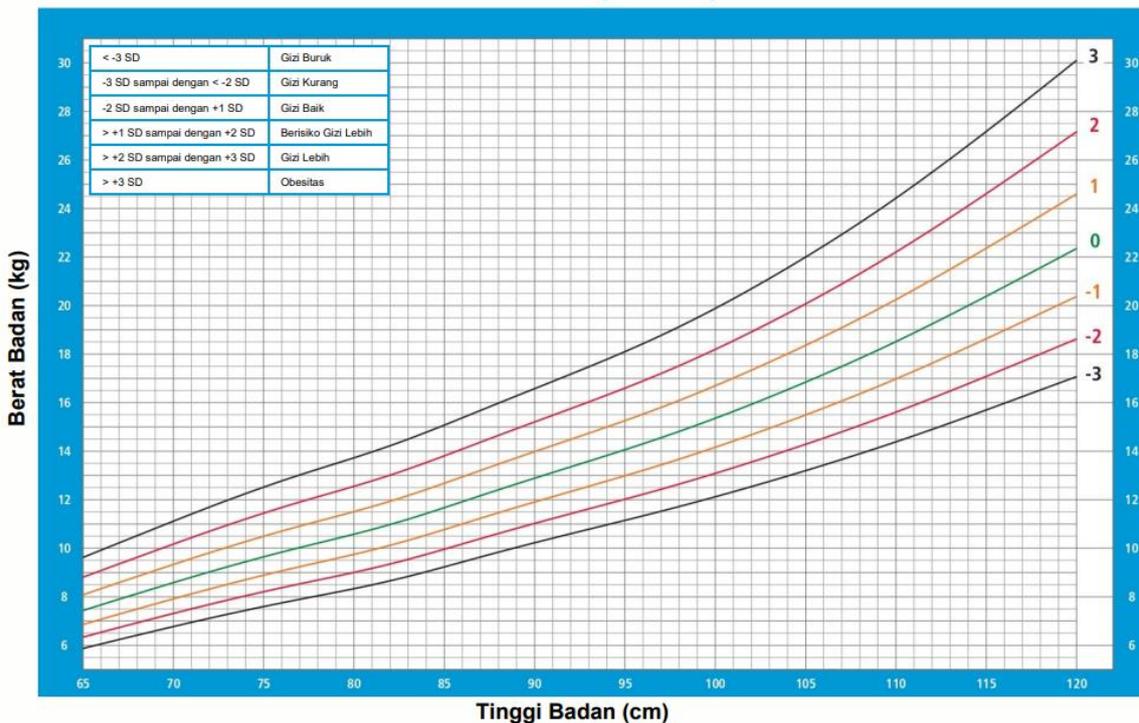
GRAFIK BB/PB ANAK LAKI - LAKI
Sejak lahir – 2 tahun (z-scores)



