

**PELATIHAN DARING EMO DEMO PADA KADER KESEHATAN PUSKESMAS  
PANGKALAN DALAM RANGKA PENANGGULANGAN ANEMIA PADA IBU  
HAMIL**

***ONLINE EMO DEMO TRAINING TO COMMUNITY HEALTH WORKERS OF  
PANGKALAN PUBLIC HEALTH CENTRE AS A PREVENTION OF MATERNAL  
ANEMIA***

**Risti Kurnia Dewi<sup>1)\*</sup>, Hafifatul Auliya Rahmy<sup>2)</sup>, Firdaus<sup>3)</sup>, Denas Symond<sup>4)</sup>**

<sup>1)</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, email: ristikurniadewi@ph.unand.ac.id

<sup>2)</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, email: hafifatul@ph.unand.ac.id

<sup>3)</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, email: norifumi.curly@gmail.com

<sup>4)</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, email: denaspdg@gmail.com

**ABSTRAK**

Puskesmas Pangkalan merupakan salah Puskesmas di Kabupaten Lima Puluh Kota yang memiliki nagari lokus *stunting* pada wilayah kerjanya. Banyak penelitian yang telah membuktikan bahwa *stunting* merupakan outcome utama dari adanya anemia pada ibu hamil. Oleh karena itulah masalah ini perlu segera di atasi. Salah satu penyebab adanya suatu masalah gizi dan kesehatan ialah rendahnya pengetahuan mengenai gizi maupun kesehatan. Untuk meningkatkan pengetahuan tersebut dapat diberikan intervensi berupa edukasi atau pelatihan terkait. Salah satunya melalui pelatihan *Emo-Demo* yang memiliki tujuan menggugah emosi responden untuk mencapai perubahan perilaku. *Emo-Demo* juga telah memiliki modul mengenai pencegahan anemia pada ibu hamil. Pelatihan *Emo-Demo* yang dilakukan penulis merupakan pelatihan yang pertama kali dilakukan secara daring yang tetap melibatkan fasilitator GAIN secara jarak jauh. Pelatihan sendiri dilaksanakan dalam 5 tahapan mulai dari pengumpulan data dasar, koordinasi dengan *stakeholder*, dilanjutkan dengan training of trainer TPG, kemudian dilaksanakan pelatihan kader, dan terakhir dilakukan evaluasi. Hasil pelatihan menunjukkan adanya peningkatan signifikan pengetahuan kader dengan adanya peningkatan skor *post test*. Kaderpun cukup antusias dengan materi pelatihan yang terlihat pada rencana tindak lanjut untuk menerapkan *Emo-Demo* pada kegiatan posyandu mendatang. Diharapkan *Emo-Demo* dapat dilaksanakan secara rutin sehingga tujuan jangka panjang pencegahan anemia pada ibu hamil dapat tercapai.

**Kata kunci:** *Anemia, Emo-Demo, Ibu hamil, Kader, Pelatihan daring*

**ABSTRACT**

*Pangkalan Public Health Centre is one of Public Health Centres located in Lima Puluh Kota District that has locus stunting village in its administrative area. Many researches had showed that stunting was the main outcome of maternal anemia. That's why it is important to solve this problem immediately. Low nutrition knowledge has been known to be one of determinants of nutrition and health problems. To improve nutrition knowledge nutrition education intervention or related can be conducted. One example is by conducting Emo-Demo training that has emotional triggering to obtain behavior changes as its objective. Emo-Demo also has modul regarding prevention of maternal anemia. The Emo-Demo training conducted by writers was the first Emo-Demo online training and still involving GAIN fasilitator remotely. The training was conducted in 5 stages, started by basis data collection, coordination with stakeholders, proceeded by training of trainers to health workers, then followed by training to community health workers, and ended by evaluation. The training result showed that there was a significant improvement on the community health workers' nutrition knowledge, proven by the improvement of post test score. The community health workers were enthusiast regarding the training materials proven on the follow up action plan to apply the Emo-Demo at the coming Posyandu. We hope that Emo-Demo can be applied on regular basis so that the long term outcome of maternal anemia prevention is achieved.*

