



Pemberdayaan Kader Posyandu Bina Sejahtera dalam Pencegahan dan Pengendalian Stunting melalui pendekatan kesehatan Ibu dan Anak di Kelurahan Sungai Lutut

Desilestia Dwi Salmarini^{1*)}, Noval², Siti Malahayati³, Mayna⁴, Puteri Wulan Ramadhan⁵, Nurul Auliyani⁶, Sita Fitriah⁷, Ainun Yuniarti⁸

Published online: 22 Agustus 2023

ABSTRACT

Stunting is a chronic nutritional problem caused by a lack of nutrition in the long term, resulting in impaired growth in children. Stunting is also one of the causes of stunted children's height, so that it is lower than children of their age. The prevalence of stunting under-fives in South Kalimantan province based on data from the survey on the nutritional status of Indonesia in 2022 is 24.6% and in the city of Banjarmasin it is 22.4%. It is necessary to empower Posyandu Bina Sejahtera Cadres in the Prevention and Control of Stunting through a maternal and child health approach in Sungai Lutut Village. Some of the activities include increasing the knowledge and skills of cadres through education and training, providing anthropometric kit grants to support Posyandu activities, evaluating the performance of cadres related to education and service to the community by cadres. Activities can be carried out smoothly so that there is an increase in the knowledge of both cadres and the community, the performance of cadres in conducting education and posyandu services is included in the very good category, there is an increase in the quality of implementation of posyandu activities so that it also raises awareness and motivation of the community in participating in posyandu. It is hoped that the activity will continue to create stunting care cadres who can indirectly contribute to efforts to prevent stunting in toddlers.

Keywords: cadre empowerment, stunting prevention, maternal and child health

Abstrak: Stunting adalah masalah gizi kronis akibat kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu panjang sehingga mengakibatkan terganggunya pertumbuhan pada anak. Stunting juga menjadi salah satu penyebab tinggi badan anak terhambat, sehingga lebih rendah dibandingkan anak-anak seusianya. Prevalensi balita stunting provinsi Kalimantan Selatan berdasarkan data hasil survei status gizi Indonesia tahun 2022 sebesar 24,6% dan pada kota Banjarmasin sebesar 22,4%. Perlu dilakukan kegiatan Pemberdayaan Kader Posyandu Bina Sejahtera dalam Pencegahan dan Pengendalian Stunting melalui pendekatan kesehatan Ibu dan Anak di Kelurahan Sungai Lutut. Beberapa kegiatan diantaranya Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader melalui Pendidikan dan pelatihan, pemberian hibah antropometri kit sebagai penunjang kegiatan posyandu, penilaian performa kader terkait edukasi dan pelayanan kepada masyarakat oleh kader. Kegiatan dapat dilaksanakan dengan lancar sehingga terjadi peningkatan pengetahuan baik kader maupun masyarakat, performa kader dalam melakukan edukasi dan pelayanan posyandu termasuk dalam kategori sangat baik, terjadi peningkatan kualitas pelaksanaan kegiatan posyandu sehingga juga menimbulkan kesadaran dan motivasi masyarakat dalam mengikuti posyandu. Kegiatan diharapkan terus berlanjut sehingga tercipta kader peduli stunting yang secara tidak langsung dapat berkontribusi dalam upaya pencegahan terjadinya stunting pada balita.

Keywords: pemberdayaan kader, pencegahan stunting, kesehatan ibu dan anak

PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah gizi kronis akibat kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu panjang sehingga mengakibatkan terganggunya pertumbuhan pada anak. Stunting juga menjadi salah satu penyebab tinggi badan anak terhambat,

^{1*)-8} Universitas Sari Mulia, Jl. Pramuka No. 2, Banjarmasin, 70233, Indonesia

*) *corresponding author*

Desilestia Dwi Salmarini

Email: desilestiadwisalmarini@gmail.com

sehingga lebih rendah dibandingkan anak-anak seusianya. Berdasarkan Riset Kesehatan tahun 2018 menyebutkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia sebesar 30,8%. Prevalensi ini menunjukkan penurunan sebesar 6,4% dibandingkan prevalensi pada tahun 2013 sebesar 37,2%. Prevalensi stunting berdasarkan data hasil survei status gizi Indonesia tahun 2022 sebesar 21,6% dan dari hasil survei tersebut juga menyebutkan prevalensi balita stunting provinsi Kalimantan Selatan sebesar 24,6% dan pada kota Banjarmasin sebesar 22,4% [1]. Meskipun mengalami penurunan, angka tersebut merupakan jumlah kasus yang masih menjadi permasalahan serius di Indonesia karena angka prevalensinya masih diatas 20%, sehingga perlu adanya upaya pencegahan dan penanggulangan stunting yang tetap harus dioptimalkan karena hal ini tidak lepas dari dampak jangka pendek dan jangka panjang stunting. Berdasarkan data dari Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Masyarakat (DPPKBPM) Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan dan Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan, dalam hal ini adalah Puskesmas Terminal ada 14 Kelurahan yang terbanyak memiliki kasus stunting, salah satunya adalah Kelurahan Sungai Lulut dengan kasus sebanyak 15 kasus yang terkonfirmasi mengalami stunting yang tersebar di RT. 8, RT. 12, dan RT.13.