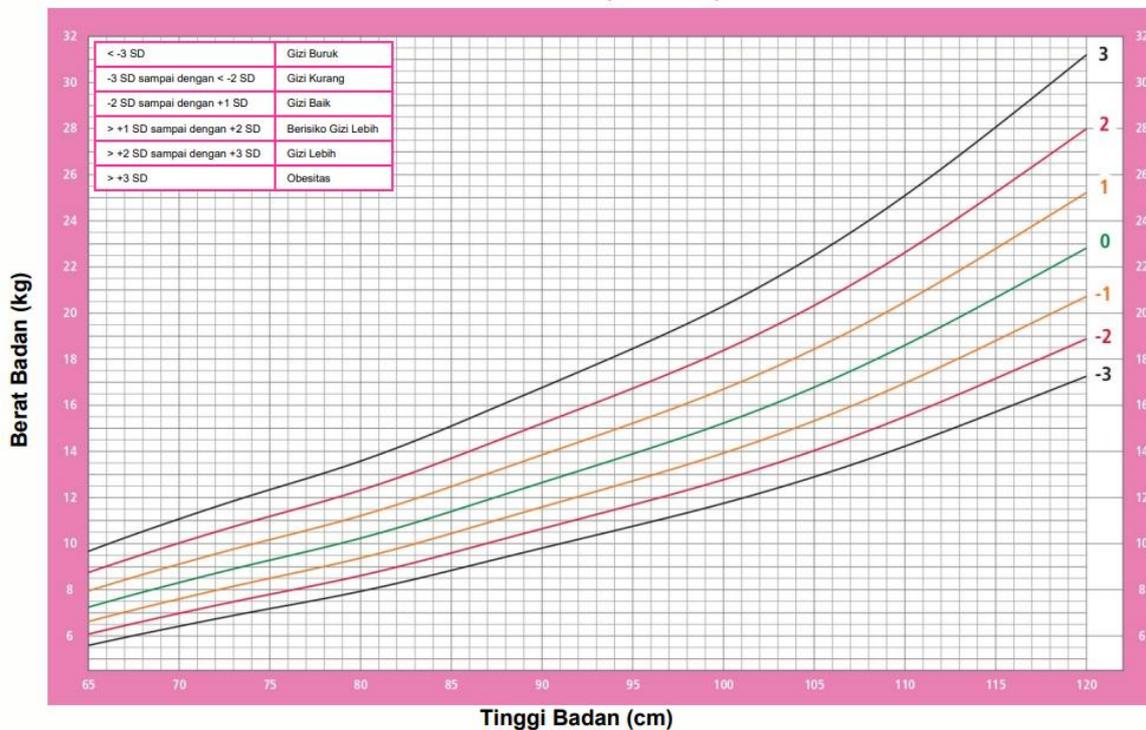
GRAFIK BB/PB ANAK PEREMPUAN
Sejak lahir – 2 tahun (z-scores)



GRAFIK BB/TB ANAK LAKI - LAKI 2 - 5 tahun (z-scores)



GRAFIK BB/TB ANAK PEREMPUAN 2 - 5 tahun (z-scores)



REFERENSI

Kemendes RI. (2017). Ayo Bergerak Lawan Obesitas. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia* (p. 37). <http://p2ptm.kemkes.go.id>

Prihaningtyas, R. A. (2018). *Anak Obesitas Dampak Pada Kesehatan dan Perkembangan* (R. A. P. Irwanto, Nur Aisyah Widjaja (ed.)). PT Alex Media Komputindo.
https://www.google.co.id/books/edition/Anak_Obesitas/wLBfDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=peran+orangtua+dalam+obesitas&pg=PA144&printsec=frontcover

Kementrian kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit*. Jakarta Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemendes RI. (2017). *Panduan Pelaksanaan Gerakan Nusantara Tekan Angka Obesitas*. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular. Kemendes RI

KEGIATAN PENYULUHAN DI POSYANDU

Oleh: Ns. Yeni Iswari., M.Kep., Sp.Kep. An



PENGERTIAN

Penyuluhan merupakan penyampaian pesan dari satu orang atau kelompok kepada satu orang atau kelompok lain mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan suatu program. Sesuai dengan Program Kegiatan Posyandu, penyuluhan yang diberikan di Posyandu lebih banyak mengenai kesehatan ibu dan anak.

Penyuluhan juga merupakan suatu kegiatan pendidikan melalui penyebaran informasi yang membuat orang sadar, tahu dan mengerti, juga mau dan bisa melakukan anjuran dalam pesan penyuluhan tersebut.

Tujuan dalam penyuluhan (kesehatan) adalah perubahan perilaku pada sasaran penyuluhan baik perorangan maupun masyarakat agar sesuai dengan norma (kesehatan).

Kelebihan dan kekurangan penyuluhan

1. **Kelebihan:** cara ini bisa menjangkau lebih banyak orang dan kader bisa lebih mudah mempersiapkan informasi- informasi apa saja yang akan disampaikan. Untuk mengatasi kelemahan di atas, dalam melakukan penyuluhan kader bisa memberi kesempatan kepada sasaran untuk bertanya dan mengemukakan pendapat.
2. **Kekurangan:** biasanya penyuluhan dilakukan dengan ceramah yang merupakan proses komunikasi satu arah. Karena itu sasaran atau pendengar tidak bisa menceritakan pendapat dan pengalamannya. Penyuluhan menjadi seperti guru yang memberitahu segala sesuatunya pada peserta. Karena tidak dilibatkan, seringkali peserta menjadi bosan dan kurang memperhatikan pembicaraan.



