



PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN DALAM DETEKSI DINI *STUNTING* DAN STIMULASI TUMBUH KEMBANG PADA BALITA

Amiruddin¹, Bustami³

^{1,2}Poltekkes Kemenkes Aceh, Indonesia

Article Information

Article history:

Received November 03,
2024

Approved November 19,
2024

Keywords:

Pemberdayaan

Kader Kesehatan

Stunting

Deteksi Dini

Stimulasi

ABSTRACT

Stunting is malnutrition in babies in the first 1000 days of life that lasts a long time and causes delays in brain development and child growth and development. Due to chronic malnutrition, stunted babies grow shorter than the standard height of toddlers their age. Data from the West Aceh District health service in 2022, as many as 610 children in West Aceh District were declared stunted. One of the highest is in Samatiga District. The aim of community service is to improve the ability of health cadres regarding early detection of stunting and the ability to stimulate growth and development in toddlers. The methods used are lectures, discussions, questions and answers, and stimulation. The instruments used are powerpoint, posters, leaf leads. The measuring tool to measure the success of the action is in the form of a questionnaire. The results of community service activities show an increase in cadre knowledge, from initially only 20% who had good knowledge to 100% when the posttest was carried out. The growth and development stimulation taught is in the form of appropriate types of games, speaking exercises, fine motor skills and gross motor skills. The training given to health cadres succeeded in increasing the ability of health cadres to measure height and then carry out analysis using WHO nutritional status charts. It is necessary to follow up on cadre skills in carrying out early detection of stunting

ABSTRAK

Stunting adalah kekurangan gizi pada bayi di 1000 hari pertama kehidupan yang berlangsung lama dan menyebabkan terhambatnya perkembangan otak dan tumbuh kembang anak. Karena mengalami kekurangan gizi menahun, bayi stunting tumbuh lebih pendek dari standar tinggi balita seumurnya. Data dinas kesehatan Kabupaten Aceh Barat pada tahun 2022, sebanyak 610 anak di Kabupaten Aceh Barat dinyatakan stunting. Salah satu yang tertinggi adalah di Kecamatan Samatiga. Tujuan pengabdian kepada masyarakat adalah untuk meningkatkan kemampuan kader kesehatan tentang deteksi dini *stunting* dan kemampuan menstimulasi tumbuh kembang pada balita. Metode yang digunakan adalah ceramah, diskusi, tanya jawab, dan stimulasi. Instrumen yang digunakan berupa powerpoint, poster, leaflead. Alat ukur untuk mengukur keberhasilan tindakan berupa kuesioner. Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat

menunjukkan peningkatan pengetahuan kader yang awalnya hanya 20% yang memiliki pengetahuan baik menjadi 100% saat posttest dilakukan. Stimulasi tumbuh kembang yang diajarkan berupa jenis permainan yang sesuai, latihan berbicara, motorik halus dan motorik kasar. Pelatihan yang diberikan kepada kader kesehatan berhasil meningkatkan kemampuan kader kesehatan untuk melakukan pengukuran tinggi badan lalu melakukan analisis dengan menggunakan grafik status Gizi dari WHO. Perlu dilakukan tindak lanjut terhadap keterampilan kader dalam melaksanakan deteksi dini stunting

© 2024 EJOIN(Jurnal Pengabdian Masyarakat)

*Corresponding author email: amiruddin@poltekkesaceh.ac.id

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi dimana balita memiliki panjang dan berat badan yang tidak sesuai dengan kondisi seharusnya. Pada tahun 2021, prevalensi balita stunting di Indonesia sebesar 24,4% yang artinya hampir seperempat dari jumlah balita yang ada di Indonesia mengalami stunting.¹ Balita yang terkena stunting dapat diidentifikasi hingga 1.000 hari pertama kehidupan, dimulai sejak bayi berada dalam kandungan hingga berusia 2 tahun. Stunting merupakan masalah gizi kronik yang disebabkan oleh: kondisi sosial ekonomi, ketercukupan gizi saat ibu mengandung, penyakit bawaan lahir, dan kekurangan asupan gizi pada balita².

