

Pemberdayaan Kader Posyandu sebagai *Support Health Group Stunting* di Kelurahan Kudamati Kecamatan Nusaniwe Kota Ambon

Sinthia Rosanti Maelissa* & Maria Magdalena Goha

Universitas Kristen Indonesia Maluku, Indonesia

Abstract

Masalah Balita dengan *stunting* tentunya tidak hanya menjadi perhatian pemerintah pusat namun juga pada tingkat puskesmas dan kelurahan. Melalui Kader Balita sebagai mitra dapat diberdayakan sebagai perpanjangan tangan pemerintah untuk membantu menurunkan angka kejadian stunting mulai dari deteksi dini sampai dengan pendampingan keluarga. Beberapa permasalahan yang dialami mitra terkait dengan penanggulangan stunting antara lain: 1) Belum pernah dilakukan penyuluhan terkait stunting dan pencegahannya serta pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan bagi Kader. Sehingga dapat dilakukan metode FGD untuk meningkatkan pengetahuan kader. Mitra juga berharap dapat memberikan buku panduan sebagai pegangan kader dalam meningkatkan pengetahuan; 2) Belum pernah dilakukannya pelatihan untuk deteksi dini stunting dan sistem pelaporan bagi kader. Mitra mengharapkan dapat dilakukan pendampingan untuk mengajarkancara melakukan deteksi dini stunting dengan menggunakan KIT Antropometri; 3) Belum pernah dilakukan edukasi dan praktik terkait menu gizi seimbang dan pengolahan makanan tambahan balita dengan berbahan dasar pangan lokal bagi kader. Mitra mengharapkan dapat diberikan pengetahuan tambahan terkait menu seimbang dan olahan bahan makanan berbahan dasar pangan lokal untuk dijadikan sebagai makanan tambahan balita agar tidak bosan ketika harus mengonsumsi bubur setiap harinya. Berdasarkan masalah dan rencana solusi yang telah didiskusikan sebelumnya dengan mitra, maka iptek yang telah diimplementasikan pada mitra antara lain: 1) Penyuluhan tentang stunting dan pencegahannya dengan metode FGD dan membuat buku pedoman stunting; 2) Pelatihan deteksi dini stunting dengan menggunakan KIT Antropometri; 3) Penyuluhan dan simulasi terkait menu gizi seimbang dan pengolahan bahan makanan berbahan dasar pangan lokal untuk dijadikan sebagai makanan tambahan balita agar tidak bosan ketika harus mengonsumsi bubur setiap harinya. Luaran kegiatan ini adalah telah dipublikasi pada media massa elektronik N25News (<https://n25news.id/cegah-stunting-pkm-ukim-latih-kader-pos-yandu-kelurahan-kudamati/>) video kegiatan telah di upload pada chanel YouTube (https://youtu.be/WJSSET_vB4Q).

Keywords: kader; stunting; penyuluhan; pelatihan

1. Pendahuluan

Kelompok Kader Balita di kelurahan Kudamati merupakan mitra kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berperan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu dan anak mulai dari deteksi perkembangan anak, pemantauan status imunisasi dan status gizi, pemantauan pola asuh orang tua maupun pemantauan setiap permasalahan balita termasuk masalah stunting. Kelompok kader Balita ini telah berdiri sejak tahun 2012. Kelurahan Kudamati berada pada kecamatan Nusaniwe dan berjarak 8,0 km dari Universitas Kristen Indonesia Maluku dengan waktu tempuh 22 menit.

Kelurahan kudamati merupakan salah satu dari 12 lokus stunting yang berada di Kota Ambon. Jumlah balita di Kelurahan kudamati yaitu sebanyak 2072 orang, dan 105 diantaranya mengalami *Stunting* yang tersebar pada tiga belas posyandu. Aktifitas posyandu dilakukan setiap tanggal 6 bulan berjalan. Namun cakupan posyandu saat ini dikelurahan kudamati masih tergolong rendah karena wilayah perbukitan yang harus ditempuh dengan berjalan kaki tanpa ada kendaraan yang bisa digunakan untuk keposyandu maupun ke puskesmas.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan ketua kader, Ny. Beatrix Paays, didapatkan bahwa belum ada *support health group* yang dibentuk khusus untuk masalah stunting. Sejauh ini kader hanya dilibatkan dalam kegiatan posyandu untuk registrasi dan pengukuran tinggi badan serta berat badan saja. Belum ada pendampingan bagi kader sebagai perpanjangan tangan petugas kesehatan untuk melakukan deteksi dini sampai pada melihat permasalahan-permasalahan

