

**MODEL PAKLEG (BAPAK MELEK GIZI) SEBAGAI UPAYA
DALAM MENCEGAH STUNTING DI DESA MEKAR AGUNG
KECAMATAN CIBADAK KABUPATEN LEBAK**

Nurrasyidah^{1*}, Yaneu Nuraineu², Melly Halimatussa'adiah³

¹⁻³Prodi D-III Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan

Email Korespondensi: noor_syidaa@yahoo.co.id

Disubmit: 18 September 2024

Diterima: 07 Januari 2025

Diterbitkan: 01 Februari 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i2.17632>

ABSTRAK

Stunting merupakan kondisi kekurangan gizi kronis yang menyebabkan postur tubuh tidak maksimal dan kemampuan kognitif berkurang. Salah satu faktor multidimensi penyebab stunting yaitu pengasuhan yang tidak baik yaitu aspek perilaku pola asuh dalam praktik pemberian makan bagi bayi dan balita. Penyiapan nutrisi bayi-balita dapat dilakukan dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang sesuai rekomendasi gizi. Pelatihan pola asuh yang baik mengenai nutrisi pada anak serta pengetahuan tentang nutrisi ibu hamil penting dilakukan dengan melibatkan ayah. Peran ayah sebagai pencari nafkah berhubungan dengan status gizi balita. Adapun permasalahan yang dihadapi berkaitan dengan upaya pencegahan stunting adalah keberadaan kader melakukan edukasi kepada para ayah tentang gizi dalam mencegah stunting baik pada anak 6-24 bulan maupun isteri yang sedang hamil belum ada. Keterampilan dan kemampuan kader dalam membuat Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) bagi ayah belum pernah dilakukan. Meningkatkan kemandirian masyarakat melalui pelatihan kader yang melibatkan Ka.RW/RT Desa Mekar Agung Kec. Cibadak Kab. Lebak untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader tentang peran ayah dalam pemenuhan gizi anak usia 6-24 bulan dan isteri yang sedang hamil untuk mencegah terjadinya stunting. Sasaran kegiatan pengabmas ini adalah seluruh Ka.RW/RT Desa Mekar Agung Kec. Cibadak Kab. Lebak berjumlah 18 orang. Kegiatan pengabdian Masyarakat ini meliputi; edukasi tentang peran ayah dalam pengasuhan, gizi pada ibu hamil dan anak 6-24 bulan, demonstrasi pembuatan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Sebelum Ka.RW/RT diberikan pelatihan, 8 dari 18 orang (44%) menunjukkan pengetahuan cukup dan 3 dari 18 orang (17%) berpengetahuan kurang. Namun, setelah diberikan pelatihan 10 dari 18 orang (56%) berpengetahuan cukup dan 1 dari 18 orang (6%) berpengetahuan kurang. Kegiatan pelatihan kader PAKLEG yang diikuti oleh Ka.RW/RT dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka tentang peran ayah dalam pengasuhan dalam keluarga khususnya dalam pemenuhan gizi pada anak 6-24 bulan maupun isteri yang sedang hamil untuk mencegah terjadinya stunting. Kader perlu mensosialisasikan hasil pelatihan kepada masyarakat agar lebih banyak orang memahami peran ayah dalam pengasuhan, yang dapat membantu menurunkan angka stunting.

Kata Kunci: Gizi, Kader, PAKLEG, Stunting.