Hasil wawancara dengan pihak Kelurahan didapatkan informasi banyak kasus yang belum terdata, sejauh ini kemungkinan bahkan ada 39 kasus baru. Dan kemungkinan ada kasus yang belum terkonfirmasi serta kasus ini bisa dapat bertambah seiring berjalannya waktu. Sungai Lulut adalah kelurahan di Kecamatan Banjarmasin Timur, Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan yang memiliki jumlah penduduk sebanyak 16.010 jiwa, yang terdiri dari laki-laki 8.080 jiwa dan perempuan 7.930 jiwa. Kelurahan Sungai Lulut berada di perbatasan kota dan merupakan sebagian besar penduduk asli Kota Banjarmasin yang sedang berkembang dan penduduknya sebagian hidup dan bermukim di bantaran dan di atas sungai yang menjadi wilayah kerja dari Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin. Upaya pengendalian dan pencegahan kasus stunting setiap Posyandu sudah dibekali Kader Kesehatan yang membantu masing-masing terdiri dari 5 orang kader dari Posyandu Bina Sejahtera 1 sampai dengan Posyandu Bina Sejahtera 7. Aktivitas posyandu berfokus pada pelayanan ibu hamil, kesehatan balita dan ibu menyusui. Adapun menurut data saat ini yang memiliki kasus stunting berada pada Posyandu Bina Sejahtera 1 mewakili RT. 12, Posyandu Bina Sejahtera 6 mewakili RT.13 dan Posyandu Bina Sejahtera 7 mewakili RT. 8. Hasil wawancara tim pengusul dengan kader posyandu Bina Sejahtera 1, 6 dan 7 yang memiliki kasus stunting didapatkan data bahwa penyebab terjadinya kasus stunting yang utama adalah faktor ekonomi sehingga banyak keluarga tidak dapat memenuhi asupan makanan yang bergizi bagi balita mereka, selain itu juga tingkat pemahaman masyarakat belum terbuka mengenai kesehatan ibu dan anak. Hal ini menyebabkan kurangnya kesadaran masyarakat untuk datang ke posyandu dan melakukan pemeriksaan kepada balitanya. Sebab ditambah dengan pengetahuan yang minim tentang bagaimana memenuhi asupan gizi bagi balita yang dimiliki. Faktor lainnya adalah karena banyaknya kasus pernikahan dini yang menyebabkan orang tua tersebut belum memahami sepenuhnya bagaimana mengurus balita. Berdasarkan hasil wawancara bersama kader posyandu menyatakan bahwa proses upaya penurunan kasus stunting sudah dilakukan oleh DPPKBPM dan Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin melalui Puskesmas Terminal serta dibantu secara langsung oleh kader-kader posyandu dengan mengadakan kegiatan pencatatan, penimbangan, pemberian makanan tambahan selama satu bulan sekali dengan cara memasak yang dilakukan oleh kader dimana menu yang telah ditentukan oleh pihak Puskesmas Terminal dan dibagikan kepada balita, anak-anak, ibu hamil dan ibu menyusui dalam rangka pemenuhan asupan gizi. Dari hasil penjelasan kader tentang permasalahan yang terjadi pada proses upaya yang telah dilakukan diantaranya adalah: 1) Kurangnya pengetahuan masyarakat dan kader tentang stunting; 2) kesadaran masyarakat kurang, bahkan kebanyakan takut untuk memeriksakan balitanya ke posyandu untuk kesehatan ibu dan anak; 3) terbatasnya sarana dan prasarana dalam identifikasi kasus stunting. Kader posyandu sebagai perwakilan masyarakat dalam mendukung pelayanan memiliki peran yang sentral di tengah masyarakat, sehingga sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sarana prasarana dari kader posyandu agar mampu berperan aktif dalam memberikan pemahaman dan mengubah perilaku masyarakatnya. Tujuan dan fokus kegiatan ini adalah untuk: 1) Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang stunting dan pentingnya membawa balita mereka untuk melakukan

pemeriksaan kesehatan ke posyandu secara berkala, memberikan edukasi tentang pola hidup bersih dan sehat kepada orang tua, memberikan edukasi tentang bagaimana mengatur pola asupan gizi bagi balita; 2) Meningkatkan pengetahuan kader tentang stunting dan kesehatan tumbuh kembang balita, pola hidup bersih dan sehat serta pencegahan dan pengendalian stunting dan pendampingan pasien stunting.

Berdasarkan uraian tersebut, maka perlu dilakukan kegiatan Pemberdayaan Kader Posyandu Bina Sejahtera dalam Pencegahan dan Pengendalian Stunting melalui pendekatan kesehatan Ibu dan Anak di Kelurahan Sungai Lulut.