* Corresponding author:

E-mail address: maelissasinthia@gmail.com



lain yang berkaitan dengan *stunting* secara langsung di setiap keluarga balita. Permasalahan *stunting* yang terjadi di Kelurahan kudamati diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan dan sikap orang tua terhadap pentingnya kebutuhan gizi mulai dari masa remaja ibu, masa kehamilan sampai pada anak bertumbuh menjadi seorang balita. Selain itu juga status ekonomi keluarga juga menjadi salah satu faktor yang turut mempengaruhi. Rata-rata orang tua dari balita yang mengalami *stunting* tidak memiliki pekerjaan tetap, hanya sebagai buruh lepas dengan penghasilan seadanya. Beberapa diantaranya juga belum menikah sehingga tidak memiliki Kartu Keluarga untuk mengurus kartu jaminan kesehatan bagi keluarga. Hal ini berdampak pada pola asuh yang salah seperti pengaturan pola makan pada anak sampai pada pengontrolan kesehatan anak pada tatanan layanan kesehatan yang tersedia. Sejauh ini program yang dijalankan terkait masalah *stunting* hanya berupa deteksi dini yang hanya dapat dilakukan oleh petugas kesehatan di puskesmas melalui aplikasi EPPGBM ketika balita dibawa ke posyandu saja. Penggunaan aplikasi tersebut diakui terkadang tidak akurat karena pengukuran menggunakan pita ukur sehingga terjadi perbedaan data ketika dilakukan pengukuran secara manual dengan papan ukur. Program lainnya yaitu pemberian makanan tambahan berupa biskuit, vitamin A dan Obat cacing jika tersedia stoknya di puskesmas. Namun sejauh ini belum menemukan solusi terkait bagaimana mencegah peningkatan angka kejadian *stunting* pada balita baik yang berisiko maupun yang rentan. Masalah-masalah ini tidak dapat diselesaikan karena terbatasnya SDM yang dapat membantu maupun anggaran baik dari Kelurahan kudamati maupun puskesmas aer salobar dari tahun ke tahun, bahkan tidak adanya sinergitas antara puskesmas, Kelurahan dan BKKBN dalam penyelesaian masalah tersebut sehingga dapat dibantu melalui kegiatan yang akan dilakukan oleh tim pengusul pengabdian kepada masyarakat UKIM. Beberapa gambaran program yang diusulkan dalam mengatasi permasalahan *stunting* pada balita di Kelurahan kudamati tahun 2022 ini antara lain pendampingan kader untuk melakukan deteksi dini *stunting* dengan menggunakan KIT Antropometri, pemberian edukasi terkait menu seimbang serta pengolahan makanan tambahan untuk balita dengan bahan pangan lokal bagi keluarga.

Upaya mengatasi masalah *stunting* pada Balita membutuhkan kerjasama antara pemerintah dengan lembaga swadaya masyarakat serta lembaga swasta lain. Prinsip dasar yang dibangun harus didasarkan kepada pemberdayaan (*empowerment*) masyarakat, sehingga perbaikan masalah kesehatan *stunting* harus dilaksanakan secara mandiri oleh masyarakat baik pendanaan maupun pelaksanaannya berdasarkan kemampuan masyarakat. Untuk itu perlu dibentuk kader *stunting* sebagai perpanjangan tangan dari Puskesmas, BKKBN maupun Kelurahan dalam memutuskan mata rantai *stunting* di masyarakat. Keterlibatan kader dalam program *stunting* sesuai dengan pilar penanganan *stunting* di Indonesia pada point ke-3 yaitu konvergensi koordinasi, dan konsolidasi program nasional, daerah, dan masyarakat. Permendes PDTT No. 19 tahun 2017 pada point ke-9 menyebutkan bahwa penyelenggaraan dan pemberdayaan masyarakat dalam promosi kesehatan dan gerakan masyarakat hidup sehat yang didalamnya mencakup sub-point adanya keterlibatan kader posyandu dengan melakukan pertemuan kader posyandu.

Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi dalam jangka waktu yang lama. Dengan demikian Balita yang mengalami *stunting* merupakan masalah kesehatan utama yang dapat menghambat masa depan suatu bangsa. *Stunting* dapat berdampak tidak hanya pada gangguan pertumbuhan fisik namun juga bisa mengalami gangguan metabolisme tubuh sehingga berisiko pada penyakit-penyakit kronik maupun penyakit infeksi bahkan sampai pada gangguan otak, kecerdasan serta kognitif sehingga menghasilkan rendahnya kualitas sumber daya manusia (SDM) yang berakibat pada rendahnya produktifitas ekonomibangsa kedepan. Dengan demikian diperlukan upaya penanganan yang serius dari berbagai pihak, untuk dapat mencegah dan mengurangi dampak yang dialami balita dengan kondisi tersebut.

Upaya penurunan *stunting* merupakan salah satu tujuan dalam The Sustainable Development Goals (SDG's) yang ditargetkan sampai dengan tahun 2030, Sehingga pemerintah membentuk dua intervensi gizi, yakni intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitive. Intervensi gizi spesifik ditunjukkan kepada ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan. Intervensi ini merujuk pada intervensi yang langsung menangani faktor penentu gizi janin serta gizi anak, mulai dari pemenuhan nutrisi selama kehamilan hingga pemberian makanan tambahan. Sedangkan, intervensi gizi sensitif ditunjukkan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan. Sehingga, perawat sebagai ujung tombak kesehatan dapat membantu percepatan penanganan kondisi tersebut dengan menyukseskan program intervensi gizi spesifik khususnya pemberian nutrisi pada masa 1000 hari pertama kehidupan (Masa golden age).

Berdasarkan analisis situasi yang ada, maka sebagai tim dosen yang memiliki kompetensi di bidangnya, kami menawarkan program kemitraan masyarakat kepada mitra dan telah disepakati bersama mitra untuk menerapkan intervensi penanggulangan *stunting* di Kelurahan kudamati melalui kerjasama yang dilakukan dengan Kader Posyandu antara lain: pendampingan kader untuk melakukan deteksi dini *stunting* dengan menggunakan aplikasi dr. Sapto-Anthro dan papan ukur, membuat pelaporan data ke puskesmas dan Kelurahan, pelatihan pengolahan makanan tambahan untuk balita dengan bahan pangan lokal kelor kepada keluarga, kerjasama lintas sektor dengan Kelurahan dan BKKBN untuk pengadaan kebun gizi bagi keluarga

2. Metode

Berdasarkan permasalahan dan solusi yang dirumuskan diatas, maka metode pelaksanaan dilakukan dalam beberapa tahapan, mulai dari tahap persiapan, tahap pelaksanaan, tahap monitoring dan evaluasi serta tahap pelaporan. Masing-masing tahapan tersebut dilaksanakan dengan 3 prioritas masalah yang telah dilaksanakan antara lain:

- a) Menggunakan metode FGD. Tahap ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan kader terkait stunting dan pencegahannya serta pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia bagi keluarga stunting. Tahap Persiapan meliputi diskusi internal tim untuk menyiapkan materi yang disampaikan sampai dengan mempersiapkan alat dan bahan termasuk buku panduan, instrumen pre post test serta konsumsi; Tahap pelaksanaan meliputi persiapan lokasi oleh mitra, pembagian instrumen pre dan post test, pembagian buku panduan, brosur dan leaflet, serta penyampaian materi. Evaluasi dilakukan melalui pre dan post test dengan target skor post test > pre test atau skor 80 pada hasil post test; Partisipasi mitra dalam kegiatan ini adalah membantu menyiapkan tempat untuk pelaksanaan kegiatan, membagi dan mengumpulkan instrumen pre dan post test serta membagi konsumsi; Keberlanjutan program ini dapat dilakukan oleh Tim pengabdian UKIM bersama dengan kader melalui pembagian buku panduan sebagai media edukasi di setiap posyandu
- b) Menggunakan metode praktik/simulasi. Tahap ini dilakukan untuk meningkatkan keterampilan kader dalam melakukan deteksi dini stunting dengan menggunakan KIT Antropometri. Tahap Persiapan meliputi diskusi internal Tim untuk mempersiapkan materi yang telah dibawakan, koordinasi dengan pembina kader dan persiapan konsumsi; Tahap Pelaksanaan meliputi persiapan lokasi oleh mitra, persiapan, penjelasan penggunaan KIT Antropometri. Evaluasi yang dilakukan terkait dengan peningkatan keterampilan penggunaan KIT Antropometri oleh kader. Partisipasi Mitra dalam kegiatan ini adaah dengan menyediakan tempat kegiatan,, mengisi data dan menyiapkan konsumsi. Keberlanjutan dari program ini adalah kader dapat melakukan deteksi dini yang diajarkan dan membuat pelaporan ke puskesmas maupun kelurahan.
- c) Menggunakan metode praktik/simulasi. Tahap ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader terkait menu seimbang dan pengolahan makanan tambahan dengan menggunakan bahan dasar pangan lokal. Tahap persiapan meliputi diskusi internal Tim untuk mepersiapkan materi tentang pengolahan makanan tambahan yang berbahan dasar pangan lokal, persiapan ruangan, LCD, instrmen pre dan post serta konsumsi. Tahapan pelaksanaan meliputi persiapan lokasi oleh mitra, pembagian instrumen pre dan post test, penyampaian materi dan tanya jawab, pembuatan menu sehat serta pembagian konsumsi. Evaluasi dilakukan melalui pre dan post test dengan target skor post test > pre test atau skor 80 pada hasil post test. Target yang dicapai yaitu adanya peningkatan pengetahuan ibu balita terkait menu seimbang dan pengolahan makanan tambahan berbahan dasar pangan lokal. Partisipasi mitra dalam kegiatan ini adalah membantu menyiapkan tempat untuk pelaksanaan kegiatan, membagi dan mengumpulkan instrumen pre dan post test serta membagi konsumsi. Keberlanjutan program ini dapat dilakukan secara mandiri oleh kelompok Kader untuk selanjutnya diajarkan kepada keluarga balita di rumah agar balita tidak menolak makan karena bosan.