PESAN PENYULUHAN

Pesan penyuluhan

1. Dalam menyusun pesan penyuluhan, sebaiknya memuat hal-hal sebagai berikut:
 - a. Pesan-pesan pokok: yaitu informasi yang diharapkan sasaran mau melaksanakannya.
 - b. Manfaat: yaitu penjelasan mengenai manfaat apabila sasaran melaksanakan pesan-pesan itu.
 - c. Akibat: yaitu penjelasan mengenai apa akibatnya apabila hal itu tidak dilaksanakan.
2. Apabila masalah sudah terjadi pada sasaran: yaitu penjelasan tentang bagaimana cara mengatasi masalah yang sudah terjadi, baik keluarga sendiri atau yang bisa dibantu oleh Posyandu, atau yang perlu dirujuk.
3. Agar kader bisa menjadi penyuluh yang baik, kader harus menguasai materi-materi dan pesan-pesan pokok.
4. Pesan pokok penyuluhan yaitu:
 - a. Cara memantau pertumbuhan anak yang baik.
 - b. Pemberian ASI saja (ASI Eksklusif) untuk bayi berusia 0—6 bulan atau pentingnya ASI eksklusif.
 - c. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk bayi berusia 6 bulan — 2 tahun.
5. Peningkatan gizi dan pemberian kapsul Vitamin A untuk balita, pemberian tablet tambah darah (tablet besi)
 - a. Manfaat imunisasi bagi balita.
 - b. Perkembangan anak dan latihan (bimbingan) apa yang perlu diberikan sesuai dengan usia anak, misalnya: latihan berjalan, berbicara, dan mandi sendiri dan sebagainya.
 - c. Cara merawat ibu hamil 1 menyusui, misalnya pemeriksaan teratur, perawatan gigi, imunisasi, istirahat dan sebagainya.
 - d. Persalinan yang aman
 - e. Keluarga Berencana setelah melahirkan

- f. PHBS
- g. KADARZ1
- h. Perawatan kesehatan gigi dan mulut
- i. Pesan penyuluh lain sesuai kebutuhan daerah



METODE PENYULUHAN

Metode penyuluhan bisa dikelompokkan pada metode proses belajar Mengajar satu arah (disaktik) dan metode proses belajar Mengajar dua arah (sokratik).

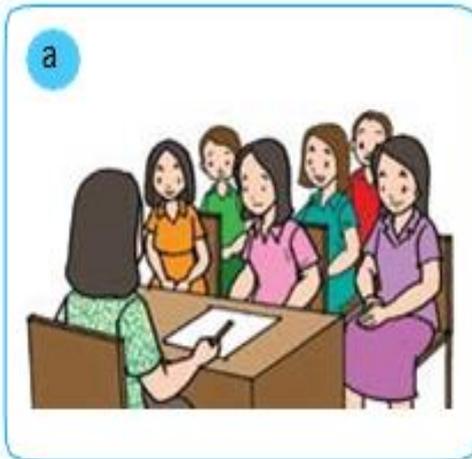
- a. Metode penyuluhan satu arah: yang aktif hanya penyuluh peserta penyuluh tidak terlibat aktif.
- b. Metode penyuluhan dua arah, terjadi komunikasi dua arah. Peserta penyuluhan terlibat aktif dalam proses belajar-mengajar.

Kader sebaiknya mencoba menggunakan berbagai macam metode agar kegiatan belajar lebih menarik dan bervariasi. Berikut beberapa metode yang dapat digunakan dalam penyuluhan.

