

**OPTIMALISASI PERAN KADER DETEKSI DINI CEGAH *STUNTING* (DEDI CETING)  
MEWUJUDKAN *ZERO STUNTING* KECAMATAN MERIGI**Lydia Febrina<sup>1\*</sup>, Kurniyati<sup>2</sup>, Misniarti<sup>3</sup>, Farida Esmianti<sup>4</sup><sup>1-4</sup>Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu

Email Korespondensi: lydia.fe15@gmail.com

Disubmit: 22 April 2025

Diterima: 11 Juni 2025

Diterbitkan: 01 Juli 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i7.20440>**ABSTRAK**

*Stunting* merupakan masalah gizi kronis yang dapat mengganggu pertumbuhan anak karena menyebabkan tinggi badan anak tidak sesuai dengan umurnya atau lebih pendek. Permasalahan yang dapat ditimbulkan dari kondisi *stunting* adalah kemampuan kognitif yang lemah dan terhambatnya pertumbuhan psikomotorik, kesulitan dalam menguasai ilmu dan berprestasi dalam olahraga, rentan terkena penyakit degeneratif, dan kualitas sumber daya manusia yang rendah. Peran kader sangat strategis untuk mengatasi permasalahan tersebut. Keuntungan kader kesehatan di masyarakat lebih memudahkan menyampaikan informasi kesehatan karena kedekatan secara psikologis maupun waktu. Penting adanya kegiatan pengabdian masyarakat dengan mendayagunakan kader dalam pencegahan *stunting* melalui edukasi dan keterampilan deteksi dini. Pencegahan *stunting* jauh lebih efektif dibandingkan dengan pengobatan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Desa Batu Ampar, Taba Mulan dan Kelurahan Durian Depun dengan menggunakan pendekatan teoritis berupa pemaparan materi, diskusi, simulasi dan tanya jawab. Pendekatan praktik berupa penguasaan teknik deteksi dini *stunting*, stimulasi tumbuh kembang, penemuan kasus dan pendampingan bagi kader kesehatan selanjutnya dilakukan advokasi dan sosialisasi. Kegiatan ini berhasil memperkuat peran Kader Dedi Ceting melakukan deteksi dini dan pencegahan *stunting* di Kecamatan Merigi. Meningkatnya pengetahuan dan keterampilan pada Pelatihan dan pendampingan yang diberikan, menjadi motivasi bagi kader untuk berkomitmen dalam melakukan edukasi, pemantauan pertumbuhan anak, dan intervensi gizi di tingkat keluarga.

**Kata Kunci:** Pemberdayaan, Kader, Cegah *Stunting***ABSTRACT**

*Stunting* is a chronic nutritional problem that affects children's growth, leading to a height that is below the expected standard for their age. The consequences of *stunting* include impaired cognitive abilities, hindered psychomotor development, challenges in acquiring knowledge, poor performance in sports, increased susceptibility to degenerative diseases, and a reduction in the quality of human resources. The role of health cadres was crucial in addressing these issues. The presence of health cadres in the community facilitated the dissemination of health information, owing to their close psychological and temporal proximity to the residents. Community service activities that utilized

health cadres in the prevention of stunting through education and early detection skills were of significant importance. Preventing stunting had proven to be much more effective than treating it. The community service was conducted in Batu Ampar Village, Taba Mulan, and Durian Depun Sub-districts, using a theoretical approach that included material presentations, discussions, simulations, and Q&A sessions. The practical approach involved mastering early detection techniques for stunting, stimulating growth and development, identifying cases, and providing guidance to health cadres, followed by advocacy and socialization. The community service successfully strengthened the role of health cadre Dedi Ceting in the early detection and prevention of stunting in Merigi Sub-district. The training and mentoring provided enhanced the understanding, skills, and commitment of the cadres in conducting education, monitoring children's growth, and implementing nutritional interventions at the family level.

**Keywords:** Empowerment, Cadres, Preventing Stunting

## 1. PENDAHULUAN

Masa balita merupakan periode kritis yang sering disebut sebagai masa emas (*golden age*), yang berperan penting dalam menentukan kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak di masa depan. Dalam tahap ini, gangguan pertumbuhan dan perkembangan sangat erat kaitannya dengan kecukupan asupan gizi. Permasalahan gizi pada anak dapat memicu berbagai kondisi seperti kekurangan gizi, gizi buruk, obesitas, serta *stunting*. Di antara berbagai isu gizi, *stunting* menjadi tantangan utama yang sedang dihadapi Indonesia, dengan prevalensi tertinggi dalam tiga tahun terakhir dibandingkan masalah gizi lainnya (Faiqah ZA, 2022).

Di Kabupaten Kepahiang sendiri, permasalahan kesehatan ibu dan anak tergolong kompleks. Rendahnya status gizi masyarakat yang tercatat sebesar 32,5% pada tahun 2020 dikaitkan dengan tingginya angka *stunting*, yakni sebesar 9,4%, meskipun angka tersebut masih lebih rendah dibandingkan rata-rata nasional sebesar 14%. Dari total 12.074 balita yang ada, hanya sekitar 30% (3.622 balita) yang ditimbang, dan ditemukan sebanyak 115 anak mengalami gizi kurang serta 6 anak mengalami gizi buruk. Angka tertinggi kasus ditemukan di Desa Batu Ampar, wilayah kerja Puskesmas Durian Depun, dengan 10 kasus *wasting* dan 1 kasus gizi buruk (Dinkes Kab. Kepahiang, 2023).

