

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MELALUI PELATIHAN KADER POSYANDU CEGAH
STUNTING DIDESA OELNASI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TARUSLoriana L. Manalor^{1*}, Mareta B. Bakoil², Nursusilowaty³, Rosmiyati Dappa
Loka⁴, Lusia Ina Dawa⁵, Ni Gusti tara⁶¹⁻⁶Poltekkes Kemenkes Kupang

Email Korespondensi: lorianamanalor29@gmail.com

Disubmit: 29 September 2023

Diterima: 24 Oktober 2023

Diterbitkan: 01 Desember 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i12.12423>

ABSTRAK

Anak memiliki ciri-ciri yang terus tumbuh dan berkembang sejak pembuahan hingga akhir masa pubertas. Anak-anak menunjukkan karakteristik pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai dengan usia. Pertumbuhan mereka sejalan dengan perkembangan. Stunting dapat terjadi sebagai akibat kekurangan gizi terutama pada 1000 hari pertama kehidupan. Permasalahan stunting atau gagal tumbuh pada anak masih menjadi permasalahan mendasar dalam pembangunan manusia Indonesia. Provinsi Nusa Tenggara Timur termasuk dalam penyumbang angka stunting terbesar di Indonesia setelah provinsi Sulawesi Tengah 30,2 %, Aceh 33,2 % dan Nusa Tenggara Timur 37,8% (Kementerian Kesehatan RI Bekerjasama dengan Studi Status Gizi Indonesia, 2021). Tujuan memberikan edukasi dan pelatihan meningkatkan pemahaman bagi kader posyandu dalam meningkatkan status gizi anak dan keluarga untuk mencegah stunting di desa Oelnasi Wilayah kerja Puskesmas Tarus. Metode pelaksanaan yaitu pemberian edukasi/penyuluhan kepada kader posyandu dan pelaksanaan latihan contoh kasus untuk menentukan kategori anak pendek atau tidak. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan di desa Oelnasi berjalan dengan baik yang dihadiri oleh 30 orang kader posyandu, bidan penanggungjawab pustu, perawat dan ahli gizi. Kesimpulan Penyebab utamanya asupan gizi yang tidak mencukupi. Terdapat faktor multi dimensi yang menyebabkan stunting, diantaranya praktek pengasuhan yang tidak baik, terbatasnya layanan kesehatan termasuk *ante natal care*, kurangnya akses makanan bergizi, kurangnya akses air bersih dan sanitasi (Parisudha & Miftakhul, 2020). Hasil dari penyuluhan kesehatan yaitu adanya peningkatan pengetahuan kader posyandu dan perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat untuk meningkatkan pola konsumsi keluarga dan mencegah angka kejadian stunting pada anak. Kader sebagai warga masyarakat setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela memiliki peran penting dalam bidang Kesehatan (Angelina et al., 2020).

Kata Kunci: Pemberdayaan masyarakat, kader, Stunting

ABSTRACT

Children have characteristics that continue to grow and develop from conception until the end of puberty. Children demonstrate age-appropriate growth and development characteristics. Their growth is in line with development. Stunting can occur as a result of malnutrition, especially in the first 1000 days of life. The problem of stunting or failure to thrive in children is still a fundamental problem

in Indonesia's human development. East Nusa Tenggara province is one of the largest contributors to stunting rates in Indonesia after Central Sulawesi province 30.2%, Aceh 33.2% and East Nusa Tenggara 37.8% (Indonesian Ministry of Health in Collaboration with the Indonesian Nutrition Status Study, 2021). The aim of providing education and training is to increase understanding for posyandu cadres in improving the nutritional status of children and families to prevent stunting in Oelnasi village, Tarus Health Center working area. The implementation method is providing education/counseling to posyandu cadres and carrying out case example exercises to determine the category of short children or not. The results of community service activities carried out in Oelnasi village went well, attended by 30 posyandu cadres, midwives in charge of *pustu*, nurses and nutritionists. Conclusion The main cause is insufficient nutritional intake. There are multi-dimensional factors that cause stunting, including poor parenting practices, limited health services including ante-natal care, lack of access to nutritious food, lack of access to clean water and sanitation (Parisudha & Miftakhul, 2020). The results of health education are an increase in the knowledge of posyandu cadres and changes in the behavior of individuals, families and communities to improve family consumption patterns and prevent the incidence of stunting in children. Cadres as local community members who are selected and reviewed by the community and can work voluntarily have an important role in the field of Health (Angelina et al., 2020).

