



PENGUATAN PERAN KADER DALAM PENGENALAN TANDA BAHAYA DIARE PADA BALITA MELALUI PENDEKATAN MTBS DI POSYANDU KAMBOJA, PUSKESMAS SIKUMANA, KOTA KUPANG

Oleh

Agustina Ina¹, Jane Leo Mangi², Fransiskus Salesius Onggang³, Oklan BT Liunokas⁴, Trifonia Sri Nurwela⁵, Maria Fatima Saga Wea⁶, Fitri Handayani⁷

^{1,2,3,4,5,6,7}Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kupang

Email: ¹inaagustina556@gmail.com, ²janeagustina29@gmail.com,

³fransiskussalesiusonggang@gmail.com, ⁴oklanliunokas@gmail.com,

⁵ivonakam@yahoo.com, ⁶fatimasaga85@gmail.com, ⁷fitrihhaandayani@gmail.com

Article History:

Received: 21-05-2025

Revised: 06-06-2025

Accepted: 24-06-2025

Keywords:

Kader, Diare, Balita,
MTBS, Posyandu
Kamboja

Abstract: Diare masih menjadi salah satu penyebab utama kesakitan pada balita di Indonesia, termasuk di Kota Kupang. Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang tanda bahaya diare serta kurangnya keterampilan kader Posyandu dalam penatalaksanaan awal menjadi tantangan tersendiri. Oleh karena itu, penguatan kapasitas kader melalui pendekatan MTBS sangat penting untuk mendeteksi dini, memberikan penanganan awal, serta melakukan rujukan tepat waktu terhadap kasus diare pada balita. Tujuan kegiatan ini adalah untuk Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu tentang MTBS khususnya penatalaksanaan diare. Meningkatkan peran aktif kader dalam deteksi dini, edukasi keluarga, dan penanganan awal balita dengan diare di masyarakat. Mendukung program Puskesmas dalam penurunan angka kesakitan akibat diare pada balita. Kegiatan dilakukan melalui beberapa tahapan: Survei awal (pre-test) untuk mengukur pengetahuan kader. Penyuluhan dan pelatihan interaktif mengenai konsep MTBS dan penanganan diare. Simulasi dan demonstrasi langsung pemberian oralit, edukasi gizi, dan pengenalan tanda bahaya. Pemberian media edukasi berupa leaflet dan buku saku kader. Hasil yang dicapai: Terdapat peningkatan signifikan pada pemahaman kader mengenai tanda bahaya diare dan tata cara penanganan awal. Terjalin kerja sama yang baik antara tim abdimas, dan kader, Kader mampu membuat larutan oralit rumah tangga, mengenali tanda dehidrasi, dan memahami alur rujukan. Kesimpulan: Kegiatan pengabdian ini terbukti efektif dalam meningkatkan kapasitas kader Posyandu Kamboja dalam penatalaksanaan balita sakit, khususnya diare, melalui pendekatan MTBS. Peningkatan peran kader menjadi kunci dalam mempercepat deteksi dan penanganan kasus diare di tingkat masyarakat. Saran: Kader didorong untuk aktif melaporkan dan mendokumentasikan kasus diare balita ke Puskesmas.

PENDAHULUAN

Diare merupakan salah satu penyakit utama yang menyebabkan kesakitan dan kematian pada anak balita, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, diare masih menjadi penyebab utama kematian balita di beberapa wilayah termasuk Nusa Tenggara Timur. Data dari WHO (2023) menunjukkan bahwa diare menempati urutan ketiga penyebab kematian pada anak usia di bawah lima tahun. Berdasarkan *Profil Kesehatan Indonesia 2022*, prevalensi diare pada balita masih tinggi, khususnya di wilayah Nusa Tenggara Timur.

Penanganan diare yang tidak tepat dan keterlambatan pengenalan tanda-tanda bahaya merupakan penyebab utama komplikasi serius. Untuk itu, peran kader kesehatan sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan berbasis masyarakat sangat penting, terutama dalam mendeteksi dini gejala bahaya diare dan memberikan edukasi kepada orang tua balita.