Upaya penanggulangan *stunting* tidak hanya menjadi tanggung jawab sektor kesehatan semata, mengingat penyebabnya yang bersifat multidimensional. Oleh karena itu, intervensi sensitif yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan sangat diperlukan. Terdapat lima pilar utama dalam strategi penanganan *stunting*, yaitu komitmen politik, kampanye serta edukasi perubahan perilaku, konvergensi program, penyediaan akses terhadap pangan bergizi, serta pemantauan dan evaluasi program. Selain itu, penguatan kapasitas kader sebagai pelaksana kegiatan di posyandu juga menjadi hal penting yang harus terus didorong (Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang, 2021)

Untuk menjawab tantangan tersebut, Kementerian Kesehatan RI menetapkan intervensi spesifik yang ditujukan terutama pada masa sebelum kelahiran hingga usia anak 6-23 bulan. Beberapa upaya yang dilakukan antara lain skrining pada remaja, deteksi dini *stunting*, integrasi layanan *antenatal*

care (ANC), serta pemantauan tumbuh kembang balita. Upaya pencegahan dan penurunan stunting telah menjadi agenda prioritas nasional dalam sektor kesehatan, dan melibatkan kolaborasi berbagai sektor lintas bidang.

Sebagai bagian dari strategi pembangunan kesehatan, pemerintah juga mendorong masyarakat agar mampu menjaga dan mengelola kesehatannya secara mandiri. Melalui pendekatan asuhan mandiri yang telah mulai diterapkan sejak tahun 2015, diharapkan hingga tahun 2019 sebanyak 75% puskesmas di kabupaten/kota telah membina pelayanan kesehatan tradisional, termasuk pembinaan terhadap kelompok asuhan mandiri. Kebijakan ini juga bertujuan untuk mengubah pola kunjungan masyarakat ke puskesmas agar lebih bersifat konsultatif dibandingkan kuratif.

Salah satu pendekatan penting dalam pembangunan kesehatan masyarakat adalah pemberdayaan kader. Strategi ini bertujuan meningkatkan kapasitas dan kemandirian kader dalam menjalankan peran serta fungsinya, khususnya dalam konteks penanggulangan stunting (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). Di Kecamatan Merigi, wilayah kerja Puskesmas Durian Depun, dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang difokuskan pada deteksi dini dan edukasi kepada orang tua balita dan kader posyandu. Kegiatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi stunting secara dini serta meningkatkan kapasitas kader dalam mendeteksi stunting sejak masa remaja, kehamilan, hingga bayi dan balita.

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

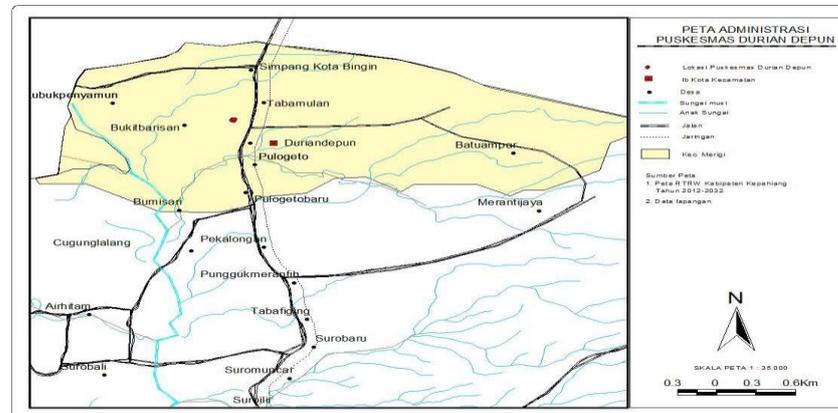
*Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Stunting mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak. Anak stunting juga memiliki risiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya (P. Adriani et al., 2022).

*Stunting* menjadi prioritas masalah kesehatan yang memerlukan penanganan di Indonesia. Dampak yang ditimbulkan tidak dirasakan saat ini, akan didapatkan beberapa tahun yang akan datang, karena menghasilkan generasi penerus yang tidak sehat baik secara fisik maupun mental. Penyebab kejadian stunting terjadi melalui proses dan factor, seperti faktor lingkungan, ekonomi, pengetahuan, gizi, serta memerlukan kerjasama antar lini baik pemerintah maupun masyarakat (Kemenkes RI, 2018).

*Stunting* adalah bentuk paling umum dari anak-anak gizi buruk di dunia, dan dialami oleh 161 juta anak berusia 0-5 tahun. Stunting telah terbukti berhubungan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas anak, penurunan fungsi kognitif, dan peningkatan risiko penyakit kronis di masa dewasa. WHO sebagai organisasi badan kesehatan dunia juga telah mengidentifikasinya sebagai prioritas utama bagi kesehatan global (P. Adriani et al., 2022).

Di Kecamatan Merigi terdapat 3 desa terbanyak dengan kejadian *Stunting* antara lain Desa Batu Ampar, Kelurahan Durian Depun dan Desa Taba Mulan dan masing-masing terdapat kader Kesehatan sebanyak 5 orang yang aktif. Akan tetapi kader tersebut belum mendapat pengetahuan dan keterampilan tentang deteksi dini pencegahan stunting. Melihat potensi yang ada dan kondisi Kesehatan ibu dan anak di Desa Batu Ampar, maka sangat penting dilaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan mendayagunakan kader Deteksi dini pencegahan *Stunting* (Dedi Ceting) yang

ada di Desa Batu Ampar, Taba Mulan dan Kelurahan Durian Depun dengan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Sehingga rumusan pertanyaan yang dapat ditegaskan dari masalah ini adalah apakah pemberdayaan kader dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam mendeteksi dini pencegahan stunting?



Gambar 1. Peta Desa Kecamatan Merigi

### 3. TINJAUAN PUSTAKA

#### a. Stunting

Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) menjadi target dalam tujuan pembangunan SDGs (*Sustainable Development Goals*) khususnya pada point ketiga yaitu memastikan hidup sehat dan meningkatkan kesejahteraan untuk semua usia. 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) diawali sejak bayi dalam kandungan sampai bertumbuh menjadi anak berusia 2 tahun. Perkembangan fisik dan kognitif anak sangat dipengaruhi pemenuhan gizi pada 1000 HPK. Ibu hamil yang tidak mendapatkan kecukupan gizi berakibat kondisi Kurang Energi Kronis (KEK) (Bappenas, 2019).