Stunting adalah kekurangan gizi pada bayi di 1000 hari pertama kehidupan yang berlangsung lama dan menyebabkan terhambatnya perkembangan otak dan tumbuh kembang anak. Bayi stunting tumbuh lebih pendek dari standar tinggi balita seumurnya karena mengalami kekurangan gizi menahun.³ Konsekuensi dari stunting pada balita ini bersifat langsung dan jangka panjang, dan termasuk peningkatan morbiditas dan mortalitas, perkembangan anak yang buruk dan penurunan kapasitas belajar, peningkatan risiko infeksi dan penyakit tidak menular di masa dewasa, dan penurunan produktivitas dan kemampuan ekonomi.⁴

Aceh merupakan provinsi dengan prevalensi balita stunting tertinggi kelima di Indonesia pada 2022. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita *stunting* di provinsi ini sebesar 31,2% pada tahun 2022. Aceh hanya mampu memangkas angka balita *stunting* sebesar 2 poin dari tahun sebelumnya. Pada SSGI 2021, prevalensi balita *stunting* di provinsi ini mencapai 33,2%. Prevalensi *stunting* di Aceh tergolong buruk, karena melebihi ambang batas yang ditetapkan standar Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebesar 20%.⁵

Data dinas kesehatan Kabupaten Aceh Barat pada tahun 2022, sebanyak 610 anak di Kabupaten Aceh Barat dinyatakan stunting. Penderita stunting di kecamatan Samatiga sebanyak 44 anak. Pemerintah kabupaten Aceh Barat menyatakan bahwa percepatan penurunan stunting telah menjadi agenda pembangunan nasional dan isu utama prioritas pemerintah Aceh. Kabupaten Aceh Barat sendiri, telah ditetapkan menjadi salah satu lokasi fokus intervensi penurunan stunting terintegrasi tahun 2022 berdasarkan Keputusan Menteri PPN/Bappenas.⁶

Berdasarkan informasi dari pihak Puskesmas Samatiga, jumlah kader kesehatan di wilayah kerja puskesmas sebanyak 152 orang. Sementara itu kegiatan yang selama ini dilakukan pada hari posyandu lebih berfokus kepada penimbangan berat badan balita, namun pengukuran tinggi badan kemudian dibandingkan dengan umur masih jarang dilakukan, sehingga membuat kejadian stunting terlambat terdeteksi. Selain itu kader kesehatan juga masih kurang memahami bagaimana melakukan stimulasi untuk tumbuh kembang balita. Stimulasi dilakukan pada empat

ranah utama perkembangan, yaitu motorik kasar, motorik halus, bicara/bahasa, dan personal sosial. Bentuk stimulasi yang diberikan dapat berupa permainan, berbicara, menulis/menggambar, dan motorik kasar seperti melompat dan menari.⁷

Pemberdayaan kader kesehatan pada situasi seperti ini sangat dibutuhkan. Semakin cepat pemberdayaan dilakukan tentu akan semakin baik. Mengingat target penurunan stunting yang diterapkan diharapkan tercapai tahun 2024. Untuk meningkatkan pemberdayaan kader kesehatan ini perlu dukungan dari berbagai pihak terutama dari pihak Puskesmas dan juga pihak akademisi.

METODE PELAKSANAAN

Tahap pertama dari kegiatan adalah menyusun rencana. Proses perencanaan meliputi identifikasi masalah dan kebutuhan, identifikasi potensi dan kelemahan yang ada, menentukan jalan keluar dan kegiatan yang akan dilakukan, dan membuat pengorganisasian kegiatan. Perencanaan disusun bersama dengan tim pelaksana dari puskesmas Samatiga. Identifikasi masalah dan kebutuhan dilakukan dengan cara survey langsung ke Puskesmas, koordinasi dengan pihak kecamatan Samatiga, melakukan wawancara baik dengan kepala Puskesmas, tenaga kesehatan dan juga kader kesehatan. Penentuan jalan keluar dan kegiatan yang akan dilakukan disusun secara bersama dengan pihak kecamatan dan Puskesmas, melakukan identifikasi sasaran, menyusun jadwal pelaksanaan, menyusun kebutuhan alat dan bahan, dan menentukan strategi intervensi yang akan dilakukan. Jumlah kader kesehatan yang akan mengikuti kegiatan pemberdayaan sebanyak 30 orang dari seluruh kader di Kecamatan Samatiga. Pengorganisasi kegiatan dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat dengan cara mengatur jenis kegiatan yang dilakukan, menentukan pihak-pihak yang terlibat dan peran sertanya dalam kegiatan, menentukan jadwal setiap kegiatan, menentukan anggaran biaya yang dibutuhkan, serta menentukan teknik evaluasi terhadap setiap kegiatan yang dilakukan.

