

Pemberdayaan Kader Kesehatan Cipadang Dalam Penilaian Status Gizi Ibu Dan Anak Serta Pencegahan *Stunting* Pada Komunitas *Agromedicine* Di Desa Cipadang Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran

Ramadhana Komala, Shinta Nareswari, Reni Zuraida, Ratna Dewi Puspita Sari,
Dyah Wulan Sumekar Rengganis Wardani, Ety Apriliana, Sofyan Musyabiq Wijaya,
Rasmi Zakiah Oktarlina, Ari Wahyuni

Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Abstrak

Stunting adalah keadaan gagal tumbuh dikarenakan kekurangan gizi kronis selama 1000 hari pertama kehidupan yang berdampak pada perkembangan otak, menurunkan produktivitas, dan lebih rentan terkena penyakit kronis ketika masa dewasa. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang *stunting*. Kegiatan ini dilakukan di Desa Cipadang, Kabupaten Pesawaran, Lampung dengan sasaran 30 orang kader posyandu. Bentuk kegiatan yang dilakukan pada responden adalah bentuk penyuluhan/ ceramah. Evaluasi diberikan sebanyak sebanyak dua kali, yakni di awal sebelum kegiatan penyuluhan (*pretest*) dan di akhir setelah kegiatan penyuluhan selesai (*post test*). Metode analisis yang digunakan dalam adalah analisis deskriptif yang meliputi persentase peningkatan pengetahuan dan rata-rata peningkatan pengetahuan kader. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa sebanyak 73% responden meningkat pengetahuannya tentang *stunting* dan penilaian status gizi. Rata-rata skor pengetahuan kader tentang *stunting* dan penilaian status gizi sebelum dilakukan penyuluhan masih rendah yakni $53,3 \pm 17,6$ poin dan meningkat setelah penyuluhan yakni $78,6 \pm 15,4$ poin. Rata-rata peningkatan skor kader dalam kegiatan penyuluhan cukup baik yakni $25,3 \pm 2,37$ poin. Kegiatan penyuluhan kepada kader perlu dilakukan secara rutin dan berkelanjutan agar kader memiliki pemahaman yang baik untuk dapat melakukan deteksi dini dan pencegahan *stunting* yang berdampak pada peningkatan kualitas sumberdaya manusia di masa depan.

Keyword : Kader kesehatan, penilaian status gizi, penyuluhan, *stunting*

Korespondensi: Ramadhana Komala, S.Gz., M.Si. | Jl. Soemantri Brojonegoro No. 1 Bandar Lampung | HP 62-82375630936 | e-mail: ramadhanakomala24@gmail.com, ramadhana.komala@fk.unila.ac.id

PENDAHULUAN

Stunting adalah keadaan gagal tumbuh dikarenakan kekurangan gizi kronis selama 1000 hari pertama kehidupan. Penyebab utama gagal tumbuh pada anak disebabkan oleh dua hal yaitu kurangnya asupan gizi dan kejadian penyakit infeksi. Pencegahan *stunting* sejak dini merupakan upaya menghindari dampak jangka panjang yang merugikan. *Stunting* dapat menghambat tumbuh kembang, mempengaruhi perkembangan otak, menurunkan produktivitas, dan lebih rentan terkena penyakit kronis ketika masa dewasa (Kementerian PPN/Bappenas, 2018).

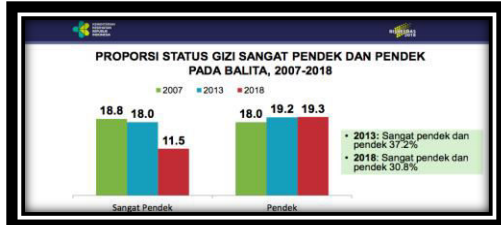
Sebanyak 149 juta balita di seluruh dunia mengalami *stunting* yang berdampak pada masalah kesehatan mereka. Sebagian besar balita yang mengalami *stunting*

berasal dari benua Asia dan Afrika. Indonesia menjadi salah satu negara di benua Asia yang memiliki prevalensi *stunting* di atas 30%. (UNICEF, WHO, 2021).

Data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa prevalensi status gizi (TB/U) pada balita untuk kategori sangat pendek dan pendek di Indonesia mengalami penurunan yaitu dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018. Angka prevalensi *stunting* masih cukup besar, namun dalam kurun waktu 5 tahun prevalensi *stunting* mengalami penurunan sebesar 6,4% (Kemenkes RI, 2013; Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2021 (SSGI 2021) prevalensi balita *stunted* di Kabupaten Pesawaran sebesar 17,6%. Nilai ini lebih

rendah dibandingkan dengan prevalensi balita stunted di Provinsi Lampung Tahun 2021 yaitu sebesar 18,5% (Kemenkes RI 2021).



