

Pemberdayaan Kader Posyandu tentang Penanggulangan *Stunting* pada Balita di Desa Mlese Kecamatan Ceper Kabupaten Klaten

Putri Kusumawati Priyono

Prodi D3 Kebidanan, STIKES Duta Gama Klaten

Email: dhiyaskusuma@gmail.com

Keywords:

Toddlers, posyandu
cadres, empowerment,
stunting

Abstrak

Stunting merupakan permasalahan gizi kronis yang menjadi prioritas pembangunan nasional yang tercantum dalam RPJMN 2020-2024. Kelurahan Mlese termasuk kedalam 100 kota/kabupaten prioritas untuk intervensi anak stunting di Indonesia. Fokus utama dalam penanganan stunting adalah 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang dilaksanakan di Posyandu. Kader yang berperan penting dalam penggerak posyandu diharapkan mempunyai pengetahuan yang baik dan motivasi yang tinggi dalam upaya pencegahan stunting. Tujuan dari kegiatan ini adalah pemberdayaan kader kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi tentang pencegahan stunting. Sasaran kegiatan ini adalah kader yang berada di Kelurahan Mlese dengan jumlah peserta sebanyak 30 orang. Kegiatan pemberdayaan menggunakan metode ceramah dan dilanjutkan sesi tanya jawab. Hasil kegiatan menunjukkan sebanyak 77,55% kader mempunyai pengetahuan yang baik, dan sebanyak 68,26% memiliki tingkat motivasi yang sedang. Diharapkan pemberdayaan kader kesehatan dapat dilaksanakan secara konsisten dan berkesinambungan sehingga dapat meningkatkan kinerja kader dalam pelayanan posyandu yang optimal.

Abstract

Stunting is a chronic nutritional problem that is a national development priority listed in the 2020-2024 RPJMN. Mlese Village is included in 100 priority cities/districts for stunting child intervention in Indonesia. The main focus in dealing with stunting is the First 1000 Days of Life (HPK) which is held at the Posyandu. Cadres who play an important role in driving posyandu are expected to have good knowledge and high motivation in stunting prevention efforts. The purpose of this activity is to empower health cadres to increase knowledge and motivation about stunting prevention. The target of this activity is cadres in Mlese Village with a total of 30 participants. Empowerment activities using the lecture method and followed by a question and answer session. The results of the activity show that 77.55% of cadres have good knowledge, and as many as 68.26% have a moderate level of motivation. It is hoped that the empowerment of health cadres can be carried out consistently and continuously so as to improve the performance of cadres in optimal posyandu services

1. PENDAHULUAN

Gizi masih menjadi permasalahan yang cukup tinggi terutama di Indonesia dengan angka kejadian *stunting* tertinggi ke 5 di dunia (UNICEF, 2018). Menurut WHO Child Growth Standard, *stunting* didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan batas z-score yaitu kurang dari -2 SD (WHO, 2013). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan, angka *stunting* nasional mengalami penurunan dari 37,2 % pada 2013 menjadi 30,8 % pada 2018. Menurut Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) pada 2019, angka ini menurun menjadi 27,7 %.

Penurunan angka *stunting* telah dinyatakan sebagai program prioritas nasional. Saat ini, Pemerintah terus bergerak menata perangkat pelaksanaan percepatan pencegahan *stunting* dan menyusun Strategi Nasional (Stranas) Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (*Stunting*) 2018-2024. Pemerintah melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024, juga menetapkan target angka *stunting* nasional agar bisa turun mencapai 14 %. Data dari Studi Status Gizi Indonesia mencatat, angka *stunting* di Jateng tahun 2021 tercatat sebesar 20 persen. Jumlah itu turun dari tahun sebelumnya yang sebesar 27 persen.

Terdapat 13 kota/kabupaten di Jawa Barat yang menjadi prioritas intervensi *stunting*, salah satunya adalah Kelurahan Mlese dengan angka kejadian *stunting* sebesar 34,87%. Selain itu, Kelurahan Mlese juga termasuk kedalam 100 kota/kabupaten prioritas untuk intervensi anak *stunting* di Indonesia (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

Penanganan *stunting* merupakan salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum dalam RPJMN 2020-2024 dengan target penurunan angka *stunting* sebesar 11,8% pada tahun 2024 (Bappenas, 2019). Fokus utama dalam

penanganan *stunting* oleh Kementerian Kesehatan RI adalah memberikan intervensi gizi spesifik yang diberikan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Gerakan 1000 HPK ini merupakan waktu yang tepat untuk pengendalian/penanganan *stunting*, karena pada waktu ini merupakan periode kritis dalam pertumbuhan dan pengembangan otak (Kraemer et.al, 2018). Pemanfaatan Posyandu sebagai salah satu bentuk upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) dalam pelayanan kesehatan masyarakat dapat menjadi salah satu strategi dalam intervensi penanganan *stunting* karena berfokus pada ibu hamil sampai dengan balita. (Kemenkes RI, 2013).

Pelayanan Posyandu ini tidak terlepas dari peran serta kader yang menjadi penggerak utama pada kegiatan posyandu. Peran aktif kader bersifat penting karena kader mempengaruhi keberhasilan program Posyandu khususnya dalam pemantauan tumbuh kembang anak. Tugas kader kesehatan terkait gizi adalah melakukan pendataan dan pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan lalu mencatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS), memberikan makanan tambahan dan vitamin A, serta melakukan penyuluhan gizi. Kader juga harus merujuk ke Puskesmas bila ada balita dengan penurunan atau tidak naiknya berat badan dalam 2 bulan berturut-turut (Kemenkes RI, 2012).

