



PENGUATAN PERAN KADER DALAM EDUKASI PENINGKATAN PENGETAHUAN PENCEGAHAN STUNTING

Nur Wahidah¹, Ahmad²

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

¹ nurwahidahmaskur34@gmail.com

Genesis Naskah:

Diterima 06 September 2023; Disetujui 15 Mei 2024; Di Publikasi 31 Mei 2024

Abstrak

Stunting adalah kondisi tinggi badan seseorang yang kurang dari normal berdasarkan usia dan jenis kelamin. Tinggi badan merupakan salah satu jenis pemeriksaan antropometri dan menunjukkan keadaan gizi seseorang. Stunting menunjukkan status gizi kurang (malnutrisi) dengan jangka waktu yang lama (kronis). Menurut Profil Kesehatan Indonesia 2019, Pendek dan sangat pendek atau sering disebut sebagai stunting adalah status gizi yang berdasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur. Persentase balita sangat pendek dan pendek usia 0-23 bulan di Indonesia tahun 2018 yaitu 12,8% dan 17,1%. Kondisi ini meningkat dari sebelumnya dimana persentase balita sangat pendek yaitu sebesar 6,9% dan balita pendek sebesar 13,2%. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan angka kejadian stunting pada anak yaitu mencapai 30,8% di Indonesia, dimana Nusa Tenggara Barat merupakan salah satu provinsi dengan angka kejadian stunting tertinggi di Indonesia dengan angka stunting sebesar 47,5%. Stunting bayi dan balita merupakan permasalahan gizi kronis yang membutuhkan penanganan komprehensif dan melibatkan berbagai sektor. Tahun 2018 ditetapkan penanganan stunting menjadi prioritas pembangunan nasional melalui Rencana Aksi Nasional Gizi dan Ketahanan Pangan. Penanganan stunting menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum dalam RPJMN 2020-2024 dengan target penurunan angka stunting sebesar 11,8% tahun 2024 perhatian utama dalam penanganan stunting adalah 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang dilaksanakan di Posyandu. manfaat Posyandu sebagai salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) dalam pelayanan kesehatan masyarakat dapat menjadi salah satu strategi dalam intervensi penanganan stunting karena berfokus pada ibu hamil sampai dengan balita.

Kata Kunci : Peran Kader; Edukasi; Stunting

Abstract

Stunting is a condition where a person's height is less than normal based on age and gender. Height is a type of anthropometric examination and shows a person's nutritional status. The presence of stunting indicates poor nutritional status (malnutrition) over a long period of time (chronic). According to the 2019 Indonesian Health Profile, short and very short or what is often referred to as stunting is a nutritional status based on the height index for age. The percentage of very short and stunted toddlers aged 0-23 months in Indonesia in 2018 was 12.8% and 17.1%. This condition increased from the previous year where the percentage of very short toddlers was 6.9% and short toddlers was 13.2%. The results of the 2018 Basic Health Research show that the incidence of stunting in children reached 30.8% in Indonesia, where West Nusa Tenggara is one of the provinces with the highest incidence of stunting in Indonesia with a stunting rate of 47.5%. Stunting of infants and toddlers is a chronic nutritional problem that requires comprehensive treatment and involves various sectors. In 2018, it was determined that tackling stunting was a national development priority through the National Action Plan on Nutrition and Food Security. Handling stunting is one of the national development priorities listed in the 2020-2024 RPJMN with a target of reducing the stunting rate by 11.8% by 2024. The main focus in handling stunting is the First 1000 Days of Life (HPK) which is carried out at Posyandu. Posyandu as a form of community resource health effort (UKBM) in public health services can be a strategy in interventions to handle stunting because it focuses on pregnant women up to toddlers

Keywords: Cadres; Education; Stunting

Pendahuluan

Stunting adalah kondisi tinggi badan seseorang yang kurang dari normal berdasarkan usia dan jenis kelamin. Tinggi badan merupakan salah satu jenis pemeriksaan antropometri dan menunjukkan status gizi seseorang. Adanya stunting menunjukkan status gizi yang kurang (malnutrisi) dalam jangka waktu yang lama (kronis). (Siswati et al., 2022)

Menurut Profil Kesehatan Indonesia 2019, Pendek dan sangat pendek atau sering disebut sebagai stunting merupakan status gizi yang berdasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur. Persentase balita sangat pendek dan pendek usia 0-23 bulan di Indonesia tahun 2018 yaitu 12,8% dan 17,1%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya dimana persentase balita sangat pendek yaitu sebesar 6,9% dan balita pendek sebesar 13,2%. (Kemenkes, 2023)