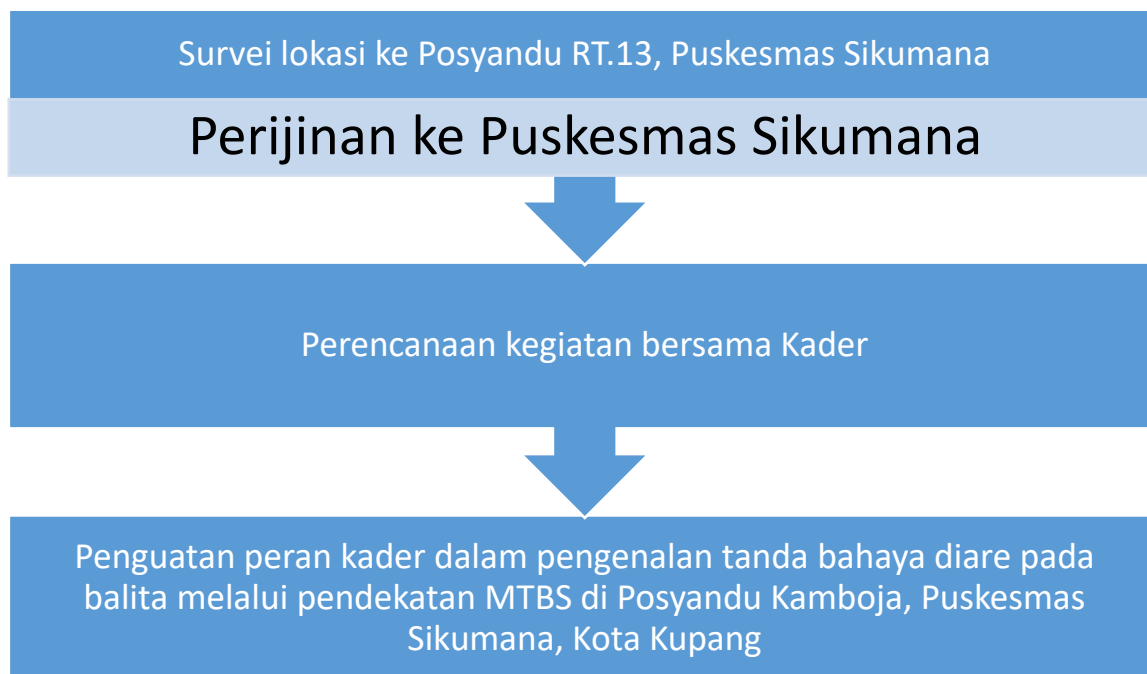
Kasus kematian akibat diare sebagian besar dapat dicegah melalui upaya deteksi dini terhadap tanda-tanda bahaya dan penatalaksanaan yang tepat. Salah satu strategi nasional yang telah diterapkan adalah pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), yang merupakan panduan penilaian, klasifikasi, dan penatalaksanaan penyakit utama balita, termasuk diare (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) adalah strategi WHO dan Kemenkes RI untuk meningkatkan kualitas pelayanan balita sakit, termasuk deteksi dini diare. Namun, implementasi MTBS di lapangan masih terbatas pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Di tingkat masyarakat, kader Posyandu belum sepenuhnya memahami komponen MTBS, khususnya dalam mengenali tanda bahaya diare. Kader memiliki potensi besar sebagai ujung tombak dalam memberikan edukasi dan melakukan deteksi dini.

Hasil Penelitian oleh Rahayu Dwi tahun 2021 tentang *Efektivitas Pelatihan MTBS terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dalam Penanganan Diare Balita terjadi peningkatan signifikan pada aspek pengetahuan dan kemampuan kader dalam mengidentifikasi tanda bahaya dan memberikan oralit*. Peneliti lain juga menemukan bahwa kader berperan penting dalam skrining awal gejala diare, namun masih butuh pelatihan teknis terkait rujukan dan pencatatan MTBS (Rahayu Sri, 20220). *Pengabdian Masyarakat (Abdimas) tentang Pelatihan Penerapan MTBS bagi Kader Kesehatan di Posyandu Mawar, Puskesmas Oepoi Kota Kupang oleh Abdimas Poltekkes Kemenkes Kupang, Yuliana Maria Ndoen, 2023, kader mampu mengidentifikasi diare dehidrasi ringan hingga berat dan memberi edukasi tepat kepada ibu balita. Melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, diharapkan terjadi penguatan peran kader dalam mengenali tanda bahaya diare melalui pendekatan MTBS sehingga mampu meningkatkan kewaspadaan masyarakat dan mendorong rujukan dini ke fasilitas kesehatan.*