Gambar 1. Proporsi Status Gizi Sangat Pendek dan Pendek pada Balita Tahun 2007-2018

Kader kesehatan merupakan perangkat desa yang dengan sukarela memberdayakan masyarakatnya demi peningkatan kesejahteraan masyarakat, khususnya bidang kesehatan. Salah satu peran kader kesehatan dalam pencegahan *stunting* yaitu melakukan penyuluhan masalah gizi, kunjungan ke rumah, dan promotor kesehatan di masyarakat (Herlina, 2021).

Berdasarkan latar belakang ini, perlu dilakukan upaya tindak lanjut untuk memperbaiki pengetahuan ibu kader kesehatan tentang pencegahan *stunting* dan peningkatan kemampuan penilaian status gizi melalui praktik pengukuran antropometri dalam upaya menurunkan prevalensi anak *stunting* di Desa Cipadang, Gedong Tataan, Pesawaran.

METODE PENGABDIAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 15 Oktober 2022 di Balai Desa Cipadang wilayah kerja Puskesmas Gedong Tataan, Pesawaran. Kegiatan ini berlangsung dari pukul 09.00-selesai. Kelompok sasaran pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu ibu-ibu kader kesehatan wilayah kerja Puskesmas Gedong Tataan, Kabupaten Pesawaran yang berjumlah 30 orang. Selain ibu-ibu kader kesehatan, kegiatan ini dihadiri oleh ahli gizi wilayah kerja puskesmas Gedong Tataan dan Kepala Desa Cipadang.

Instrumen yang digunakan dalam kegiatan ini adalah kuesioner tentang

stunting. Instrumen diberikan sebanyak dua kali, yakni di awal sebelum kegiatan penyuluhan (*pretest*) dan di akhir setelah kegiatan penyuluhan selesai (*post test*). Metode analisis yang digunakan dalam adalah analisis deskriptif yang meliputi persentase peningkatan pengetahuan dan rata-rata peningkatan pengetahuan kader. Bentuk kegiatan yang dilakukan pada responden adalah bentuk penyuluhan/ceramah.



Gambar 2. Penyampaian Materi Pertama pada Kader Terkait Pencegahan *Stunting*

Topik kegiatan penyuluhan dibedakan menjadi dua, yakni terkait teori dan praktik tentang *stunting*. Materi tentang teori *stunting* meliputi definisi *stunting*, deteksi *stunting*, penyebab dan dampak *stunting*, serta cara pencegahan *stunting*.



Gambar 3. Penyampaian Materi Kedua pada Kader Terkait Praktik Pengukuran Antropometri

Topik terkait praktik dilakukan untuk meningkatkan kemampuan ibu-ibu kader kesehatan tentang penilaian status gizi melalui praktik pengukuran antropometri. Kegiatan pengukuran yang dilakukan yaitu pengukuran tinggi badan dan panjang badan, serta cara penggunaan kartu

menuju Sehat (KMS) mengenai status gizi anak (TB/U) untuk menginterpretasikan *stunting* pada anak.



Gambar 4. Foto Bersama Kepala Desa dan Ibu Kader Kesehatan Desa Cipadang

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan dilakukan dengan menyampaikan 2 buah materi antara lain: 1) Pencegahan *stunting*; 2) Penilaian status gizi melalui praktik pengukuran antropometri pada ibu-ibu kader kesehatan Desa Cipadang. Pada awal kegiatan ibu-ibu kader kesehatan diberikan materi penyuluhan mengenai definisi *stunting*, penyebab dan dampak *stunting*, serta cara pencegahannya. Selanjutnya, penjelasan mengenai penilaian status gizi melalui praktik pengukuran antropometri pada kader kesehatan, khususnya cara mengukur tinggi badan atau panjang badan anak secara benar, serta perhitungan status gizi (TB/U) menggunakan KMS. Pada saat penyuluhan dilakukan *pre-test* dan *post-test* sebagai bentuk evaluasi yang ditunjukkan pada Gambar 4.



Gambar 4. Peningkatan pengetahuan kader tentang *stunting* dan penilaian status gizi

Berdasarkan Gambar 4 diketahui bahwa sebagian besar kader (73%)

meningkat pengetahuannya. Hal ini berarti, kegiatan penyuluhan melalui metode ceramah cukup baik dalam meningkatkan pengetahuan kader. Pengetahuan kader yang meningkat tentang gizi *stunting* dan penilaian status merupakan langkah awal yang baik dalam pencegahan anak *stunting*.