LITERATUR ATAU TINJAUAN KONSEPTUAL

Literatur

Stunting merupakan masalah pada tumbuh kembang anak yang diakibatkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi pendek dari usianya. Masalah kekurangan gizi terjadi ketika bayi dalam kandungan hingga pada masa awal bayi dilahirkan. Namun kondisi ini baru terlihat setelah bayi berusia 2 tahun (Simbolon & Batbual, 2019).

Stunting adalah masalah kesehatan masyarakat yang mampu meningkatkan risiko kesakitan, kematian, dan hambatan pada pertumbuhan mental ataupun motorik. Stunting diakibatkan oleh faktor multi dimensi serta tidak hanya diakibatkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil ataupun anak balita. Perlu diperhatikan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sebagai intervensi yang paling menentukan dalam penurunan stunting (Djauhari, 2017). Berdasarkan informasi dari Kementerian Kesehatan berbagai faktor penyebab stunting yaitu praktik pengasuhan yang kurang baik, terbatasnya layanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan serta pembelajaran dini yang berkualitas. Faktor berikutnya yaitu kurangnya akses rumah tangga atau keluarga ke makanan sehat dan bergizi, kurangnya akses sanitasi dan air bersih, penyakit infeksi, tingkat pengetahuan, masalah sosial ekonomi dan budaya. Stunting menjadi masalah kesehatan serius yang perlu mendapatkan upaya pencegahan guna terciptanya penurunan angka stunting. Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif (Yanti, dkk, 2020). Intervensi gizi spesifik merupakan bagian dari sektor kesehatan dan kontribusinya sebesar 30% untuk menyelesaikan masalah stunting, Intervensi gizi spesifik bersifat jangka pendek dan hasilnya dicatat pada waktu relatif singkat (Prentice, dkk, 2013).

Pada intervensi gizi spesifik tersebut menjadikan ibu hamil dan anak usia 0-2 tahun atau rumah tangga 1.000 HPK menjadi sasaran prioritas (Yekti, 2020). Pada intervensi gizi spesifik dengan intervensi prioritas yaitu ibu hamil diberikan makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin dan suplementasi tablet tambah darah, sedangkan pada ibu menyusui dan anak 0-23 bulan diberikan promosi dan konseling menyusui, promosi dan konseling pemberian makan bayi dan anak, tata laksana gizi buruk akut, pemantauan pertumbuhan, dan pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut. Jika intervensi gizi spesifik dengan intervensi penting yaitu pada ibu hamil diberikan suplementasi kalsium dan pemeriksaan kehamilan, jika intervensi penting bagi ibu menyusui dan anak 0-23 bulan diberikan suplementasi kapsul vitamin A, suplementasi zinc untuk pengobatan diare, suplementasi taburia imunisasi, dan manajemen terpadu balita sakit. Pada intervensi gizi spesifik yaitu remaja dan wanita usia subur serta anak 24-59 bulan sebagai sasaran penting. Pada intervensi prioritas dimana remaja dan wanita usia subur dapat diberikan suplementasi tablet tambah darah dan anak 24-59 bulan diberikan pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut dan pemantauan pertumbuhan. Pada intervensi penting, anak 24-59 bulan dapat diberikan diberikan suplementasi taburia, manajemen terpadu balita sakit, dan suplementasi zinc untuk pengobatan diare.

Pada intervensi gizi sensitif memiliki berbagai jenis intervensi diantaranya peningkatan penyediaan air minum dan sanitas melalui kegiatan akses sanitasi yang layak dan akses air minum yang aman. Intervensi peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan melalui kegiatan akses jaminan kesehatan (JKN), akses pelayanan keluarga berencana (KB), akses bantuan uang tunai untuk keluarga mampu (PKH). Intervensi peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak yaitu melalui kegiatan penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi, penyebarluasan informasi melalui berbagai media, penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua, pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak, akses pendidikan anak usia dini dan pemantauan tumbuh kembang anak, dan penyediaan konseling kesehatan serta reproduksi untuk remaja, Intervensi peningkatan akses pangan bergizi melalui akses bantuan pangan non tunai untuk keluarga mampu, penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan, akses fortifikasi bahan pangan utama, dan akses kegiatan kawasan rumah pangan lestari (Sumarmini, 2017).

Solusi dan luaran

Berdasarkan permasalahan yang dihadapi masyarakat, maka solusi yang ditawarkan oleh tim pengabdian yaitu:

1. Pemberdayaan Kader Posyandu Bina Sejahtera dalam Pencegahan dan Pengendalian Stunting melalui pendekatan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di seluruh Posyandu wilayah kerja kelurahan Sungai Lulut khususnya posyandu BS 1, BS 6 dan BS 7.
2. Pendidikan kepada seluruh kader posyandu dengan materi tentang stunting dan KIA.
3. Pemberian pelatihan kepada kader terkait keterampilan cara mengukur tinggi badan dan berat badan dalam mengidentifikasi awal kasus stunting sesuai dengan standar prosedur operasional (SOP).
4. Pemberian hibah kepada kader berupa antropometri kit diantaranya yaitu peralatan pengukur tinggi badan digital, timbangan berat badan digital dan Metlin.