ABSTRACT

Stunting is a condition of chronic malnutrition that results in suboptimal body posture and decreased cognitive abilities. One of the multidimensional factors causing stunting is inadequate parenting, particularly in feeding practices for infants and toddlers. Nutritional preparation for infants and toddlers can be done by providing Complementary Foods for Breastfeeding (MP-ASI) and Additional Food (PMT) by dietary recommendations. Training in good parenting related to child nutrition and knowledge about maternal nutrition during pregnancy is essential and should involve fathers. The father's role as the breadwinner is associated with the nutritional status of toddlers. However, the issue faced in preventing stunting is the lack of educational efforts by cadres to inform fathers about nutrition for preventing stunting in children aged 6-24 months and their pregnant wives. The skills and capabilities of cadres in making Complementary Foods for Breastfeeding (MP-ASI) for fathers have not been implemented. To enhance community independence through training for cadres involving heads of neighborhood units (Ka. RW/RT) in Mekar Agung Village, Cibadak District, Lebak Regency, to improve their knowledge and skills regarding the father's role in fulfilling the nutritional needs of children aged 6-24 months and pregnant wives to prevent stunting. The target of this community service activity is all heads of neighborhood units (Ka. RW/RT) in Mekar Agung Village, totaling 18 individuals. This community service activity includes education on the father's role in parenting, nutrition for pregnant women and children aged 6-24 months, and demonstrations on preparing Complementary Foods for Breastfeeding (MP-ASI). Before the training, 8 out of 18 individuals (44%) had sufficient knowledge, while 3 out of 18 (17%) had insufficient knowledge. However, after the training, 10 out of 18 (56%) had sufficient knowledge, and only 1 out of 18 (6%) had insufficient knowledge. The cadre training for PAKLEG attended by heads of neighborhood units (Ka. RW/RT) can enhance their knowledge and skills regarding the father's role in family parenting, particularly in fulfilling the nutritional needs of children aged 6-24 months and pregnant wives to prevent stunting. PAKLEG cadres should socialize the training results to the community so that more people understood the role of fathers in parenting who can help reduce the stunting rate.

Keywords: Nutrition, Cadre, PAKLEG, Stunting.

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi kekurangan gizi kronis yang menyebabkan postur tubuh tidak maksimal dan kemampuan kognitif berkurang. Secara global pada tahun 2017 sebanyak 22,2% atau satu dari empat anak-anak usia 0-5 tahun di dunia mengalami stunting. Prevalensi stunting tertinggi sebesar 35% ditempati oleh Asia Selatan yang kemudian disusul oleh Afrika Timur dan Selatan sebesar 34,1% dan Afrika Barat dan Tengah sebesar 33,7% (UNICEF, 2019).

Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Masalah kekurangan gizi yang cukup tinggi di Indonesia terutama adalah stunting dan wasting pada balita serta anemia dan Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil (Indonesia K., 2018). Hasil Riskesdas tahun 2013 prevalensi stunting di Indonesia meningkat menjadi 37,2% terdiri dari 18,0% sangat pendek dan 19,2% pendek. Hasil

Risikedas tahun 2018, prevalensi stunting mengalami penurunan yaitu 30,8%, terdiri atas 11,5% sangat pendek dan 19,3% pendek (Balitbangkes, 2019). Pandemi Covid 19 merupakan bencana non-alam yang melanda hampir seluruh negara di dunia. Pandemi Covid-19 telah membawa dampak di berbagai aspek kehidupan termasuk upaya pencegahan stunting. Hasil penelitian menunjukkan terjadi kecenderungan peningkatan prevalensi anak berisiko stunting selama pandemi Covid-19 (Efrizal, 2020).

Stunting menunjukkan kegagalan pertumbuhan yang linear dan disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dan infeksi sebelum dan sesudah kelahiran. Stunting dapat terjadi sebagai akibat dari kekurangan gizi terutama pada saat 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) (K. RI, 2018a). Akibat kekurangan gizi pada 1000 HPK bersifat permanen dan sulit diperbaiki. Stunting pada awal kehidupan anak berhubungan dengan lemahnya perkembangan kognitif, motorik dan sosial emosional serta meningkatkan angka kematian. Anak-anak dengan stunting menyebabkan tidak mampu meraih pertumbuhan yang maksimal dan menyebabkan stunting pada usia remaja dan dewasa. Konsekuensi akibat stunting akan berlanjut sampai usia dewasa juga (Balitbangkes, 2019).