**Keywords:** *Anemia, Community health worker, Emo-Demo, Online training, Pregnant women*

## PENDAHULUAN

Anemia pada ibu hamil saat ini masih menjadi masalah di seluruh dunia. Data menunjukkan bahwa kejadian anemia pada ibu hamil terus bertambah dalam kurun waktu 2011 hingga 2016. Diketahui sejumlah 40.1% ibu hamil di seluruh dunia saat ini mengalami anemia [1]. Anemia pada ibu hamil juga masih menjadi masalah di Indonesia. Hasil Riskesdas 2018, menunjukkan bahwa hampir separuh ibu hamil di Indonesia mengalami anemia. Hal tersebut menunjukkan adanya peningkatan sebesar 11.8% dari tahun 2013. Untuk di Provinsi Sumatera Barat sendiri prevalensi kasus anemia pada ibu hamil bahkan lebih tinggi dibandingkan data Indonesia. Diketahui sebesar 61,9% ibu hamil di Provinsi Sumatera Barat mengalami anemia [2].

Anemia pada ibu hamil perlu menjadi perhatian penting pemerintah karena dapat berdampak buruk bagi ibu hamil tersebut maupun anak yang dilahirkan. Bagi ibu, anemia ketika kehamilan akan meningkatkan risiko terjadinya pendarahan ketika persalinan dan juga meningkatkan risiko kematian ibu ketika persalinan [3,4]. Anemia pada ibu hamil juga berdampak buruk pada status gizi anak. Anak yang lahir dari ibu hamil yang anemi lebih rentan untuk mengalami *stunting*. *Stunting* sendiri saat ini menjadi masalah yang cukup serius di Indonesia dengan prevalensi balita *stunting* mencapai 30.8%. Kasus *stunting* di Sumatera Barat juga cukup menkhawatirkan dengan

ditambahnya Kabupaten Lima Puluh Kota sebagai kabupaten lokus *stunting* yang baru [5]. Selain *stunting*, anak yang lahir dari ibu yang mengalami anemia juga lebih berisiko untuk mengalami berat badan lahir rendah, hambatan perkembangan, bahkan juga kematian [6].

Anemia pada ibu hamil sebetulnya dapat dicegah apabila ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik terkait gizi dan anemia. Pengetahuan gizi yang baik akan mampu meningkatkan kesadaran ibu hamil mengenai bahaya anemia sehingga dapat mempengaruhi perilaku makan ke arah yang positif. Akan tetapi, dewasa ini masih banyak ibu hamil yang tidak tmenyadari akan bahaya anemia dan bahkan tidak tahu apa itu anemia [7,8].

Peningkatan pengetahuan gizi ataupun kesadaran ibu hamil dapat dilakukan melalui suatu edukasi atau pelatihan. Salah satunya melalui kegiatan *Emo-demo*. *Emo-demo* merupakan suatu sesi edukasi interaktif menggunakan permainan yang menggugah emosi dengan tujuan perubahan perilaku yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia yang bekerjasama dengan *Global Alliance for Improved Nutrition*. Salah satu dari 12 modul *Emo-demo* diketahui bertemakan mengenai pencegahan anemia pada ibu hamil [9].

Edukasi pada ibu hamil menggunakan *emo-demo* dapat dilakukan oleh siapa saja asalkan pernah memperoleh pelatihan sebelumnya. Termasuk salah satunya oleh

kader Kesehatan. Kader Kesehatan merupakan orang yang tepat untuk dilatih dan memberikan edukasi karena kader merupakan sumber daya yang berasal dari masyarakat sendiri. Kader Kesehatan merupakan ujung tombak dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Para kaderlah yang berada pada barisan terdepan yang berinteraksi dengan masyarakat. Kader kesehatan juga akan sangat mendukung adanya sustainabilitas pembangunan kesehatan karena mereka berada langsung di dalam susunan suatu masyarakat. Akan tetapi dewasa ini masih banyak ditemukan rendahnya kapasitas kader untuk melakukan penyuluhan maupun edukasi pada sasaran karena kurangnya pengetahuan terkait kesehatan dan terutama terkait gizi. Bahkan pelatihan mengenai *Emo-demo* bagi kader di Kesehatan masih sangat kurang [10]. Oleh karena itulah, diperlukannya peningkatan pengetahuan gizi kader serta peningkatan kapasitasnya dalam melakukan *Emo-demo*.