Sasaran

Sasaran yang ingin dicapai melalui pengabdian masyarakat ini adalah sebagai berikut:

1. Peningkatan pengetahuan kader melalui kegiatan pendidikan kader tentang stunting dan KIA.
2. Peningkatan keterampilan/skill kader melalui kegiatan pelatihan pendidikan kader dalam melakukan pengukuran antropometri.
3. Peningkatan kualitas pelayanan posyandu dalam deteksi dan edukasi terkait stunting dan KIA melalui kegiatan edukasi dan pelayanan kepada masyarakat oleh kader.
4. Peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya posyandu, pencegahan stunting dan KIA melalui kegiatan edukasi dan pelayanan kepada masyarakat oleh kader.

Luaran

Luaran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu sebagai berikut:

1. Pemahaman kader yang dilihat dari hasil posttest mencapai nilai > 80.
2. Keterampilan kader yang dilihat dari hasil penilaian performa kader mencapai nilai > 80.
3. Terbentuknya kelompok Kader PENTING (Peduli Stunting).
4. Pemanfaatan hibah antropometri kit untuk menunjang pelaksanaan posyandu dengan utilisasi 100 % pada setiap kegiatan posyandu.

5. Peningkatan jumlah kunjungan posyandu minimal 10% serta tingkat pemahaman masyarakat mencapai nilai > 70 dilihat dari nilai posttest pada kegiatan edukasi dan pelayanan kepada masyarakat oleh kader.
6. Terdapat juga luaran kegiatan berupa modul, video kegiatan, publikasi kegiatan melalui sosial media dan publikasi artikel hasil PKM di jurnal nasional ber ISSN.

BAHAN DAN METODE

Deskripsi aktivitas dalam implementasi solusi pada permasalahan masyarakat diterangkan melalui metode pelaksanaan kegiatan. Metode pelaksanaan dilakukan dalam beberapa tahapan, yaitu:

1. Persiapan dan koordinasi yaitu dengan melakukan pengurusan administrasi berupa izin ke Puskesmas Terminal dan surat izin ke Kelurahan Sungai Lulut Kota Banjarmasin. Metode yang digunakan pada tahapan ini adalah survey lapangan dan koordinasi langsung.
2. Pelaksanaan kegiatan dilakukan sebanyak 5 kali pertemuan dalam waktu 1 bulan terdiri dari 1 kali Pendidikan kader, 1 kali pelatihan Pendidikan keterampilan kader dan 3 kali edukasi dan pelayanan kepada masyarakat oleh kader. Adapun metode yang digunakan pada tiap kegiatan tersebut di uraikan sebagai berikut:

a. Pendidikan Kader

Melakukan pretest menggunakan instrumen kuisisioner bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan dan keterampilan kader dalam pencegahan dan pengendalian stunting dan KIA sehingga pemberian edukasi dan keterampilan dapat disesuaikan dengan permasalahan yang dihadapi. Dilanjutkan dengan Pemberian materi tentang stunting serta kesehatan ibu dan anak. Pemberian materi menggunakan metode power point dan membuat modul untuk memudahkan pemahaman oleh kader. Metode edukasi tersebut dapat digunakan secara berkelanjutan oleh kader dalam membantu menyampaikan informasi kepada masyarakat. Pada bagian akhir Pendidikan kader dilakukan posttest untuk mengukur ketercapaian penyampaian materi yang diberikan.

b. Pelatihan Pendidikan Keterampilan Kader

Kegiatan diawali dengan pemberian hibah antropometri kit yang terdiri dari alat pengukur BB digital, alat pengukur PB, alat pengukur TB digital serta Metlin. Selanjutnya dilakukan Pemberian pelatihan keterampilan cara mengukur Berat Badan (BB), Panjang Badan (PB)/Tinggi Badan (TB) dan Lingkar Kepala (LK) dalam mengidentifikasi awal pasien stunting sesuai dengan standar prosedur operasional (SOP).