Penyiapan nutrisi bayi-balita dapat dilakukan dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang sesuai rekomendasi gizi. Asupan ASI menempati kedudukan yang sangat utama bagi bayi ketika berusia 0-6 bulan. Tetapi, saat ketika telah berusia 6 bulan kebutuhan bayi akan energi dan zat gizi lainnya semakin meningkat. Pada usia ini, bayi membutuhkan makanan lain sebagai pendamping ASI (Yusnita, 2020).

Dalam kegiatan kelas ayah dapat diberikan edukasi mengenai kebutuhan penyiapan MP-ASI serta cara pengolahan MP-ASI. Kegiatan ini selain bermanfaat secara fisik, juga dapat memberikan dampak psikologis terhadap perkembangan anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran gender akan bersifat fungsional apabila ayah memiliki keterlibatan dalam pengasuhan anak. Peran ayah yang tidak optimal akan menyebabkan disfungsi pada anak, antara lain anak menjadi tidak dekat dan merasa segan kepada ayah. Hal tersebut seringkali akan membuat anak merasa stres karena ayah hanya penuh dengan aturan, nasehat dan hukuman tanpa menunjukkan sikap perhatian yang dibutuhkan oleh anak (Muafiah, 2019).

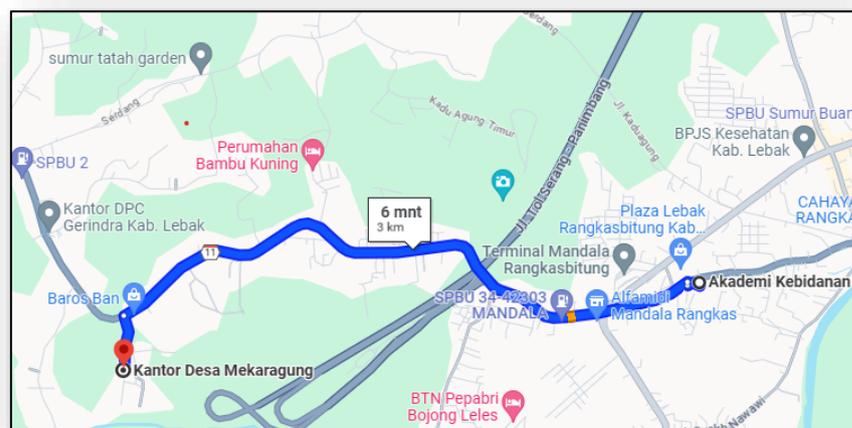
Pada Januari 2022, Kementerian Kesehatan mengumumkan bahwa angka kejadian stunting di Indonesia mengalami penurunan menjadi 21,6% dibandingkan tahun 2021 yang mencapai 24,4%. Penurunan ini merupakan hasil dari upaya kolaboratif antara Kementerian Kesehatan dan seluruh elemen masyarakat. Meskipun demikian, potensi stunting pada anak tetap perlu diwaspadai dan diupayakan pencegahan serta penanganannya oleh petugas kesehatan dan orang-orang terdekat. Berdasarkan data yang diperoleh tahun 2021 angka kejadian stunting di Provinsi Banten mencapai 24,5%. Hal ini melebihi capaian Nasional dimana Kabupaten Lebak memiliki angka kejadian tersebut sebesar 27,30%. Desa Mekar Agung merupakan salah satu desa yang memiliki kasus stunting berkisar 18 orang dari 79 bayi berusia 6-23 bulan. Tujuan kegiatan pengabdian pada masyarakat ini adalah untuk mengedukasi orang tua khususnya ayah untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang pentingnya pemenuhan gizi anak usia 6-24 bulan dan isteri yang sedang hamil dalam mencegah terjadinya stunting.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Adapun permasalahan yang terdapat di Desa Mekar Agung Kec. Cibadak Kab. Lebak yaitu belum ada kader khusus laki-laki yang bisa melakukan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) para ayah mengenai peran ayah yang memiliki anak usia 6-24 bulan dan isteri yang sedang hamil dalam memenuhi gizi untuk mencegah terjadinya stunting.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka disimpulkan rumusan masalah apakah kegiatan pelatihan kepada RW/RW dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang peran ayah dalam pemenuhan gizi anak usia 6-24 bulan dan isteri yang sedang hamil untuk mencegah terjadinya stunting.