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan rencana pelaksanaan yang telah dibuat maka kegiatan terbagi dalam beberapa tahap:

a. Pelaksanaan Edukasi dengan metode FGD.

Pada tahap pelaksanaan kegiatan ini, mitra dipandu ole Tim untuk mengenal masalah stunting dan pencegahannya serta pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia bagi keluarga stunting. Sebelum melakukan FGD, pemateri memberikan pertanyaan tentang defenisi stuning, penyebab, dampak dan pencegahannya. Dari setiap pertanyaan, kader akan menjawab sesuai pengetahuan yang mereka miliki. Selanjutnya kader dibagi menjadi 3 kelompok kecil untuk berdiskusi dengan Tim selama 15 menit. Setelah mendapatkan materi, Tim kemudian kembali mengkaji pengetahuan kader dengan memberikan pertanyaan dan meminta kader untuk menjelaskan. Tim juga memberikan buku panduan untuk menjadi pegangan kader dalam memahami stunting. Berdasarkan pengetahuan kader setelah mendapatkan materi dapat dijelaskan bahwa pengetahuan kader meningkat 80%. Hal ini menunjukkan bahwa FGD dianggap sebagai metode yang cocok bagi permasalahan yang bersifat lokal dan spesifik.



Fig.1. Pelaksanaan FGD



Fig. 2. Penjelasan buku panduan

b. Pelaksanaan praktik/simulasi pengukuran status gizi menggunakan KIT Antropometri

Pada tahap ini, mitra dipandu oleh Tim untuk melakukan deteksi dini stunting melalui pengukuran dengan menggunakan KIT Antropometri. Tim memperkenalkan setiap alat yang digunakan mulai dari timbangan untuk mengukur berat badan, papan ukur untuk mengukur panjang badan, pita lila untuk mengukur lingkar lengan dan lingkar kepala. Setelah itu Tim memperagakan cara pengukuran dengan setiap alat yang digunakan. Selanjutnya kader akan mempraktikan kembali masing-masing dengan alat-alat tersebut sekaligus melakukan pencatatan hasil pada daftar yang telah disediakan. Tim juga memberikan buku panduan untuk kader dapat membaca nilai Z-score untuk dianalisis hasil pengukuran yang didapatkan. Pada tahap ini dapat dijelaskan bahwa setelah melakukan simulasi langsung dengan alat yang disediakan, keterampilan kader meningkat 80%.



Fig 3. Praktik/Simulasi pengukuran menggunakan Kit Antropometri



Fig 4. Praktik/Simulasi pengukuran menggunakan Kit Antropometri

c. Pelaksanaan praktik/simulasi pengolahan makanan dengan menggunakan bahan dasar pangan lokal.