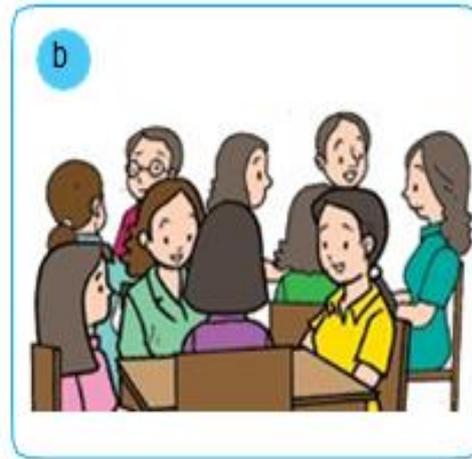
| Metode | Keterangan |
|------------------|---|
| Ceramah | Metode ini kurang melibatkan peserta (tidak partisipatif) karena penyuluh menyampaikan materi belajar melalui ceramah sedangkan peserta lebih banyak menjadi pendengar saja |
| Diskusi Kelompok | Metode ini mendorong peserta berpartisipasi secara aktif karena peserta merupakan kelompok-kelompok kecil untuk melaksanakan pembahasan suatu materi bersama-sama. |
| Simulasi | Metode ini melibatkan semua peserta dalam sebuah permainan yang menggambarkan proses yang sesungguhnya terjadi di masyarakat. Misalnya: seseorang berperan sebagai kader |

| Metode | Keterangan |
|-----------------------|---|
| | Posyandu, sedangkan peserta lain berperan sebagai masyarakat, kemudian melakukan sesuatu seolah-olah berada dalam keadaan yang sesungguhnya di desa. Hasil simulasi kemudian didiskusikan. |
| Sandiwara | Metode ini memerlukan beberapa peserta sebagai pemain, kemudian melaksanakan sepenggal adegan/ peristiwa. Peserta lainnya yang tidak ikut bermain, bertindak sebagai penonton. Setelah sandiwara, dilanjutkan dengan diskusi tentang adegan tersebut. |
| Peragaan/ Demonstrasi | Metode ini biasanya digunakan untuk memberikan contoh dalam melakukan sesuatu yang bersifat teknis. Misalnya cara mengisi Kartu Menuju Sehat (KMS) dan cara membuat larutan gula garam (LGG), untuk anak yang diare. Setelah itu peserta melakukan praktik (mencoba), apa yang telah diperagakan. |
| Praktek | Demonstrasi dianggap cukup untuk memperkenalkan sesuatu yang bersifat teknis (keterampilan), kemudian dilakukan praktik. Misalnya: ibu-ibu mempraktikkan cara mengisi KMS dan membuat LGG dibimbing oleh kader Posyandu. |
| KunjunganLapang | Metode ini digunakan untuk melihat langsung suatu keadaan dan kemudian membahas keadaan itu bersama-sama, langsung di lokasi kejadian. |

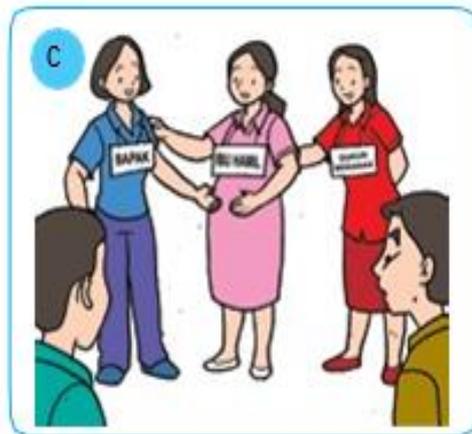
Metode-metode Belajar



Ceramah



Diskusi kelompok



Simulasi



Demonstrasi



Praktik



Kunjungan lapangan



MEDIA PENYULUHAN

Media penyuluhan adalah alat bantu dalam melakukan penyuluhan agar proses belajar dalam penyuluhan menjadi lebih menarik serta lebih mudah dilaksanakan. Berbagai bentuk media ini antara lain adalah: lembar balik, kartu konseling, poster, booklet, brosur, lembar simulasi (beberan), lembar kasus, komik, alat peraga dan sebagainya.

Bisakah kader membuat media sendiri?

1. Kader Posyandu sebaiknya tidak tergantung pada media cetak yang mahal dan mungkin sulit didapat. Kader bisa membuat sendiri media penyuluhan yang sederhana.
2. Misalnya: membuat kartu-kartu untuk bahan diskusi, yang digambar sederhana asalkan bisa dimengerti. Bisa juga dengan mencari gambar yang sesuai dari majalah bekas atau ditulis tangan saja, kemudian digunting sendiri.