*Stunting* merupakan masalah gizi kronis yang dihadapi oleh negara berkembang dan merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang belum terselesaikan di Indonesia. Indonesia memiliki target penurunan 14% pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan mengikuti target yang ditetapkan oleh WHO yaitu sebesar 40% pada tahun 2024 (P. Adriani et al., 2022).

*Stunting* adalah kondisi ketika anak di bawah lima tahun (balita) memiliki panjang atau tinggi badan kurang dari usianya, dimana kondisi ini diakibatkan oleh kekurangan gizi yang berulang atau berlangsung secara kontinu pada jangka waktu yang lama, infeksi, dan stimulasi psikososial yang kurang. Anak dengan kondisi stunting lebih mungkin mengalami tingkat kematian, morbiditas, dan perkembangan kognitif dan motorik yang kurang optimal. Selain itu, stunting dapat menurunkan produktivitas orang dewasa dan menghasilkan generasi masa depan yang kerdil, mengakibatkan kurangnya sumber daya manusia yang memadai (Adityaningrum et al., 2023)

Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya stunting diantaranya adalah kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi pada masa sebelum dan masa kehamilan serta setelah melahirkan sehingga

mengakibatkan kurang baiknya praktik pengasuhan anak, pelayanan kesehatan terutama ANC sehingga akses untuk memperoleh pembelajaran dini yang berkualitas berkurang, masih kurangnya akses keluarga untuk memperoleh makanan bergizi yang disebabkan oleh masalah ekonomi yang rendah, ketepatan pemberian MP-ASI, perilaku kadarzi dan pemberian ASI Eksklusif (Maryati et al., 2023)

*Stunting* pada balita dipengaruhi oleh beberapa faktor lainnya yaitu umur, panjang badan pada saat lahir, kecukupan makronutrien (protein, karbohidrat) dan mikronutrien yaitu (kalsium, vitamin A, zat besi dan zinc). Faktor utama penyebabnya ialah tingkat kecukupan protein (Siringoringo et al., 2020). Penelitian yang dilakukan oleh (Sutriyawan & Nadhira, 2020) menyatakan faktor yang mempengaruhi kejadian stunting atau pendek ialah pengetahuan ibu, ASI eksklusif dan sanitasi dasar.

#### b. Kader Kesehatan

Hingga saat ini pemerintah Indonesia menjadikan Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dan kader kesehatan, peningkatan status kesehatan masyarakat dilakukan pada semua kontinum siklus kehidupan salah satunya pada balita. Salah satunya dengan memberdayakan kader merupakan salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan tingkat kematian bayi dan balita, dan meningkatkan taraf kesehatan masyarakat. kader adalah orang yang terdekat dengan masyarakat sehingga lebih mudah untuk mempengaruhi masyarakat. Peran penting kader posyandu ini dalam memberikan penyuluhan kepada para orang tua dan masyarakat sangat diperlukan karena kader adalah motor dari posyandu itu sendiri, dan berjalan tidaknya posyandu sangat tergantung dari keaktifan kader (Herlinawati et al., 2024).

Kader adalah orang atau kumpulan orang yang dibina oleh suatu lembaga kepengurusan dalam sebuah organisasi, baik sipil maupun militer, yang berfungsi sebagai 'pemihak' dan atau membantu tugas dan fungsi pokok organisasi tersebut (Mujiyati et al., 2023).

Kader kesehatan merupakan Kader adalah istilah umum yang dipergunakan untuk tenaga-tenaga yang berasal dari masyarakat, dipilih oleh masyarakat dan bekerja bersama masyarakat dan untuk masyarakat secara sukarela serta memiliki peran yang sangat besar dalam pelaksanaan Posyandu karena kader dapat menjadi penggerak masyarakat dalam melaksanakan hidup sehat (Krisdayani et al., 2023).

Kader posyandu merupakan penggerak utama dalam pelaksanaan kegiatan posyandu. Kader posyandu memiliki peranan yang sangat penting dalam kegiatan posyandu. Dalam pelaksanaan kegiatan posyandu, kader dituntut untuk aktif dalam kegiatan promotif dan preventif, serta motivator bagi warga masyarakat. Peranan kader sangat penting karena kader bertanggung jawab dalam pelaksanaan program posyandu, bila kader tidak aktif maka pelaksanaan posyandu juga akan menjadi tidak lancar dan akibatnya status gizi bayi atau balita tidak dapat dideteksi secara dini dengan jelas (Nugraheni & Malik, 2023).

Peran kader sangat mempengaruhi kualitas kesehatan pada suatu wilayah. Dengan memperhatikan kader, berarti juga memperhatikan masyarakat (Bariyah et al., 2024). Peran kader posyandu menjadi lini terdepan dalam mengenali kejadian stunting. Peran kader posyandu sangat diperlukan karena menjadi perpanjangan informasi serta

mengetahui kondisi yang terjadi di masyarakat. Kader dapat berperan sebagai edukator maupun fasilitator sehingga untuk menjalankan peran tersebut dibutuhkan pengetahuan yang cukup. Melalui pemanfaatan posyandu, kader dapat menjalankan perannya untuk berkontribusi dalam pencegahan stunting (Yasmine et al., 2024)

Kegiatan ini yang bertujuan untuk Pencegahan stunting melalui program pengembangan kelompok Kader Stunting melalui peningkatan pengetahuan Kader tentang deteksi dini pencegahan stunting yang dimulai dari remaja, ibu hamil dan masa balita yang nantinya akan dilakukan oleh Kader pada saat pelaksanaan Posyandu.