METODE

1. Identifikasi dan Pemilihan Lokasi serta Sasaran Kegiatan
 - a. Melakukan koordinasi dengan Puskesmas setempat untuk menentukan wilayah dengan angka kejadian diare yang tinggi.
 - b. Menentukan kader kesehatan sebagai sasaran utama kegiatan (minimal 10–15 kader aktif di wilayah kerja Puskesmas tersebut).

2. Survei Awal (Pre-Test)
 - a. Melakukan survei pengetahuan awal kader tentang MTBS dan penanganan diare dengan menggunakan kuesioner standar.
 - b. Wawancara singkat untuk menggali praktik kader saat menghadapi balita dengan diare di lapangan.
3. Edukasi dan Pelatihan Kader
 - a. Waktu dan Tempat
Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 13 Maret 2025 di di Posyandu Kamboja, Puskesmas Sikumana, Kota Kupang.
 - b. Peserta
Sebanyak 4 kader kesehatan dari Posyandu yang aktif di wilayah Puskesmas Sikumana.
 - c. Rangkaian Kegiatan
 - 1). **Pre-Test**
Untuk mengukur pengetahuan awal kader terkait diare dan MTBS.
 - 2) **Penyuluhan dan Pelatihan**
Materi 1: Pengenalan MTBS (dengan fokus pada diare)
Materi 2: Pengenalan tanda bahaya diare (dehidrasi berat, tidak bisa minum, muntah terus-menerus, demam tinggi)
Materi 3: Edukasi dan komunikasi efektif kepada ibu balita
 - 3) **Post-Test** dan evaluasi.
Untuk melihat peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader.
 - 4) Diskusi dan Tanya Jawab



Gambar 1. Diagram Alur Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

HASIL

A. Hasil *Pre-test* dan *Post-test*

Peserta	NILAI		Keterangan
	<i>Pre-Test</i>	<i>Post - Test</i>	
AS	85	97	12
SY	80	95	15
DS	83	93	10
EM	84	90	6
Rerata	83	93,75	Naik 10,75 poin

Peningkatan pengetahuan signifikan terutama dalam hal klasifikasi dan penanganan dehidrasi ringan.

B. Pelaksanaan Kegiatan



Hasil Observasi Praktik

1. 50% kader mampu mempraktikkan pencampuran oralit dengan benar
2. 25% kader mampu menyampaikan edukasi perawatan anak diare dengan baik
3. 25 % masih ragu dalam mengenali tanda dehidrasi berat, perlu pelatihan lanjutan

C. Respon Peserta

Para kader merasa lebih percaya diri dalam melakukan edukasi serta siap terlibat aktif dalam pemantauan anak dengan diare di Posyandu

DISKUSI

Penguatan peran kader kesehatan dalam pengenalan tanda-tanda bahaya diare pada



balita merupakan langkah strategis dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian anak akibat diare. Kader sebagai bagian dari komunitas, memiliki akses langsung dan rutin terhadap ibu dan anak di masyarakat, sehingga mereka berpotensi menjadi ujung tombak dalam upaya skrining dini dan edukasi perilaku hidup sehat. Namun, keterbatasan pengetahuan, keterampilan, dan sumber daya sering menjadi penghambat optimalisasi peran mereka.

Diare masih menjadi penyebab utama kematian balita di Indonesia. Data dari Profil Kesehatan Indonesia (2023) menyebutkan bahwa diare menempati urutan kedua tertinggi dalam penyakit penyebab rawat inap anak balita. Keadaan ini diperparah oleh keterlambatan penanganan akibat kurangnya pemahaman masyarakat terhadap tanda bahaya diare. Tanda-tanda seperti diare berdarah, tidak bisa menyusui, muntah terus-menerus, dehidrasi berat (mata cekung, turgor kulit menurun), dan penurunan kesadaran sering kali diabaikan atau tidak dikenali oleh pengasuh maupun kader Posyandu.

Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam konteks yang dikembangkan oleh WHO dan UNICEF hadir sebagai pendekatan yang mengintegrasikan penilaian gejala, klasifikasi kondisi anak, dan tindakan tepat, termasuk edukasi dan rujukan dini. Pelatihan MTBS yang dirancang untuk kader, berfokus pada identifikasi gejala klinis sederhana dan keputusan tindakan cepat, telah terbukti efektif dalam meningkatkan keterampilan mereka dalam pengelolaan penyakit anak, khususnya diare.

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan dengan fokus pada pengenalan tanda bahaya diare melalui pendekatan MTBS telah memberikan hasil yang positif. Kader yang sebelumnya hanya mengenal diare sebagai buang air encer lebih dari tiga kali sehari, setelah pelatihan mampu menyebutkan tanda bahaya yang lebih spesifik, seperti diare berdarah dan tidak dapat minum sebagai indikasi perlu segera dirujuk.

Penelitian oleh Ndoen, Y.M. dkk (2023) di Kota Kupang menunjukkan bahwa pelatihan MTBS selama satu hari dengan metode interaktif (diskusi, simulasi, dan media visual) meningkatkan kemampuan kader dalam mengidentifikasi tanda bahaya diare secara signifikan, dari 53% menjadi 87% setelah pelatihan. Hal ini memperkuat hasil kegiatan Abdimas yang dilakukan, di mana kader mampu menyebutkan minimal tiga tanda bahaya dan menunjukkan prosedur pemberian oralit secara tepat.

Hasil ini juga didukung oleh studi Rahayu (2021) yang menegaskan bahwa metode pelatihan dengan pendekatan praktik (roleplay, studi kasus) jauh lebih efektif daripada metode ceramah semata. Dalam pelatihannya, 90% kader mampu meningkatkan skor pemahaman dan ketepatan tindakan setelah mengikuti simulasi MTBS.

Namun demikian, tidak semua studi menunjukkan hasil yang serupa. Penelitian oleh Wulandari (2020) di wilayah Semarang menunjukkan bahwa pelatihan MTBS yang tidak disertai pendampingan pascapelatihan dan kurangnya media edukatif menyebabkan kader kesulitan mengaplikasikan pengetahuan yang telah diperoleh. Hal ini menjadi catatan penting bahwa keberhasilan pelatihan sangat bergantung pada metode, intensitas, dan tindak lanjut lapangan. Dengan mempertimbangkan berbagai studi tersebut, dapat disimpulkan bahwa pelatihan MTBS yang diberikan kepada kader harus bersifat praktis, berulang, dan didukung oleh alat bantu sederhana seperti leaflet, flipchart, dan video edukasi singkat. Selain itu, kader perlu mendapatkan supervisi dari tenaga kesehatan puskesmas agar proses edukasi dan rujukan bisa berlangsung efektif di lapangan.

Penguatan kader melalui pelatihan MTBS secara keseluruhan, pada aspek pengenalan



tanda-tanda bahaya diare merupakan investasi yang berdampak besar dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan berbasis komunitas. Kader yang terlatih bukan hanya mampu mendeteksi kasus dengan lebih cepat, namun juga menjadi agen perubahan dalam meningkatkan kesadaran ibu dan keluarga terhadap bahaya diare.

KESIMPULAN

Kegiatan ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam penatalaksanaan MTBS khusus penanganan diare. Kader menjadi lebih siap dan terampil untuk memberikan intervensi awal dan edukasi kepada keluarga balita.

SARAN

1. Diperlukan pelatihan rutin dan lanjutan untuk menjaga kompetensi kader.
2. Kader dapat dilibatkan aktif dalam pemantauan kasus diare dan rujukan dini.