Lembar balik



Kartu konseling



Bahan peraga



Poster



Brosur



Booklet

Catatan:

Media bisa dipergunakan dengan cara partisipatif maupun tidak partisipatif:

1. Media dipergunakan untuk penyuluhan (tidak partisipatif), artinya media ini dipergunakan untuk memberikan ceramah dan penyuluhan yang lebih banyak bicara meskipun menggunakan media.
2. Media dipergunakan untuk, diskusi kelompok (partisipatif). Media ini dipergunakan untuk membantu peserta agar bisa terlibat dalam diskusi. Artinya, bukan penyuluh melainkan peserta yang lebih banyak menggunakan media dalam proses diskusi.



PENYULUH YANG BAIK

Bagaimana caranya agar penyuluhan menarik?

Hal-hal yang perlu diperhatikan agar kader bisa menjadi penyuluh yang baik, perlu mengikuti hal-hal sebagai berikut.

1. Informasi dan saran-saran diberikan berdasarkan keadaan atau permasalahan peserta yang datang ke Posyandu misalnya, keadaan yang terdapat pada data KMS atau permasalahan yang disampaikan oleh peserta itu sendiri.
2. Saran-saran yang disampaikan jelas dan cukup praktis sehingga bisa dilaksanakan oleh ibu-ibu, misalnya: jenis makanan yang bergizi yang mudah didapat dan murah diperoleh ibu-ibu di desa tersebut.
3. Penjelasan dan saran diberikan dengan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti oleh masyarakat, khususnya penjelasan tentang bahasa-bahasa kesehatan misalnya imunisasi, alat kontrasepsi, tablet tambah darah (tablet besi), kurang darah (anemia), kurang gizi, dan sebagainya.
4. Kader bersikap ramah dalam memberikan informasi dan saran-saran, tidak disertai dengan kecaman atau omelan terhadap ibu atau seseorang yang bermasalah.
5. Peserta diberi kesempatan untuk bertanya, tidak hanya mendengarkan saja.

Sikap penyuluh yang baik

1. **Bersikap sabar:** jika kurang sabar melihat proses pelatihan yang kurang lancar lalu mengambil alih proses itu, berarti kita telah mengambil alih kesempatan belajar peserta. Biasanya pada pelatihan yang partisipatif, proses akan sulit pada tahap-tahap awal karena suasana belum cukup lancar. Namun, proses selanjutnya akan sangat hidup apabila penyuluh terus bersabar dalam

mendorong proses partisipasi peserta.

2. **Mendengarkan dan tidak mendominasi:** karena pengalaman dari peserta yang paling penting dalam pembelajaran, penyuluh harus lebih banyak menjadi pemerhati dan pendengar proses pelatihan. Penyuluh harus percaya bahwa bagaimana cara mengelola Posyandu dengan baik tidak mungkin berasal dari dirinya, melainkan berasal dari proses tukar-menukar pengalaman kader sendiri sehingga mereka bisa mempelajari sendiri bagaimana melakukan kegiatan Posyandu secara lebih baik.
3. **Menghargai dan rendah hati:** cara menghargai peserta adalah dengan menunjukkan minat yang sungguh-sungguh pada pengetahuan dan pengalaman mereka. Kita sebagai orang luar sering menganggap kemampuan kader Posyandu serba ketinggalan sehingga sikap rendah hati perlu kita sadari.
4. **Mau belajar:** penyuluh perlu memiliki semangat untuk belajar dari peserta karena ada banyak hal yang bisa dipelajari dari kader Posyandu yang lebih berpengalaman dalam hal bekerja di masyarakatnya sendiri. Selain itu, penyuluh tidak akan
5. **Bersikap positif:** seorang penyuluh sebaiknya selalu membangun suasana yang positif.

REFERENSI

- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Panduan Pelatihan Kader Posyandu*, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Buku Panduan Kader Posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*, Jakarta.