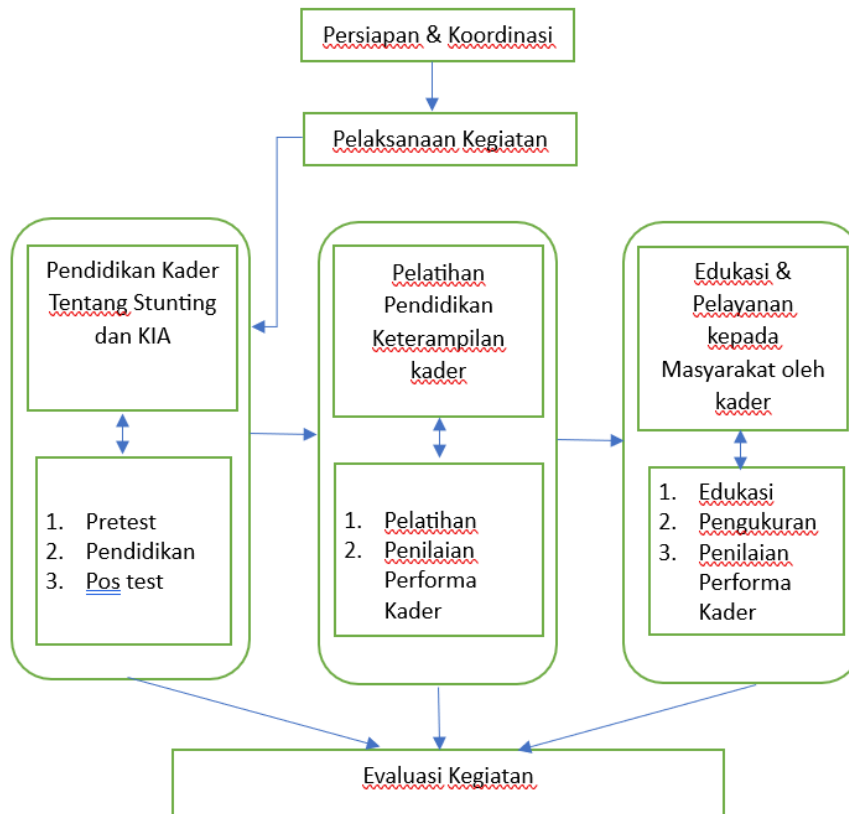
3. Edukasi dan Pelayanan kepada Masyarakat oleh Kader

Pendampingan langsung kepada kader saat melakukan kegiatan edukasi ke masyarakat. Kader akan memberikan edukasi kepada masyarakat tentang stunting dan KIA serta melakukan pengukuran antropometri balita. Kader memberikan pelayanan makanan tambahan kepada balita. Masyarakat diberikan kuisisioner untuk menilai pemahaman sebelum dan setelah pemberian edukasi. Melakukan penilaian performa kader dalam memberikan edukasi dan pelayanan. Instrumen yang digunakan berupa rubrik penilaian.

4. Evaluasi pelaksanaan program terdiri dari 3 bagian, yaitu: a. Evaluasi terhadap pemahaman dan keterampilan kader dalam pencegahan dan pengendalian stunting serta KIA melalui pretest dan posttest oleh kader. b. Evaluasi terhadap pemahaman masyarakat (Ibu Balita) dalam pencegahan dan pengendalian stunting serta KIA melalui pretest dan posttest oleh masyarakat. c. Evaluasi pengetahuan dan keterampilan kader melalui penilaian performa kader yang terdiri atas penilaian

kemampuan melakukan edukasi kepada masyarakat dan kemampuan dalam melakukan pengukuran antropometri menggunakan rubrik penilaian. Selain itu juga dilakukan evaluasi terhadap kegiatan pengabdian kepada masyarakat secara keseluruhan terkait kehadiran peserta dan ketercapaian sasaran dan luaran.

Metode dapat dilihat pada bagan dibawah ini



Gambar 1. Metode Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat

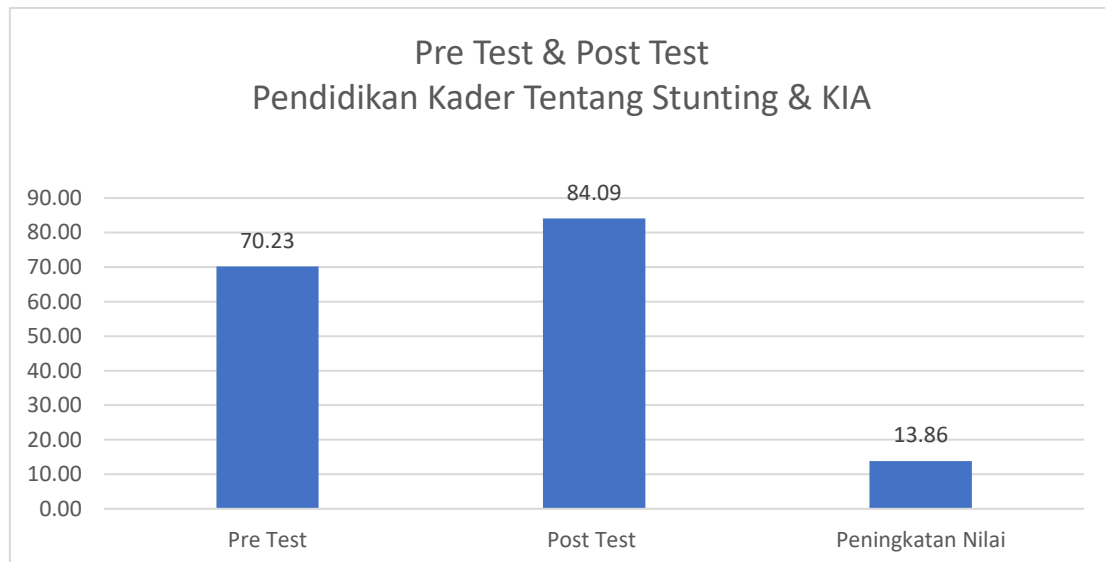
HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pertama yang dilakukan adalah edukasi kepada seluruh kader di wilayah kerja Kelurahan Sungai Lulut yang berjumlah 8 Posyandu yaitu Posyandu Bina Sejahtera (BS) 1 sampai dengan Bina Sejahtera (BS) 8 yang masing-masing posyandu terdiri atas 5 orang kader. Edukasi pertama ini mengangkat tema tentang Stunting dan Kesehatan Ibu dan Anak yang dilaksanakan pada hari Senin tanggal 24 Juli 2023 bertempat di Kampus Universitas Sari Mulia. Adapun kader yang dapat berhadir berjumlah 22 orang (55%) dari seluruh kader. Berikut adalah dokumentasi kegiatan pendidikan kader tentang stunting dan KIA:



Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan Pendidikan Kader tentang Stunting dan KIA

Kegiatan ini diawali dengan mengevaluasi pengetahuan awal kader melalui pengisian pre test sebelum pemberian materi oleh narasumber dimana didapatkan hasil nilai terendah 45, nilai tertinggi 90 dengan nilai rata-rata 70,23. Selanjutnya sebagai evaluasi terhadap materi yang telah disampaikan maka dilakukan pula post test dengan hasil nilai terendah 65, nilai tertinggi 100 dan rata-rata nilai post test 84,09. Terdapat peningkatan nilai sebelum dan sesudah penyampaian materi dengan rata-rata peningkatan nilai sebesar 13,86. Hal ini dapat dilihat pada diagram di bawah ini:



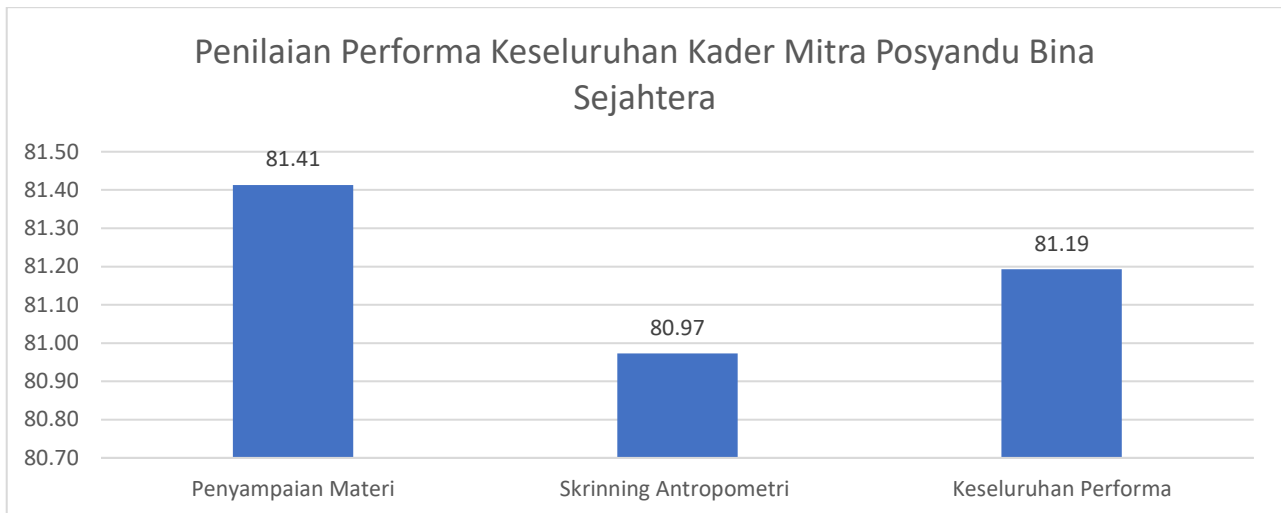
Gambar 3. Hasil Pretest dan Postest Pendidikan Kader tentang Stunting dan KIA

Kegiatan berikutnya yaitu pelatihan pengukuran antropometri kepada kader posyandu BS 1, BS 6, dan BS 7 yang berjumlah 15 orang kader. Kegiatan diawali dengan penyerahan antropometri kit kepada ketiga posyandu yang menjadi mitra agar nantinya dapat dipergunakan oleh kader pada masing-masing posyandu untuk melakukan pengukuran antropometri sebagai upaya untuk deteksi awal stunting. Pada kegiatan tersebut kader diperkenalkan jenis alat antropometri, dilakukan simulasi cara menggunakan dan teknik pengukuran yang sesuai dengan teori dan cara penggunaannya. Para peserta juga diberikan kesempatan untuk mencoba dan berlatih agar semakin lancar dalam melakukan skrining nantinya pada masing-masing kegiatan posyandu. Evaluasi terhadap ketercapaian dari pelatihan ini tergambar dalam performa kader dalam melakukan pengukuran antropometri pada balita saat kegiatan Edukasi dan Pelayanan kepada Masyarakat oleh Kader sesuai jadwal posyandu masing-masing. Berikut adalah dokumentasi pelaksanaan pelatihan penggunaan antropometri:



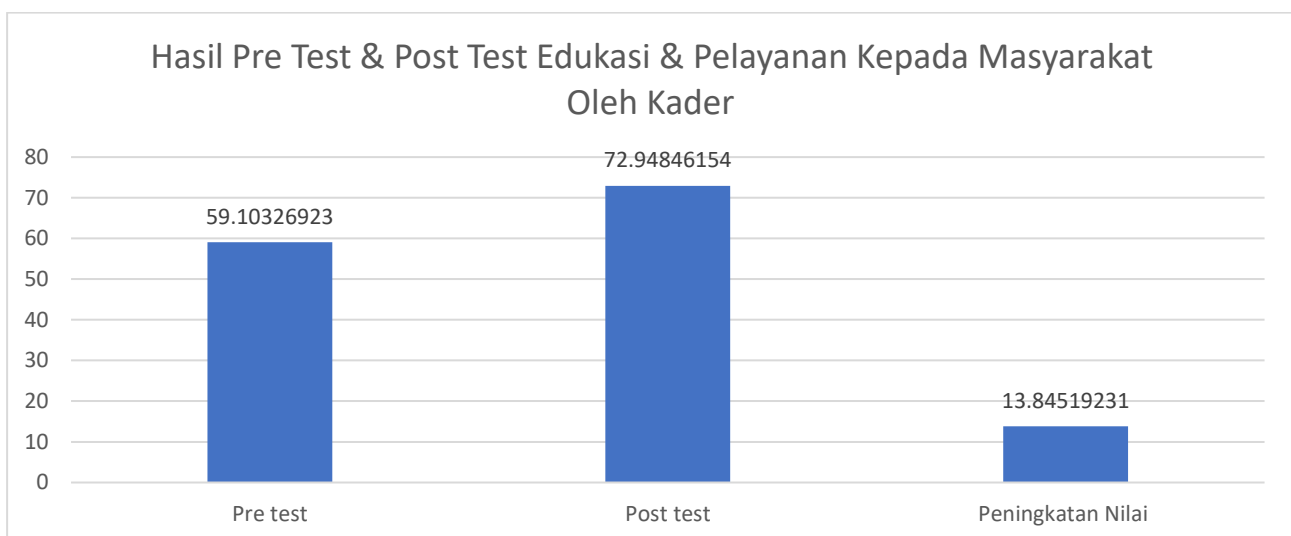
Gambar 4. Dokumentasi Pelaksanaan Pelatihan Penggunaan Antropometri

Kegiatan lanjutan berupa Edukasi dan Pelayanan kepada Masyarakat oleh Kader yang merupakan bermuara dari kegiatan edukasi maupun pelatihan keterampilan yang sudah dilakukan pada tahapan sebelumnya. Kegiatan ini dilakukan terhadap kader pada 3 posyandu yaitu BS 1, BS 6 dan BS 7. Pada kegiatan ini para kader dinilai performa terkait kemampuan dalam melakukan penyuluhan kepada ibu balita tentang stunting dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta melakukan pengukuran antropometri berupa BB, PB/TB dan LK. Hasil performa kader didapatkan gambaran performa dalam hal penyampaian materi edukasi terhadap masyarakat dengan nilai rata-rata 81,41 sedangkan performa pengukuran antropometri balita dengan nilai rata-rata 80,97 Secara umum performa kader keseluruhan dalam kategori sangat baik dengan nilai rata-rata 81,19. Adapun penilaian performa kader tersebut tertuang pada diagram berikut:



Gambar 5. Penilaian Performa Keseluruhan Kader Mitra Posyandu Bina Sejahtera

Pelaksanaan edukasi oleh kader kepada masyarakat diawali pula dengan kegiatan pre test dan didapatkan hasil yaitu nilai terendah 13,33, nilai tertinggi 86,67 dengan nilai rata-rata 59,10. Selanjutnya sebagai evaluasi pemahaman masyarakat (ibu balita) terhadap materi yang telah disampaikan oleh kader maka dilakukan pula posttest dengan hasil nilai terendah 20, nilai tertinggi 100 dan rata-rata nilai post test 72,94. Terdapat peningkatan nilai sebelum dan sesudah penyampaian materi dengan rata-rata peningkatan nilai sebesar 13,84.



Gambar 6. Hasil Pretest dan Posttest Edukasi dan Pelayanan kepada Masyarakat oleh Kader