Posyandu sebagai wadah dalam pemberdayaan masyarakat dapat menyediakan akses dan fasilitas pelayanan kesehatan. Beberapa daerah yang memiliki posyandu terbukti efektif dalam mencegah serta menurunkan *stunting*. Hal tersebut tidak terlepas dari peran kader dalam menjalankan program-programnya (Hera et al., 2023).

#### 4. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan menjalin kerjasama dengan pihak lain yaitu Pemerintahan Kabupaten Kepahiang melalui camat kecamatan Merigi berupa perolehan izin, dukungan dan penyediaan tempat, sarana dan material sesuai kebutuhan. Puskesmas Durian Depun melalui dana BOK untuk penyediaan konsumsi pelatihan serta lembar balik dan Modul pelatihan. Selain itu Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang melalui Puskesmas Durian Depun diharapkan dapat memberikan dukungan melalui kebijakan izin dan penyediaan alat dan bahan yang dibutuhkan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Metode kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan pendekatan teoritis yang terdiri dari pemaparan materi di ruangan belajar, diskusi, simulasi dan tanya jawab. Pendekatan praktik terdiri dari penguasaan teknik deteksi dini stunting dan stimulasi tumbuh kembang, penemuan kasus dan pendampingan bagi kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Durian Depun Kecamatan Merigi dengan menggunakan bahan dan alat yang telah disiapkan. Kegiatan advokasi dan sosialisasi akan dilakukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang dan Pimpinan Puskesmas Durian Depun serta Camat Kecamatan Merigi serta kepala desa dan kelurahan di kecamatan (R.I, 2021).

Adapun kegiatan pemberdayaan masyarakat ini dilakukan dalam 7 (tujuh) tahap yaitu:

##### 1) Sosialisasi dan Advokasi Kegiatan

Kegiatan sosialisasi dan advokasi dilakukan melalui pertemuan langsung antara tim pelaksana dengan pemangku kepentingan tingkat kecamatan, termasuk Camat Merigi, Kepala Puskesmas Durian Depun, serta pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang. Pertemuan ini bertujuan untuk memperoleh dukungan kebijakan serta menyampaikan informasi mengenai faktor risiko stunting di wilayah tersebut.

##### 2) Pengembangan Kelompok Kader Stunting

Kader kesehatan berperan penting dalam pelaksanaan program Posyandu karena mereka merupakan perpanjangan tangan masyarakat yang berfungsi secara sukarela (Krisdayani et al., 2023). Di wilayah kerja Puskesmas Durian Depun, terdapat 8 Posyandu dengan total 45 kader aktif. Proses rekrutmen dilakukan berdasarkan rekomendasi dari petugas

gizi Puskesmas, yang menghasilkan 16 kader terpilih untuk program stunting.

- 3) **Rembuk Stunting Tingkat Kecamatan**  
Rembuk stunting merupakan forum diskusi antar pihak desa dan lintas sektor untuk merumuskan strategi penanggulangan stunting serta menetapkan komitmen bersama, termasuk integrasi dalam RAPDes 2024. Simanjuntak & Wahyudi (2021) menekankan pentingnya kolaborasi multisektor untuk meningkatkan edukasi selama periode 1000 HPK. Forum ini juga menghasilkan kesepakatan untuk mengadakan rapat koordinasi triwulanan.
- 4) **Pelatihan Kader Stunting**  
Pelatihan berlangsung selama dua hari, mencakup sesi kelas dan praktik lapangan. Materi diberikan oleh Dinas Kesehatan, tenaga pendidik dari institusi kesehatan, serta praktisi Puskesmas. Materi pelatihan meliputi deteksi dini stunting dan stimulasi tumbuh kembang anak. Evaluasi dilakukan melalui praktik langsung dan pengisian formulir pencatatan.
- 5) **Pemetaan Faktor Risiko Stunting**  
Kegiatan ini dilaksanakan di awal tahun untuk mengidentifikasi faktor risiko stunting di desa, yang diperbaharui saat penyusunan RKPDes tahun berikutnya. (Maryati et al., 2023) menjelaskan bahwa pemetaan melibatkan identifikasi sasaran berbasis wilayah, termasuk kondisi pelayanan dasar dan faktor risiko seperti anemia, sanitasi buruk, serta perilaku merokok. Pemetaan dilakukan secara partisipatif melalui musyawarah desa dan kunjungan rumah tangga.
- 6) **Pendampingan Implementasi Kader**  
Tahapan ini bertujuan untuk mendampingi kader dalam praktik deteksi dini dan intervensi tumbuh kembang anak di Posyandu. Setiap bulan diadakan rapat koordinasi sebagai forum evaluasi temuan lapangan dan penentuan akar masalah stunting serta solusinya bersama stakeholder desa.
- 7) **Evaluasi kegiatan**  
Evaluasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan setiap bulan dan berkelanjutan meskipun program telah selesai. Kegiatan serupa direncanakan minimal setahun sekali dengan kerjasama antara Prodi Diploma Tiga Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan Kecamatan Merigi. Evaluasi meliputi konteks, input, proses dan hasil

## 5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

Pengabdian masyarakat dengan mengoptimalkan Peran Kader Deteksi Dini Cegah *Stunting* untuk mewujudkan *Zero Stunting* Di Kecamatan Merigi Tahun 2024 pada bulan Juli sampai dengan November 2024. Kegiatan dilakukan meliputi rekrutmen kader Dedi Ceting di Desa Batu Ampar, Taba Mulan dan Kelurahan Durian Depun masing-masing 5 orang Kader, sosialisasi kegiatan dan pelatihan Kader Dedi Ceting. Pelatihan kader telah dilaksanakan selama 2 (dua) hari, hari pertama pembelajaran di ruangan dan hari kedua adalah praktek dilapangan. Kegiatan pelatihan ini telah dilaksanakan secara bersama-sama dengan pihak-pihak terkait, dimana pemateri pelatihan oleh Dinas Kesehatan Kepahiang, Puskesmas Durian Depun, Dosen Jurusan Keperawatan, Jurusan Kebidanan dan pengelola program gizi di Puskesmas Durian

Depun. Media pelatihan berupa leaflet dan form pencatatan dan pelaporan kader disediakan oleh dinas kesehatan melalui Puskesmas Durian Depun, peminjaman gedung pertemuan diberikan oleh camat kecamatan Merigi serta modul dan lembar balik stunting.

Kegiatan ini telah dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut:

1) Persiapan

Pada tahap persiapan dilaksanakan survey lokasi pengabdian, advokasi dengan Bidan Puskesmas Durian Depun. Rekrutmen Kader dengan melakukan seleksi kader kesehatan yang aktif dan cakap dalam kegiatan posyandu, sehingga terpilih 15 orang kader Dedi Ceting.

2) Pelaksanaan Kegiatan

Pada tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan pembentukan kelompok Kader Dedi Ceting tanggal 13 November 2024. Jumlah Peserta 15 orang kader Desa Taba Mulan, Desa batu Ampar dan kelurahan durian Depun. Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan telah terbentuk kelompok Kader Dedi Ceting Kecamatan Merigi. Kegiatan dilakukan secara ceramah Tanya jawab untuk penyampaian materi yang dilakukan sesuai dengan rundown acara yang telah disusun.

Sebelum dimulai kegiatan, dalam penyampaian materi sebelumnya dilakukan pretest dan setelah pelatihan dilakukan posttest yang diberikan kepada peserta untuk menilai pengetahuan kader tentang Deteksi Dini Cegah Stunting. Selanjutnya dapat dilihat perolehan nilai rerata pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan pelatihan Kader Dedi Ceting dalam diagram berikut:

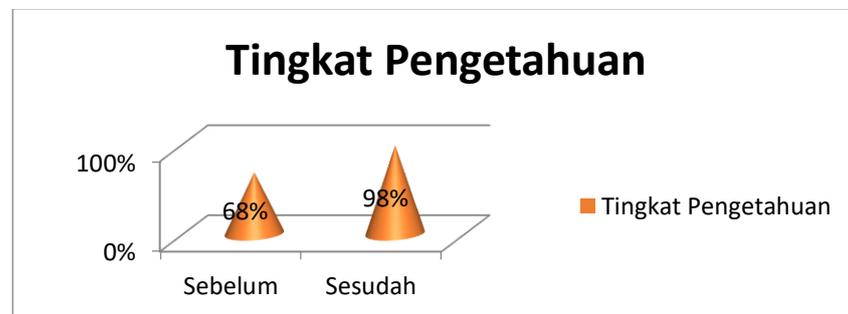


Diagram 1. Rerata Tingkat Pengetahuan Kader sebelum dan Sesudah Pelatihan

Hasil pre-test dan post-test pada diagram 1 menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pengetahuan kader tentang deteksi dini pencegahan stunting, dari 68% menjadi 98% pada kategori pengetahuan baik. Peningkatan sebesar 30% ini mencerminkan efektivitas pelatihan dalam meningkatkan pemahaman kader terhadap materi yang diberikan.

3) Pendampingan Kader Dedi Ceting

Pendampingan kader Dedi Ceting yang dimulai dari masa remaja putri, masa kehamilan, persalinan dan Balita mewujudkan zero Stunting melalui kegiatan Posyandu. Pendampingan dilaksanakan dari 18 November sampai dengan 3 Desember 2024. Pendampingan

dilakukan oleh tim Pengabdian kepada masyarakat dengan cara mendampingi Kader Dedi Ceting untuk dapat mengimplementasikan deteksi dini cegah Stunting pada Masyarakat.

Penilaian keterampilan kader Dedi Ceting pada Deteksi Dini Cegah Stunting dilakukan dengan menggunakan daftar tilik saat pendampingan. Kader masing-masing desa pada pelaksanaan posyandu yaitu Desa Batu Ampar 4 orang pada tanggal 18 November 2024, Desa Taba Mulan 3 orang kader pada tanggal 20 November 2024 dan Kelurahan Durian depun 3 orang kader pada tanggal 4 Desember 2024 yang didampingi oleh Tim Pengabdian Masyarakat dan mahasiswa untuk melaksanakan praktik penyuluhan secara langsung pada ibu balita, ibu hamil dan remaja.

Penilaian hasil keterampilan Kader Dedi ceting, dalam bentuk skor dalam diagram berikut:

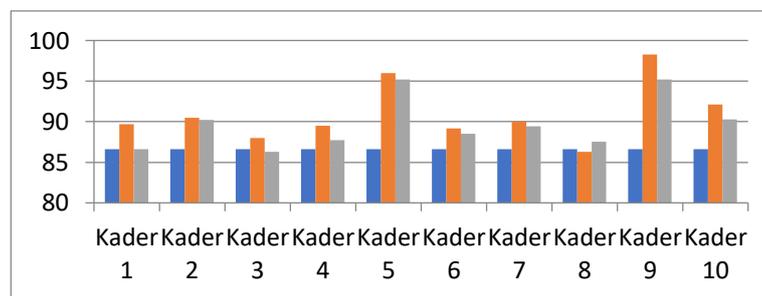


Diagram 2. Skor Keterampilan Kader

Berdasarkan diagram 2, rata-rata skor keterampilan Kader tentang pijat bayi yaitu 86.6, rata-rata skor memandikan bayi dan perawatan tali pusat diperoleh 90.96 dan teknik menyusui diperoleh rata-rata skor 89.96. Hal ini menunjukkan bahwa hampir seluruh kader memiliki keterampilan baik sebagai Kader Tergemas.

#### 4) Evaluasi

Evaluasi pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat terhadap Kader Dedi Ceting berdasarkan pengetahuan dan keterampilan Komunikasi dan edukasi hampir seluruh kader memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik.

Menurut (Lewin S et al., 2010) pengetahuan merupakan hasil dari proses belajar, yang dapat memberikan kemampuan seseorang menghasilkan sesuatu berdasarkan keyakinannya yang diperoleh dari pendidikan kesehatan melalui kader. Kader atau *Lay Health Workers* (LHWs) adalah seseorang yang menjalankan berbagai fungsi yang berkaitan dengan pemberian layanan kesehatan melalui pendidikan kesehatan. Peningkatan pengetahuan kader ini menjadi landasan agar kader dapat meningkatkan keterampilannya dalam memberikan penyuluhan kepada ibu balita, ibu hamil dan remaja pada saat Posyandu dengan menggunakan media lembar balik, selain itu juga dapat meningkatkan kunjungan Posyandu sehingga dapat mewujudkan *zero stunting* di Kecamatan Merigi (Sari et al., 2022).

Melalui pengabdian masyarakat ini, kader Dedi Ceting yang sudah terbentuk dibekali pengetahuan dan keterampilan Komunikasi dan edukasi tentang deteksi dini cegah Stunting yang dimulai sejak

masa remaja, dan 1000 Hari Pertama Kehidupan (kehamilan, persalinan dan bayi dua tahun).

Kader kesehatan merupakan tenaga masyarakat yang dianggap paling dekat dengan masyarakat dan bertanggung jawab terhadap masyarakat setempat, sehingga meningkatkan pemahaman, keterampilan, serta komitmen kader dalam melakukan edukasi 1000 HPK, pemantauan pertumbuhan anak, dan perilaku hidup sehat di tingkat keluarga. pada masyarakat dan termotivasi untuk menjadi kader yang terbaik.

## b. Pembahasan

### 1) Peningkatan Pengetahuan Kader Dedi ceting

Peningkatan pengetahuan kader setelah mengikuti pelatihan tentang deteksi dini pencegahan stunting menunjukkan hasil yang signifikan. Berdasarkan hasil pre-test dan post-test, terjadi peningkatan sebesar 30%, dari 68% menjadi 98%, yang menunjukkan bahwa mayoritas kader telah mencapai kategori pengetahuan baik. Hasil tersebut menegaskan bahwa pelatihan yang dirancang secara sistematis mampu meningkatkan pemahaman kader terhadap isu stunting serta strategi deteksi dini yang diperlukan dalam upaya promotif dan preventif di tingkat masyarakat.

Stunting sendiri merupakan indikator kekurangan gizi kronis yang sering kali terjadi akibat asupan nutrisi yang tidak memadai dalam jangka panjang serta paparan terhadap penyakit infeksi. Anak-anak yang mengalami stunting tidak hanya mengalami gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga memiliki risiko lebih tinggi terhadap berbagai penyakit infeksi, serta peningkatan angka kematian, terutama di lingkungan dengan sanitasi buruk, keterbatasan ekonomi, dan pola konsumsi yang rendah kualitas gizinya. Anak-anak dari ibu dengan status gizi yang kurang baik sebelum dan selama masa kehamilan juga lebih rentan terhadap kondisi ini (Adriani et al., 2022).

Melihat kompleksitas penyebab stunting, pemberdayaan kader kesehatan menjadi salah satu upaya yang sangat relevan untuk dilakukan dalam intervensi berbasis masyarakat. Pelatihan dan penyuluhan kepada kader sangat dibutuhkan untuk memperluas wawasan mereka mengenai isu-isu gizi dan kesehatan masyarakat. Kader yang dibekali informasi yang tepat akan mampu menjalankan fungsi edukatif secara optimal, serta menerapkan pengetahuan tersebut dalam pelayanan kesehatan dasar yang menasar langsung keluarga, terutama ibu hamil, ibu menyusui, dan keluarga dengan balita (Nurfadhila et al., 2023).

Lebih lanjut, (Oktaviani et al., 2022) menegaskan bahwa kader kesehatan merupakan aktor penting dalam memberikan pendampingan langsung kepada masyarakat. Mereka menjadi perpanjangan tangan tenaga kesehatan formal, dengan peran strategis dalam menyampaikan informasi, membentuk kebiasaan sehat, dan memastikan praktik pengasuhan serta pemberian gizi berjalan sesuai anjuran. Dengan adanya kader, keluarga sasaran menjadi lebih terjangkau secara edukatif dan psikologis, sehingga mereka lebih siap menerapkan pola hidup sehat yang mampu mencegah risiko *stunting* pada anak-anak mereka.

Berdasarkan hasil peningkatan pengetahuan kader yang signifikan pasca pelatihan serta urgensi *stunting* sebagai permasalahan kesehatan masyarakat, dapat disimpulkan bahwa penguatan kapasitas kader melalui pelatihan berbasis deteksi dini merupakan langkah strategis yang tepat. Kader kesehatan yang terlatih memiliki peran penting sebagai penggerak perubahan perilaku di masyarakat, khususnya dalam hal pemantauan tumbuh kembang anak dan penyampaian edukasi gizi sejak masa remaja, kehamilan, hingga usia dua tahun. Dengan bekal pengetahuan dan keterampilan yang baik, kader diharapkan mampu mendukung upaya pencapaian target *zero stunting* secara lebih optimal dan berkelanjutan di tingkat desa maupun kecamatan.