Tahap berikutnya pemberian penyuluhan kesehatan kepada kader kesehatan mengenai deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak selama 30 menit, dilanjutkan oleh sesi diskusi dan tanya jawab. Kegiatan selanjutnya adalah demonstrasi deteksi dini *stunting* dengan menggunakan alat peraga yaitu alat pemeriksaan tinggi badan, latihan pemberian stimulasi berupa bermain puzzle, menggambar, naik turun tangga, menulis, melompat. Kemudian para kader kesehatan dibagi ke dalam beberapa kelompok kecil (lima kader tiap kelompok) dan didampingi oleh fasilitator untuk melakukan re-demonstrasi cara deteksi dini *stunting* serta stimulasi tumbuh kembang pada anak, dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan psikomotor para kader kesehatan.

Selanjutnya dilakukan monitoring dan evaluasi kegiatan. Proses ini juga dilakukan bersama sama dengan tim pelaksana. Evaluasi kegiatan dilakukan untuk menilai setiap kegiatan mulai persiapan-proses kegiatan-hasil kegiatan. Hasil evaluasi akan menjadi masukan terutama bagi tim pengabmas untuk meningkatkan pencapaian target yang telah ditetapkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat didahului dengan melakukan penjajakan awal pada tanggal 3 Juni 2024. Selanjutnya dilakukan pelaksanaan pengabdian masyarakat pada tanggal 8 Juni 2024, dan pelaksanaan evaluasi dilakukan pada hari Rabu, tanggal 19 Juni 2024 di Puskesmas Samatiga Kabupaten Aceh Barat.

Hasil penyuluhan tentang stunting dapat dilihat dari peningkatan nilai yang diperoleh kader kesehatan melalui pretes dan posttest seperti pada tabel dibawah ini :

Tabel 1. Pengetahuan kader kesehatan tentang stunting di Puskesmas Samatiga sebelum diberikan penyuluhan.

No	Kategori	Jumlah	(%)
1	Baik	6	20
2	Cukup	15	50
3	Kurang	9	30
Total		30	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui kebanyakan kader memiliki pengetahuan yang cukup tentang stunting pada anak balita, yaitu sebanyak 50%.

Selanjutnya kepada para kader kesehatan diberikan materi penkes terkait dengan stunting. Seluruh kader mengikuti penkes dengan penuh perhatian, dan dilanjutkan dengan diskusi. Hasil evaluasi terhadap peningkatan pengetahuan kader dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Pengetahuan kader kesehatan tentang stunting pada anak usia anak balita di Puskesmas Samatiga setelah diberikan penyuluhan.

No	Kategori	Jumlah	(%)
1	Baik	30	100
2	Cukup	0	10
3	Kurang	0	0
Total		30	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui kebanyakan kader kesehatan memiliki pengetahuan yang baik tentang stunting pada anak balita di Puskesmas Samatiga setelah diberikan penyuluhan, yaitu sebanyak 100%.

Pelaksanaan latihan pemberian stimulasi tumbuh kembang pada balita juga menunjukkan hasil yang signifikan. Hasil latihan stimulasi tumbuh kembang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3. Kemampuan kader kesehatan dalam meberikan stimulasi tumbuh kembang pada anak balita.

No	Pretest			Postest		
	Kategori	Ferekuensi	Persen	Kategori	Ferekuensi	Persen
1.	Baik	7	23,3	Baik	30	100
2.	Cukup	12	40	Cukup	0	0
3.	Kurang	11	36,6	Kurang	0	0
Total		30	100			30 100

Hasil evaluasi terhadap pengetahuan kader kesehatan ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan yang signifikan dari hasil test yang dilakukan kepada kader kesehatan yaitu dari awalnya hanya 20%, namun setelah diberikan penyuluhan tentang stunting pada anak usia balita maka seluruh kader kesehatan memiliki pengetahuan yang baik yaitu meningkat sebanyak 80%.

Kader kesehatan memiliki peran yang sangat besar untuk menekan angka kejadian stunting di masyarakat. Untuk melakukan peran ini tentunya kader kesehatan harus dibekali dengan pemahaman yang benar mengenai stunting. Demikian juga dengan mengenali atau mengidentifikasi kasus stunting pada anak harus dilatar belakangi dengan kemampuan mengukur tinggi badan dan membandingkannya dengan standar baku yang sudah ada.