Keywords: Community Empowerment, Cadres, Stunting

1. PENDAHULUAN

Stunting pada anak balita adalah kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis, sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi kronis terjadi sejak bayi dalam kandungan hingga usia dua (2) tahun. Periode 1000 hari pertama kehidupan sangat penting karena menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas seseorang di masa depan. (Rudy Hartono, Mira Andini, Dwi Sartika, 2018). Stunting dapat di lihat dari nilai z-score yang kurang dari $-2SD$ /standar deviasi dan kurang dari $-3SD$ (Mokodompit et al., 2018). Faktor penyebab stunting dipengaruhi oleh beberapa factor, antara lain: riwayat pemberian ASI eksklusif, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), sanitasi lingkungan yang buruk, riwayat BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), status ekonomi, pendidikan ibu, asupan gizi, jenis kelamin, diet, pekerjaan ibu, usia kehamilan, pengasuh yang tidak cuci tangan pakai sabun, tinggi badan ibu, imunisasi dasar yang tidak lengkap, dan dukungan keluarga. Peran orang tua sangat penting dalam pemenuhan gizi karena dalam saat seperti ini anak sangat membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat (Manalor, Diaz, et al., 2022).

Stunting dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktivitas pasar kerja, sehingga mengakibatkan hilangnya 11% GDP (*Gross Domestic Products*) serta mengurangi pendapatan pekerja dewasa hingga 20%. Selain itu, stunting juga dapat berkontribusi pada melebarnya kesenjangan social dan ekonomi. Dampak dari kejadian stunting adalah adanya peningkatan angka kesakitan dan kematian pada anak, pertumbuhan postur tubuh atau tinggi badan yang tidak optimal dibandingkan umur anak, terganggunya perkembangan motorik, meningkatkan angka kejadian penyakit degeneratif, *performa* belajar yang kurang optimal sehingga kognitif dan produktivitas anak

pun terpengaruh dan yang lebih jauh lagi adalah peningkatan biaya Kesehatan (Odi L. Namangdjabar, Agustina A. Seran, 2023).

Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021, Nusa Tenggara Timur (NTT) memiliki 15 kabupaten berkategori merah. Lima belas daerah di NTT tersebut adalah Timor Tengah Selatan, Timor Tengah Utara, Alor, Sumba Barat Daya, Manggarai Timur, Kabupaten Kupang, Rote Ndao, Belu, Manggarai Barat, Sumba Barat, Sumba Tengah, Sabu Raijua, Manggarai, Lembata, dan Malaka. Bahkan Timor Tengah Selatan dan Timor Tengah Utara memiliki prevalensi di atas 46 persen. Puskesmas Tarus memiliki 8 desa/kelurahan di semua desa/kelurahan terdapat anak pendek/stunting. Anak yang pendek/stunting di desa Oelnasi berjumlah 91 anak, desa Oelpuah 78 anak, desa Oebelo 23 anak, desa Noelbaki 65 anak, desa Tarus 88 anak, desa Penfui Timur 122 anak, desa Mata Air 49 anak dan desa Tanah Merah 32 anak. Dengan total keseluruhan anak pendek/stunting berjumlah 548 anak.

Desa Oelnasi merupakan desa binaan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang & juga desa tersebut memiliki anak pendek/stunting paling terbanyak dari puskesmas Tarus. Desa Oelnasi memiliki 5 posyandu dan 25 orang kader, dengan angka anak pendek/stunting yang paling banyak yaitu 91 anak, maka dipandang perlu untuk bermitra dengan kader sehingga bisa bersama-sama mengenal dan mencegah anak pendek/stunting yang ada dimasyarakat Desa Oelnasi, serta dapat meningkatkan pengetahuan gizi ibu hamil, menyusui, bayi/balita, untuk mencegah anak pendek/stunting (Data Puskesmas Tarus, 2022)

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Masalah Stunting adalah kondisi pertumbuhan yang terhambat pada anak akibat masalah gizi kronis. Faktor-faktor yang mempengaruhi stunting meliputi kondisi ibu atau calon ibu, masa janin, masa bayi, dan masa balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita (Jou et al., 2019). Gizi yang cukup dan seimbang sangat penting dalam periode emas pertumbuhan dan perkembangan anak, yang di mulai sejak anak masih di dalam kandungan hingga usia dua tahun, juga di kenal sebagai “seribu hari pertama kehidupan anak” (Teja, 2019). Dampak buruk yang dapat ditimbulkan pada balita stunting dalam jangka pendek meliputi terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka Panjang, akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, serta menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit (Tampake et al., 2022).