Lokasi kegiatan pelatihan dilakukan di Desa Mekar Agung Kec. Cibadak Kab. Lebak, seperti pada peta berikut ini:



Gambar 1. Peta Lokasi PKM

3. KAJIAN PUSTAKA

Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi diantaranya praktik pengasuhan tidak baik, terbatasnya pelayanan kesehatan, kurangnya akses ke makanan bergizi dan kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi. Stunting juga dipengaruhi aspek perilaku terutama pola asuh kurang baik dalam praktik pemberian makan bagi bayi dan balita (Indonesia K., 2018). Praktik pengasuhan yang kurang baik berkontribusi terhadap kejadian stunting (Rahmayana, 2014).

Pengasuhan anak adalah tanggung jawab orang tua yaitu ayah dan ibu. Ayah dan ibu mempunyai porsi yang sama dalam hal pengasuhan. Berdasarkan data *State of The World's Father 2017: Time for Action* disebutkan bahwa banyak laki-laki ingin lebih banyak terlibat dalam kehidupan anak-anaknya. Separoh lebih pria menghabiskan terlalu sedikit waktu dengan anak-anak karena pekerjaan. Di Amerika Serikat 46% ayah mengatakan tidak mempunyai cukup waktu dengan anak-anaknya (Hettlman, 2017). Hasil penelitian di Kota Kupang tahun 2016 menunjukkan nilai rata-rata keterlibatan ayah dalam pengasuhan dimensi *paternal responsibility* sebesar 40,87. Sebesar 35,05% *paternal responsibility* berada pada tingkat tinggi, 40% pada tingkat sedang, 24,02% tingkat rendah (Benu, 2016).

Terdapat tiga hal yang harus diperhatikan dalam pencegahan stunting, yaitu perbaikan pola makan, pola asuh serta sanitasi dan akses air bersih.

Pelatihan pola asuh yang baik mengenai nutrisi pada anak serta pengetahuan tentang nutrisi ibu hamil penting dilakukan dengan melibatkan ayah. Peran ayah sebagai pencari nafkah berhubungan dengan status gizi balita (Hendrayati, 2018). Program edukasi berbasis keluarga efektif meningkatkan intensi ibu hamil untuk optimalisasi nutrisi pada 1000 HPK untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi yang dikandung (Naim, 2016). Pada tahun 2018 pemerintah mencanangkan Strategi Lima Pilar Penanganan Stunting. Pilar ke dua adalah komunikasi perubahan perilaku pencegahan stunting yang bertujuan meningkatkan kesadaran dan mengubah perilaku masyarakat untuk mencegah stunting di periode 1000 HPK. Salahsatu bentuk komunikasi perubahan perilaku di tingkat puskesmas adalah melaksanakan penyuluhan kesehatan melalui kunjungan rumah (Indonesia S., 2018).

Hasil studi yang dilakukan (Kusuma, 2021) pada ibu balita stunting yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar menyatakan bahwa penyebab stunting disebabkan karena kurangnya pengetahuan keluarga mengenai stunting dan gizi seimbang pada anak, pola asuh keluarga yang belum baik, asupan makan anak yang rendah, kurangnya promosi kesehatan dan belum optimalnya peran kader kesehatan dalam membantu masyarakat terkait gizi seimbang bagi anak dan ibu hamil.