Peningkatan pemahaman dapat dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan tentang masalah stunting yang sedang dihadapi. Penyuluhan yang dilakukan tentunya menyangkut dengan konsep stunting dan juga berbagai hal terkait dengan kejadian stunting. Sehingga kader kesehatan mendapatkan pengetahuan yang memadai dari penyuluhan tersebut.

Berdasarkan hasil evaluasi terhadap pengabdian yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa tujuan kegiatan yaitu untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan tentang deteksi dini stunting melalui penyuluhan dan latihan telah tercapai. Tercapainya tujuan yaitu adanya peningkatan pengetahuan kader kesehatan mengindikasikan bahwa pemberian penyuluhan dan latihan sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan tentang stunting pada anak balita. Hasil penelitian Salamah (2018) tentang Pelatihan Peran Serta Kader Posyandu Dalam Pemberian Edukasi Kepada Masyarakat menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan dapat meningkatkan kemampuan kader dalam memberikan penyuluhan kepada masyarakat dengan metode yang lebih menarik sehingga meningkatkan kepercayaan diri kader untuk bisa berbagi kepada masyarakat tentang kesehatan.⁸

Sejalan dengan hal tersebut, pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Sitorus, dkk (2022) tentang Pemberdayaan Kader Posyandu dan Ibu dalam Pencegahan Serta Deteksi Dini Stunting pada Baduta yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan kader kesehatan dalam melaksanakan deteksi dini stunting. Pelaksanaan kegiatan ini dengan cara memberikan pelatihan tentang stunting, dan cara mendeteksinya.⁹

Kemampuan kader dalam memberikan stimulasi tumbuh kembang pada balita juga sudah meningkat. Seluruh kader telah mampu memberikan stimulasi tumbuh kembang kepada balita. Kemampuan ini tentu dapat diteruskan kepada ibu-ibu balita terutama saat kegiatan posyandu berlangsung. Iswarawanti (2010) mengemukakan bahwa secara teknis, tugas kader kesehatan/kader posyandu adalah melakukan penimbangan berat badan serta melakukan pengukuran panjang badan dan atau tinggi badan balita, lalu mencatat hasilnya dalam buku/Kartu Menuju Sehat (KMS) masing-masing balita tersebut, pemberian makanan tambahan, melakukan diskusi dan penyuluhan. Kader juga diharapkan dapat berperan aktif dan mampu menjadi sumber informasi serta pemberi dukungan dan menjadi motivator bagi masyarakat.¹⁰

Kader kesehatan juga selayaknya mampu menerapkan program-program stimulasi tumbuh kembang pada balita sesuai dengan umur dan tahap perkembangan. Untuk anak usia 12-18 bulan stimulasi yang diberikan berupa melatih anak naik turun tangga, bermain melempar dan menangkap bola, melatih menunjuk dan menyebut bagian tubuh, memberi kesempatan anak melepas baju. Untuk anak usia 18-24 bulan stimulasi yang diberikan berupa melatih keseimbangan anak berdiri dengan satu kaki bergantian, melatih anak menggambar bulatan, segitiga, melatih anak mau menceritakan apa yang dilihatnya, melatih anak tentang kebersihan diri (buang air kecil/besar pada tempatnya), mengajak anak bermain bola dan melompatnya, mengajak untuk ikut bernyanyi. Untuk anak usia 2-3 tahun stimulasi yang diberikan berupa melatih anak berdiri dengan satu kaki, melatih anak menyusun balok, melatih anak mengenal bentuk benda dan warnanya, melatih anak tentang kebersihan diri seperti mencuci kaki, buang air kecil/besar di toilet, melatih anak dibaju sendiri.¹¹

Notoatmodjo (2017) menjelaskan bahwa faktor yang berhubungan dengan kurangnya pengetahuan antara lain adalah: minimnya dalam keterpaparan informasi, kurangnya hafalan/daya ingat, salah memberikan tafsiran terhadap suatu informasi, adanya keterbatasan informasi serta keterbatasan kognitif dalam mencerna informasi, kurang minat untuk belajar dan tidak familiar terhadap sumber informasi.¹² Kader yang pendidikannya rendah akan lebih sulit untuk menerima arahan dalam pemenuhan gizi dan mereka sering tidak mau atau tidak meyakini pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi atau pentingnya pelayanan kesehatan lain yang menunjang dalam membantu pertumbuhan dan perkembangan anak.¹⁰

