



Gerakan Kader Posyandu Sadar Stunting di Provinsi Lampung

Riona Sanjaya^{1*)}; Hellen Febriyanti¹; Septika Yani Veronica¹; Hamid Mukhlis²

Published online: 10 Januari 2022

ABSTRACT

Stunting is one of the targets of the Sustainable Development Goals (SDGs). The target is to reduce the stunting rate to 40% by 2025. The incidence of stunting in children under five is one of the global nutritional problems, including in Indonesia. Indonesia ranks third with the highest prevalence in the Southeast Asia region. The average prevalence of stunting under five in Indonesia between 2005 – 2017 was 36.4%. Cadre is one of the supporters of success in monitoring the growth of toddlers. Strengthening cadres is also one of the interventions in efforts to reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR). Cadres in Integrated Healthcare Center are community members who are available, able, and have the time to organize Integrated Healthcare Center activities voluntarily. The cadre's duties related to nutrition and health include collecting data on children under five, weighing and recording it on a health card (KMS), providing additional food, offering vitamin A and nutrition counseling. So that cadres need to always get education for things related to the community. The implementation of this community service activity is carried out by midwives and cadres in Integrated Healthcare Center in Lampung Province, to increase the knowledge capacity of cadres related to balanced nutrition, stunting, and the duties of cadres as part of stunting prevention efforts in Lampung Provinces. The results of this activity indicated an increase in knowledge of cadres before and after the counseling.

Keywords: Cadres; stunting; posyandu

Abstrak. Stunting merupakan salah satu target Sustainable Development Goals (SDGs). Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025. Kejadian stunting pada balita merupakan salah satu masalah gizi global, termasuk di Indonesia. Indonesia menduduki peringkat ke tiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara. Rata – rata prevalensi balita stunting di Indonesia antara tahun 2005 – 2017 adalah 36,4%. Kader merupakan salah satu unsur pendukung keberhasilan dalam pemantauan pertumbuhan balita. Penguatan kader juga menjadi salah satu intervensi dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kader posyandu merupakan anggota masyarakat yang bersedia, mampu, dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu secara sukarela. Tugas kader yang terkait dengan gizi dan kesehatan diantaranya melakukan pendataan balita, melakukan penimbangan berat badan dan mencatatnya dalam kartu menuju sehat (KMS), memberikan makanan tambahan, pemberian vitamin A dan penyuluhan gizi. Sehingga kader perlu untuk selalu mendapatkan edukasi untuk diteruskan ke masyarakat. Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan bekerjasama dengan bidan dan kader posyandu di Provinsi Lampung, guna meningkatkan kapasitas pengetahuan kader posyandu terkait gizi seimbang, stunting, dan tugas kader posyandu sebagai bagian dari upaya pencegahan stunting di Provinsi Lampung. Hasil pelaksanaan kegiatan ini menyatakan terdapat peningkatan pengetahuan kader posyandu sebelum dan setelah diberikan penyuluhan.

Kata kunci: Kader; Stunting; Posyandu

PENDAHULUAN

Stunting (kerdil) merupakan kondisi pada balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan Panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari *World Health*

¹ Prodi Kebidanan Program Sarjana Terapan, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu

² Prodi Sarjana Psikologi, Fakultas Sosial dan Bisnis Universitas Aisyah Pringsewu

**) corresponding author*

Riona Sanjaya

Email: rionasanjaya@aisyahuniversity.ac.id

Organization (WHO). Stunting merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs), pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke dua, yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025 (Kemenkes RI, 2018).

Kejadian stunting pada balita merupakan salah satu masalah gizi global. Tercatat sekitar 150,8 juta (22,2%) balita di Dunia mengalami stunting, lebih dari setengahnya (55%) berasal dari Asia, dan sepertiganya (39%) tinggal di Afrika (Kemenkes RI, 2018). Stunting juga merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data WHO, Indonesia menduduki peringkat ke tiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara. Rata – rata prevalensi balita stunting di Indonesia antara tahun 2005 – 2017 adalah 36,4% (Kemenkes RI, 2018).

Data Pemantauan Status Gizi (PSG) menyatakan bahwa stunting memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi yang lain, seperti kurus, gemuk, dan gizi kurang. Terjadi peningkatan prevalensi stunting yaitu 27,5% pada tahun 2016 dan meningkat menjadi 29,6% pada tahun 2017 (Kemenkes RI, 2018).

Kondisi sosial ekonomi dan sanitasi tempat tinggal juga berkaitan dengan terjadinya stunting. Kondisi ekonomi erat kaitannya dengan kemampuan dalam memenuhi asupan yang bergizi dan pelayanan Kesehatan untuk ibu hamil dan balita. Sedangkan sanitasi dan keamanan pangan dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi (Kemenkes RI, 2018). Penelitian menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif, status gizi ibu hamil, dan Pendidikan ibu, dengan kejadian stunting pada anak berusia dibawah lima tahun (Balita) (Komalasari, Supriati, Sanjaya, & Ifayanti, 2021), pola asuh orang tua juga berhubungan dengan kejadian stunting (Wati & Sanjaya, 2021). Balita yang mengalami stunting akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal dimasa yang akan datang (Kemenkes RI, 2018).