Pada tahap ini, mitra dipandu oleh Tim untuk mengenal dan mengolah menu sehat. Tim memperkenalkan beberapa jenis bahan pangan lokal yang akan diolah menjadi makanan untuk memenuhi nutrisi balita stunted mulai dari sumber protein hewani, nabati, sayuran, dan karbohidrat seperti nasi, jagung, labu kuning, ikan tuna, ikan lema, ikan puri, telur, tempe, tahu, daun kelor, daun bayam, jagung, dll. Selanjutnya Kader akan mengolah menjadi makanan tambahan balita sesuai usia. Berdasarkan pengetahuan kader setelah mendapatkan materi dan kemudian melakukan praktik/simulasi secara langsung, dapat dijelaskan bahwa pengetahuan dan keterampilan kader meningkat 80%.



Fig. 5. Jenis Persediaan Bahan Pangan Lokal



Fig. 6. Praktik Pengolahan bahan pangan local

1) Persentasi perhitungan tingkat pengetahuan Kader

Table 1. Hasil Pre dan Post Test Pengetahuan Kader

Pengetahuan Kader	N	%
Sebelum diberikan Intervensi		
Kurang	26	84
Cukup	10	16
Baik	0	0
Total		100
Sesudah diberikan intervensi		
Kurang	0	0
Cukup	11	35
Baik	25	65
Total		100

2) Analisis perhitungan tingkat pengetahuan Kader menggunakan uji wilcoxon

Table 2. Hasil Uji Wilcoxon

Kelompok	n	mean	SD	Z	P-value
Pre	36	1,16	0,374		
Post	36	2,65	0,486	-5,011	0,000
Selisih		1,49			

4. Kesimpulan

Pemberdayaan kader melalui edukasi dan simulasi sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader tentang stunting dan pencegahannya; Kader mampu melakukan praktik/simulasi deteksi dini stunting dengan menggunakan antropometri serta mengolah menu sehat berbahan dasar pangan lokal dengan baik

Acknowledgements

Terimakasih disampaikan kepada kepala Lembaga pengabdian kepada Masyarakat Universitas Kristen Indonesia Maluku yang telah mendanai kegiatan ini dan semua pihak yang terlibat secara langsung atau tidak langsung dalam mensukseskan kegiatan program pengabdian Masyarakat ini.

References

- Bappenas. (2018). *Intervensi Penurunan Stunting*. In Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota.
- Kemenkes RI. (2019). *Kebijakan dan strategi penanggulangan stunting di indonesia*. Germas.
- Kemenkes RI. (2011). *Modul Pelatihan Penilaian Pertumbuhan Anak*, Jakarta, Direktorat Bina Gizi Dirjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak
- Ertem IO. (2005) *Guide for Developmental Monitoring and Support*. In: Textbook of Developmental Pediatrics, Ertem IO (Ed). Ankara University School of Medicine, Department of Pediatrics, Developmental-Behavioral Pediatrics Unit.
- Gibson, R. S. (2005). *Principles of Nutritional Assessment* 2nd Ed. Oxford UP. USA
- Griffiths M, Dickin K, Favin M. (1996). *Promoting the Growth of Children: What Works, Toolkit #4*. The World Bank's Nutrition Toolkit. Washington DC, The World Bank.
- Lee, R. D and Nieman, D. C. (2003). *Nutritional Assessment* 3rd Ed. McGraw Hill.

- Mediani, H. S. (2020). Predictors of Stunting Among Children Under Five Year of Age in Indonesia: A Scoping Review. *Global Journal of Health Science*, 12(8), 83.<https://doi.org/10.5539/gjhs.v12n8p83>
- Norton, K, Tim Olds. (1996), *Anthropometrica*, University of New South Wales Press
- Soetjiningsih. (2014). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Trihono, Atmarita, Tjandrarini, D. H., Tejayanti, T., & Nurlinawati, I. (2015). *Pendek (stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya*. Lembaga Penerbit Balitbangkes.
- UNDP. (2016). *UNDP Support To the Implementation of Sustainable Development Goal 5*. United Nations Development Programme.
- Widardo. (2018). *Buku manual keterampilan klinik Topik Antropometri*. Universitas Sebelas Maret: Fakultas kedokteran. Surakarta.
- WHO. (2018). Reducing Stunting.
[https://www.who.int/nutrition/publications/severemalnutrition/reducing-stunting- children-equity/en/](https://www.who.int/nutrition/publications/severemalnutrition/reducing-stunting-children-equity/en/)