Pada tahun 2021, Indonesia memiliki tingkat pravalensi stunting sebesar 24,4%. Pemerintah menargetkan percepatan penurunan angka stunting nasional hingga 14% di tahun 2024 (Rahmita Firda Zain¹, Tami Fitri Rahmadhani¹, Dya Indriati Br Ginting et al., 2024). Pemerintah pusat dan daerah bersama-sama mengatasi permasalahan stunting. Pemerintah Indonesia telah merumuskan 5 pilar penanganan stunting, yaitu: 1) Komitmen dan Visi Pimpinan Tertinggi Negara; 2) Kampanye Nasional Berfokus pada pemahaman, perubahan perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas. 3) Konvergensi, Koordinasi, dan Konsolidasi Program Nasional, Daerah, dan Masyarakat; 4) Mendorong Kebijakan Akses Pangan Bergizi; dan 5) Pemantauan dan Evaluasi (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah tertinggal, 2017).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pemberian edukasi/pentuluhan tentang cegah stunting dan latihan contoh soal kasus untuk menentukan kategori anak stunting atau tidak. Dalam hal ini peran serta kader

posyandu dalam menyampaikan pesan pencegahan stunting kepada orang tua anak balita tentang pentingnya gizi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Kegagalan tumbuh kembang pada periode 1000 hari pertama kehidupan dapat mengakibatkan gangguan kesehatan. Kualitas manusia ditentukan sejak janin sehingga ibu hamil harus menjaga asupan gizi agar pembentukan, pertumbuhan dan perkembangan janin optimal (Manalor, Adi, et al., 2022). Usaha untuk memperbaiki bisa dilakukan dengan memberikan pengetahuan lewat penyuluhan nutrisi sehingga bisa merubah perilaku dalam memberikan makan pada anak balita. Penyuluhan nutrisi yang seimbang sangat berguna bagi kader posyandu dalam memberikan/menyiapkan makanan bagi keluarga khususnya anak balita (Manalor, Adi, et al., 2022).

Deteksi dan Intervensi Dini stunting merupakan salah satu program dari Kementerian Kesehatan RI untuk meningkatkan kualitas anak. Pemantauan dan deteksi stunting anak usia dini merupakan tanggung jawab petugas kesehatan puskesmas bekerja sama dengan kader posyandu di wilayah kerjanya masing-masing (Yuliani et al., n.d.). Deteksi masalah gizi oleh kader Posyandu dilakukan melalui pengukuran antropometri Berat Badan (status gizi buruk, status gizi kurang, status gizi baik, dan status gizi lebih). Selain itu, pengukuran Tinggi Badan juga diperlukan untuk mengukur status gizi stunting yang ditandai dengan panjang/tinggi badan anak kurang dari anak seusianya (PB/U atau TB/U <-3 SD) (Purwanti, 2019). Tujuan kegiatan ini untuk mendeteksi anak stunting yang ada di masyarakat desa Oelnasi. Desa Oelnasi merupakan wilayah kerja puskesmas Tarus yang memiliki 5 posyandu dan 25 orang kader dengan jumlah angka stunting 91 anak, jumlah yang terlalu besar sehingga sangat perlu dilakukan pelatihan kader posyandu untuk cegah stunting (Data Puskesmas Tarus, 2022). Desa Oelnasi adalah desa binaan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang.



Gambar 1. Lokasi Pengabdian Masyarakat
(Desa Oelnasi Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang)

3. KAJIAN PUSTAKA

Dalam upaya penanganan stunting, pemerintah daerah melalui kader Kesehatan atau yang juga dikenal sebagai kader desa, kader posyandu, atau kader PKK memainkan peran penting. Mereka adalah perangkat desa yang secara sukarela memberdayakan masyarakatnya sendiri, terutama dalam bidang Kesehatan (Vinci et al., 2022). Kader posyandu memiliki peran yang sangat penting dan strategis dalam seluruh kegiatan yang dilaksanakan di posyandu. Keberadaan kader ini memiliki implikasi positif terhadap kepedulian

dan partisipasi masyarakat Ketika pelayanan yang diberikan mendapat simpati dari masyarakat.