Faktor eksternal yang dapat mempengaruhi pengetahuan terkait stunting adalah keterpaparan kader terhadap informasi terkait stunting pada balita. Informasi terkait stunting pada balita dapat diperoleh kader salah satunya dari kegiatan penyuluhan dan pelatihan. Pelatihan kader akan meningkatkan terkait gizi khususnya stunting pada balita memberikan dampak yang positif terhadap kemampuan kader dalam melakukan deteksi dini terkait stunting. Pemberian informasi akan meningkatkan pengetahuan sehingga dapat menimbulkan kesadaran dan akhirnya menghasilkan cara berpikir sesuai dengan pengetahuan tersebut sehingga terdapat perubahan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki.¹²

Menurut Notoatmojo (2017) setelah seseorang mengalami stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan dapat melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui dan disikapi. Pendidikan kesehatan salah satunya dengan pelatihan merupakan proses perubahan, yang bertujuan untuk mengubah individu, kelompok dan masyarakat menuju hal-hal yang positif secara terencana melalui proses belajar. Perubahan tersebut mencakup pengetahuan, sikap dan keterampilan melalui proses belajar.¹²



Gambar 1. Kegiatan Pengabdian Masyarakat di Puskesmas Samatiga

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil kegiatan pengabmas menunjukkan terjadi peningkatan pemahaman yang signifikan tentang stunting yang awalnya hanya 20% meningkat menjadi 100%, serta meningkatnya keterampilan kader kesehatan dalam melakukan deteksi dini stunting pada anak balita dengan melakukan pengukuran yang tepat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Poltekkes Kemenkes Aceh yang telah mendukung sepenuhnya kegiatan pengabdian masyarakat ini baik secara moril dan juga materil. Selanjutnya kepada pihak Puskesmas Samatiga Kabupaten Aceh Barat yang telah berperan besar dalam mendukung kegiatan stimulasi tumbuh kembang pada balita, serta kepada rekan-

rekan mahasiswa yang membantu dan memfasilitasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. Cegah stunting dengan perbaikan pola makan pola asuh dan sanitasi. Retrieved April, 2023 from www.depkes.go.id/article/view/18040700002/cegah-stunting-dengan-perbaikanpola-makan-pola-asuh-dan-sanitasi-2-html
- [2] Adistie F. 2018. Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita. MKK: Volume 1 No 2 November 2018
- [3] Sr, A., & Sampe, S. A. 2020. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Relationship between Exclusive Breastfeeding and Stunting in Toddlers. Juni, 11(1), 448–455. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.314>
- [4] Stewart, C. P., Iannotti, L., Dewey, K. G., Michaelsen, K. F., & Onyango, A. W (2013). Contextualising complementary feeding in a broader framework for stunting prevention. Maternal and child Nutrition, 9(S2), 27–45. <https://doi.org/10.1111/mcn.12088>
- [5] Kemenkes. 2023. BUKU SAKU Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Retrieved April, 2023 from <https://kesmas.kemkes.go.id/assets>.
- [6] Pemkab Aceh Barat. 2022. “Rembuk Stunting”. Tingkatkan sinergitas dan kolaborasi lintas sektor, Pemkab Aceh Barat lakukan percepatan penurunan stunting. <https://acehbaratkab.go.id/>
- [7] PKM Samatiga. 2023. Data Stunting
- [8] Salamah, 2018, Pelatihan Peran Serta Kader Posyandu Dalam Pemberian Edukasi Kepada Masyarakat. Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian kepada Masyarakat Vol. 2, No. 2, Agustus 2018, Hal. 249-256
- [9] Sitorus dkk, 2022. Pemberdayaan Kader Posyandu dan Ibu dalam Pencegahan Serta Deteksi Dini Stunting pada Baduta. Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat Volume 3 | Nomor 1 | Januari-Maret 2022; hal 60-70
- [10] Adistie, F., Maryam, N.N.A., & Lumbantobing., 2017. Pengetahuan kader kesehatan tentang deteksi dini gizi buruk pada balita. Dharmakarya: Jurnal aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat, 6(3)173-177
- [11] Kemenkes RI. 2022. Tugas Perkembangan Anak dan Stimulasinya. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/751/tugas-perkembangan-anak-dan-stimulasinya
- [12] Notoatmodjo S. 2017. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta. Rineka Cipta