2) Peningkatan keterampilan Kader Dedi ceting

Keterampilan kader dalam perawatan dasar bayi memiliki peranan strategis karena secara langsung mempengaruhi tumbuh kembang dan status gizi anak. Evaluasi keterampilan yang dilakukan menunjukkan bahwa para kader menunjukkan performa yang sangat baik. Rata-rata skor yang dicapai antara lain 86,6 untuk keterampilan pijat bayi, 90,96 untuk kemampuan memandikan bayi dan perawatan tali pusat, serta 89,96 untuk teknik menyusui. Capaian ini menggambarkan keberhasilan proses pelatihan dalam membentuk kader yang tidak hanya memahami teori, tetapi juga mampu mengaplikasikan pengetahuan mereka secara praktis dalam konteks pencegahan *stunting*.

Keterampilan yang dikuasai kader ini mencerminkan bahwa mereka berperan lebih dari sekadar pelaksana teknis di lapangan. Para kader berfungsi sebagai mitra utama keluarga dalam menerapkan praktik pengasuhan yang benar dan berbasis kesehatan. Tingginya tingkat keterampilan tersebut menjadi bukti bahwa pelatihan yang diberikan berhasil memberikan bekal yang relevan dan aplikatif, sehingga kader dapat menjalankan perannya secara lebih efektif dalam fungsi edukatif, promotif, dan preventif. Dengan pendekatan yang menasar langsung pada rumah tangga, peran kader menjadi sangat penting dalam mendukung pencapaian program *Zero Stunting* di tingkat komunitas.

Sebagaimana diungkapkan oleh (Santi et al., 2024), kader posyandu memiliki fungsi vital dalam pelaksanaan kegiatan posyandu, tidak hanya sebagai pelaksana teknis tetapi juga sebagai promotor kesehatan yang aktif dalam kegiatan preventif dan promotif. Kader yang dipilih dari masyarakat ini memiliki tanggung jawab besar dalam menyampaikan informasi kesehatan, yang sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku sehat di masyarakat serta menurunkan risiko gangguan kesehatan, termasuk *stunting*.

Senada dengan hal tersebut, (Nurfadhila et al., 2023) menekankan bahwa kader kesehatan merupakan penghubung penting antara sistem layanan kesehatan dan masyarakat. Mereka tidak hanya menyampaikan informasi kesehatan, tetapi juga menjadi agen perubahan yang dapat menggerakkan keluarga untuk menerapkan perilaku hidup sehat demi mendukung pertumbuhan anak secara optimal. Peran strategis ini menjadi salah satu kunci

keberhasilan dalam pelaksanaan program pencegahan stunting secara berkelanjutan di tingkat akar rumput.

Dengan mempertimbangkan peningkatan keterampilan yang signifikan pasca pelatihan, dapat disimpulkan bahwa pemberdayaan kader melalui pelatihan yang terstruktur dan berkelanjutan berperan penting dalam mendukung pencegahan stunting. Penguasaan keterampilan perawatan dasar bayi menjadi fondasi penting dalam menjalankan intervensi gizi, edukasi, dan pemantauan tumbuh kembang secara langsung di masyarakat. Oleh karena itu, kader kesehatan memiliki posisi strategis dalam menjembatani layanan kesehatan dengan keluarga, serta berkontribusi nyata dalam mewujudkan target *Zero Stunting* secara berkesinambungan.

Kader kesehatan merupakan tenaga masyarakat yang dianggap paling dekat dengan masyarakat dan bertanggung jawab terhadap masyarakat setempat, sehingga meningkatkan pemahaman, keterampilan, serta komitmen kader dalam melakukan edukasi 1000 HPK, pemantauan pertumbuhan anak, dan perilaku hidup sehat di tingkat keluarga. pada masyarakat dan termotivasi untuk menjadi kader yang terbaik.

## 6. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berhasil memperkuat peran Kader Dedi Ceting dalam upaya deteksi dini dan pencegahan stunting di Kecamatan Merigi. Pelatihan dan pendampingan yang diberikan meningkatkan pemahaman, keterampilan, serta komitmen kader dalam melakukan edukasi, pemantauan pertumbuhan anak, dan intervensi gizi di tingkat keluarga. Partisipasi aktif masyarakat dan dukungan pemerintah setempat juga menjadi kunci keberhasilan program ini. Dengan langkah-langkah terkoordinasi dan berbasis kemitraan, program ini diharapkan mampu mewujudkan *Zero Stunting* di Kecamatan Merigi pada tahun 2024.

### Saran

- 1) Penguatan Kapasitas Kader
  - a) Lakukan pelatihan berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan kader mengenai stunting, intervensi gizi, dan teknik komunikasi efektif.
  - b) Berikan modul atau panduan praktis untuk mempermudah kader dalam melaksanakan tugas mereka.
- 2) Kolaborasi dengan Lintas Sektor
  - a) Tingkatkan koordinasi antara kader, tenaga kesehatan, pemerintah desa, dan pihak terkait lainnya untuk menciptakan intervensi yang terintegrasi.
  - b) Libatkan pihak swasta atau organisasi sosial dalam memberikan dukungan sumber daya dan pendanaan.
- 3) Peningkatan Kesadaran Masyarakat
  - a) Adakan kegiatan edukasi massal, seperti penyuluhan, kampanye kesehatan, dan promosi pola hidup sehat di tingkat desa.
  - b) Manfaatkan media lokal dan digital untuk menyebarkan informasi terkait pencegahan stunting.
- 4) Monitoring dan Evaluasi