DAFTAR REFERENSI

- [1] American Academy of Pediatrics. (2020). *Developmental Screening and Assessment*. Retrieved from [AAP Website] (<https://pediatrics.aappublications.org/content/145/1/e20193405>).
- [2] Andry Ariyanto, Aida Akmalia Wafiq, Adelia Maharani, Anggun Delia Sania Salsabila, Abriel Eka Zulfani, Zulkifli Zulkifli, Azzam Faqihuddin, Nyoman Ayu Widi Asri, Dianah Nabilah, Zahra Rahadatul Aisy, Selina Agustin Siswandi, 2024. Kuesioner pra skrining pemeriksaan perkembangan (KPSP) dengan pelatihan kader posyandu di Padukuhan Kalidadap. Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta: Prosiding. Vol 2: 28 September 2024
- [3] Christina Entoh, Fransisca Noya, Kadar Ramadhan, 2020. Deteksi Perkembangan Anak Usia 3 Bulan – 72 Bulan Menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat, Vol. 1., No1, 2020
- [4] Dayana Noprida, Damayanti Palopa, Sarini Sarini, Tri Imroatun, Wahyuni Agustina, Sahariah Sahariah, Titin Sutini, Anita Apriliawati, Nyimas Heny Purwati, 2021. PELATIHAN KADER POSYANDU MENINGKATKAN PENGETAHUAN SKRINING PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN BALITA. JURNAL ILMIAH KEPERAWAAN DAN KEBIDANAN, Vol.13, No.2, tahun 2022.
- [5] Guralnick, M. J. (2011). *Why Early Intervention Works: A Systems Perspective*. Infants & Young Children, 24(1), 6-28.
- [6] Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Pedoman Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)*. Jakarta: Direktorat Kesehatan Keluarga. WHO. (2023). *Diarrhoeal disease*. Retrieved from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
- [7] Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
- [8] Lundahl, A., & Kidder, A. G. (2019). *The Role of Community Health Workers in Public Health: A Systematic Review*. Journal of Community Health, 44(5), 1027-1038.
- [9] Ndoen, Y.M., et al. (2023). *Pelatihan MTBS untuk Peningkatan Kapasitas Kader di Kota Kupang*. Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat.
- [10] Panghiyangan, R., Arifin, S., Fakhriadi, R., Kholishotunnisa, S., Annisa, A., Nurhayani, S., & Herviana, N. S. (2018). Efektivitas Metode Penyuluhan Kesehatan Terhadap



- Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Tentang Pencegahan Keputihan Patalogis. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 4(1), 18. <https://doi.org/10.20527/jbk.v4i1.5655>
- [11] Profil Kesehatan Indonesia. (2022). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- [12] Rahayu, D. (2021). *Efektivitas Simulasi MTBS terhadap Pengetahuan Kader Posyandu*. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 9(2), 45–51.
- [13] Riftiani Nikmatul Nurlaili, 2021. EFFECT OF KUESIONER PRA SKRINNING PERKEMBANGAN (KPSP) TRAINING ON KADER'S LEVEL OF KNOWLEDGE AND SKILL. *Jurnal Ilmiah Bidan*, Vol. 5., No.3, 2021.
- [14] Rochmah, S. N., & Mahmudah, I. (2021). Pengaruh Edukasi MTBS terhadap Pengetahuan Kader Posyandu. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 23–29.
- [15] Rohayati, Sulastri, & Purwati. (2015). Analisis Faktor Pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di puskesmas. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 112–117. (JAPI) *Jurnal Akses Pengabdian Indonesia*, Volume 4, Nomor 2, Desember 2019, e-ISSN 2548-3463 Pelatihan, Pembinaan, dan Pendampingan Kader Posyandu Bayi dan Balita dalam Penatalaksanaan MTBS di Kelurahan Mojolangu Kota Malang Yuniar Angelia P1, Jiarti Kusbandiyah2
- [16] Soetjningsih, Ranuh G. 2013. *Tumbuh kembang anak* Edisi ke-2. Denpasar: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- [17] Soetjningsih. (2017). *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta: Sagung Seto.
- [18] UNICEF Indonesia. (2022). *Improving Child Health in Indonesia: A Focus on Diarrhoea and Pneumonia*.
- [19] Wang, Y., et al. (2019). *Community Participation in Health Promotion: The Role of Community Health Workers*. *Health Promotion International*, 34(1), 34-44.
- [20] WHO. (2005). *Integrated Management of Childhood Illness (IMCI) Handbook*. Geneva: World Health Organization.
- [21] World Health Organization. (2018). *Integrating Early Childhood Development into Health Systems*. Retrieved from [WHO. Website](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/ecds_guidelines/en/).
- [22] Wulandari, S. (2020). *Kendala Implementasi MTBS oleh Kader di Wilayah Semarang*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*.



HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN