

PELATIHAN DAN PENDAMPINGAN KADER POSYANDU DALAM RANGKA
PENCEGAHAN STUNTING DI DESA TAMAN BOGOM. Ridwan^{1*}, Martini Fairus², Kodri³¹⁻²Prodi Kebidanan Metro, Kemenkes Poltekkes Tanjungkarang³Jurusan Keperawatan Tanjungkarang, Kemenkes Poltekkes Tanjungkarang

Email Korespondensi: ridwan@poltekkes-tjk.ac.id

Disubmit: 28 Maret 2024

Diterima: 22 Juni 2024

Diterbitkan: 01 Juli 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i7.14743>

ABSTRAK

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan yang dialami oleh balita yang mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan anak yang tidak sesuai dengan standarnya sehingga mengakibatkan dampak kurang baik jangka pendek maupun jangka panjang. Salah satu permasalahan yang dihadapi berkaitan dengan upaya pencegahan stunting adalah kemampuan kader dalam melakukan pemantauan pertumbuhan balita di wilayahnya masih lemah. Keterampilan dan kemampuan kader dalam pengukuran antropometri yang dilakukan oleh kader sebagian besar kurang akurat (*over estimate*). Selain itu, belum tersedianya alat untuk mengukur stunting menggunakan antropometri kit yang sesuai standar SNI. *Tujuan:* Meningkatkan kemandirian masyarakat melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dengan memberikan edukasi tentang stunting dan pemantauan pertumbuhan balita dan makanan balita. *Sasaran* kegiatan pengabmas ini adalah seluruh kader kesehatan di Desa Taman Bogo Kec. Purbolinggo Kab. Lampung timur berjumlah 35 orang. *Metode:* Kegiatan pengabmas meliputi; sosialisasi kegiatan, edukasi tentang stunting, pemberian makanan tambahan (PMT) bagi balita stunting, penyuluhan teknik pengukuran dan penilaian status gizi balita khusus stunting menggunakan antropometri kit yang sesuai standar SNI serta monitoring dan pendampingan kader kesehatan. *Hasil* kegiatan terdapat peningkatan pengetahuan kader tentang stunting dari perolehan nilai rerata pretest 44,74 meningkat saat posttest dengan rerata menjadi 52,46. Juga terjadi peningkatan pengetahuan kader tentang teknik pengukuran dan penilaian status gizi balita menggunakan antropometri kit terstandar dari rerata pretest 40,66 meningkat saat posttest dengan rerata menjadi 50,37. Serta terdapat peningkatan keterampilan kader menilai status gizi balita menggunakan antropometri terstandar dari rerata pretest 41,86 meningkat menjadi rerata 52,46 saat posttest. *Kesimpulan:* Kegiatan pelatihan kader posyandu dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak khususnya deteksi kasus stunting pada balita.

Kata Kunci: Pelatihan, Kader Posyandu, Stunting

ABSTRACT

Stunting is a growth disorder experienced by toddlers which results in delays in the child's growth that are not in accordance with standards, resulting in negative impacts, both short and long term. One of the problems faced in relation to efforts to prevent stunting is that cadres' ability to monitor the growth of toddlers in their area is still weak. The skills and abilities of cadres in anthropometric measurements carried out by cadres are mostly inaccurate (overestimated). Apart from that, there are no tools to measure stunting using anthropometric kits that comply with SNI standards. Objective: Increase community independence by increasing the knowledge and skills of cadres by providing education about stunting and monitoring the growth of toddlers and toddler food. The target of this community service activity is all health cadres in Taman Bogo Village, District. Purbolinggo District. East Lampung numbered 35 people. Method: Community service activities include; socialization of activities, education about stunting, providing additional food (PMT) for stunted toddlers, counseling on measuring techniques and assessing the nutritional status of stunting toddlers using anthropometric kits that comply with SNI standards as well as monitoring and assisting health cadres. The results of the activity showed an increase in cadres' knowledge about stunting from the pretest mean score of 44.74, increasing during the posttest with the average being 52.46. There was also an increase in cadres' knowledge about techniques for measuring and assessing the nutritional status of toddlers using standardized anthropometric kits from a pretest mean of 40.66, increasing during the posttest with a mean of 50.37. There was also an increase in cadres' skills in assessing the nutritional status of toddlers using standardized anthropometry from a pretest mean of 41.86 increasing to a mean of 52.46 at posttest. Conclusion: Posyandu cadre training activities can increase cadres' knowledge and skills in monitoring children's growth and development, especially detecting cases of stunting in toddlers.

Keywords: Training, Posyandu Cadres, Stunting

1. PENDAHULUAN

Stunting jika dikutip dari Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Sedangkan pengertian *stunting* menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2.00 SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3.00 SD (*severely stunted*). Jadi dapat disimpulkan bahwa *stunting* merupakan gangguan pertumbuhan yang dialami oleh balita yang mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan anak yang tidak sesuai dengan standarnya sehingga mengakibatkan dampak kurang baik jangka pendek maupun jangka panjang.

Penyebab *stunting* adalah kurangnya asupan gizi yang diperoleh oleh balita sejak awal masa emas kehidupan pertama, dimulai dari dalam kandungan (9 bulan 10 hari) sampai dengan usia dua tahun. *Stunting* akan terlihat pada anak saat menginjak usia dua tahun, yang mana tinggi rata-rata anak kurang dari anak seusianya. Penyebab utama *stunting* diantaranya,

asupan gizi dan nutrisi yang kurang mencukupi kebutuhan anak, pola asuh yang salah akibat kurangnya pengetahuan dan edukasi bagi ibu hamil dan ibu menyusui, buruknya sanitasi lingkungan tempat tinggal seperti kurangnya sarana air bersih dan tidak tersedianya sarana MCK yang memadai serta keterbatasan akses fasilitas kesehatan yang dibutuhkan bagi ibu hamil, ibu menyusui dan balita.

Dampak *stunting* pada jangka pendek berdampak terhadap pertumbuhan fisik yaitu tinggi anak di bawah rata-rata anak seusianya. Selain itu, juga berdampak pada perkembangan kognitif dikarenakan terganggunya perkembangan otak sehingga dapat menurunkan kecerdasan anak. Sedangkan *stunting* jangka panjang, akan menyebabkan anak menjadi rentan terjangkit penyakit. Selain itu, berkaitan dengan kualitas SDM suatu negara. Anak-anak merupakan generasi penerus bangsa. Jika *stunting* tidak segera diatasi hal ini tentunya akan menyebabkan penurunan kualitas SDM di masa yang akan datang (Subandi, 2018).

Angka pencapaian prevalensi *stunting* pada balita di Provinsi Lampung sejak tahun 2018-2022 menunjukkan trend yang positif. Walaupun demikian masih belum mencapai target. Berdasarkan hasil Survey Status Gizi Indonesia tahun 2022, di Kabupaten Lampung Timur angka prevalensi *stunting* 18,1% dan merupakan prevalensi tertinggi ketiga di Provinsi Lampung. Hal tersebut berarti terjadi peningkatan prevalensi *stunting* sebanyak 2,8%, dibandingkan hasil Survey Status Gizi Indonesia pada tahun 2021 sebesar 15,3%. Sehingga sejak tahun 2019 sampai saat ini Lampung Timur masih menjadi kabupaten lokus *stunting* dimana pada tahun 2022 terdapat 25 desa tersebar di 11 kecamatan menjadi lokus *stunting*, sedangkan berdasarkan data e-PPGMB pengukuran bulan agustus 2022 terdapat 15 desa lokus *stunting* yang tersebar di enam kecamatan termasuk desa Taman Bogo Kecamatan Purbolinggo dengan angka *stunting* tertinggi sebesar 12,10% (30 balita).

Berdasarkan hasil validasi *stunting* yang dilakukan oleh petugas Puskesmas menunjukkan bahwa secara umum pengukuran antropometri yang dilakukan oleh kader sebagian besar kurang akurat (*over estimate*). Selain itu bias pengukuran yang dilakukan oleh kader juga diperparahi dengan penggunaan alat ukur yang tidak memenuhi standar yaitu masih menggunakan mikrotis dan metline dalam mengukur tinggi atau panjang badan balita. Hal ini dilakukan karena terbatasnya peralatan antropometri yang terstandar. Dari 6 posyandu yang ada di Desa Taman Bogo hanya 2 posyandu yang telah memiliki kit antropometri. Seperti diketahui bahwa berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/51/2022 tentang Standar Alat Antropometri dan Alat Deteksi Dini Perkembangan Anak sejak 19 Januari 2022 alat yang standar untuk mengukur panjang badan balita adalah infantometer sedangkan untuk mengukur tinggi badan digunakan stadiometer.

Permasalahan lain yang dihadapi mitra berkaitan dengan upaya pencegahan *stunting* adalah kemampuan kader dalam melakukan pemantauan pertumbuhan balita di wilayahnya masih lemah yang menyebabkan pendeteksian gangguan pertumbuhan tidak optimal sehingga beberapa kasus *stunting* muncul tanpa disadari.

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*.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Berikut ini adalah permasalahan yang dihadapi oleh kader di Desa Taman Bogo Kec, Purbolinggo Lampung Timur:

- Belum semua kader posyandu mengetahui cara mendeteksi *stunting* pada balita
- Pengetahuan kader tentang makanan Tambahan bagi balita yang mengalami *stunting* masih kurang sehingga belum optimal dalam melakukan edukasi kepada ibu yang memiliki balita
- Pengukuran antropometri yang dilakukan oleh kader Posyandu untuk deteksi *stunting* sebagian besar kurang akurat (*over estimate*).
- Bias pengukuran yang dilakukan oleh kader Posyandu karena penggunaan alat ukur yang tidak memenuhi standar
- Terbatasnya peralatan antropometri yang terstandar untuk mendeteksi *stunting*

Berdasarkan permasalahan diatas maka disimpulkan rumusan masalah sebagai berikut:

- Apakah kegiatan pemberian edukasi tentang *stunting* dan makanan Tambahan bagi balita yang mengalami *stunting* pada kader posyandu di Desa Taman bogo Kec. Purbolinggo Lampung Timur dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman dalam pencegahan *stunting* pada balita di wilayahnya
- Apakah kegiatan *Tainer of Training (TOT)* atau pelatihan tentang teknik pengukuran antropometri dengan penggunaan alat ukur yang memenuhi standar pada kader posyandu di Desa Taman Bogo Kec. Purbolinggo Lampung Timur dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam pemeriksaan tumbuh kembang balita di wilayahnya.
- Apakah kegiatan *Tainer of Training (TOT)* atau pelatihan pada kader posyandu di Desa Taman Bogo Kec. Purbolinggo Lampung Timur dapat meningkatkan kemampuan kader dalam mendeteksi kasus *stunting* secara dini.

Lokasi kegiatan pelatihan dilakukan di balai Desa Taman Bogo Kec. Purbolinggo Lampung Timur, seperti pada peta berikut ini



Gambar 1. Peta Lokasi PKM

3. KAJIAN PUSTAKA

Menurut Peraturan Presiden RI No. 72 Tahun 2021, *stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya di bawah standar (BPK, 2021). Pengertian *stunting* menurut Kementerian Kesehatan adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan (Kemenkes, DirjenYanKes, 2023). Seorang anak dikatakan mengalami *stunting* apabila tinggi badan dan panjang tubuh minus 2 dari standar *Multicentre Growth Reference Study* atau standar deviasi median standar pertumbuhan anak (WHO, 2018) Selain itu, Kementerian Kesehatan RI (2019), menyebut *stunting* adalah anak balita dengan nilai z-skor nya kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*). Pada 2016 angka prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar 27,5 persen. Artinya sekitar 1 dari 3 balita di Indonesia mengalami *stunting*. Bahkan pada 2017 angkanya meningkat menjadi 29,6 persen. Pada tahun 2019, survei membuktikan sekitar 30 persen balita Indonesia mengalami *stunting*. Kondisi ini bisa disebabkan oleh banyak aspek, mulai dari aspek pendidikan hingga ekonomi. *Stunting* sangat penting untuk dicegah. Hal ini disebabkan oleh dampak *stunting* yang sulit untuk diperbaiki dan dapat merugikan masa depan anak (Bapeda et al., 2020)

Menurut Agustina, Novita (2022). Faktor penyebab *stunting* adalah rendahnya akses terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral, dan buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani. Ibu yang masa remajanya kurang nutrisi, bahkan di masa kehamilan, dan laktasi akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan tubuh dan otak anak. Faktor lainnya yang menyebabkan *stunting* adalah terjadi infeksi pada ibu, kehamilan remaja, gangguan mental pada ibu, dan hipertensi. Jarak kelahiran anak yang pendek. Rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan termasuk akses sanitasi dan air bersih menjadi salah satu faktor yang sangat mempengaruhi pertumbuhan anak. *Stunting* juga dapat disebabkan oleh masalah asupan gizi yang dikonsumsi selama kandungan maupun masa balita. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, serta masa nifas, terbatasnya layanan kesehatan seperti pelayanan antenatal, pelayanan post natal dan rendahnya akses makanan bergizi, rendahnya akses sanitasi dan air bersih juga merupakan penyebab *stunting*. Penyebab *stunting* yaitu asupan gizi dan status kesehatan yang meliputi ketahanan pangan (ketersediaan, keterjangkauan dan akses pangan bergizi), lingkungan sosial (norma, makanan bayi dan anak, hygiene, pendidikan, dan tempat kerja), lingkungan kesehatan (akses, pelayanan preventif dan kuratif), dan lingkungan pemukiman (air, sanitasi, kondisi bangunan), selain itu juga dipengaruhi oleh pola asuh seperti pemberian kolostrum (ASI yang pertama kali keluar), inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, dan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) secara tepat. Untuk mengatasi penyebab *stunting*, diperlukan prasyarat pendukung yang mencakup: komitmen politik dan kebijakan untuk pelaksanaan, keterlibatan pemerintah dan lintas sektor, dan kapasitas untuk melaksanakan (Agustina & Novita, 2022)(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Selain itu menurut Desmawati (2018) yang dikutip oleh (Nugraheni et al., 2023), bahwa peran ibu dalam perkembangan balita sangat berpengaruh, ibu merupakan orang pertama dan utama dalam proses perkembangan anak.

Dampak jangka pendek menyebabkan gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motorik dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme. Sedangkan dampak jangka panjang menyebabkan menurunnya kapasitas intelektual. Selain itu, kekurangan gizi juga menyebabkan gangguan pertumbuhan (pendek dan atau kurus) dan meningkatkan resiko penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus, hipertensi, jantung koroner dan stroke (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Stunting masih menjadi masalah serius yang di hadapi Indonesia. Upaya penanggulangan stunting 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* sejalan dengan Kebijakan khusus stunting baru yang ditetapkan oleh pemerintah melalui Perpres Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia, 2021).

Upaya lain yang dilakukan pemerintah melalui intervensi gizi spesifik untuk mengatasi penyebab langsung dan intervensi gizi sensitive untuk mengatasi penyebab tidak langsung meliputi intervensi prioritas, yaitu intervensi yang diidentifikasi memiliki dampak paling besar pada pencegahan *stunting* dan ditujukan untuk menjangkau sasaran prioritas. Sedangkan pada intervensi gizi sensitif mencakup peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi, peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan, peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak, serta peningkatan akses pangan dan gizi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Berdasarkan data Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia diangka 21,6%. Jumlah ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 24,4%. Walaupun menurun, angka tersebut masih tinggi, mengingat target prevalensi stunting di tahun 2024 sebesar 14% dan standard WHO di bawah 20% (Syarifah & Liza, 2023). Angka pencapaian prevalensi stunting pada balita di Provinsi Lampung sejak tahun 2018-2022 menunjukkan *trend* positif, namun belum mencapai target. Berdasarkan hasil SSGI tahun 2022, di Kabupaten Lampung Timur angka prevalensi stunting 18,1% dan merupakan prevalensi tertinggi ketiga di Provinsi Lampung. Hal tersebut berarti terjadi peningkatan prevalensi stunting sebanyak 2,8% dibandingkan hasil SSGI tahun 2021 sebesar 15,3% (Bapeda Provinsi Lampung, 2022). Sehingga sejak tahun 2019 sampai saat ini Lampung Timur masih menjadi kabupaten lokus *stunting* dimana pada tahun 2022 terdapat 25 desa tersebar di 11 kecamatan menjadi lokus stunting, sedangkan berdasarkan data e-PPGMB pengukuran bulan Agustus 2022 di 15 desa lokus stunting yang tersebar di 6 kecamatan termasuk desa Taman Bogo Kec.Purbolinggo dengan angka stunting tertinggi sebesar 12,10% atau 30 balita (Dinas Kesehatan Lampung Timur, 2022).

Berdasarkan hasil validasi stunting yang dilakukan petugas Puskesmas menunjukkan bahwa secara umum pengukuran antropometri yang dilakukan oleh kader sebagian besar kurang akurat (*over estimate*). Selain itu bias pengukuran yang dilakukan oleh kader juga diperparah dengan penggunaan alat ukur yang tidak memenuhi standar yaitu masih menggunakan mikrotois dan metline dalam mengukur tinggi atau panjang badan balita. Hal ini dilakukan karena terbatasnya peralatan antropometri yang terstandar. Dari 5 posyandu yang ada di Desa Taman Bogo hanya 2 posyandu yang telah

memiliki kit antropometri (Puskesmas Purbolinggo, 2022). Seperti diketahui bahwa berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.Hk.01.07/Menkes/51/2022 tentang Standar Alat Antropometri dan Alat Deteksi Dini Perkembangan Anak sejak 19 Januari 2022 alat yang standar untuk mengukur panjang badan balita adalah infantometer sedangkan untuk mengukur tinggi badan digunakan stadiometer.

Permasalahan mitra adalah kemampuan kader dalam melakukan pemantauan pertumbuhan balita di wilayahnya masih lemah, sehingga pendeteksian gangguan pertumbuhan tidak optimal yang berdampak kasus stunting muncul tanpa disadari yang tidak diawasi sejak dini (Mardhiyah et al., 2021). Masalah lainnya adalah pengetahuan kader tentang makanan balita masih kurang sehingga kurang optimal dalam melakukan edukasi kepada ibu yang memiliki balita, maka kader kesehatan perlu meningkatkan peran dan fungsinya untuk memberdayakan keluarga untuk mendeteksi *stunting* (Mediani et al., 2022).

4. METODE PELAKSANAAN PENGABMAS



Gambar 2. Alur Pelaksanaan PKM

Kegiatan PKM dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut:

- a. Tahap persiapan. Tim Pengabmas mengumpulkan data masalah dan potensi kader posyandu di Desa Taman Bogo Kec. Purbolinggo Lampung Timur. Pengurusan surat izin dan persiapan alat serta bahan pelatihan baik media, materi dan perlengkapan pendukung lainnya.
- b. Tahap pelaksanaan, meliputi;
 - 1) Sosialisasi kegiatan PKM, diujukan kepada KUPT dan penanggung jawab program gizi, Bidan Desa Puskesmas Purbolinggo, Kepala Desa dan Kader Posyandu Desa Taman Bogo Kec. Purbolinggo. Bentuk kegiatan berupa diskusi Program PKM metode FGD antara mitra dengan tim PKM. Kepala Desa dan kader posyandu sebagai mitra menyatakan kesediaanya bekerjasama dan menjadi mitra dalam kegiatan pengabmas program Kemitraan Masyarakat (PKM).
 - 2) Edukasi
 - a) Pemberian edukasi tentang *stunting* dan peran kader dalam pencegahan *stunting* yang diikuti 35 orang kader posyandu bertempat di Balai Desa Taman Bogo Kec. Purbolinggo yang didahului *pre test* dan Setelah materi dilanjutkan *post test*. Metode yang digunakan ceramah, diskusi dan tanya jawab..

- b) Pemberian edukasi tentang teknik pengukuran dan penilaian status gizi balita menggunakan antropometri kit sesuai standar SNI, diikuti 35 kader posyandu bertempat di Balai Desa Taman Bogo. Sebelum penyampaian materi edukasi dilaksanakan *pre test* dilanjutkan kegiatan *post test* setelah materi selesai. Metode yang digunakan ceramah, diskusi dan tanya jawab.
- 3) Pelatihan kader posyandu mengenai teknik pengukuran dan penilaian status gizi balita khusus stunting menggunakan antropometri kit sesuai standar SNI untuk mencegah *Stunting*. Mitra dalam pelaksanaan PKM ini berkontribusi menyiapkan tempat pelaksanaan dan memobilisasi peserta dalam kegiatan PKM. Kegiatan pelatihan di ikuti 35 kader posyandu yang dilaksanakan di Balai Desa Taman Bogo dibantu 7 mahasiswa Sarjana Terapan (STR) Kebidanan Metro. Metode pelatihan dengan ceramah, demonstrasi dan simulasi. Sebelum pelatihan dilakukan *pre test* dan dilanjutkan dengan *post test* selesai pelatihan.
- 4) Bantuan Alat Antropometri Kit, meliputi; timbangan digital, infantometer dan stadiometer berstandar SNI sebanyak 5 paket untuk 5 posyandu yang ada di Desa Taman Bogo Kec. Purbolinggo.
- 5) Bantuan PMT balita, berupa paket yang berisikan susu, biskuit dan multivitamin sebanyak 30 paket untuk balita *stunting*.
Penyerahan bantuan dilakukan secara simbolis yang diwakili oleh ketua kader posyandu Tahap pendampingan dilakukan 5 kali di masing-masing posyandu Desa Taman Bogo Kec. Purbolinggo yang dilakukan oleh TIM monev dibantu oleh mahasiswa STR Kebidanan Metro.
- c. Tahap Monitoring dan Evaluasi (monev), dilaksanakan secara obeservasi langsung pada semua kader sebanyak 1 kali di posyandu masing-masing. Waktu pelaksanaan monev bulan Desember 2023 sesuai jadwal pelaksanaan posyandu tiap bulannya yang dilakukan oleh TIM monev dibantu oleh mahasiswa STR Kebidanan Metro dan bidan desa Taman Bogo Kec. Purbolinggo Lampung Timur.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan edukasi dan pelatihan Kader posyandu yang diikuti oleh 35 orang kader di Desa Taman Bogo Kec. Purbolinggo dimana sebanyak 51,4% telah berusia 41-50 tahun dan berpendidikan yang tamat SMA/ sederajat sebanyak 51,4% serta lama bekerja sebagai kader kesehatan antara 11 - 15 tahun sebanyak 42,9%.

Tabel 1. Distribusi Rerata nilai pengetahuan dan keterampilan Kader

| Variabel | Mean | SD | SE | P Value |
|--|-------|------|------|------------|
| Nilai pengetahuan tentang stunting | | | | |
| Pretest | 44,74 | 7,79 | 1,31 | 0,00 |
| Posttest | 52,46 | 9,51 | 1,60 | 0 |
| Nilai pengetahuan tentang pengukuran status gizi balita menggunakan antropometri | 40,66 | 7,32 | 1,25 | |

| | | | | |
|--|-------|------|------|------|
| Pretest | 50,37 | 7,48 | 1,50 | 0,00 |
| Posttest | | | | 0 |
| Nilai Keterampilan Teknik | | | | |
| Pengukuran dan penilaian status gizi balita menggunakan antropometri | | | | |
| Pretest | 41,86 | 6,11 | 1,03 | 0,00 |
| Posttest | 52,46 | 9,51 | 1,60 | 0 |

Tabel 1, menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan kader tentang stunting dari rerata nilai pretest 44,74 menjadi nilai posttest 52,46. Pengetahuan kader tentang pengukuran status gizi balita menggunakan antropometri juga menunjukkan peningkatan dari rerata nilai pretest 40,66 menjadi nilai posttest 50,37. Pada keterampilan kader tentang teknik pengukuran dan penilaian status gizi balita menggunakan antropometri juga terjadi peningkatan dari rerata nilai pretest 41,86 menjadi nilai posttest 52,46. Hasil olah data ketiga variabel diperoleh nilai $p = 0,000 (\leq 0,05)$, artinya ada perbedaan yang signifikan antara nilai rerata pretest dan postes ketiga variabel tersebut.

b. Pembahasan

Hasil kegiatan pengabmas diperoleh gambaran terjadinya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu tentang Stunting dan teknik pengukuran dan penilaian status gizi balita menggunakan antropometri kit yang sesuai standar SNI.

Menurut L Green dalam Notoatmodjo (2014), menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan faktor domain yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang. artinya tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada tindakan yang tidak didasari pengetahuan. Lebih lanjut dijelaskan oleh L Green bahwa keterlibatan petugas kesehatan dan tokoh masyarakat merupakan faktor penguat dalam perubahan perilaku kesehatan seseorang.

Mathis, (2002), Pelatihan adalah suatu proses dimana orang-orang mencapai kemampuan tertentu untuk membantu mencapai tujuan organisasi. Antropometri Kit merupakan alat penting dalam mendeteksi stunting pada anak. Untuk mendeteksi stunting, alat ini harus berstandar yang mengacu pada Permenkes No. 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Hal itu sebagai upaya mendeteksi stunting bagi anak usia dini. Maka perlu dilakukannya pemberdayaan kader melalui pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan kader. Kosasih et al., (2018) , menemukan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan kader kesehatan sebelum dan sesudah pelatihan tentang gangguan gizi dan deteksi dini gangguan gizi. Pelayanan Posyandu ini tidak terlepas dari peran serta kader yang menjadi penggerak utama kegiatan posyandu. Peran aktif kader bersifat penting karena kader mempengaruhi keberhasilan program Posyandu khususnya dalam pemantauan tumbuh kembang anak. Tugas kader kesehatan terkait gizi adalah melakukan pendataan dan pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan lalu mencatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS), memberikan makanan tambahan dan vitamin A serta melakukan penyuluhan gizi. Kader juga harus merujuk ke Puskesmas bila ada balita dengan penurunan atau tidak naiknya berat badan dalam 2 bulan berturut-turut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012).

