

**TRAINING OF TRAINER (TOT) KADER POSYANDU UNTUK GENERASI BEBAS  
STUNTING DI KELURAHAN PASIR PUTIH  
SAWANGAN-DEPOK**

Rokhaidah<sup>1\*</sup>, Lina Ayu Marcelina<sup>2</sup>, Lima Florensia<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, UPN Veteran Jakarta

Email Korespondensi: rokhaidah@upnvj.ac.id

Disubmit: 25 Oktober 2023

Diterima: 22 Februari 2024

Diterbitkan: 01 April 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i4.12773>

**ABSTRAK**

Pemerintah menetapkan *stunting* sebagai isu prioritas nasional dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 dengan target penurunan yang signifikan dari kondisi 24,4% pada 2021 menjadi 14% pada 2024. Provinsi Jawa barat merupakan salah satu provinsi yang menjadi 12 provinsi prioritas *stunting*. *Stunting* merupakan masalah keluarga, maka intervensinya difokuskan pada keluarga khususnya keluarga 1000 HPK yang dilaksanakan di posyandu. Penurunan angka *stunting* dengan Intervensi sensitive untuk menangani penyebab tidak langsung dengan optimalisasi peran kader Kesehatan. Permasalahan mitra adalah belum dilakukannya *Training of Trainer* (ToT) kader Kesehatan untuk generasi bebas *stunting*. Solusi bagi masalah yang dihadapi mitra di kelurahan Pasir Putih kecamatan Sawangan-Depok adalah dengan Program Kemitraan Masyarakat Dasar (PKM-D) melalui kegiatan *Training of Trainer* (ToT) kader Posyandu untuk generasi bebas *stunting* yang dilaksanakan pada tanggal 1-30 Juni 2023 dan diikuti oleh 13 orang kader Posyandu di Kelurahan Pasir Putih Sawangan Depok. Tujuan dari Program Kemitraan Masyarakat Dasar (PKM-D) ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku serta keterampilan praktis kader posyandu dalam berperan mencegah *stunting*. Metode pelaksanaan pelatihan berupa ceramah dan demonstrasi. Kader posyandu diberikan materi mengenai pertumbuhan dan perkembangan anak serta demonstrasi dan redemonstrasi cara pemeriksaan penyimpangan tumbuh kembang anak. Selanjutnya kader melakukan praktik pengukuran tumbuh kembang anak di posyandu masing-masing. Terdapat peningkatan pengetahuan kader dari rerata nilai pretest 70 meningkat pada saat post test dengan rerata nilai 89,5. Serta nilai rata-rata kader dalam keterampilan pemeriksaan tumbuh kembang anak adalah 71. Kesimpulan: Kegiatan ToT kader posyandu dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak.

**Kata Kunci:** Kader, Posyandu, *Stunting*, *Training Of Trainer*

**ABSTRACT**

The government has set *stunting* as a national priority issue in the 2020-2024 National Medium-Term Development Plan (RPJMN) with a target of a significant reduction from 24.4% in 2021 to 14% in 2024. West Java Province is one of the 12 priority provinces *stunting*. *Stunting* is a family problem, so the intervention

is focused on the family, especially the 1000 HPK families implemented at the Posyandu. Reducing stunting rates with sensitive interventions to deal with indirect causes by optimizing the role of health cadres. The partner's problem is that health cadre training of trainers (ToT) has not been carried out for a stunting-free generation. The solution to the problems faced by partners in the Pasir Putih sub-district, Sawangan-Depok sub-district is the Basic Community Partnership Program (PKM-D) through the Posyandu cadre Training of Trainer (ToT) activities for stunting-free generations which are held on June 1-30 2023 and are followed by 13 Posyandu cadres in Pasir Putih Sub-District, Sawangan Depok. The aim of the Basic Community Partnership Program (PKM-D) is to increase knowledge, attitudes, behavior and practical skills of posyandu cadres in their role in preventing stunting. The training implementation method is in the form of lectures and demonstrations. Posyandu cadres were given material on child growth and development as well as demonstrations and demonstrations on how to check for irregularities in child growth and development. Furthermore, the cadres practice measuring the growth and development of children in their respective posyandu. There is an increase in the knowledge of cadres from an average pretest score of 70 to an increase in the post test with an average score of 89.5. As well as the average score of cadres in the skill of examining child growth and development is 71. Conclusion: ToT activities for psoyandu cadres can increase cadres' knowledge and skills in monitoring children's growth and development.

**Keywords:** Cadres, Posyandu, Stunting, Training of Trainer

## 1. PENDAHULUAN

*Stunting* adalah Kegagalan untuk mencapai potensi pertumbuhan yang disebabkan oleh malnutrisi kronis dan penyakit berulang selama masa kanak-kanak. Hal ini dapat membatasi kapasitas fisik dan kognitif anak secara permanen dan menyebabkan kerusakan yang lama (UNICEF, 2022). Prevalensi *Stunting* berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di 2022. Standard WHO terkait prevalensi *stunting* harus di angka kurang dari 20%. Pemerintah Indonesia memiliki target penurunan *stunting* di angka 14% di 2024. Indonesia menetapkan 12 Provinsi menjadi prioritas penanganan penurunan angka *stunting*, yakni Aceh, Nusa Tenggara Timur (NTT), Sulawesi Barat, Nusa Tenggara Barat (NTB), Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan, Sulawesi Tenggara, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Banten dan Sumatra Utara (Kementerian Kesehatan, 2022).

Penanganan *stunting* menjadi komitmen pemerintah Indonesia. Komitmen pemerintah untuk upaya perbaikan gizi masyarakat sangat tinggi yang tercermin dengan menetapkan *stunting* sebagai sasaran utama pembangunan kesehatan dalam RPJMN 2020 - 2024 dengan pencapaian menurunkan prevalensi *stunting* pada balita menjadi 14% tahun 2024. Prinsip penanganan *stunting* difokuskan untuk menangani penyebab langsung dan penyebab tidak langsung *stunting*, Optimalisasi peran Kader Pembangunan Manusia (KPM) di desa untuk identifikasi layanan pencegahan *stunting* bagi sasaran rumah tangga 1.000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) dan memfasilitasi penyediaan tenaga Kader Pembangunan Manusia (KPM) di Desa (Kementerian Kesehatan, 2020).

Kader kesehatan masyarakat adalah orang yang dilatih untuk

menangani masalah-masalah kesehatan perseorangan maupun masyarakat setra untuk bekerja dalam hubungan yang dekat dengan tempat pelayanan kesehatan (WHO, 2016). Kader posyandu memiliki fungsi mengembangkan dan mengelola upaya Kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) meliputi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), Kesehatan lingkungan (kesling), keluarga sadar gizi (Kadarzi) dan tanaman obat keluarga (TOGA)(Kementerian Kesehatan, 2014). Layanan posyandu yang baik sangat tergantung oleh kader posyandu sebagai penggerak. Keberhasilan layanan posyandu untuk mendukung program penurunan angka *stunting* dipengaruhi oleh peran aktif kader dalam pemantauan tumbuh kembang anak balita.

Kurangnya Kemampuan kader dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat dan pemberdayaan kader yang kurang optimal dapat mempengaruhi kurangnya fungsi posyandu yang berakibat menurunnya minat masyarakat dalam memanfaatkan layanan posyandu sebagai upaya meningkatkan Kesehatan(Legi et al., 2015). Edukasi kepada kader mengenai pencegahan *stunting* dan Pelatihan yang diberikan kepada kader dapat meningkatkan kesehatan masyarakat dengan meningkatkan informasi Kesehatan yang diterima oleh Masyarakat (Vinci et al., 2022). Kader kesehatan memiliki jalur komunikasi yg terdekat dengan masyarakat, karena merupakan mitra tenaga kesehatan dalam pelaksanaan pemantauan tumbuh kembang anak melalui posyandu. kader juga merupakan enumerator dalam pengumpulan data pemeriksaan panjang/tinggi badan balita, akan tetapi banyak kader belum memahami dengan benar bagaimana cara mengidentifikasi anak *stunting* (Kementerian Kesehatan, 2018).

*Training of Trainier* atau pelatihan pelatihan kepada kader sangat diperlukan untuk meningkatkan kemampuan kader dalam upaya pencegahan *stunting*. Pelatihan mengenai pencegahan *stunting* melalui deteksi dini penyimpangan pertumbuhan anak yang dilakukan dengan pengukuran panjang badan atau tinggi badan yang akurat dapat mencegah *stunting*. Di kelurahan pasir putih belum dilakukan pelatihan kader untuk mencegah *stunting* oleh karena itu kegiatan Training Of Trainer (Tot) Kader Posyandu Untuk Generasi Bebas *Stunting* Sangat penting untuk dilakukan. Tujuan dari Program Kemitraan Masyarakat Dasar (PKM-D) ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku serta keterampilan praktis kader posyandu untuk berperan dalam mencegah *stunting*.

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Berikut ini adalah permasalahan yang dihadapi oleh kader di kelurahan Pasir Putih Depok:

a. Belum pernah dilaksanakan pelatihan kader posyandu tentang pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan anak untuk deteksi *stunting*.

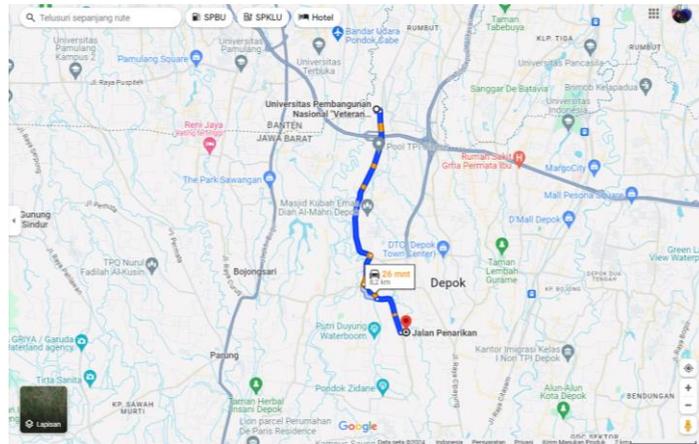
b. Kader posyandu belum mengetahui cara mendeteksi *stunting* pada anak

Berdasarkan permasalahan diatas maka disimpulkan rumusan masalah sebagai berikut:

a. Apakah kegiatan *Tainer of Training (TOT)* kader posyandu di Kelurahan Pasir Putih Sawangan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pemeriksaan tumbuh kembang anak.

b. Apakah kegiatan *Tainer of Training (TOT)* kader posyandu di Kelurahan Pasir Putih Sawangan dapat meningkatkan kemampuan kader dalam mendeteksi kasus *stunting* secara dini.

Lokasi kegiatan pelatihan ini dilakukan di keluarahan Pasir Putih Sawangan Depok yaitu di RT 07 RW 02



Gambar 1. Peta Lokasi PKM

### 3. KAJIAN PUSTAKA

Menurut *World Health Organization (WHO)* *stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak adekuat. Anak-anak dikatakan *stunting* jika tinggi badan untuk usia mereka lebih dari dua standar deviasi di bawah median standar pertumbuhan anak WHO. *Stunting* dapat dilihat pada awal kehidupan khususnya 1000 hari pertama sejak konsepsi hingga usia dua tahun (WHO, 2018).

*Stunting* dapat disebabkan oleh kesehatan ibu dan anak sejak dini, masa kehamilan maupun masa pertumbuhan bayi dan balita. Melaksanakan program 1.000 hari pertama kehidupan menjadi pencegahan yang paling efektif untuk menurunkan angka kejadian *stunting* (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan *Stunting*, 2017). Pertumbuhan yang tertunda memiliki dampak negatif pada anak-anak, jadi penting untuk memperbaikinya sedini mungkin. Kekurangan gizi yang parah akan mengganggu perkembangan otak, membuat anak berisiko memiliki kecerdasan yang kurang optimal dan mengurangi produktivitas di masa depan. *Stunting* juga membuat anak lebih rentan terhadap penyakit. Anak yang mengalami pertumbuhan terhambat memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit kronis saat dewasa (Kementerian Kesehatan, 2020).

Dampak jangka panjang pada *stunting* yaitu kesehatan yang memburuk, meningkatnya risiko terkena penyakit tidak menular serta menurunnya kognitif dimana dapat mempengaruhi prestasi akademik (Kartika et al., 2021). *Stunting* juga memiliki dampak jangka panjang pada bidang ekonomi dimana terjadi penurunan terhadap produktivitas saat dewasa serta penurunan dalam kemampuan dan kapasitas bekerja (Bappenas, 2018). Pada akhirnya negara dapat mengalami peningkatan beban dalam pembiayaan kesehatan serta kerugian ekonomi yang besar akibat dari kejadian *stunting* (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

*Stunting* dalam penanganannya harus dilakukan secara terintegrasi dan membutuhkan koordinasi antar sektor seperti kementerian atau lembaga, pemerintah daerah, akademisi, media, maupun masyarakat untuk bekerja

sama melakukan upaya pencegahan *stunting* (Kementerian Kesehatan, 2018). Upaya dalam mengurangi angka kejadian *stunting* telah dilakukan pemerintah melalui suatu program yaitu rencana aksi nasional penanganan *stunting*. Terdapat dua intervensi dalam usaha penanganan *stunting* yaitu untuk menanggulangi faktor penyebab langsung dapat dilakukan dengan intervensi gizi spesifik dan untuk menanggulangi faktor penyebab tidak langsung dengan intervensi gizi sensitif (Bappenas, 2018)

Pelaksanaan dalam sebuah intervensi gizi sensitif sendiri memiliki sasaran kepada masyarakat secara umum dimana terdapat 12 program kegiatan diantaranya, penyediaan akses terhadap air bersih, akses sanitasi, fortifikasi bahan pangan, penyediaan layanan kesehatan dan KB, penyediaan JKN, JAMPERSAL, edukasi terhadap pengasuhan orang tua, terdapat akses untuk PAUD, edukasi gizi kepada masyarakat, edukasi mengenai kesehatan seksual dan reproduksi pada remaja, penyediaan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin serta meningkatkan ketahanan pangan dan gizi (Bappenas, 2018).

Intervensi gizi spesifik adalah sebuah kerangka utama yang mana ditujukan terhadap anak dalam masa 1000 hari pertama kehidupannya dimana intervensi ini dapat terbagi menjadi beberapa pelaksanaan intervensi yang utama dimulai pada masa kehamilan sampai melahirkan balita. Intervensi gizi spesifik mempunyai sasaran yaitu ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan serta ibu menyusui dan anak usia 7-23 bulan. Kegiatan intervensi ini meliputi pemberian makanan tambahan ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein, mendorong ibu untuk melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini, pemberian Asi Eksklusif secara lengkap dan MP-ASI serta melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan pada anak (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

Peran dan fungsi kader kesehatan perlu ditingkatkan dalam pencegahan dan deteksi dini *stunting* di Jawa Barat dengan melakukan pembinaan secara berkesinambungan, pelatihan pencegahan *stunting*, dan pemberian penghargaan (Mediani et al., 2022). Peran aktif kader kesehatan dalam deteksi dini *stunting* dan stimulasi tumbuh kembang anak di posyandu turut andil dalam meningkatkan kualitas status kesehatan masyarakat. Hal ini dikarenakan pencegahan dini merupakan salah satu cara terbaik untuk mengurangi prevalensi *stunting*. Kader posyandu sebagai perwakilan masyarakat mempunyai peranan penting dalam pelaksanaan intervensi yang efektif dalam menurunkan angka *stunting* pada anak. Mereka perlu memiliki persyaratan dasar, termasuk pengetahuan dan keterampilan untuk memaksimalkan perannya masing-masing yang diharapkan dapat meningkat secara optimal dengan motivasi yang tinggi (Haryani. D, 2014)

Peran kader kesehatan dalam pemberdayaan masyarakat antara lain sebagai motivator kesehatan, pendidik, dan pemberi pelayanan. Sementara itu, pemberdayaan masyarakat terbentuk dari faktor-faktor motivasi untuk meningkatkan kesehatan keluarga dan masyarakat, kemampuan mengidentifikasi kebutuhan dan hambatan terhadap pelayanan kesehatan, serta memahami sumber daya yang tersedia. Oleh karena itu, disimpulkan bahwa kader kesehatan mempunyai peranan penting dalam peningkatan derajat kesehatan khususnya pencegahan *stunting*. Namun terdapat keterbatasan dalam pemberian pelayanan kesehatan mengingat kadernya bukan tenaga kesehatan (Mediani et al., 2022)

Untuk mencapai target penurunan *stunting* yang optimal, kader

kesehatan perlu meningkatkan peran dan fungsi masing-masing dalam memberdayakan keluarga dan masyarakat di Jawa Barat. Selain itu, penyedia layanan kesehatan seperti perawat dan bidan juga disarankan untuk mengkaji dan merancang strategi intervensi yang tepat, khususnya pada anak balita. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan program Indonesia Sehat di tingkat kecamatan dan kabupaten. Sementara itu, memberdayakan fungsi keluarga dalam Untuk mencegah *stunting* dan meningkatkan kualitas hidup, orang tua dan keluarga perlu memberikan gizi yang cukup pada anak dan menjaga sanitasi lingkungan yang baik. Selain itu, kader kesehatan perlu meningkatkan peran dan fungsinya masing-masing untuk memberdayakan keluarga dan masyarakat serta menghentikan dan mendeteksi *stunting* di Jawa Barat (Mediani et al., 2022)

#### 4. METODE PENELITIAN



**Gambar 2.**  
*Alur Pelaksanaan PKM*

Kegiatan ini dilaksanakan di Kelurahan Pasir Putih Sawangan Depok. Bentuk kegiatan berupa *Training of Trainer* kader posyandu dengan peserta kader dari posyandu di RW 02 kelurahan pasir putih. Peserta berjumlah 13 orang kader dari 10 posyandu. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 1-30 Juni 2023. Pengabdian melakukan beberapa tahapan dalam pelaksanaan kegiatan pelatihan ini yang terdiri dari (1) Survey potensi wilayah dalam hal ini penilain potensi kader posyandu tentang pemeriksaan tumbuh kembang anak, (2) Diskusi Program kegiatan, (3) Implementasi program (4) Monitoring dan Evaluasi.

- a. Tahap persiapan berupa *survey* potensi wilayah, pada tahap ini pengabdian mengumpulkan data awal tentang potensi kader posyandu di Kelurahan Pasir Putih Kecamatan Sawangan-Depok. Pengurusan surat izin dan persiapan alat serta bahan pelatihan berupa media pelatihan, materi pelatihan dan menyiapkan perlengkapan pendukung untuk pelaksanaan kegiatan.
- b. Tahap Diskusi Program melalui FGD dengan ketua kader posyandu dengan tim pengabdian. Pada tahap ini mitra menyatakan kesediaanya untuk bekerjasama dan menjadi mitra dalam Program Kemitraan Masyarakat TOT kader posyandu untuk generasi bebas *Stunting*. Mitra dalam pelaksanaan PKM ini berkontribusi dalam menyiapkan tempat pelaksanaan serta memobilisasi peserta dalam kegiatan PKM.

- c. Tahap pelaksanaan dengan metode ceramah, demonstrasi dan redemonstrasi serta praktik langsung cara memeriksa pertumbuhan dan perkembangan anak. Kegiatan penyampaian materi edukasi didahului oleh *pre test*. Setelah materi diberikan dilanjutkan dengan diskusi, demonstrasi dan redemonstrasi yang dilanjutkan dengan kegiatan *post test*. Para kader akan melakukan praktik secara langsung memeriksa pertumbuhan dan perkembangan anak di posyandu masing-masing.
- d. Tahap evaluasi dibagi menjadi 2 tahap yaitu evaluasi struktur dan evaluasi proses. Pada evaluasi struktur didapatkan hasil kader yang mengikuti kegiatan sebanyak 13 kader dari total 15 kader. Setting tempat sudah sesuai dengan rencana dan seluruh perlengkapan pendukung untuk kelancaran kegiatan telah disiapkan dan dipergunakan sesuai dengan rencana. Evaluasi proses didapatkan hasil pelaksanaan kegiatan dimulai pukul 09.00 s/d 11.30 yang diawali dengan *pretest* dan di akhiri dengan *post test*. Kegiatan selanjutnya adalah praktik pemeriksaan tumbuh kembang anak secara langsung di posyandu masing-masing kader, evaluasi kemampuan kader dalam pemeriksaan tumbuh kembang anak melalui *obeservasi* langsung.

## 5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

Kegiatan TOT Kader posyandu yang diikuti oleh 13 orang kader dari total 15 kader di RW.02 Kelurahan Pasir Putih Sawangan Depok. Kegiatan TOT ini mendapatkan hasil data:

**Tabel 1. Distribusi data karakteristik kader posyandu berdasarkan usia, tingkat Pendidikan dan lama menjadi kader**

NO	Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
<b>Usia Kader</b>			
1	31-40 tahun	9	69%
2	41-50 tahun	3	23%
3	>51 tahun	1	8%
Total		13	100%
<b>Tingkat Pendidikan</b>			
1	Pendidikan Dasar (SD-SMP)	1	8%
2	Pendidikan Menengah (SMA)	11	84%
3	Pendidikan Tinggi (D 3 keatas)	1	8%
Total		13	100%
<b>Lama Menjadi Kader Posyandu</b>			
1	1-3 tahun	1	8%
2	4-6 tahun	5	38%
3	6 tahun keatas	7	54%
Total		13	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas usia kader yang mengikuti pelatihan ada dalam rentang usia 31-40 tahun. Tingkat Pendidikan kader mayoritas Pendidikan menengah (SMA) yaitu 84% sedangkan lama pengalaman menjadi kader 54% sudah menjadi kader lebih dari 6 tahun.

**Table 2. Rerata nilai pengetahuan dan nilai ketrampilan pemeriksaan tumbuh kembang anak**

Variabel	Rata-rata	rentang	Standar deviasi
Nilai Pre test	70.15	60-80	8,43
Nilai Post test	89,54	76-96	7,20
Nilai keterampilan pemeriksaan tubmbuh kembang	70,76	60-75	4,31

Data table 2 menunjukkan terdapat peningkatan nilai rata-rata pengetahuan kader tentang pemeriksaan tumbuh kembang anak yaitu meningkat dari nilai pre test 70,15 menjadi nilai post test 89,54. Nilai ketrampilan pemeriksaan tumbuh kembang anak yang dilakukan kader memiliki rentang nilai terendah 60 dan nilai tertinggi 75 dengan rata-rata nilai 70,76

#### b. Pembahasan

Daya ingat dan memori seseorang dalam menerima informasi dapat dipengaruhi oleh usia, Usia seseorang yang semakin matang maka pola pikir dan daya tangkap menjadi semakin baik, sehingga lebih mudah menerima pengetahuan. Hasil study menunjukkan bahwa ibu yang berusia lebih dari 25 tahun memiliki pengetahuan tentang *stunting* yang baik dibandingkan dengan ibu dengan usia dibawah 25 tahun (Rahmawati et al., 2019). katagori tingkat pendidikan kader berdasarkan 3 bagian yaitu pendidikan dasar dengan lulusan SD/MI/MTs, pendidikan menengah dengan lulusan SMA/MA/SMK/MAK, dan pendidikan tinggi dengan lulusan D3/S1/S2/S3 (Kemendikbud, 2022).

Semakin berpendidikan seorang ibu, semakin mudah baginya untuk menerima dan beradaptasi dengan hal-hal baru, dan semakin berpendidikan, semakin berpengetahuan. Pendidikan dapat mendorong seseorang untuk memiliki rasa ingin tahu, mengumpulkan pengalaman, mengorganisasikannya dan mengubah informasi yang didapat menjadi pengetahuan. Perempuan yang berpendidikan tinggi dapat berpikir secara rasional dan memiliki akses terhadap informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan perempuan yang tidak berpendidikan. Pengetahuan seorang ibu membentuk keyakinannya tentang perilaku tertentu. (Untari, 2022). Masa kerja yang lama dapat menambah pengetahuan kader karena proses pembelajaran yang dapat dilakukan juga lama (Dwi et al., 2017)

*Stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang paling banyak dialami balita di dunia saat ini. *Stunting* dapat disebabkan salah satunya oleh rendahnya tingkat pengetahuan orang tua dan kader posyandu yang bertugas memberikan pelayanan kepada ibu dan anak (Sokowati et al., 2023). Pendidikan kesehatan sangat penting dalam mengatasi masalah kesehatan terutama pencegahan *stunting*. kegiatan sosialisasi

pengecahan *stunting* dapat dilakukan secara berkelanjutan dengan metode dan sasaran yang lebih luas seperti membuat grup media sosial dengan kader sebagai wadah untuk memberikan informasi baru tentang *stunting* dan sebagai media diskusi (Yunara et al., 2022).