#### **METODE PELAKSANAAN KEGIATAN**

Kegiatan pelatihan dilaksanakan dalam 5 tahapan kegiatan yaitu:

1. Pengumpulan data dasar mengenai situasi gizi wilayah kerja Puskesmas Pangkalan.
2. Koordinasi dengan *stakeholder* serta pihak puskesmas mengenai teknis pelaksanaan kegiatan dan juga waktu pelaksanaan kegiatan.
3. Pelaksanaan Training of Trainer (ToT) yang diikuti oleh 2 orang Tenaga

Pelaksana Gizi (TPG) dan juga Kepala Puskesmas Pangkalan. TPG berperan juga sebagai pendamping kegiatan pelatihan kader.

#### 4. Pelaksanaan pelatihan

#### 5. Evaluasi

Kegiatan pelatihan kader dilaksanakan pada 15 orang kader Kesehatan perwakilan jorong nagari lokus *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan. Kegiatan dilakukan secara daring melalui platform *Zoom* selama 2 hari pada tanggal 11 dan 12 Agustus 2020, mulai pukul 09.00 – 14.00. Kegiatan dilaksanakan secara terpusat dan bertempat di Aula Puskesmas Pangkalan, dengan pertimbangan kemudahan pelaksanaan dan ketersediaan jaringan internet sebagai penunjang utama terlaksananya kegiatan. Selama kegiatan baik peserta maupun pendamping selalu memperhatikan protocol Covid.

Modul mengenai “ATIKA itu penting” dan “menyusun balok” disampaikan pada pelatihan ini. Kedua modul dipilih karena keduanya berhubungan dengan pencegahan anemia pada ibu hamil sesuai dengan tujuan diadakannya pelatihan. Untuk menunjang pelatihan peralatan dan modul *Emo-Demo* telah dikirimkan sebelum pelatihan dilaksanakan. Selain peralatan tersebut pada pelatihan ini juga melibatkan penggunaan laptop, *infocus*, serta layar.

Evaluasi kegiatan terdiri 3 jenis evaluasi. Pertama mengenai teknis pelaksanaan pelatihan. Selanjutnya evaluasi mengenai

peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader melalui pengisian *pre* dan *post-test*. Data ini kemudian diolah dengan paired T-Test untuk melihat perbedaan sebelum dan sesudah pelatihan. Terakhir dianalisis pula rencana tindak lanjut kegiatan.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelatihan diawali dengan melakukan pengumpulan data dasar. Hasil menunjukkan adanya salah satu nagari di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan yang menjadi nagari lokus *stunting*. Nagari tersebut ialah Nagari Manggilang dengan prevalensi balita *stunting* mencapai 19,02%. Meskipun menurut WHO hal ini tergolong ke dalam masalah kesehatan masyarakat yang ringan, tetap saja angka ini cukup tinggi karena target pemerintah ialah 10% [11]. Data ini menunjukkan bahwa pelatihan diberikan pada wilayah yang tepat (tepat sasaran) yang memang memiliki permasalahan yang sesuai. *Stunting* dipilih sebagai indikator karena *stunting* merupakan *outcome* dari ibu hamil yang mengalami anemia [3,4].

Tingginya angka *stunting* di wilayah ini diduga karena rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai berbagai masalah gizi. Profil Puskesmas Pangkalan memperlihatkan bahwa sebagian besar masyarakatnya memiliki tingkat pendidikan yang rendah (hanya lulusan SD). Hal ini dapat berpengaruh terhadap pengetahuan gizinya termasuk pengetahuan mengenai anemia pada ibu hamil sebagai penyebab *stunting*.

Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan formal seseorang biasanya ia akan memiliki pengetahuan gizi yang semakin tinggi pula [12,13].

Peningkatan pengetahuan gizi seseorang dapat dicapai salah satunya melalui suatu edukasi gizi. Efektivitas edukasi gizi terhadap peningkatan telah dibuktikan oleh berbagai penelitian. Kader yang memperoleh edukasi gizi terbukti mengalami peningkatan pengetahuan gizi. Bahkan semakin intensif suatu edukasi peningkatan pengetahuan juga semakin tinggi [14,15].



Gambar 2. Dokumentasi peserta pelatihan setelah acara

Bentuk dari edukasi gizi dapat bermacam – macam. Salah satunya dapat berupa pelatihan seperti pelatihan *Emo-Demo* yang dilaksanakan tim penulis. *Emo-demo* merupakan suatu sesi edukasi interaktif menggunakan permainan yang menggugah emosi dengan tujuan perubahan perilaku. *Emo-demo* didasarkan pada teori *Behaviour Centered Design* [9].



