

# PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA DI DESA BAE KECEMATAN BAE KUDUS

Heny Siswanti<sup>a\*</sup>, Ana Zumrotun N<sup>a, b</sup>, Shinta Dwi Kurnia<sup>b</sup>

<sup>abc</sup>Universitas Muhammadiyah Kudus, Jalan Ganesha No I Kudus, Jawa Tengah, Indonesia.

Email : [heny Siswanti@umkudus.ac.id](mailto:heny Siswanti@umkudus.ac.id)

## Abstrak

Stunting merupakan masalah gizi yang disebabkan karena kekurangan asupan gizi dalam waktu lama pada masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yang merupakan masa kritis, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya.. Prevalensi stunting di Indonesia mencapai angka 37,2%, dengan kata lain terdapat 93 juta kasus stunting terjadi di Indonesia. Dari anak dibawah 3 tahun di desa Puskesmas Bae terdapat 23% anak mengalami stunting salah satunya Desa Bae. Dari permasalahan tersebut perlu adanya keterlibatan keluarga dan peran serta masyarakat sehingga program dapat berjalan. Kegiatan Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan pelatihan pada Kader Gizi Anak, Pengetahuan tentang gizi anak, pertumbuhan dan perkembangan anak, cara menyajikan makanan batita yang baik, pembuatan media promosi yang menarik tentang gizi anak supaya lebih mudah dipahami serta pencegahan stunting. Kegiatan ini ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan kader posyandu dan memberi pengetahuan para ibu untuk pemberian makanan yang tepat sesuai dengan usia anaknya dan mengetahui tahapan normal proses tumbuh kembang seorang anak. Hasil yang diperoleh setelah dilakukan kegiatan ini terdapat 25 kader Gizi serta membuat menu sehat untuk batita,. Setelah dilakukan pendampingan duta gizi anak, dilakukan pula pendataan gizi anak, dimana didapatkan hasil angka stunting di Desa Bae mengalami penurunan. Dan kegiatan pengabdian masyarakat ini sangat bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan batita dan keluarga.

**Kata Kunci:** Kader, Gizi, Stunting

## Abstract

*Stunting is a nutritional problem caused by a long-term lack of nutritional intake during the first 1000 days of life (HPK) which is a critical period, resulting in growth disorders in children, namely the child's height is lower or shorter (dwarf) than the standard age. stunting in Indonesia reached 37.2%, in other words there were 93 million cases of stunting occurring in Indonesia. Of the children under 3 years old in the Bae Health Center village, 23% of the children were stunted, one of them was in Bae Village. From these problems it is necessary to have family involvement and community participation so that the program can run. This community service activity aims to provide training for Child Nutrition Cadres, Knowledge of child nutrition, child growth and development, how to serve good toddler food, making attractive promotional media about child nutrition to make it easier to understand and stunting prevention. This activity is aimed at increasing the knowledge of posyandu cadres and giving mothers the knowledge to provide proper food according to their child's age and to know the normal stages of a child's growth and development process. The results obtained after this activity were 25 Nutrition cadres and made a healthy menu for toddlers. After assisting the child nutrition ambassador, a child nutrition data collection was also carried out, which resulted in a decrease in the stunting rate in Bae Village. And this community service activity is very useful for improving the health of toddlers and families.*

**Keywords:** Health Cadres, Nutrition, Stunting.

## I. PENDAHULUAN

### A. Analisis Situasi

*Stunting* merupakan masalah gizi yang disebabkan karena kekurangan asupan gizi dalam waktu lama pada masa 1000 hari

pertama kehidupan (HPK) yang merupakan masa kritis. sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya.

Salah satu permasalahan balita saat ini yang dihadapi dunia khususnya di negara miskin dan berkembang adalah masalah anak pendek atau *stunting*. Menurut WHO, batasan prevalensi *stunting* suatu wilayah sebesar 20%. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Litbangkes), angka *stunting* yang terjadi di Indonesia 2018 mencapai 30,8 persen. Artinya satu dari tiga anak Indonesia mengalami *stunting*. Angka tersebut mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu 37,2 persen pada tahun 2013. Meskipun sudah menurun, tetapi masih jauh dari batasan WHO.