Beberapa peran kader posyandu antara lain: memberikan informasi Kesehatan kepada masyarakat, memberikan penyuluhan dan konseling Kesehatan gizi untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu balita agar terjadi perubahan perilaku yang lebih baik, menjadi penggerak masyarakat untuk datang ke posyandu, melakukan kegiatan promotif dan preventif, menjadi pendorong, motivator, dan penyuluh masyarakat, menyiapkan bahan penyuluhan dan pemberian makanan tambahan (PMT), menyampaikan informasi yang tepat kepada para ibu tentang PMT, meningkatkan kapasitas diri dalam melakukan penimbangan, pelayanan, dan konseling atau penyuluhan gizi, berperan dalam upaya penanganan stunting. Salah satu permasalahan yang paling mendasar di posyandu adalah rendahnya tingkat pengetahuan kader baik dari sisi akademis maupun teknis. Oleh karena itu, diperlukan penyesuaian pengetahuan dan ketrampilan kader agar dapat memberikan pelayanan optimal di posyandu, sesuai dengan norma, standar, prosedur, dan kriteria pengembangan posyandu (Megawati & Wiramihardja, 2019).

Peran kader kesehatan dalam pencegahan stunting meliputi: pemberian makanan tambahan, pembagian vitamin A, penyuluhan masalah gizi, kunjungan ke rumah, promotor kesehatan dimasyarakat. Peran kader sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat, penggerak masyarakat untuk datang ke posyandu, dan motivator untuk membantu mewujudkan kesehatan ibu dan anak (Wariyaka et al., 2023). Pemberdayaan kader yang terstruktur dan komprehensif dapat mendukung terjadinya peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui diseminasi/edukasi informasi Kesehatan (Vinci et al., 2022). Pelatihan kader untuk peningkatan kemampuan dalam melakukan deteksi dini stunting dan faktor risiko pada balita sangat diperlukan.

Beberapa kegiatan telah terbukti dapat meningkatkan pengetahuan kader dan keterampilan kader. Edukasi merupakan promosi kesehatan dalam usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu sehingga diharapkan masyarakat, kelompok, atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Adanya promosi tersebut diharapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku (Tampake et al., 2022). Tugas kader yang terkait dengan gizi dan kesehatan antara lain: melakukan pendataan balita, penimbangan berat badan dan mencatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS), memberikan makanan tambahan, pemberian vitamin A, penyuluhan gizi. Kader juga diminta untuk melakukan kunjungan ke rumah ibu menyusui dan ibu yang memiliki balita. Pengukuran tinggi badan tidak rutin dilaksanakan di Posyandu, dalam buku pegangan kader posyandu, kader hanya diminta untuk melaporkan atau merujuk ke Puskesmas jika berat badan balita tidak naik atau turun dalam 2 bulan berturut-turut. Penimbangan berat badan bersifat mendeteksi kekurangan gizi akut, sedangkan untuk kasus stunting yang merupakan kekurangan gizi kronis, pengukuran tinggi badan yang penting untuk dipantau (Megawati & Wiramihardja, 2019).

4. METODE

a. Tahap Persiapan

- 1) Tim melakukan persiapan sebelum melakukan pengabdian masyarakat, yaitu mengurus surat ijin pengabdian masyarakat dan menyiapkan materi penyuluhan, alat dan bahan serta semua perlengkapan kegiatan.

- 2) Mengirim surat permohonan izin dan melakukan pendekatan kepada Kepala Puskesmas Tarus
- 3) Melakukan koordinasi dengan bidan koordinator sebagai penanggung jawab wilayah kerja desa Oelnasi serta membantu menyiapkan mitra yaitu kader posyandu untuk pelaksanaan kegiatan.

b. Tahap pelaksanaan

- 1) Tim yang terdiri dari dosen dan mahasiswa mendatangi lokus pengabdian masyarakat dan melakukan pelatihan/edukasi/penyuluhan kepada kader posyandu tentang cegah stunting pada anak.
- 2) Kegiatan pembukaan dimulai dengan sambutan oleh penanggung jawab desa Oelnasi, lalu penyuluhan tentang cegah stunting pada anak.
- 3) Setelah memberikan materi penyuluhan, dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab, memberikan pelatihan dalam bentuk contoh kasus untuk menentukan anak masuk kategori stunting atau tidak.
- 4) Selanjutnya penutupan dan foto bersama tim dan penanggung jawab desa Oelnasi, perawat, ahli gizi serta kader posyandu. Pemberdayaan kader dalam bentuk pelatihan dan penyuluhan sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan kader terhadap masyarakat khususnya masalah gizi balita, sehingga kader kesehatan dapat memperoleh informasi baru yang dapat diterapkan dalam pelayanan Posyandu (Mediani et al., 2020).