Rendahnya kemampuan kader dan kurangnya pemberdayaan menjadi penyebab berkurangnya fungsi Posyandu, sehingga minat masyarakat menjadi lebih rendah untuk menggunakan Posyandu sebagai pelayanan kesehatan (Legi et al., 2015). Pengetahuan kader menjadi sangat penting karena dapat berpengaruh pada kinerja kader dalam pencegahan stunting (Afifa, 2019). Selain itu, kinerja kader juga dipengaruhi oleh motivasi kader dalam berpartisipasi pada program posyandu. Motivasi membentuk karakter kader menjadi lebih bertanggung jawab pada tugas dan kewajibannya sebagai kader (Akintola & Chikoko, 2016).

Pemberdayaan pada kader dalam bentuk pelatihan sehingga kader terpapar informasi baru guna diterapkan dalam pelayanan Posyandu.



Gambar 3. Dokumentasi Kegiatan Pelatihan Kader Posyandu

6. KESIMPULAN

Kader posyandu sebagai mitra pengabmas telah mendapatkan manfaat dari edukasi dan pelatihan teknik pengukuran antropometri dengan penggunaan alat ukur yang memenuhi standar SNI sekaligus menilai pertumbuhan dan perkembangan anak. Saran: perlu dilakukan pelatihan dan mentoring berkesinambungan sehingga keterampilan yang baru

dapat diterapkan di Masyarakat sebagai sumberdaya kader posyandu yang dapat mencegah *stunting*.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Afifa, I. (2019). Kinerja Kader dalam Pencegahan Stunting: Peran Lama Kerja sebagai Kader, Pengetahuan dan Motivasi. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*.
- Agustina, & Novita. (2022). *Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting pada Balita*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://yankes.kemkes.go.id>
- Akintola, O., & Chikoko, G. (2016). Factors Motivation and Job Satisfaction among Supervisor 2017 of Community Health Workers in Marginalized Communities in South Africa. *Human Resources for Health*.
- Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia. (2021). *Salinan: Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/174964/perpres-no-72-tahun-2021>
- Bapeda, Litbang, & Kabupaten Banyuwangi, P. (2020). *Mari Kenali Stunting dan Pahami Cara Pencegahannya*. <https://bappeda-litbang.banyuwangikab.go.id/mari-kenali-stunting-dan-pahami-cara-pencegahannya>
- Dinas Kesehatan Lampung Timur. (2022). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Buku Saku Posyandu*. <https://www.kemkes.go.id/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Mengenal Lebih Jauh Tentang Stunting*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2657/mengenal-lebih-jauh-tentang-stunting
- Kosasih, C. E., Purba, C. I., & Sriati, A. (2018). Upaya Peningkatan Gizi Balita Melalui Pelatihan Kader Kesehatan. *Media Karya Kesehatan*.
- 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*.
- Mardhiyah, Aini, Wijaya, A., & Roni, F. (2021). Hubungan Motivasi dengan Kinerja Kader Posyandu. *Jurnal Keperawatan*, 19.
- Mathis, R. (2002). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Salemba.
- Nugraheni, Nisa, Malik, & Abdul. (2023). Peran Kader Kesehatan dalam Mencegah Kasus Stunting di Kelurahan Ngijo Kota Semarang. *Lifelong Education Journal*, 3. <https://journal.imadiklus.or.idj>
- Purbolinggo, P. (2022). *Laporan hasil validasi stunting Puskesmas Purbolinggo Lampung Timur Tahun 2022*. Puskesmas Purbolinggo.
- Subandi, S. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota: Jakarta*.
- Syarifah, & Liza. (2023). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*.
- WHO. (2018). *Reducing Stunting In Children. In Equity Considerations For Achieving The Global Nutrition Targets 2025*. World Health Organization. <https://apps.who.int/Iris/Bitstream/Handle/10665/260202/9789241513647-Eng.Pdf?Sequence=1>