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan angka kejadian stunting pada anak yaitu mencapai 30,8% di Indonesia, dimana Nusa Tenggara Barat merupakan salah satu provinsi dengan angka kejadian stunting tertinggi di Indonesia dengan angka stunting sebesar 47,5%. Stunting bayi dan balita merupakan permasalahan gizi kronis yang membutuhkan penanganan menyeluruh dan melibatkan berbagai sektor. Tahun 2018 ditetapkan penanganan stunting menjadi prioritas pembangunan nasional melalui Rencana Aksi Nasional Gizi dan Ketahanan Pangan. (Muthia et al., 2020)

Kejadian kelainan Gizi di wilayah kerja Puskesmas Bolo adalah: dari 648 total balita yang ada 14 orang menderita gizi buruk, 90 orang menderita gizi kurang, 493 orang memiliki berat badan normal, 41 orang memiliki berat badan resiko gizi lebih, dan balita obesitas sebanyak 3 orang, dengan total wasting 104 orang. Penanganan stunting merupakan salah satu prioritas pembangunan nasional dan tercantum dalam

RPJMN 2020-2024 dengan target penurunan angka stunting sebesar 11,8% pada tahun 2024 Fokus utama dalam penanganan stunting adalah 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang dilaksanakan di Posyandu. Pemanfaatan Posyandu sebagai salah satu bentuk upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) dalam pelayanan kesehatan masyarakat dapat menjadi salah satu strategi untuk intervensi penanganan stunting karena berfokus pada ibu hamil sampai dengan balita. (Rahayu et al., 2018)

Kader posyandu merupakan penggerak utama seluruh kegiatan yang dilaksanakan di posyandu. Keberadaan kader penting dan strategis, saat pelayanan yang diberikan mendapat perhatian dari masyarakat akan menimbulkan pengaruh positif terhadap kepedulian dan keterlibatan masyarakat. Kader diharapkan mengambil bagian secara aktif dalam kegiatan promotif dan preventif dan mampu menjadi pendorong, motivator dan penyuluh masyarakat. Salah satu permasalahan posyandu yang paling pokok adalah rendahnya tingkat pengetahuan kader baik dari sisi akademis maupun teknis, karena itu untuk dapat memberikan pelayanan optimal di Posyandu, diperlukan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader, agar dapat melaksanakan kegiatan Posyandu sesuai yang di butuhkan, standar, prosedur dan kriteria pengembangan Posyandu. (Muthia et al., 2020). Kader harus mendapatkan bekal pengetahuan dan keterampilan yang benar dalam melakukan penimbangan, pelayanan dan konseling atau penyuluhan gizi. (Pusat Promosi Kesehatan, 2012).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Citrakesumasari, dkk (2019) menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader PKK yang dilatih pada kategori baik sebesar 54,5%. Pelatihan yang dilakukan efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader PKK dalam melakukan pengukuran antropometri. Hal tersebut sangat penting

dalam melakukan pencegahan stunting pada balita. Kader PKK yang telah dilatih diharapkan mampu berkontribusi secara aktif dalam melakukan screening status balita di masyarakat. (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018). Hal ini telah sesuai dengan indikator keberhasilan yang sudah ditetapkan. Penelitian yang sama dilakukan oleh Ni Made, D. (2019), bahwa adanya hubungan antara pengetahuan tentang stunting dengan peran kader PKK dalam pencegahan stunting di Desa Manggis tahun 2019.

Metode

A. Tahap Pelaksanaan

1. Persiapan

Melaksanakan koordinasi dengan pihak terkait, termasuk koordinasi persiapan ruangan/tempat, mobilisasi masyarakat,dll

- a. Menyiapkan dan berbagi tugas dengan Tim
- b. Menyiapkan SAP
- c. Menyediakan booklet
- d. Menyediakan LCD
- e. Menyediakan sound system
- f. Menyiapkan tempat dan alat mencuci tangan
- g. Menyiapkan masker

2. Pelaksanaan

Hari pertama

- a. Mengisi daftar hadir Kader, tokoh Masyarakat,di desa Nggembe kecamatan Bolo Kabupaten Bima
- b. Mengisi kuesioner pre-test kepada kader untuk mengetahui pengetahuan awal tentang stunting
- c. Memberikan penyuluhan tentang stunting dengan metode ceramah
- d. Mendemonstrasikan mengenal gejala stunting
- e. Mengisi kuesioner post-test untuk mengetahui

perkembangan pengetahuan setelah di berikan penyuluhan dan demonstrasi.