Secara teknis, tugas kader yang terkait dengan gizi adalah melakukan pendataan balita, melakukan penimbangan serta mencatatnya dalam Kartu Menuju Sehat (KMS), memberikan makanan tambahan, mendistribusikan vitamin A, melakukan penyuluhan gizi serta kunjungan ke rumah ibu yang menyusui dan ibu yang memiliki balita. Rendahnya kemampuan kader dan kurangnya pemberdayaan menjadi penyebab berkurangnya fungsi Posyandu, sehingga minat masyarakat menjadi lebih rendah untuk menggunakan Posyandu sebagai pelayanan kesehatan (Legi, 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, 2016).

Pemberdayaan pada kader dalam bentuk pelatihan atau penyuluhan diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang permasalahan gizi pada masyarakat, khususnya balita sehingga kader kesehatan terpapar informasi baru guna diterapkan dalam pelayanan Posyandu. Pelatihan peningkatan kapasitas kader dapat membuat kader lebih memahami tentang gizi seimbang dan deteksi dini sebagai upaya pencegahan stunting. Kader diharapkan berperan aktif dan mampu menjadi pendorong, motivator dan penyuluh masyarakat. Kader diharapkan dapat menjembatani antara petugas/ahli kesehatan dengan masyarakat serta membantu masyarakat mengidentifikasi dan menghadapi/menjawab kebutuhan Kesehatan mereka sendiri. Kader juga diharapkan dapat menyediakan informasi bagi pejabat Kesehatan berwenang yang mungkin tidak dapat mencapai masyarakat langsung, serta mampu mendorong para pejabat kesehatan di sistem kesehatan agar mengerti dan merespons kebutuhan masyarakat. Kader dapat membantu mobilisasi sumber daya masyarakat, mengadvokasi masyarakat serta membangun kemampuan local (Megawati, 2019).

Pada program gizi dan KIA para kader berperan serta dalam pemantauan tumbuh kembang anak dan ibu hamil di wilayah kerjanya sehingga Puskesmas mendapatkan sasaran yang tepat untuk pencapaian

target pelayanan kesehatan. Para kader merupakan masyarakat yang dengan sukarela membantu terlaksananya posyandu dibawah bimbingan Puskesmas dalam hal ini adalah petugas Posyandu. Hasil pencatatan pemantauan tumbuh kembang setiap anak setiap bulannya akan bisa mendeteksi dini adanya gangguan tumbuh kembang anak seperti stunting, sehingga kader yang berdaya merupakan unsur penunjang penting dalam menyukseskan program pemerintah dalam menanggulangi dan mencegah stunting (BKKBN, 2018).

Masih adanya kasus balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Mandala, memerlukan intervensi yang tepat dalam pencegahan dan penanggulangan. Keterlibatan kader kesehatan yang merupakan bagian dari pemberdayaan masyarakat dalam model PAKLEG (Bapak Melek Gizi) ini ialah berupa pemberian informasi dan edukasi mengenai peran ayah dalam memenuhi gizi anak usia 6-24 bulan dan ibu hamil dalam mencegah terjadinya stunting. Dalam hal ini kader yang akan dilatih merupakan Ka.RW dan Ka.RT Desa Mekar Agung Kec. Cibadak Kab. Lebak. Kader dilatih untuk bisa melakukan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) kepada masyarakat mengenai peran ayah dalam memenuhi gizi anak usia 6-24 bulan dan ibu hamil dalam mencegah terjadinya stunting dengan menggunakan media booklet.

4. METODE

Kegiatan PKM dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut:

- a. Tahap persiapan. Tim Pengabmas mengumpulkan data masalah dan potensi yang ada di Desa Mekar Agung Kec. Cibadak Kab. Lebak. Pengurusan surat izin dan persiapan alat serta bahan pelatihan baik media booklet, pemateri dan perlengkapan pendukung lainnya.
- b. Tahap pelaksanaan, meliputi;
 - 1) Sosialisasi kegiatan PKM, diitujukan kepada Kepala Puskesmas Mandala dan penanggung jawab program gizi, Bidan Desa Mekar Agung, Kepala Desa dan Ketua RW/RT Desa Mekar Agung Kec. Cibadak Kab. Lebak. Bentuk kegiatan berupa diskusi antara mitra dengan tim PKM menyatakan kesediaanya menjadi mitra dalam kegiatan pengabmas program Kemitraan Masyarakat (PKM).



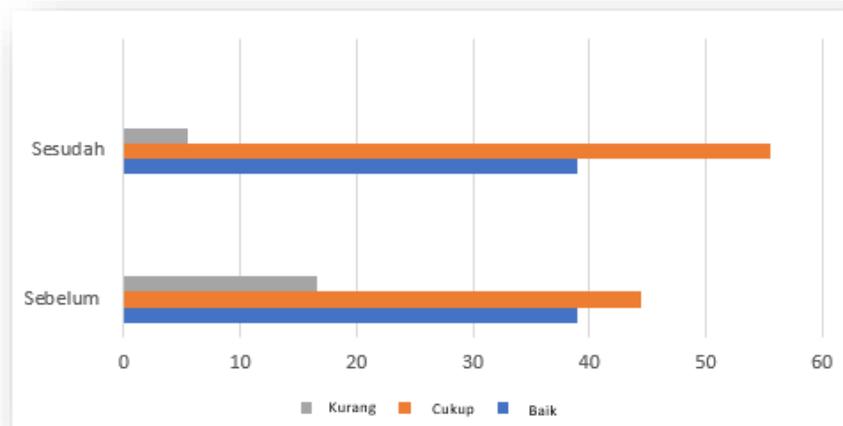
Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan Pelatihan PAKLEG

- 2) Pelatihan kepada ketua RW/RT mengenai peran ayah dalam pemenuhan gizi anak usia 6-24 bulan dan ibu hamil dalam mencegah terjadinya stunting. Kegiatan ini diikuti oleh 18 orang bertempat di Balai Desa Mekar Agung Kec. Cibadak Kab. Lebak. Mitra dalam pelaksanaan PKM ini berkontribusi menyiapkan tempat pelaksanaan, LCD Proyektor, perlengkapan demonstrasi pelatihan dan memobilisasi peserta dalam kegiatan PKM. Kegiatan pelatihan dibantu 2 mahasiswa Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banten. Metode pelatihan dilakukan secara ceramah, tanya-jawab dan demonstrasi. Peserta dibagikan media booklet yang disusun oleh TIM. Sebelum pelatihan dilakukan pre test dan dilanjutkan dengan post test selesai pelatihan. Sebelum pelatihan dilakukan pre test dan dilanjutkan dengan post test selesai pelatihan.
 - 3) Pemberian edukasi tentang peran ayah dalam pemenuhan gizi anak usia 6-24 bulan dan ibu hamil dalam mencegah terjadinya stunting kepada ayah yang dilakukan tiga orang Ka.RW/RT Desa Mekar Agung Kec. Cibadak Kab. Lebak. Metode yang digunakan ceramah, diskusi dan tanya jawab dengan menggunakan media booklet. Kegiatan ini dilakukan satu kali/minggu selama empat minggu yang didahului pre test dan post test pada akhir minggu ke-empat.
- c. Tahap Monitoring dan Evaluasi (monev), dilaksanakan secara observasi langsung pada tiga orang Ka.RW/RW sebanyak 1 kali. Waktu pelaksanaan monev bulan Agustus 2024 yang dilakukan oleh TIM PKM dibantu oleh mahasiswa 2 mahasiswa Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Banten dan Bidan Desa Mekar Agung Kec. Cibadak Kab. Lebak.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan pelatihan PAKLEG diikuti oleh 18 orang Ka.RW/RT di Desa Mekar Agung Kec. Cibadak Kab. Lebak bahwa pada sebelum pelatihan 8 dari 18 orang (44%) berpengetahuan cukup dan 3 dari 18 orang (17%) berpengetahuan kurang. Namun, setelah pelatihan 10 dari 18 orang (56%) berpengetahuan cukup dan 1 dari 18 orang (6%) berpengetahuan kurang, seperti pada grafik berikut ini:



Gambar 3. Pengetahuan RW/RT pada Pelatihan PAKLEG

b. Pembahasan

Hasil kegiatan ini diperoleh gambaran terjadinya peningkatan pengetahuan dan keterampilan pada peserta kader PAKLEG tentang peran ayah dalam memenuhi gizi anak usia 6-24 bulan dan ibu hamil dalam mencegah terjadinya stunting.