Serangkaian kegiatan yang telah dilakukan melalui program pemberdayaan kader posyandu tersebut tentu tidak lain sebagai bentuk upaya dalam pencegahan guna terciptanya penurunan angka stunting. Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif (Yanti, dkk, 2020). Intervensi gizi spesifik merupakan bagian dari sektor kesehatan dan kontribusinya sebesar 30% untuk menyelesaikan masalah stunting. Intervensi gizi spesifik bersifat jangka pendek dan hasilnya dicatat pada waktu relatif singkat (Prentice, dkk, 2013). Pada intervensi gizi spesifik tersebut menjadikan ibu hamil dan anak usia 0-2 tahun atau rumah tangga 1.000 HPK menjadi sasaran prioritas (Yekti, 2020). Pada intervensi gizi spesifik dengan intervensi prioritas yaitu ibu hamil diberikan makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin dan suplementasi tablet tambah darah, sedangkan pada ibu menyusui dan anak 0-23 bulan diberikan promosi dan konseling menyusui, promosi dan konseling pemberian makan bayi dan anak, tata laksana gizi buruk akut, pemantauan pertumbuhan, dan pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut. Jika intervensi gizi spesifik dengan intervensi penting yaitu pada ibu hamil diberikan suplementasi kalsium dan pemeriksaan kehamilan, jika intervensi penting bagi ibu menyusui dan anak 0-23 bulan diberikan suplementasi kapsul vitamin A, suplementasi zinc untuk pengobatan diare, suplementasi taburia imunisasi, dan manajemen terpadu balita sakit. Pada intervensi gizi spesifik yaitu remaja dan wanita usia subur serta anak 24-59 bulan sebagai sasaran penting. Pada intervensi prioritas dimana anak 24-59 bulan diberikan pemberian makanan tambahan sebagai pemulihan bagi anak gizi kurang akut dan pemantauan pertumbuhan.

Berkaitan dengan hal tersebut maka tentu posyandu merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari intervensi gizi spesifik, dimana tidak hanya berfokus pada balita tetapi juga pada ibu hamil dengan merujuk pada 1000 HPK yang menjadi sasaran utama mengingat bahwa stunting adalah kondisi kekurangan gizi kronik yang tidak menutup kemungkinan dipicu sejak masa kehamilan. Melalui intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif dengan berbagai program atau kegiatan yang dilakukan di dalamnya dengan melibatkan berbagai kelompok sasaran bisa menjadi upaya percepatan dalam pencegahan kasus stunting. Tentu juga diperlukan bantuan dari berbagai pihak seperti pemerintah, pihak swasta, dan pihak terkait lainnya guna mendukung berjalannya intervensi tersebut dalam menciptakan Indonesia bebas stunting.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan berlangsung kurang lebih 1 bulan sejak pengurusan perizinan tanggal 3 Juli 2023 hingga terselenggaranya kegiatan terakhir pada tanggal 7 Agustus 2023. Kegiatan dilaksanakan di kampus Sari Mulia dan posyandu BS 1, BS 6 da BS 7 yang berada di wilayah kerja kelurahan sungai lutut. Serangkaian kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat yang diawali dengan edukasi kader tentang stunting dan KIA, Pelatihan Pengukuran antropometri, edukasi dan pelayanan oleh kader berjalan dengan lancar dan sukses. Kader maupun masyarakat antusias dalam mengikuti setiap rangkaian kegiatan yang dilakukan. Program ini dapat meningkatkan pengetahuan dan skill kader terkait stunting dan KIA serta pengukuran antropometri balita. Selain itu pula dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya Ibu balita terkait stunting dan KIA melalui kegiatan edukasi yang dilakukan oleh kader sebagai perpanjangan tangan dalam penyebaran informasi dan edukasi kepada masyarakat merupakan muara dari kegiatan ini melalui performa kader. Sehingga kebermfaatannya semakin dirasakan baik kader maupun masyarakat khususnya di posyandu BS 1, BS 6 dan BS 7.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada segenap pihak yang membantu kegiatan ini, terutama Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi yang memberikan hibah pendanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat oleh Dosen melalui skema pemberdayaan berbasis masyarakat.

Conflict of Interests

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

DAFTAR PUSTAKA

- Djauhari, T. (2017). Gizi dan 1000 HPK. *Saintika Medika: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Keluarga*, 13(2), 125-133.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak
- Prentice, AM, Ward, KA, Goldberg, GR, Jarjou, LM, Moore, SE, Fulford, AJ, & Prentice, A. (2013). Jendela kritis untuk intervensi gizi terhadap pengerdilan. *The American of Clinical Nutrition*, 97 (5), 911-918.
- Kemendes RI. BUKU SAKU Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 2022:1-154.
- Kemendes RI. Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta: 2018.
- Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: 2016
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting. Jakarta: 2017
- Ruswati, Leksono AW, Prameswary DK, Pembajeng GS, Inayah, Felix J, et al. Risiko Penyebab Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskesmas* 2021;1:34–8. <https://doi.org/10.31849/pengmaskesmas.v1i2/5747>.
- Simbolon, D., & Batbual, B. (2019). Pencegahan stunting periode 1000 hari pertama kehidupan melalui intervensi gizi spesifik pada ibu hamil kurang energi kronis.
- Sumarmi, S., & Sumarmi, S. (2017). Tinjauan Kritis intervensi multi mikronutrien pada 1000 hari pertama kehidupan. *Nutrition and Food Research*, 40(1), 17-28.
- Yanti, N. D., Betriana, F., & Kartika, I. R. (2020). Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur. *Real In Nursing Journal*, 3(1), 1-10.
- Yekti, R. (2020). 1000 Hari Pertama Kehidupan.

Lampiran