c. Evaluasi

Seluruh kegiatan pengabdian masyarakat telah dilakukan sesuai dengan jadwal dan perencanaan, dan berjalan dengan baik. Peserta penyuluhan adalah kader posyandu berasal dari desa Oelnasi, dengan tingkat Pendidikan yang beraneka ragam sehingga bahasa yang disampaikan secara sederhana, juga diberikan leaflet agar materi mudah dipahami. Proses diskusi dan tanya jawab berlangsung lancar dan sebagian besar peserta aktif bertanya. Kegiatan dilanjutkan dengan pemberian pelayanan penimbangan dan imunisasi bayi balita.



Gambar 2. Edukasi cegah stunting

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di desa oelnasi kecamatan Kupang Tengah kabupaten Kupang, kegiatan di laksanakan di hari Senin, 10 Juli 2023, bertempat di posyandu dusun Fatukanutu. Kegiatan

diawali dengan pembukaan oleh penanggung jawab Puskesmas Pembantu Desa Oelnasi. Setelah acara pembukaan dilanjutkan dengan penyuluhan tentang cegah stunting, Tanya jawab, pelatihan kasus untuk menentukan stunting atau tidak, kegiatan ini yang di hadiri oleh Bidan Penanggungjawab, perawat, Gizi, dan Ibu-ibu Kader yang semuanya berjumlah 30 orang. Kegiatan yang kedua dilaksanakan pada tanggal 04 Agustus 2023 di posyandu dusun fatukanutu yang di hadiri oleh Bidan Penanggung jawab, perawat, gizi dan kader posyandu berjumlah 20 orang. Pelatihan didekatkan pada permasalahan nyata yang ada di lapangan (Kementerian Kesehatan RI Bekerjasama dengan Pokjanel Posyandu pusat 2012, 2012).



Gambar 3. Edukasi cegah stunting

b. Pembahasan

Prevalensi stunting di Indonesia menempati peringkat kelima terbesar di dunia. Stunting dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat yang berat bila prevalensi stunting berada pada rentang 30-39 persen (Setiawan et al., 2018). Stunting adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Masyarakat, 2018). Stunting merupakan keadaan dimana anak mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang lama sehingga mengakibatkan pertumbuhan pada anak yaitu tinggi badan lebih rendah atau pendek atau < -2 SD (Muh. Turmuzi Marta Cahya, 2019). Kekurangan asupan gizi tersebut biasanya terjadi sejak bayi dalam kandungan hingga setelah lahir atau 1.000 hari pertama kehidupan.

Masalah balita pendek menggambarkan adanya masalah gizi kronis yang dipengaruhi oleh kondisi ibu/calon ibu, masa janin, dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita serta masalah lainnya yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan (Uliyanti et al., 2017). Stunting merupakan masalah kesehatan yang saat ini sering dijumpai pada anak-anak atau balita. Usia balita merupakan masa

dimana proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat. Pada masa ini balita membutuhkan asupan zat gizi yang cukup dalam jumlah dan kualitas yang lebih banyak, karena pada umumnya aktivitas fisik yang cukup tinggi. Apabila intake zat gizi tidak terpenuhi maka pertumbuhan fisik dan intelektualitas balita akan mengalami gangguan, yang akhirnya akan menyebabkan mereka menjadi generasi yang hilang (*lost generation*), dan dampak yang luas negara akan kehilangan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas (Sari & Oktacia, 2018).

Upaya perbaikan/peningkatan gizi dilakukan dengan cara memenuhi kebutuhan gizi anak salah satunya melalui pengaturan pola makan. Asupan gizi seimbang dari makanan memegang peranan penting dalam proses pertumbuhan anak dibarengi dengan pola makan yang baik dan teratur yang perlu diperkenalkan sejak dini, antara lain dengan pengenalan jam-jam makan dan variasi makanan dapat membantu mengkoordinasikan kebutuhan akan pola makan sehat pada anak (Mentari & Hermansyah, 2019).