Pemerintah telah menetapkan stunting sebagai salah satu program prioritas. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan prevalensi stunting pada balita antara lain, melakukan pemantauan pertumbuhan balita, menyelenggarakan kegiatan pemberian makanan tambahan (PMT) untuk balita, menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak, dan memberikan pelayanan Kesehatan optimal (Kemenkes RI, 2016, 2018) yang diantaranya dapat dilakukan di pos pelayanan terpadu (Posyandu).

Asupan gizi yang optimal untuk pencegahan stunting dapat dilakukan dengan gerakan nasional percepatan perbaikan gizi yang didasari oleh komitmen negara guna meningkatkan kualitas sumber daya manusia agar sehat, cerdas, dan produktif yang merupakan aset bangsa dan negara yang sangat berharga. Kader – kader dimasyarakat, seperti kader posyandu merupakan salah satu sasaran gerakan nasional tersebut (Kemenkes RI, 2018) Kader merupakan salah satu unsur pendukung keberhasilan dalam pemantauan pertumbuhan balita. Penguatan kader juga menjadi salah satu intervensi dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Kemenkes RI, 2016)

Kementrian Kesehatan melakukan intervensi gizi spesifik untuk penanganan stunting dengan fokus utama pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dengan memberdayakan posyandu yang sudah ada dan programnya sudah berlangsung sebagai salah satu program intervensi dibidang Kesehatan dan Pendidikan (Megawati & Wiramihardja, 2019). Pemanfaat posyandu dalam mengatasi permasalahan stunting sesuai dengan visi Kementerian Kesehatan yaitu menciptakan masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan, dengan misi meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani (Kemenkes RI, 2012).

Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya Kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari, dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan Kesehatan bagi ibu, bayi, dan anak

balita (Megawati & Wiramihardja, 2019). Penggerak utama seluruh kegiatan di posyandu adalah kader (Kemenkes RI, 2012)

Kader posyandu merupakan anggota masyarakat yang bersedia, mampu, dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu secara sukarela (Kemenkes RI, 2012). Tugas kader yang terkait dengan gizi dan Kesehatan diantaranya melakukan pendataan balita, melakukan penimbangan berat badan dan mencatatnya dalam kartu menuju sehat (KMS), memberikan makanan tambahan, pemberian vitamin A dan penyuluhan gizi (Megawati & Wiramihardja, 2019). Penentuan status gizi ditetapkan berdasarkan hasil berat badan dan pengukuran tinggi badan, kesalahan yang terjadi dalam proses ini akan memengaruhi interpretasi status gizi dan menyebabkan kesalahan tatalaksana dan perencanaan program selanjutnya (Megawati & Wiramihardja, 2019) Sehingga sangat penting bagi para kader posyandu untuk dapat melakukan pengukuran dengan baik dan benar (Febriyanti, Sanjaya, & Veronica, 2021)

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan bekerjasama dengan bidan dan kader posyandu di Provinsi Lampung. Latar belakang tersebut menunjukkan bahwa peningkatan kapasitas pengetahuan kader posyandu terkait gizi seimbang penting dilakukan sebagai bagian dari upaya pencegahan stunting.

BAHAN DAN METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode ceramah. Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan memberikan penyuluhan / Pendidikan kesehatan dengan memberikan materi Gizi Seimbang, Stunting, dan Tugas Kader Posyandu, kepada kader posyandu di Provinsi Lampung. Penyuluhan diawali dengan penyampaian materi dalam bentuk ceramah dan diskusi melalui video zoom (online). Pada awal dan akhir penyuluhan dilakukan evaluasi menggunakan pretest dan posttest.

HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 1. Penyuluhan dengan Media Zoom Meeting