- a) Buat sistem monitoring yang sistematis untuk memantau keberhasilan program, seperti aplikasi sederhana untuk melaporkan hasil kerja kader.
  - b) Lakukan evaluasi rutin untuk mengidentifikasi tantangan dan peluang peningkatan.
- 5) Pemberian Insentif kepada Kader
- a) Berikan penghargaan kepada kader sebagai bentuk apresiasi atas kinerja mereka.
  - b) Dengan pelaksanaan yang optimal, program ini diharapkan mampu menjadi model yang dapat direplikasi di wilayah lain untuk mewujudkan Indonesia bebas stunting.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Adityaningrum, A., Arsad, N., Jusuf, H., Statistika, D., Matematika, J., Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, F., Negeri Gorontalo, U., Kesehatan Masyarakat, J., & Olahraga dan Kesehatan, F. (2023). Faktor Penyebab Stunting Di Indonesia: Analisis Data Sekunder Data SSGI Tahun 2021. *Jambura Journal of Epidemiology*, 3(1), 1-10. <https://doi.org/10.56796/jje.v2i1.21542>
- Adriani, P., Aisyah, I. S., Wirawan, S., Hasanah, L. N., Idris, Nursiah, A., Yulistianingsih, A., & Siswati, T. (2022). *Stunting Pada Anak*. PT Global Eksekutif Teknologi.
- Bariyah, D. K., Uliasari, A., Sidabariba, N. D., Wilma, W., & Pastuty, R. (2024). Pemberdayaan Kader Masyarakat Mencegah Stunting Untuk Pertumbuhan Anak Sehat Di Kota Palembang. *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 225-232. <https://doi.org/10.36082/gemakes.v4i2.1626>
- Hera, A. G. M., Simanjorang, C., Angelina, G., Fitriani, M. A., Apriningsih, & Wasir, R. (2023). Efektivitas Posyandu Dalam Penanganan Dan Pencegahan Stunting : A Literature Review. *Prepotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/prepotif.v7i1.9982>
- Herlinawati, Kurniasih, U., Muslimin, & Distiani, D. M. (2024). Pemberdayaan Kader Dalam Rangka Peningkatan Status Gizi Balita. *Jurnal Pengabdian Kesehatan. ITEKES Cendekia Utama Kudus*, 7(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.31596/jpk.v7i1.347>
- Kemendes RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia: Vol. 301 (5)*. Kementerian Kesehatan RI.
- Krisdayani, D. D., Fadhilah, N., Program, A., Kesehatan, S., Program Sarjana, M., Kesehatan, I., Pembangunan, U., Veteran, N., & Abstrak, J. (2023). Peranan Kader Kesehatan dalam Kegiatan Posyandu Balita pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 2023. <https://doi.org/https://doi.org/10.52022/jikm.v15i2.266>
- Lewin S, Babigumira S M, Glenton C, Daniels K, Capblanch X B, Wyk B E, Jensen O, Johansen M, Aja G N, Zwarenstein M, & Schee, I. B. (2010). *Lay health workers in primary and community health care for maternal and child health and the management of infectious diseases (Review)*. John Wiley & Sons, Ltd.

- Maryati, I., Annisa, N., & Amira, I. (2023). Faktor Dominan terhadap Kejadian Stunting Balita. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(3), 2695-2707. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i3.4419>
- Mujiyati, Hamid, A., Widodo, Y., & Nurhayati, M. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Peningkatan Kesehatan Gigi Dan Mulut Melalui Pelatihan Kader Posyandu Cendrawasih-IV Kecamatan Kalidoni Palembang. *Jurnal Abdikemas*, 5, 53-57. <https://doi.org/https://doi.org/10.36086/j.abdikemas.v5i1>
- Nugraheni, N., & Malik, A. (2023). Peran Kader Posyandu dalam Mencegah Kasus Stunting di Kelurahan Ngijo Kota Semarang. *Lifelong Education Journal*, 3. <https://doi.org/https://doi.org/10.59935/lej.v3i1.198>
- Nurfadhila, N., Najamuddin, N. I., & Abidin, Z. (2023). Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Pencegahan Stunting di Desa Tenggelang. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(6), 388-393. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v3i6.320>
- Oktaviani, N. P. W., Yanti, N. L. G. P., Faidah Nurul, Muliawati, N. K., & Adiputra, I. M. S. (2022). Pemberdayaan Kader Kesehatan Mendeteksi Dini Stunting pada Balita. *Jurnal Pengabdian Masyarakat. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1. <https://doi.org/https://doi.org/10.53625/jabdi.v1i10.1618>
- Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang. (2021). *Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang*.
- Santi, E., Azlina, F. A., Hasibuan, N. A., Firdausi, R., Nasution, T. H., Nafi'ah, R. H., Adela SB, R., Tsuraya, N., Meidiani, A. H., & Dzulkaidah, A. P. (2024). Pemberdayaan Kader Dalam Upaya Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)*, 5(4). <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v5i4.4365>
- Sari, Y., Junengsih, J., & Angraini, D. H. (2022). Praktik Pengasuhan Dasar bagi Bayi Baru Lahir oleh Ibu Pasca Persalinan. *Jurnal Bidan Cerdas*, 4(2), 120-128. <https://doi.org/10.33860/jbc.v4i2.799>
- Siringoringo, E. T., Syauqy, A., Panunggal, B., Purwanti, R., & Widyastuti, N. (2020). Karakteristik Keluarga Dan Tingkat Kecukupan Asupan Zat Gizi Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Baduta. *Journal of Nutrition College*, 9 (1), 154-162. <https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jnc.v9i1.26693>
- Sutriyawan, A., & Nadhira, C. C. (2020). Kejadian Stunting pada Balita di UPT Puskesmas Citarip Kota Bandung. *Jurnal KESMAS (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 7(2), 79-8. <https://doi.org/10.29406/jkkm.v7i2.2072>
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K).
- Yasmine, H. A., Setyorini, D., & Yulianita, H. (2024). Peran Kader Posyandu dalam Upaya Pencegahan Stunting. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(1), 1582-1589. <https://doi.org/10.31539/joting.v6i1.10190>