Tabel 1. Rata-rata nilai pengetahuan kader tentang *stunting* dan penilaian status gizi

Pengetahuan Gizi	Nilai Sebelum	Nilai Sesudah	Selisih Nilai
Rata-rata ±	53,3 ±	78,6 ±	25,3 ±
SD	17,6	15,4	2,37
n	30	30	30

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa rata-rata skor pengetahuan kader tentang *stunting* dan penilaian status gizi sebelum dilakukan penyuluhan masih rendah yakni $53,3 \pm 17,6$ poin dan meningkat setelah penyuluhan yakni $78,6 \pm 15,4$ poin. Rata-rata peningkatan skor kader dalam kegiatan penyuluhan cukup baik yakni $25,3 \pm 2,37$ poin.

Hasil kegiatan penyuluhan menunjukkan bahwa sebagian besar kader meningkat pengetahuannya setelah diberikan penyuluhan. Hasil ini sejalan dengan penelitian tentang efektivitas edukasi mengenai pencegahan *stunting* kepada kader menggunakan metode menggunakan metode *systematic literature review* yang menunjukkan bahwa efektivitas terbesar dalam peningkatan pengetahuan kader adalah edukasi melalui media audiovisual dan metode ceramah serta diskusi sebanyak 70% (Vinci, *et al.*, 2022).

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa, kegiatan sosialisasi dalam bentuk media edukasi dapat meningkatkan pengetahuan para kader dalam meningkatkan ilmu dan pengetahuan terkait *stunting* dan cara mencegah terjadinya *stunting* pada anak usia dini (Sihite NW & Rotua M 2022). Selain itu, hasil penelitian Yulinani E *et al.* (2018) menunjukkan bahwa pemahaman kader kesehatan mengenai deteksi dini *stunting*

dapat dilakukan melalui kegiatan penyuluhan dan pelatihan.

Kader posyandu merupakan pengelola posyandu yang dipilih langsung oleh masyarakat. Pengetahuan kader yang baik akan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat khususnya orang tua dan ibu hamil dalam upaya pemeliharaan kesehatan ibu dan balita di wilayah kerja posyandu (Ekayanthi & Suryani, 2019). Kader berperan penting dalam perkembangan kesehatan ibu dan tumbuh kembang anak balita. Pemberian informasi pencegahan *stunting* bagi kader posyandu dapat menjadi bekal bagi kader untuk melaksanakan perannya dalam memberikan penyuluhan kepada para ibu di posyandu yang diharapkan mencegah terjadinya *stunting* (Maywita, 2018).

SIMPULAN

Kegiatan pemberdayaan kader melalui kegiatan penyuluhan dan praktik pengukuran antropometri dapat meningkatkan pemahaman kader tentang *stunting* dan pencegahannya pada anak usia dini. Kegiatan penyuluhan kepada kader perlu dilakukan secara rutin dan berkelanjutan untuk penyegaran ilmu dan perbaharuan informasi. Dengan demikian, diharapkan kader dapat menjadi garda terdepan dalam deteksi dini dan pencegahan *stunting* di daerah setempat. Hal ini karena anak usia dini merupakan dasar dihasilkannya sumberdaya manusia yang berkualitas di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ekayanthi NWD dan Suryani P. 2019. Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah *Stunting* pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*. 10(3): 312. doi: 10.26630/jk.v10i3.1389.
2. Herlina, S. (2021). Pelatihan Alat Ukur Data *Stunting* (Alur Danting) sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader dalam Optimalisasi Pengukuran Deteksi *Stunting* (Denting). *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 10(3).
3. Kemenkes RI (2021). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten Kota Tahun 2021. Jakarta: Kemenkes RI.
4. Kemenkes RI (2018) *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
5. Kemenkes RI (2013) *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013*. Jakarta: Kemenkes RI.
6. 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>
7. Maywita, E. (2018). Faktor Risiko Penyebab Terjadinya *Stunting* Pada Balita Umur 12-59 Bulan Di Kelurahan Kampung Baru Kec . Lubuk Begalung Tahun 2015. *Jurnal Riset Hesti Medan*, 3(1), 56–65.
8. Sihite NW & Rotua M. 2022. Sosialisasi dan Edukasi Kader tentang Pentingnya Pencegahan *Stunting* pada Anak Usia Dini. *Wahana Inovasi* 11(1): 51-56.
9. UNICEF, WHO, W. B. G. (2021). Joint Child Malnutrition Estimates. *Who*, 24(2), 51–78. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025257>
10. Vinci AS, Bachtar A, Parahita IG. Efektivitas Edukasi Mengenai Pencegahan *Stunting* Kepada Kader: Systematic Literature Review. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan* vol 7(1): 66-73
11. Yuliani E, Immawanti, Yunding J, Irfan, Haerianti M, Nurpadila. 2018. Pelatihan Kader Kesehatan Deteksi Dini *Stunting* pada Balita di Desa Betteng. *JPM*. 4(2): 41-46. <https://doi.org/10.33023/jpm.v4i2.158>