Hari Kedua

- a. Mengisi daftar hadir dibantu oleh mahasiswa sekaligus dengan membagikan alat habis pakai berupa masker dan menggunakan handsanitaizer sebagai upaya pencegahan penyakit menular di rangkaian sosialisasi

3. Monitoring dan Evaluasi

- a. Mengisi daftar kehadiran
- b. Melakukan pendokumentasian
- c. Melakukan diskusi serta Tanya jawab
- d. Memberikan pertanyaan pada peserta

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Sasaran

Kader kesehatan /Tokoh Masyarakat wilayah kerja PKM Bolo kabupaten Bima yang menjadi sasaran dalam pengabdian kepada masyarakat dilihat dari usia adalah yang terbanyak usia antara 24-35 Tahun (dewasa awal) usia yang tepat dalam proses membantu dan mengabdikan kepada masyarakat, jenis kelamin menunjukkan bahwa 35 orang atau 100% kader berjenis kelamin perempuan ini menunjukkan perempuan sangatlah tepat sebagai kader kesehatan karena sikap care seseorang sangat dibutuhkan dalam proses hidup sehat, sedangkan dari segi pendidikan 8 Orang atau 77% kader berpendidikan Sekolah menengah akhir (SMA) dan 23% kader perguruan tinggi.

Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan kader kesehatan/tokoh masyarakat wilayah kerja PKM Bolo kabupaten Bima sebelum diberikan penyuluhan dan demonstrasi pengenalan stunting termasuk cukup yaitu 54% sedangkan 46% pada tingkat kurang namun setelah

diberikan penyuluhan terlihat peningkatan yaitu 31 orang atau 89% kader dalam rentang pengetahuan yang baik serta 11% cukup.

Setelah pelatihan terjadi peningkatan yang signifikan pada pengetahuan dan pemahaman kader tentang stunting karena penggunaan leaflet yang berisi penyakit tentang stunting, Masyarakat membutuhkan informasi tentang kesehatan, salah satu cara yang digunakan adalah promosi kesehatan melalui koran.

Stunting merupakan masalah gizi kronis akibat kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang lama sehingga mengakibatkan terganggunya pertumbuhan pada anak. (Hafid et al., 2021). Stunting menjadi salah satu penyebab tinggi badan anak terhambat, menyebabkan lebih rendah dibandingkan anak-anak seusianya. (Dewi et al., 2022). Ada sebagian masyarakat menganggap kondisi tubuh pendek merupakan faktor genetika dan tidak ada hubungannya dengan masalah kesehatan. (Aryastami, Ni Ketut dan Tarigan, 2017; Siswati et al., 2022; Trihono et al., 2015) Faktanya, faktor genetika memiliki pengaruh kecil terhadap kondisi kesehatan seseorang dibandingkan dengan faktor lingkungan dan pelayanan kesehatan. seringkali, stunting mulai terjadi saat anak masih berada dalam kandungan dan terlihat saat mereka memasuki usia dua tahun. (Pratiwi & Laraeni, 2022)



Gambar 1. Sosialisasi tentang stunting



Gambar 2. Kader mengisi daftar hadir

Stunting terjadi karena kekurangan gizi kronis yang diawali dengan kenaikan berat badan yang tidak adekuat atau tidak sesuai dengan target kenaikan berat badan minimal. Salah satu faktor yang berperan dalam kenaikan berat badan adalah pola makan. Pola makan merupakan informasi yang menyajikan jenis dan kuantitas konsumsi makanan dalam satu hari, kebiasaan makan yang baik berpengaruh pada pemenuhan gizi yang optimal. (TNP2K, 2017)