Kurangnya pengetahuan kader tentang masalah *stunting* pada balita memerlukan tindakan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui kegiatan promosi kesehatan. Promosi kesehatan ini dilakukan dengan menerapkan strategi pemberdayaan masyarakat melalui kader (Yunara et al., 2022). Melalui pelatihan ini kader mendapatkan promosi Kesehatan berupa Pendidikan Kesehatan dan pelatihan ketrampilan memantau tumbuh kembang anak untuk meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku yang merupakan proses memungkinkan kader untuk memelihara dan meningkatkan Kesehatan masyarakat. Perubahan perilaku yang diharapkan merupakan suatu proses yang membutuhkan waktu serta tahapan melalui pembelajaran yang berkesinambungan. Pelatihan kader yang dilaksanakan dalam pengabdian ini merupakan Upaya untuk mengembangkan keterampilan kader. Kader membutuhkan informasi, Pendidikan, pelatihan berbagai keterampilan agar dapat mengambil keputusan berdasarkan pengetahuan dan keterampilan yang didapat. Pelatihan ini mendukung tujuan dari pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan menurut WHO yaitu meningkatkan kualitas sumberdaya manusia dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. (Rahmawati et al., 2019).

Pelatihan kader kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader kesehatan tentang deteksi dini dan faktor risiko *stunting*. Salah satu bentuk upaya meningkatkan kemampuan kader kesehatan dalam deteksi dini *stunting* dan faktor risiko balita dapat dilakukan dengan pelatihan kader kesehatan (Tampake et al., 2021). peningkatan pemahaman kader kesehatan tentang deteksi dini *stunting* dapat dilakukan melalui penyuluhan dan pelatihan (Yuliani et al., 2017). setelah pelatihan, kader Posyandu dapat memahami deteksi dini *stunting*. Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa kader posyandu mempunyai peran penting dalam memberikan informasi gizi optimal dalam mencegah *stunting* dan mengidentifikasi faktor risiko *stunting* di wilayah kerja Posyandu. (Megawati & Wiramihardja, 2019).