Di Indonesia, masalah *stunting* masih menjadi masalah kesehatan. Kondisi ini disebabkan oleh kekurangan gizi sejak masa kehamilan hingga anak berusia 2 tahun. Angka gizi buruk di Indonesia terhitung tinggi dengan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang dilakukan Kementerian Kesehatan pada tahun 2016, status gizi pada balita usia 0-59 bulan menunjukkan persentase gizi buruk sebesar 3,4% dan gizi kurang sebesar 14,4%. Terkhusus di Desa Bae Kecamatan Bae Kudus.

*Stunting* disamping berisiko pada hambatan pertumbuhan fisik dan kerentanan anak terhadap penyakit, juga menyebabkan hambatan perkembangan kognitif yang akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan dan produktivitas anak di masa depan. Beberapa studi menunjukkan risiko yang diakibatkan *stunting* yaitu penurunan prestasi akademik, risiko obesitas, lebih rentan terhadap penyakit tidak menular, peningkatan risiko penyakit degeneratif, dan perkembangan motorik terlambat (Picauly & Magdalena, 2015).

Penghambat perkembangan anak berdampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya. Anak-anak pendek menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa yang kurang berpendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular. Oleh karena itu, anak pendek merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima secara

luas, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang.

Banyak faktor yang menyebabkan tingginya kejadian *stunting* pada Balita. Penyebab langsung adalah penyakit infeksi dan kurangnya asupan makanan bergizi. Asupan gizi yang dibutuhkan untuk mencegah *stunting* berupa asupan gizi yang baik saat hamil, konsumsi tablet penambah darah yang cukup saat hamil, pemberian ASI kepada anak selama 6 bulan pertama, dan dilanjutkan dengan makanan pendamping ASI yang tepat sampai anak berusia 2 tahun. Faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting* adalah kemampuan tenaga kesehatan dalam mendeteksi kondisi *stunting* sejak dini, kebersihan air dan lingkungan, pola pengasuhan anak, tempat persalinan dengan etik. Kurangnya keterlibatan petugas kesehatan dengan para ibu dalam memberikan promosi nutrisi selama kehamilan, memberikan dampak antara lain terhadap pengetahuan ibu dan kesehatan ibu dan anak (Jamila et al., 2017). Oleh karenanya diperlukan upaya pencegahan terjadinya *stunting* pada balita baik secara langsung (intervensi gizi spesifik) maupun secara tidak langsung yang melibatkan lintas sektor dan masyarakat dalam penyediaan pangan, air bersih dan sanitasi, penanggulangan kemiskinan, pendidikan, sosial dan sebagainya (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan data dari Puskesmas Bae terdapat 23% anak dibawah 3 tahun mengalami *stunting*, salah satunya ada di desa Bae yang terdiri 7 RW masing – masing RW memiliki posyandu. Masing-masing posyandu memiliki 5 kader. Kader posyandu mempunyai peran penting dalam memberikan informasi kepada masyarakat, khususnya tentang kesehatan pada ibu balita. Kader posyandu juga melakukan kerjasama dengan petugas kesehatan dan lintas sektor dalam upaya meningkatkan kegiatan posyandu, meningkatkan kunjungan masyarakat.

## **B. Permasalahan**

Di wilayah puskesmas Bae terdapat 23 % anak di bawah 3 tahun mengalami *stunting*.

Serta banyak kader yang belum memahami tentang gizi buruk yang berdampak pada kejadian stunting Berdasarkan hal tersebut maka dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan topik “Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam upaya pencegahan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bae Kudus. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan memberikan edukasi kepada kader agar nantinya kader dapat melanjutkan kegiatan pemberian edukasi kepada para ibu dalam upaya pencegahan *stunting* pada balita.