Dampak stunting yang dapat ditimbulkan dalam jangka pendek antara lain dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan fisik yaitu akan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa, gangguan metabolisme tubuh serta gangguan perkembangan otak. Stunting pada anak usia dini juga sering dikaitkan dengan kemampuan kognitif yang rendah di akhir masa remaja. Kinerja saraf anak stunting kerap menurun yang berimplikasi pada rendahnya kecerdasan anak. Salah satu kurang gizi pada anak usia dini yaitu stunting, memiliki kemampuan kognitif dan nilai IQ rendah dengan ciri-ciri rendahnya kemampuan belajar dan pencapaian prestasi di sekolah (Nur pUji Winasis, 2018). Masalah gizi pada usia sekolah dapat menyebabkan rendahnya kualitas tingkat pendidikan, tingginya angka absensi dan tingginya angka putus sekolah (Sulastri, 2012).

Adanya keterlibatan kader dalam pengimplementasian program stunting bersesuaian dengan pilar penanganan stunting di Indonesia pada point ke-3 yaitu konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi program nasional, daerah, dan masyarakat. Disebutkan dalam Permendes PDTT No. 19 tahun 2017 pada point ke-9 yaitu penyelenggaraan dan pemberdayaan masyarakat dalam promosi kesehatan dan gerakan masyarakat hidup sehat yang didalamnya mencakup *sub-point* adanya keterlibatan kader posyandu dengan melakukan pertemuan kader posyandu (Afifa, 2019). Kader kesehatan mempunyai peran besar dalam upaya meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya sendiri untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Wujud peran serta kader dalam bentuk tenaga dan materi. Kader juga berperan dalam pembinaan masyarakat di bidang kesehatan melalui kegiatan yang dilakukan di posyandu. Kader sebagai warga masyarakat setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela. Kader secara sukarela bersedia berperan melaksanakan dan mengelola kegiatan keluarga berencana di desa (Angelina et al., 2020). Kegiatan intervensi pencegahan stunting melalui peningkatan pemahaman stunting bagi kader posyandu sebagai upaya optimalisasi peran kader posyandu (Nasution & Musyabiq, n.d.). Deteksi dan Intervensi Dini stunting merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas anak dan merupakan salah satu program dari Kemenkes RI.

Kader posyandu didesa Oelnasi sangat aktif dalam kegiatan ini dan bersama belajar untuk bisa mengenal dan menentukan kategori status anak balita yang ada di desa, Tenaga kesehatan bersama kader posyandu berada pang depan dalam menentukan status gizi anak balita di masyarakat. Pemantauan dan deteksi stunting anak usia dini merupakan bagian dari

tanggung jawab petugas kesehatan puskesmas bekerja sama dengan kader posyandu di wilayah kerjanya masing-masing. Kader posyandu bayi dan balita merupakan bagian penting dalam suksesnya kegiatan posyandu bayi dan balita. Citra diri kader yang baik harus dibentuk melalui pembekalan dan pelatihan mengenai peran dan fungsi kader. Oleh karena itu diperlukan pelatihan oleh pada kader posyandu bayi dan balita di Kelurahan Mojolangu, dimana selanjutnya akan dilakukan pembinaan dan pendampingan. Melalui berbagai upaya tersebut diharapkan posyandu bayi dan balita dapat memberikan layanan maksimal bagi para bayi dan balita (Kusbandiyah, 2019). Kurangnya pelatihan dan pembinaan untuk meningkatkan ketrampilan yang memadai bagi kader menyebabkan kurangnya pemahaman terhadap tugas kader. Untuk melakukan peningkatan pemahaman kader tentang deteksi dini stunting pada anak balita dengan cara melakukan pelatihan di Posyandu (Yuliani et al., n.d.). Stunting sering kali dimulai dan memburuk pada anak usia 6 hingga 23 bulan, ketika mereka memiliki kebutuhan gizi yang tinggi namun sering kali menderita karena kurangnya keragaman, kualitas, dan kuantitas (Odi L. Namangdjabar, Agustina A. Seran, 2023).

6. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Desa Oelnasi, Dusun Oelnasi, Oelbubuk, Fatukanutu dan Oepunu. Kegiatan dibuka oleh penanggung jawab puskesmas pembantu (Pustu) Desa Oelnasi bidan Agustiani F. Susanti, AMd.Keb. Kemudian dilanjutkan dengan edukasi/penyuluhan cegah stunting. Pada kegiatan edukasi/penyuluhan yang pertama (I) dihadiri oleh Bidan penanggungjawab puskesmas pembantu Desa Oelnasi, perawat, penanggungjawab gizi, dan kader posyandu yang berjumlah 30 orang. Kegiatan edukasi/penyuluhan yang ke II juga di hadiri oleh oleh Bidan penanggungjawab puskesmas pembantu Desa Oelnasi, perawat, ahli gizi, dan kader posyandu yang berjumlah 20 orang. Hasil dari penyuluhan kesehatan yaitu adanya peningkatan pengetahuan kader posyandu dan perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat untuk meningkatkan pola konsumsi keluarga dan mencegah angka kejadian stunting pada anak.

Ucapan Terimakasih

Kegiatan Pengabdian Masyarakat tidak terlepas dari kontribusi semua pihak yang terlibat dalam kegiatan ini. Kami ucapkan limpah terimakasih kepada Camat Kupang Tengah Kabupaten Kupang, Kepala Desa Oelnasi, Kepala Puskesmas Tarus atas kerjasama sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan lancar. Juga Bidan penanggung jawab desa Oelnasi, perawat, ahli gizi serta para kader posyandu desa Oelnasi dusun Oelnasi, Oelbubuk, Fatukanutu dan oepunu yang telah berpartisipasi pada kegiatan ini, Tuhan berkati Kita semua dalam Karya Kita masing-masing.

7. DAFTAR PUSTAKA

Afifa, I. (2019). *Kinerja Kader dalam Pencegahan Stunting : Peran Lama Kerja sebagai Kader , Pengetahuan dan Motivasi The Cadre Performa in Stunting Prevention : Rule of Working Duration as Cadre, Knowledge, and Motivation*. 30(4), 336-341.

Angelina, R., Fauziah, L., Sinaga, A., Sianipar, I., & Musa, E. (2020).

- Peningkatan Kinerja Kader Kesehatan Melalui Pelatihan Kader Posyandu di Desa Babakan Kecamatan Ciparay 2019 masyarakat menolong dirinya sendiri untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. beberapa faktor dari luar maupun dari dalam kader itu sendiri. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia*, 1(2), 68-76.
- Jou, A., Of, N. A. L., Medical, G., Feb, S., & Modeling, F. (2019). *Pengaruh Usia Dan Tingkat Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pleret Dan Kecamatan Pajangan*. 1, 3-5.
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah tertinggal, dan T. (2017). *Buku saku Desa dalam Penanganan Stunting*.
- Kementerian Kesehatan RI Bekerjasama dengan Pokjanel Posyandu pusat 2012. (2012). *Kurikulum dan Modul Pelatihan K ader Posyandu*.
- Kementerian Kesehatan RI Bekerjasama dengan Studi Status Gizi Indonesia. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia Tingkat Nasional, Provinsi dan Kabupaten/Kota Tahun 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusbandiyah, J. (2019). *Pelatihan , Pembinaan , dan Pendampingan Kader Posyandu Bayi dan Balita dalam Penatalaksanaan MTBS di Kelurahan Mojolangu Kota Malang*. 4, 137-145.
- Manalor, L. L., Adi, A. A. A. M., Tadam, N. L. Al, Loka, R. D., Dawa, L. I., & Tara, N. G. (2022). Pemberdayaan Masyarakat Bagi Anak Balita Penderita Stunting Dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Di Desa Penfui Timur Wilayah Kerja Puskesmas Tarus. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat(PKM)*,5(12),45644574.<https://doi.org/10.33024/jkp.m.v5i12.8170>
- Manalor, L. L., Diaz, M. F., & Peni, J. A. (2022). Promosi Gizi Bayi Balita bagi Orang Tua Anak Penderita Stunting di Puskesmas Alak Kota Tahun 2022. *Jurnal Health Sains*, 3(11), 1785-1793.
- Masyarakat, J. K. (2018). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus li Kabupaten PatiTahun2017).*Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(1), 409-418.
- Mediani, H. S., Nurhidayah, I., & Lukman, M. (2020). *Pemberdayaan Kader Kesehatan tentang Pencegahan Stunting pada Balita*. 3(1), 82-90.
- Megawati, G., & Wiramihardja, S. (2019). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Mendeteksi Dan Mencegah Stunting. *Dharmakarya*, 8(3), 154. <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v8i3.20726>
- Mentari, S., & Hermansyah, A. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Upk Puskesmas Siantan Hulu. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.30602/pnj.v1i1.275>
- Mokodompit, E. P., Kapantow, N. H., & Mayulu, N. (2018). Hubungan antara tinggi badan orang tua dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pusomaen Kabupaten Minahasa Tenggara (Diakses pada tanggal 01 april 2019). *Jurnal Kesmas*, 7(5), 1-8.
- Muh.Turmuzi Marta Cahya. (2019). *Gambaran Kejadian Stunting Pada Balita Di Paud Wilayah Uptd Puskesmas Ungaran Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang 2019*. 1-26.
- Nasution, S. H., & Musyabiq, S. (n.d.). *Intervensi Pencegahan Stunting Melalui Peningkatan Pemahaman Stunting Bagi Kader Posyandu Sebagai Upaya Optimalisasi Peran Kader Posyandu di Masyarakat Kelurahan Tanjung Raya Bandar Lampung*. 118-120.
- Nur pUji Winasis. (2018). *Analisis Faktor Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Berbasis Transcultural Nursing Di Desa Morombuh Kecamatan*