Menurut PERSAGI berdasarkan karakteristiknya anak usia balita dibedakan menjadi usia batita (>1-3 tahun), dan usia prasekolah (>3-5 tahun). Pada usia batita pola dan kebiasaan makan anak mulai terbentuk, untuk itu perlu adanya pembiasaan pola makan yang teratur dan konsisten. Dalam masa pertumbuhan anak membutuhkan asupan protein dan karbohidrat sesuai anjuran gizi seimbang, disamping tetap memperkenalkan buah dan sayur dalam porsi yang dianjurkan. (Luh Dila Ayu Paramita, Ni Luh Putu Shinta Devi, 2021) Kebutuhan kalori anak usia 1-3 tahun adalah 1.350 Kkal/ hari untuk memenuhi target kenaikan berat badan minimal 8 gram per hari atau kurang lebih 240 gram dalam 1 bulannya. Kemungkinan tidak tercapainya target kenaikan berat badan minimal pada anak stunting usia 1-3 tahun dapat disebabkan oleh tidak tercukupinya pemenuhan kebutuhan kalori harian karena pembiasaan pola makan yang tidak optimal. (Hafid et al., 2021)

Pemerintah Indonesia merencanakan percepatan penanganan stunting melalui dua kerangka besar intervensi yaitu Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Sensitif. Intervensi Gizi Spesifik merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30 persen penurunan stunting. (Meilyasari & Isnawati, 2014) Kerangka kegiatan intervensi gizi spesifik merupakan kegiatan yang langsung mengatasi terjadinya stunting seperti asupan makan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular, dan kesehatan lingkungan. Oleh karena itu, intervensi ini umumnya dilakukan pada sektor kesehatan. Intervensi ini juga bersifat jangka panjang. (Pratiwi & Wahyuningsih, 2018)

Kesimpulan dan Saran

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat telah dilakukan sesuai dengan roadmap yang telah disusun dan merupakan salah satu upaya terpenting dalam pencegahan stunting. Pelatihan kader posyandu dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan, selain itu melalui pelatihan ini dapat terintegrasi lebih baik dalam meningkatkan peran serta kader posyandu.

Daftar Pustaka

- Aryastami, Ni Ketut dan Tarigan, I. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233–240. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i4.7465.233-240>
- Dewi, Y. M., Parulian, T. S., & Indriarini, M. Y. (2022). Implementation-Specific Nutritional Interventions in Stunting Prevention: Literature Review. *NurseLine Journal*, 7(1), 8. <https://doi.org/10.19184/nlj.v7i1.27702>
- Hafid, F., Taqwin, T., Linda, L., Nasrul, N., Ramadhan, K., & Bohari, B. (2021). Specific interventions to prevent stunting in children under 2 years after the natural disaster. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9, 64–69. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.5677>
- Kemenkes. (2023). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes*, 1–7.
- Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting*, November, 1–51. <https://www.bappenas.go.id>
- Luh Dila Ayu Paramita, Ni Luh Putu Shinta Devi, P. O. Y. N. (2021). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU MENGENAI STUNTING DENGAN KEJADIAN STUNTING DI DESA TIGA, SUSUT, BANGLI *Luh*. 9(3), 323–331.
- Meilyasari, F., & Isnawati, M. (2014). Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 12 Bulan di Desa Purwokerto, Kecamatan Patebon, Kabupaten Kendal. *Journal of Nutrition College*, 3(2), 16–25. <https://media.neliti.com/media/publications/185456-ID-faktor-risiko-kejadian-stunting-pada-bal.pdf>
- Muthia, G., Edison, E., & Yantri, E. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 100–108. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1125>
- Pratiwi, I. G., & Laraeni, Y. (2022). Edukasi dan Deteksi Dini Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 41(November), 47–51.
- Pratiwi, I. G., & Wahyuningsih, R. (2018). Risk Factors of Stunting Among Children in Some Areas in Indonesia: A Literature Review. *International Journal of Studies in Nursing*, 3(3), 41. <https://doi.org/10.20849/ijsn.v3i3.468>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya. In *Buku stunting dan upaya pencegahannya*.
- Siswati, T., Prasetya, H., & ... (2022). Intervensi Sensitif Dan Spesifik Untuk Mencapai Merdeka Stunting Di Kab Bantul, Yogyakarta, Indonesia: Intervensi Sensitif Dan *Midiwifery ...*, 3, 1–13. <https://prosiding.gunabangsa.ac.id/index.php/ms/article/view/90%0Ahttps://prosiding.gunabangsa.ac.id/index.php/mss/article/download/90/7>
- TNP2K. (2017). 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk

Intervensi Anak Kerdil (Stunting). *Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan*, 42.

Trihono, Atmarita, Tjandrarini, D. H., Irawati, A., & Utami, N. H. (2015). *Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.