Kader posyandu merupakan penggerak utama seluruh kegiatan yang dilaksanakan di posyandu. Keberadaan kader penting dan strategis, ketika pelayanan yang diberikan mendapat simpati dari masyarakat akan menimbulkan implikasi positif terhadap kepedulian dan partisipasi masyarakat. Kader diharapkan berperan aktif dalam kegiatan promotif dan preventif serta mampu menjadi pendorong, motivator dan penyuluh masyarakat. Salah satu permasalahan posyandu yang paling mendasar adalah rendahnya tingkat pengetahuan kader baik dari sisi akademis maupun teknis, karena itu untuk dapat memberikan pelayanan optimal di Posyandu, diperlukan penyesuaian pengetahuan dan keterampilan kader, sehingga mampu melaksanakan kegiatan Posyandu sesuai norma, standar, prosedur dan kriteria pengembangan Posyandu. Kader perlu mendapatkan bekal pengetahuan dan keterampilan yang benar dalam melakukan penimbangan, pelayanan dan konseling atau penyuluhan gizi. (Pusat Promosi Kesehatan, 2012)

### C. Solusi yang ditawarkan

Kegiatan Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Baledesa Bae Kecamatan Bae kabupaten Kudus dengan memberikan pelatihan pada Kader Kesehatan tentang gizi, perkembangan dan pertumbuhan anak serta skrining perkembangan anak, cara menyajikan makanan yang baik. Kegiatan pelatihan dirancang agar dapat meningkatkan kapasitas kader posyandu dalam mendeteksi kasus stunting. Diharapkan kader posyandu mampu menemukan kasus stunting,

melakukan pencatatan serta pelaporan yang sesuai serta berperan aktif dalam upaya pencegahan stunting. Setelah mendapatkan pelatihan kader posyandu diharapkan mampu: 1) mengenal ciri stunting dan cara mendeteksinya, 2) mengetahui akibat dari stunting dan upaya pencegahannya 3) memahami gizi seimbang pada remaja putri, ibu hamil dan ibu anak-anak bawah dua tahun untuk mengoptimalkan masa 1000 hari pertama kehidupan, 4) mampu melakukan pendampingan dan memberikan informasi gizi yang tepat pada masyarakat sebagai upaya pencegahan stunting.

### D. Targer Luaran

Hasil yang diharapkan dari pengabdian masyarakat ini adalah :

1. Terdapat 5 Duta Gizi Anak dai setiap posyandu
2. Modul dan Video gizi, perkembangan dan pertumbuhan anak, skrining perkembangan anak
3. Hasil Skrining perkembangan Anak
4. Menu sehat untuk BATITA
5. Banner, Video

## II. METODE PENGABDIAN

### A. Khalayak Sasaran

Sasaran utama dalam kegiatan pengabdian pada masyarakat ini adalah keluarga yang mempunyai BATITA di Desa Bae Kecamatan Bae Kabupaten Kudus.

### B. Metode Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat pemberdayaan kader Kesehatan dalam pencegahan stunting ini menggunakan metode pembelajaran ceramah, diskusi, tanya jawab Metode pembelajaran ini dilakukan dengan membagikan leaflet tentang stunting. Metode ceramah selanjutnya berisikan pemaparan materi tentang pencegahan stunting meliputi pengertian, penyebab, gejala, pencegahan dan penatalaksanaan .. Metode Diskusi dan tanya jawab digunakan untuk mendiskusikan semua permasalahan dan solusinya tentang seputar stunting dalam mencegah maupun penanganan.

### C. Realisasi Pemecahan Masalah

Dalam menyelesaikan masalah yang ada yang berhubungan dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader tentang gizi, perkembangan dan pertumbuhan anak serta skrining perkembangan anak. Pembentukan Kader Gizi Anak di Posyandu-Posyandu bersama bidan Desa Bae Kecamatan Bae Kabupaten Kudus.



## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa “Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam upaya pencegahan stunting pada balita di desa Bae kecamatan Bae Kudus” mulai di laksanakan pada tanggal 3 Oktober 2022. Kegiatanyang dilakukan, sebagai berikut  
 Persiapan kegiatan meliputi Pengurusan izin untuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat ke Dinas Kesehatan Kota Kudus. Koordinasi dengan Tenaga Kesehatan Gizi Puskesmas Bae Kudus untuk mengizinkan kader anggota posyandu mengikuti kegiatan pengabdian sekaligus mengumpulkan nomor *handphone* kader, Pembuatan *leaflet* pencegahan *stunting*. Pelaksanaan kegiatan di ikuti oleh 25 kader dar 5 posyandu yang ada di setiap RW. Desa Bae. diawali dengan kegiatan registrasi, kemudian dilanjutkan penyuluhan dengan metode ceramah oleh 3 (tiga) narasumber. Nara sumber yang pertama menyampaikan tentang gizi pada balita seta penyajian nya. Nara sumber ke dua menyampikan materi tentang pencegahan stunting khusus nya dengan pembeian ASI eklusi dai usia 0 -6 bulan dan dilanjutkan pemberian MPASI dimulai usia 7 bulan. Dan ASI diberikan sampai usia 2 tahun. Sedangkan pemateri ke tiga pendemontasikan tehnik pembeian ASI yang benar. Setelah masing-masing nara sumber menyampaikan materinya, selanjutnya di buka sesi diskusi tanya jawab. Diskusi tanya jawab berjalan lancar. Peserta pengabdian terlihat antusias. Sebelum penutupan pembagian dorprase.

### B. Pendukung dan Penghambat Kegiatan

Keberhasilan kegiatan ini tidak terlepas dari adanya dukungan dari bidan setempat, kepala desa, tokoh agama dan tokoh masyarakat yang telah memfasilitasi tim pelaksana untuk berkomunikasi dengan warga desa Bae kecamatan Bae Kudus, sehingga kegiatan bisa berjalan dengan lancar. Namun kegiatan ini juga tidak lepas dari adanya ketidaktersediaan bahan makanan untuk demonstrasi menu sehat untuk batita ke posyandu, sehingga resep masakan tidak bisa didemonstrasikan semua.

## III. PENUTUP

### Simpulan dan Saran

Hasil pengabdian pada masyarakat yang telah dilaksanakan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat peningkatan pengetahuan kader kesehatan mengenai giziz anak
2. Prioritas masalah berdasarkan hasil pendataan yaitu menurunnya nagka stunting
3. Perlu adanya evaluasi dan tindak lanjut setelah dilakukan pengabdian masyarakat ini.
4. Perlu adanya regenerasi Duta Gizi Anak sehingga informasi tentang gizi anak bisa meluas kepada kader kesehatan lainnya.



## DAFTAR PUSTAKA

- Hanum F, Khomsan A, dan Heryatno Y. Hubungan asupan zat gizi dengan tinggi badan ibu dengan status gizi anak balita. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 2014;9:1-6.
- Jamila Arrish, Heather Yeatman, Moira Williamson. (2017). Midwives' Role in Providing Nutrition Advice during Pregnancy: Meeting the Challenges? A Qualitative Study. Australia. Published 2 July 2017.
- Kemendes. (2016). Situasi balita pendek. Jakarta. Informasi dan pusat data.
- Leroy JF, Habicht JP, de Cossío TG, and Ruel MT. Maternal education mitigates the negative effects of higher income on the double burden of child stunting and maternal overweight in rural Mexico. *The Journal of Nutrition*. 2014;5:765-770.
- Monteiro CA, D'Aquino Benicio MH, Conde WL, Konno S, Lovadino AL, JD Barros A, et al. Narrowing socioeconomic inequality in child stunting: the Brazilian experience, 1974-2007. *Bull World Health Organ*. 2010;88:305-311.
- Picauly I, Magdalena S, 2013. Analisis determinan dan pengaruh stunting terhadap prestasi belajar anak sekolah di Kupang dan Sumba Timur, NTT. *Jurnal Gizi dan Pangan*,8(1): 55—62.
- Richard SA, Black RE, Gilman RH, Guerrant RL, Kang G, Lanata CF, et al. Wasting is associated with stunting in early childhood. *The Journal of Nutrition*. 2012;142:1291-1296.
- Rosha BC, Hardinsyah dan Baliwati YF. Analisis determinan stunting anak 0-23 bulan pada daerah miskin di Jawa Tengah dan Jawa Timur. *Penel Gizi Makan*. 2012;35:34-41.
- Yuwono SR. Buku rencana kerja pembinaan gizi masyarakat. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA, Kementrian Kesehatan RI, 2013.