Gambar 2. Persiapan pengiriman alat peraga *Emo-Demo*

*Emo-Demo* dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia yang bekerjasama dengan *Global Alliance for Improved Nutrition* (GAIN). Saat ini terdapat 12 modul *Emo-demo*. Dua diantara dua belas modul ialah Modul ATIKA itu penting dan menyusun balok bertujuan untuk pencegahan anemia pada ibu hamil [9].



Gambar 3. Fasilitator sedang memperagakan modul menyusun balok

Pelatihan *Emo-Demo* yang dilakukan merupakan pelatihan *Emo-Demo* yang daring pertama. Pelatihan melibatkan fasilitator langsung dari GAIN. Pelaksanaan kegiatan secara daring memiliki keuntungan diantaranya memperkecil jarak, di mana pada saat pelatihan peserta berada di Kabupaten Lima Puluh Kota, tim berada di Kota Padang, dan fasilitator berada di beberapa wilayah di Provinsi Jawa Timur. Fasilitator yang terlibat pada pelatihan ini diantaranya Wiwik Sulistyorini dan Pipit Sri Wahyuni (GAIN Training Coordinator),

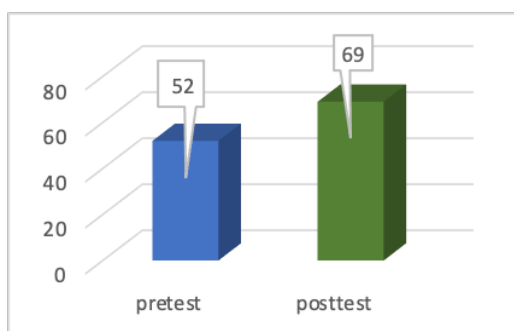
Akbar Cendia & Suci Ferdiana (Master of Trainer Kota Surabaya) dan Kukuh Prayitnaning Adi (Master of Trainer Kab. Jember).

Meskipun dilaksanakan secara daring, pelatihan tidak hanya dilakukan melalui metode ceramah saja, namun juga dilakukan penayangan video. Pelatihan juga dilaksanakan melalui contoh praktik langsung baik oleh fasilitator maupun oleh peserta. *Emo-Demo* selalu sangat dinamis sehingga bisa berhasil untuk menggugah emosi *audience* sehingga terjadi peningkatan pengetahuan untuk mendukung optimalisasi perubahan perilaku [16,17].



Gambar 4. Penayangan video praktik modul ATIKA itu penting

Peningkatan pengetahuan peserta juga terlihat pada pelatihan yang telah dilaksanakan. Perubahan pengetahuan peserta dilakukan sebagai bentuk evaluasi pelaksanaan kegiatan *Emo-Demo*. Hasil evaluasi *pre* dan *post test* menunjukkan rata – rata skor pre-test peserta pelatihan Puskesmas Pangkalan sebesar 52 poin dan pada *post-test* diketahui adanya peningkatan skor secara signifikan ( $p= 0,025$ ) sebanyak 17 poin menjadi 69 poin.



Gambar 5. Perbandingan hasil *pre* dan *post* test peserta

Selain evaluasi pada perubahan tingkat pengetahuan peserta, evaluasi lain yang dilaksanakan berupa rencana tindak lanjut (RTL) kegiatan. Hasil RTL menunjukkan bahwa hampir semua peserta cukup antusias dengan kegiatan pelatihan, sehingga menyampaikan akan langsung mempraktikkan *emo-demo* pada kegiatan posyandu pada bulan yang sama. TPG juga berencana melaksanakan pelatihan *emo-demo* pada kader lain yang belum mengikuti pelatihan ini.

### KESIMPULAN

Kegiatan pelatihan disambut baik oleh pihak puskesmas maupun kader secara khusus. Hal ini terlihat dari antusiasme kader yang selalu semangat meskipun pelatihan dilaksanakan secara daring. Selain itu juga terlihat dari hasil rencana tindak lanjut yang akan diterapkan pada wilayah nagari masing – masing, bahkan kegiatan *emo-demo* langsung dilaksanakan pada pelaksanaan posyandu bulan tersebut. Tujuan pelatihan juga tercapai dengan adanya peningkatan signifikan pada pengetahuan kader.

### SARAN

Disarankan juga bagi nagari untuk membantu penyediaan alat peraga *Emo-Demo* bagi setiap posyandu di wilayahnya untuk mempermudah pelaksanaan pada saat Posyandu.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih penulis ucapkan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat atas pendanaan yang diberikan dalam pelaksanaan kegiatan pelatihan. Terima kasih juga penulis sampaikan pada Puskesmas Pangkalan dan Kabupaten Lima Puluh Kota atas dukungan dalam pelaksanaan kegiatan.