Kwanyar Bangkalan.

- Odi L. Namangdjabar, Agustina A. Seran, H. Y. (2023). Upaya pencegahan Stunting Balita Melalui Program OTA2S Pada kader posyandu di Kelurahan Liliba Kota Kupang. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 15(3), 1-6.
- Parisudha, A., & Miftakhul, R. (2020). Improvement of Knowledge about First 1000 Days of Life and Stunting Risk on Aisyiyah North Banguntapan Branch. *Jurnal Kesehatan Global*, 3(2), 62-68.
- Purwanti, R. (2019). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu: Cegah Stunting dengan Perbaikan Gizi 1000 Hpk. *ETHOS (Jurnal Penelitian Dan Pengabdian)*, 7(2), 182-189. <https://doi.org/10.29313/ethos.v7i2.4430>
- Rahmita Firda Zain1, Tami Fitri Rahmadhani1, Dya Indriati Br Ginting, W. S., Triatama, P. Z., Hasanah, U., , Lismawati Tanjung, S. A., Hakim, A. R., & Efriyeldi. (2024). Penyuluhan Kesehatan Bagi Ibu Sebagai Upaya Pencegahan Kabupaten Siak, RIAU Health Education for Mothers as a Stunting Prevention Effort in Rawang Kao Village,. *Journal of Rural and Urban Community Empowerment*, 4(2), 51-56.
- Rudy Hartono, Mira Andini, Dwi Sartika, B. U. H. (2018). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Mencegah Stunting Melalui Edukasi Gizi Berbasis Media Di Kecamatan Biringkanaya Dan Mamajang. *Media Implementasi Riset Kesehatan*, 53(9), 1689-1699.
- Sari, D. F., & Oktacia, R. (2018). Gambaran Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nangalo Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 1(1). <https://doi.org/10.36984/jkm.v1i1.10>
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275. <https://doi.org/10.25077/jka.v7.i2.p275-284.2018>
- Sulastri, D. (2012). Faktor Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Sekolah Di Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang. *Majalah Kedokteran Andalas*, 36(1), 39. <https://doi.org/10.22338/mka.v36.i1.p39-50.2012>
- Tampake, R., Arianty, R., Mangundap, S. A., & Ra'bung, A. S. (2022). Edukasi Kader Kesehatan dalam Upaya Peningkatan Kemampuan Kader dalam Deteksi Dini Stunting dan Faktor Resiko Stunting pada Balita. *Poltekita: JurnalPengabdianMasyarakat*, 3(1), 100112. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i1.723>
- Teja, M. (2019). Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya. *Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI*, XI(22), 13-18.
- Uliyanti, Tamtomo, D. ., & Anantanyu, S. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Uliyanti1. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 3(2), 1-11.
- Vinci, A. S., Bachtiar, A., & Parahita, I. G. (2022). *Efektivitas Edukasi Mengenai Pencegahan Stunting Kepada Kader : Systematic Literature Review*. 7(1), 66-73.
- Wariyaka, M. R., Anggaraeningsih, N. L. M. D. P., & Manalor, L. L. (2023). Memberdayakan Kader dengan Sosialisasi dan Pendampingan Kader Posyandu untuk Identifikasi Faktor Resiko pada Ibu Hamil. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(2), 424-434. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i2.8234>
- Yuliani, E., Yunding, J., & Haerianti, M. (n.d.). *Pelatihan Kader Kesehatan Deteksi Dini Stunting Pada Balita Di Desa Betteng*. 41-46.