Menurut L. Green dalam Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan faktor penting dalam pembentukan tindakan seseorang. Artinya, tindakan yang didorong oleh pengetahuan akan lebih tahan lama dibandingkan dengan tindakan yang tidak didasari oleh pengetahuan. Selain itu, L. Green juga menekankan bahwa keterlibatan petugas kesehatan dan tokoh masyarakat dapat memperkuat perubahan perilaku kesehatan seseorang. Dengan kata lain, pengetahuan yang mendalam dan dukungan dari pihak-pihak berpengaruh seperti petugas kesehatan dan tokoh masyarakat dapat meningkatkan efektivitas perubahan perilaku dalam konteks Kesehatan (Notoatmodjo, 2014).

Pelatihan adalah proses di mana individu mengembangkan keterampilan, pengetahuan, dan kompetensi tertentu untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi. Ini melibatkan berbagai metode dan teknik yang dirancang untuk meningkatkan kemampuan karyawan sehingga mereka dapat berkontribusi secara lebih efektif terhadap kesuksesan organisasi. Pelatihan tidak hanya meningkatkan performa kerja individu, tetapi juga dapat berpengaruh positif pada produktivitas dan efisiensi organisasi secara keseluruhan (Mathis, 2002).

Pelatihan kader secara signifikan mempengaruhi peningkatan pengetahuan dan kinerja mereka dalam program peningkatan kesehatan ibu dan anak. Hasil penelitian mengindikasikan bahwa pelatihan yang baik dan berkelanjutan dapat meningkatkan pemahaman kader tentang materi kesehatan serta keterampilan praktis mereka dalam mengimplementasikan program. Dengan pengetahuan yang lebih baik dan kinerja yang meningkat, kader dapat lebih efektif dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat, khususnya dalam pencegahan dan penanganan masalah kesehatan ibu dan anak. Pelatihan juga berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan dan efektivitas program kesehatan di komunitas. (Dewi, 2018).

Usaha pemberdayaan kader posyandu dapat dilakukan dengan berbagai cara salah satunya dengan melakukan penyuluhan terkait stunting menggunakan metode ceramah ataupun dialog interaktif berupa tanya jawab ataupun berupa pemberian buku saku stunting. Kegiatan emodemo (*Emotional Demonstration*) seputar cara pengolahan MP-ASI juga dapat menjadi salah satu alternatif untuk mencegah terjadinya stunting pada balita. Disamping itu, pelatihan kader posyandu untuk menggunakan alat ukur timbang badan dan tinggi balita juga dapat dilakukan untuk hasil pemeriksaan pertumbuhan balita dengan lebih tepat sehingga deteksi dini stunting dapat lebih akurat. Adanya pendampingan bagi kader posyandu untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang balita berpengaruh signifikan terhadap ketrampilan kader untuk melakukan pemantauan pertumbuhan secara rinci (Khasanah, 2022). Kader PAKLEG merupakan Ka.RW/RT yang berperan sebagai pemimpin yang paling dekat dengan Masyarakat serta memahami kondisi permasalahan yang dihadapi Masyarakat di lingkungannya. Pemberdayaan pada kader dalam bentuk pelatihan sehingga kader terpapar informasi baru guna diterapkan dalam pelayanan Posyandu.