### REFERENSI

- [1] World Bank. 2015. Prevalence of anemia among pregnant women. <https://data.worldbank.org/indicator/SH.PRG.ANEM>. Diakses tanggal 12 Februari 2020.
- [2] Kementerian Kesehatan RI. Hasil utama RISKESDAS 2018. <https://www.litbang.kemkes.go.id/hasil-utama-risikesdas-2018/>. Diakses tanggal 12 Februari 2020.
- [3] Daru J, Zamora J, Fernández-Félix BM, Vogel J, Oladapo OT, Morisaki N, et al. 2018. Risk of maternal mortality in women with severe anaemia during pregnancy and post partum: a multilevel analysis. *Lancet Global Health*. 6(5):e548–54. (doi: 10.1016/S2214-109X(18)30078-0)
- [4] Frass KA. 2015. Postpartum hemorrhage related to the hemoglobin levels at labor: observational study. *Alexandria Journal of Medicine*. 51:333–71. (doi: 10.1016/j.ajme.2014.12.002)
- [5] Iftikhar A, Bari A, Zeeshan F, et al. 2018. Maternal anemia status and its impact on nutritional status of children under the age of two years. *Biomedical Journal of Scientific and Technical Research*. 5(3):4519–22. (doi: 10.1016/j.ajme.2014.12.002)

- 10.26717/BJSTR.2018.05.001197)
- [6] Abu-Ouf NM, Jan MM. 2015. The impact of maternal iron deficiency and iron deficiency anemia on child's health. *Saudi Medical Journal*. 36(2):146–9. (doi: 10.15537/smj.2015.2.10289)
- [7] Balasubramanian T, Aravazhi M, Sampath SD. 2016. Awareness of anemia among pregnant women and impact of demographic factors on their hemoglobin status. *International Journal of Scientific Study*. 3(12):303–5. (doi:10.17345/ijss/2016/170)
- [8] Sunuwar DF, Sangroula RK, Shakya NS, et al. 2019. Effect of nutrition education on hemoglobin level in pregnant women: a quasi-experimental study. *PLoS ONE*. 14(3):e0213982. (doi: 10.1371/journal.pone.0213982)
- [9] Kementerian Kesehatan RI dan Global Alliance for Improved Nutrition. *Modul Emo Demo*. GAIN. Jakarta-Indonesia.
- [10] Indraswari R, Kusumawati A. 2018. Gambaran pengetahuan kader kesehatan mengenai gizi ibu hamil. *Jurnal Promosi Kesehatan*. 6(2): 1-12 (doi: 10.20473/jpk.V6.I2.2018.201-2012)
- [11] WHO. 2010. Nutrition landscape information system (NLIS). <https://www.who.int/nutrition/nlis/en/>. Diakses tanggal 12 Februari 2020
- [12] Finger JD, Tylleska T, Lampert T, Mensink GBM. 2013. Dietary behaviour and socioeconomic position : the role of physical activity patterns. *PLoS ONE*. 8(11): e78390. (doi:10.1371/journal.pone.0078390)
- [13] Parmenter K, Waller J, Wardle J. 2000. Demographic variation in nutrition knowledge in England. *Health Education Research*: 15(2):163–74.
- [14] Inayati DA, ScherbaumV, Purwestri RC, et al. 2012. Improved nutrition knowledge and practices through intensive nutrition education: A study among caregivers of mildly wasted children on Nias Island, Indonesia. *Food and Nutrition Bulletin*. 33(2):117–127.
- [15] Kusudaryati DPD, Untari I, Prananingrum R. 2017. Peningkatan pengetahuan kader posyandu tentang gizi balita melalui pemberian pendidikan dan buku gizi. *Urecol*. 6:1-6.
- [16] Zakiyyah M, Natalia MS, Ekasari T. 2020. Pengaruh Emodemo terhadap pemberian menu MP ASI pada baduta. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 7(1):42–47.
- [17] Astuti NH. 2017. Peningkatan pengetahuan kader posyandu dalam manajemen laktasi melalui metode ceramah di Kelurahan Rangkapan Jaya Kecamatan Pancoran Mas Kota Depok. *Artikel Kesehatan Masyarakat*. 2(1): 109-114.