Gambar 3. Dokumentasi Kegiatan Pelatihan Kader Posyandu

## 6. KESIMPULAN

Mitra telah mendapatkan manfaat dari pelatihan ini berupa peningkatan keterampilan kader posyandu dalam memeriksa pertumbuhan dan perkembangan anak. Rekomendasi dan saran yang dapat diberikan untuk pengabdian kepada masyarakat di masa depan berdasarkan hasil yang telah diperoleh dari kegiatan ini yaitu adanya pelatihan dan mentoring berkesinambungan sehingga keterampilan yang baru dapat diterapkan di Masyarakat sebagai sumberdaya kader posyandu yang dapat mencegah *stunting*.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Bappenas. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten/Kota*. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional. Available At: <https://www.bappenas.go.id>.
- Dwi, A., Pamungkas, P., Hamid, D., & Prasetya, A. (2017). Pengaruh Pendidikan Dan Pengalaman Kerja Terhadap Kemampuan Kerja Dan Kinerja Karyawan. In *Jurnal Administrasi Bisnis (Jab)|Vol* (Vol. 43, Issue 1).
- Haryani. D. (2014). .Analysis Off Actors That Influence The Motivation Of Cadres In Implementing The Posyandu For Elderly In Ledug Village, Banyumas Regency In 2014. *Universitas Muhammadiyah Purwokerto:https://repository.ump.ac.id*.
- Kartika, M., Kedokteran Dan Kesehatan Pemberian Dan Perilaku Makan Pada Balita *Stunting* Dan, J., Wahyuni, N., Noviasy, R., & Nurrachmawati, A. (2021). *Non-Stunting Di Puskesmas Perawatan Mekarsari (Feeding And Eating Behavior Of Stunting And Non-Stunting Toodler In Mekarsari Community Health Center)* (Vol. 4, Issue 4).
- Kemendikbud. (2022). *Indonesia Educational Statistics In Brief 2021/2022*. Kemendikbud.
- Kementerian Kesehatan. (2014). *Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, Dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak*.
- Kementerian Kesehatan. (2018). *Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku. Direktorat Promosi & Pemberdayaan Masyarakat*.
- Kementerian Kesehatan. (2020). *Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Gizi Masyarakat Tahun 2020-2025*.
- Kementerian Kesehatan. (2022). *Prevalensi Stunting Di Indonesia Turun Ke 21,6% Dari 24,4%*.
- Kementerian Kesehatan Ri. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia*.
- Legi, N. N. , Rumagit, F., Montol, A. B., & Lule, R. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru. *Jurnal Gizido*, 7(2), 429-436.
- Mediani, H. S., Hendrawati, S., Pahria, T., Mediawati, A. S., & Suryani, M. (2022). Factors Affecting The Knowledge And Motivation Of Health Cadres In *Stunting* Prevention Among Children In Indonesia. *Journal Of Multidisciplinary Healthcare*, 15, 1069-1082. <https://doi.org/10.2147/Jmdh.S356736>
- Megawati, G., & Wiramihardja, S. (2019). *Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Mendeteksi Dan Mencegah Stunting Di Desa Cipancing Jatinangor* (Vol. 8, Issue 3).

- Rahmawati, U. H., S, L. A., & Rasni, H. (2019). Hubungan Pelaksanaan Peran Keluarga Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Kecamatan Arjasa, Jember. *Pustaka Kesehatan*, 7(2), 112. <https://doi.org/10.19184/Pk.V7i2.19123>
- Sokowati, U., Fatkuriyah, L., & Rufaidah, D. (2023). *Level Of Knowledge Of Posyandu Cadres With Early Stunting Detection Ability Village, Jember District*. <https://stikes-nhm.e-journal.id/nu/index>
- Tampake, R., Arianty, R., Mangundap, S. A., Emy, B., & Sasmita, H. (2021). The Effectiveness Of Training On Improving The Ability Of Health Cadres In Early Detection Of *Stunting* In Toddlers. *Open Access Macedonian Journal Of Medical Sciences*, 9(E), 373-377. <https://doi.org/10.3889/Oamjms.2021.6067>
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). Buku Ringkasan *Stunting*. In *Tnp2k*.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan *Stunting*. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Tn2pk.
- Unicef. (2022). *Mengatasi Beban Ganda Malnutrisi Di Indonesia*. . <https://www.unicef.org>
- Untari, J. (2022). Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati* , 7(1), 17-23.
- Vinci, Bachtar, & Parahita. (2022). Efektivitas Edukasi Mengenai Pencegahan *Stunting* Kepada Kader. *Jurnal Endurance*, 7(1).
- Who. (2016). *Health Promotion*. <https://www.who.int/>. [https://www.who.int/health-topics/health-promotion#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/health-promotion#tab=tab_1)
- Who. (2018). Reducing *Stunting* In Children. In *Equity Considerations For Achieving The Global Nutrition Targets 2025*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260202/9789241513647-eng.pdf?sequence=1>
- Yuliani, E., Yunding, J., Haerianti, M., Marendeng Majene, Stik., & Kartini Majene, J. R. (2017). *Health Cadre Training About Early Detection Of Stunting Toddler In Betteng Village*.
- Yunara, Y., Lestari, W. A. E., Indarwati, R., Mufida, L., Rahmadi, C., Hidayati, W. O. D., & Rohman, R. F. (2022). Health Promotion Strategy To Increase Cadre Knowledge About *Stunting* In The Work Area Of The Puskesmas Krembangan Selatan. *Darmabakti Cendekia: Journal Of Community Service And Engagements*, 4(2), 74-79. <https://doi.org/10.20473/Dc.V4.I2.2022.74-79>