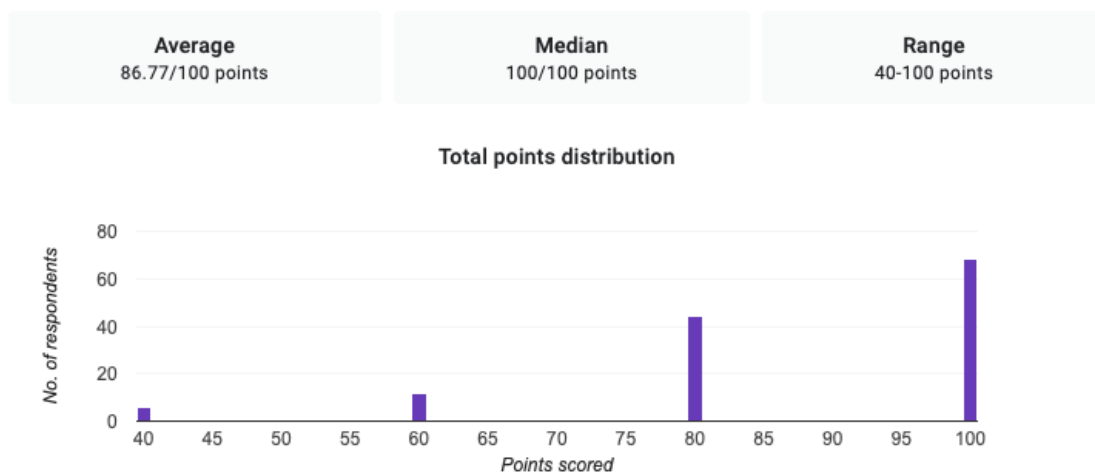
Gambar 2. Kader Posyandu Bersama Bidan Setempat

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Kategori	n	Persentase
1	Usia < 25 Tahun	5	3,7
2	25 – 35 Tahun	61	45,9
3	>35 Tahun	67	50,4
Jumlah		133	100
1	Lama < 5 Tahun	61	45,9
2	Menjadi 5 – 10 Tahun	45	33,8
3	Kader >10 Tahun	27	20,3
Jumlah		133	100

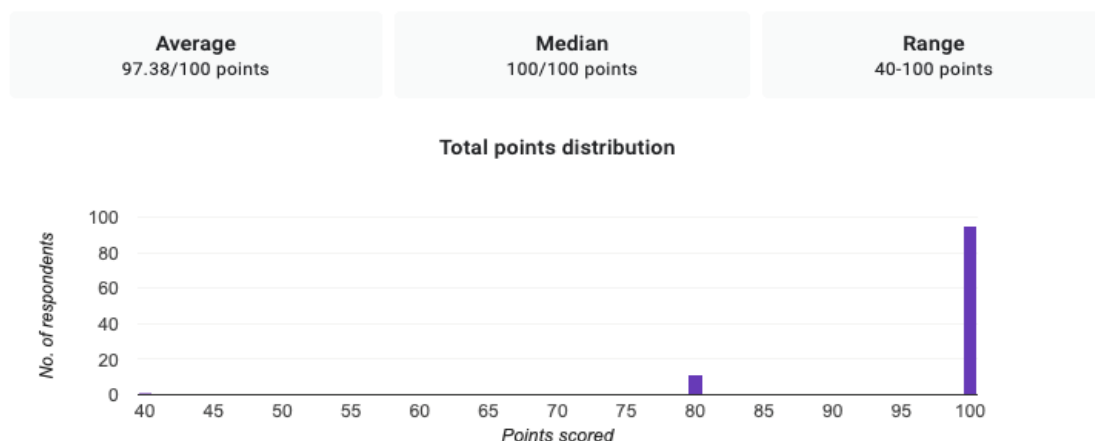
Berdasarkan tabel 1. Dapat terlihat bahwa kategori responden di dominasi oleh usia lebih dari 35 tahun (50,4%), namun dari waktu lamanya menjadi kader, terdapat 45,9% responden menjadi kader kurang dari 5 tahun



Gambar 3. Pre-Test Pengetahuan Kader Sebelum Diberi Penyuluhan

Gambar 1. Diketahui bahwa rata – rata pengetahuan kader mengenai stunting sebelum diberikan penyuluhan adalah sebesar 86,77.

Insights



Gambar 4. Post Test Pengetahuan Kader Setelah Diberi Penyuluhan

Gambar 2. Diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan kader setelah diberikan penyuluhan. Dari semula sebesar 86,77 menjadi 97,38.

DISKUSI

Antusiasme responden terhadap kegiatan ini sangat baik, ini terlihat dari banyaknya responden yang bertanya tentang status gizi, stunting, hingga peran kader. Terlihat dari hasil pretest bahwa pengetahuan kader di Provinsi Lampung sudah tergolong baik dengan nilai rata – rata 86,77, dan terjadi peningkatan rata – rata nilai pengetahuan setelah diberikan penyuluhan, yang terlihat dari post test terjadi peningkatan menjadi 97,38.

Penguatan kader posyandu salah satunya dengan memberdayakan posyandu yang sudah ada dan programnya sudah berlangsung sebagai salah satu program intervensi dibidang kesehatan dan Pendidikan dapat dilakukan dengan memberikan penyuluhan atau edukasi secara rutin kepada para kader. Kader posyandu sebagai salah satu unsur pendukung keberhasilan dalam pemantauan pertumbuhan balita, sehingga posyandu dapat dimanfaatkan untuk mengatasi permasalahan stunting.