Gambar 4. Dokumentasi Kegiatan Pelatihan PAKLEG

6. KESIMPULAN

Mitra pengabdian masyarakat yaitu Ka.RW/RT sejumlah 18 orang menjadi kader PAKLEG. Mereka telah diberi pelatihan tentang gizi bagi ibu hamil dan anak 6-24 bulan. Selain itu, diberikan demonstrasi tentang mengolah bahan pangan anak 6-24 bulan dan dibagikan *booklet* yang berisi informasi tentang materi pelatihan tersebut sebagai media yang dapat mereka digunakan saat menjadi kader PAKLEG. Saran: Kader perlu mensosialisasikan hasil pelatihan kepada masyarakat yang lebih terprogram secara periodik agar lebih banyak para ayah memahami perannya dalam pengasuhan sehingga dapat menurunkan angka stunting.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Afifa, I. (2019). Kinerja Kader dalam Pencegahan Stunting: Peran Lama Kerja sebagai Kader, Pengetahuan dan Motivasi. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4); 336-341.
- Akintola, O. &. (2016). Factors Motivation and Job Satisfaction among Supervisors 2017. of Community Health Workers in Marginalized Communities in South Africa. *Human Resources for Health*, 14(54); 1-15.
- Balitbangkes, K. R. (2019). Laporan Nasional Riskesdas 2018.
- Benu, R. C.-B. (2016). Gambaran Paternal responsibility dalam Pengasuhan Anak Usia Dini. *Humanitas*. 13(2), 160-173.
- BKKBN, B. K. (2018). *Panduan Peningkatan Kualitas Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: BKKBN.
- Dewi, P. &. (2018). Pengaruh Pelatihan Kader Terhadap Pengetahuan dan Kinerja dalam Program Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 14(1), 45-53.

- Efrizal, W. (2020). Berdampakkah Pandemi Covid-19 terhadap Stunting di Bangka Belitung? . *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia:JKKI*, 09 (03), 154-157.
- Hendrayati, &. A. (2018). Faktor Determinan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12 sampai 60 Bulan. *Jurnal Media Gizi Pangan*, 25(1), 69-76.
- Hetlman, B. L. (2017). In *State of the World's Fathers: Time for Action*. London: Promundo & Save the Children.
- Indonesia, K. K. (2018). *Pedoman Nasional Penanggulangan Stunting*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Indonesia, S. W. (2018). *Peta Jalan Percepatan Penurunan Stunting di Indonesia 2018-2024*. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.
- K. RI. (2018a). Cegah Stunting itu Penting. In *In Warta KESMAS* (p. Edisi 2). Kesmas Kemenkes.
- Kusuma, A. E. (2021). *Faktor-faktor yang berperan terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar pada tahun 2020. Laporan Diagnosis Komunitas*. Bandar Lampung: Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung (FK Unila).
- Legi, N. N. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru. *Jurnal GIZIDO*, 7(2); 429-436.
- Mathis, R. L. (2002). *Human Resource Management (11th ed.)*. South-Western College Pub.
- Megawati, G. &. (2019). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Mendeteksi Dan Mencegah Stunting Di Desa Cipacing Jatinangor. *Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 8(3); 154-159.
- Muafiah, E. I. (2019). Berperspektif Gender Dalam Keagamaan Untuk Anak. *Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan*, 12(1), 1-30.
- Naim, R. J. (2016). Pengaruh edukasi berbasis keluarga terhadap intensi ibu hamil untuk optimalisasi nutrisi pada 1000 hari pertama kehidupan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5, 1-15.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahmayana, I. I. (2014). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Ba-rombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014. *Public Health Science Journal*, VI (2), 424-436.
- UNICEF, W. T. (2019). *Levels and trends in child malnutrition-UNICEF WHO* . The World Bank Joint Child Malnutrition Estimates.
- Yusnita, A. A. (2020). Hubungan Sikap Dan Perilaku Ibu Terhadap Pemberian Mp-ASI Dengan Stunting Pada Baduta Di Pandeglang. *Semin Nas Ris Inov. Published Online*, 51-57.