Tugas kader yang terkait dengan gizi dan Kesehatan diantaranya melakukan pendataan balita, melakukan penimbangan berat badan dan mencatatnya dalam kartu menuju sehat (KMS), memberikan makanan tambahan, pemberian vitamin A dan penyuluhan gizi (Megawati & Wiramihardja, 2019). Penentuan status gizi ditetapkan berdasarkan hasil berat badan dan pengukuran tinggi badan, kesalahan yang terjadi dalam proses ini akan memengaruhi interpretasi status gizi dan menyebabkan kesalahan tatalaksana dan perencanaan program selanjutnya (Megawati & Wiramihardja, 2019) Sehingga sangat penting bagi para kader posyandu untuk dapat melakukan pengukuran dengan baik dan benar (Febriyanti et al., 2021)

Kader juga diharapkan mampu melakukan pendekatan dan mengajak para ibu untuk membawa anaknya ke posyandu, agar pertumbuhan anak dapat terus dipantau. Mengingat usia anak yang semakin bertambah, menjadikan partisipasi para ibu untuk datang ke Posyandu menjadi berkurang. Orang tua cenderung merasa tidak perlu lagi menimbang dan memeriksakan anaknya di posyandu setelah anak di imunisasi lengkap. Hal tersebut salah satunya di akibatkan karena kurangnya pengetahuan orang tua (Sanjaya & Dalina, 2019). Selain melakukan pendekatan dengan para ibu, para kader posyandu juga diharapkan dapat membantu petugas Kesehatan khususnya bidan, dalam melakukan pendekatan dan edukasi kepada para ibu hamil, seperti memberikan saran agar ibu selama hamil dapat menjaga pola makan yang sehat, karena pola makan yang sehat akan mendukung pertumbuhan janin yang normal (Sanjaya et al., 2021)

Penelitian yang dilakukan Afifa (2019) menyatakan bahwa lama menjadi kader tidak memiliki pengaruh terhadap pengetahuan dan motivasi kinerja kader posyandu dalam program pencegahan stunting. Motivasi merupakan faktor dominan yang konsisten berpengaruh terhadap kinerja kader. Namun pada puskesmas dengan angka stunting tertinggi, selain motivasi kader, pengetahuan kader juga berpengaruh terhadap kinerja kader. Oleh karena itu upaya membangun motivasi menjadi strategi kunci dalam meningkatkan kinerja kader yang dapat diberikan dalam bentuk bantuan moril dari lingkungan keluarga, masyarakat, dan tenaga Kesehatan setempat (Afifa, 2019), salah satunya dengan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Peran kader posyandu sangat penting dalam pemantauan pertumbuhan balita, sehingga peningkatan pengetahuan dan motivasi kader sangat diperlukan. Dalam kegiatan ini terlihat bahwa

pengetahuan kader sebelum dilakukan penyuluhan sudah tergolong baik, namun setelah dilakukan penyuluhan, terjadi peningkatan pengetahuan pada kader posyandu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada para kader posyandu yang berasal dari berbagai Kabupaten Kota di Provinsi Lampung, yang telah bersedia berpartisipasi pada kegiatan ini, juga kepada para bidan atas kerjasamanya.

Conflict of Interests

The authors declared that no potential conflicts of interests with respect to the authorship and publication of this article.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifa, I. (2019). Kinerja Kader dalam Pencegahan Stunting: Peran Lama Kerja sebagai Kader, Pengetahuan dan Motivasi. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4), 336–341.
- Febriyanti, H., Sanjaya, R., & Veronica, S. Y. (2021). Sosialisasi Tata Cara Pengukuran Antropometri Bagi Kader Se-Provinsi Lampung Tahun 2021. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu (ABDI KE UNGU)*, 3(2), 107–110.
- Kemenkes RI. (2012). *Kurikulum dan Modul Pelatihan Fasilitator Pemberdayaan Kader Posyandu*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2016). *Permenkes RI Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta.
- Komalasari, K., Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, H. (2021). Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 2(1), 51–56.
- Megawati, G., & Wiramihardja, S. (2019). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Mendeteksi Dan Mencegah Stunting. *Dharmakarya*, 8(3), 154–159.
- Sanjaya, R., & Dalina, D. (2019). Pengetahuan ibu tentang posyandu dengan keteraturan menimbang balita usia 12–36 Bulan. *Wellness And Healthy Magazine*, 1(2), 247–253.
- Sanjaya, R., Febriyanti, H., Fara, Y. D., Veronica, S. Y., Maesaroh, S., Muharramah, A., & Nugroho, T. A. (2021). KEHAMILAN TETAP SEHAT DI MASA PANDEMI. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(3), 631–634.
- Wati, I. F., & Sanjaya, R. (2021). Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24–59 Bulan. *Wellness And Healthy Magazine*, 3(1), 103–107.