Rendahnya kemampuan kader dan kurangnya pemberdayaan menjadi penyebab berkurangnya fungsi Posyandu, sehingga minat masyarakat menjadi lebih rendah untuk menggunakan Posyandu sebagai pelayanan kesehatan (Legi, Rumogit, Montol, & Lule, 2015). Pengetahuan kader menjadi sangat penting karena dapat berpengaruh pada kinerja kader dalam pencegahan *stunting* (Afifa, 2019). Selain itu, kinerja kader juga dipengaruhi oleh Motivasi kader dalam berpartisipasi pada program posyandu. Motivasi membentuk karakter kader

menjadi lebih bertanggung jawab pada tugas dan kewajibannya sebagai kader (Akintola & Chikoko, 2016).

Pemberdayaan pada kader dalam bentuk pelatihan atau penyuluhan diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang permasalahan gizi pada masyarakat, khususnya balita sehingga kader kesehatan terpapar informasi baru guna diterapkan dalam pelayanan Posyandu. Penelitian yang dilakukan oleh Megawati & Wiramihardja (2019) di Jatinangor menunjukkan bahwa dengan dilakukannya pelatihan untuk peningkatan kapasitas kader membuat kader lebih memahami tentang gizi seimbang dan deteksi dini sebagai upaya

pengecahan *stunting*. Oleh karena itu, pemberdayaan kader melalui peningkatan pengetahuan dan motivasi dalam pencegahan *stunting* penting untuk dilakukan. Tujuan kegiatan penelitian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi dalam upaya pencegahan *stunting* pada balita melalui pemberdayaan kader kesehatan di Kelurahan Mlese.

2. METODE

Populasi pada kegiatan ini adalah para kader kesehatan di Kelurahan Mlese dengan jumlah sampel peserta sebanyak 30 orang yang terdiri dari perwakilan kader dari seluruh dukuh di Kelurahan Mlese. Kegiatan ini dilaksanakan di lingkungan Poliklinik Kesehatan Desa Mlese pada tanggal 10 Januari 2022.

Materi yang disampaikan dalam kegiatan pemberdayaan ini adalah kebijakan kementerian kesehatan tentang promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan, *interpersonal communication* (IPC), peran dan tugas kader posyandu, orientasi bagi kader posyandu, serta materi tentang pencegahan *stunting*

berupa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), sanitasi total berbasis masyarakat (STBM), dan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur pengetahuan mencakup domain tentang pengetahuan tentang masalah gizi/*stunting* dan pencegahan *stunting*. Selain itu, untuk pengukuran motivasi yaitu mencakup 3 domain berupa motivasi, harapan, dan intensif dalam berpartisipasi pada pencegahan *stunting*. Kriteria tingkat pengetahuan dan motivasi baik bila skor $\geq 75-100\%$, pengetahuan dan motivasi cukup bila skor $60\%-75\%$, dan pengetahuan dan motivasi kurang bila skor $< 60\%$.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini sejumlah 30 orang yang terdiri dari kader posyandu di Kelurahan Mlese. Tabel 1 menunjukkan bahwa sebanyak 93,3%

kader tidak bekerja. Pendidikan terakhir terbanyak di jenjang SMA/K sebanyak 43,18% dan semua responden sudah menikah.

Tabel 1. Karakteristik Kader di Kelurahan Mlese (n=30)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Pekerjaan		
Bekerja	28	93,33
Tidak Bekerja	2	6,67

Pendidikan

SLTP	8	26,67
SMA	20	66,67
Diploma/Sarjana	2	6,67

Status

Kawin	30	100
Tidak Kawin	0	0

Rata-rata Usia = 38 tahun

Tabel 2. Pengetahuan dan Motivasi Kader di Kelurahan Mlese (n=30)

Variabel	Persentase (%)	Kategori
Pengetahuan	77,55	Baik
Motivasi	68,26	Sedang

Hasil pada tabel diatas menunjukkan bahwa sebanyak 77,5% kader mempunyai pengetahuan yang baik tentang masalah *stunting* dan pencegahannya di Kelurahan Mlese. Selain itu, diketahui bahwa sebanyak 68,26% kader kesehatan mempunyai motivasi yang sedang dalam berpartisipasi dalam upaya pencegahan *stunting* di Kelurahan Mlese.

Berdasarkan hasil diatas terlihat bahwa secara umum sebagian besar kader (77,55%) di Kelurahan Mlese memiliki pengetahuan yang baik tentang masalah gizi atau *stunting* dan pencegahannya. Setelah diberikan edukasi dan informasi tentang *stunting* sebagian besar kader menjawab soal dengan benar diatas 75% dari keseluruhan soal tentang *stunting* seperti definisi, penyebab dan dampak yang ditimbulkan dari *stunting*, pentingnya melakukan pemantauan buku KIA dan KMS serta memantau pengukuran berat dan tinggi badan.

Pengetahuan kader yang kurang dengan menjawab soal benar kurang dari 75%, berada pada aspek pemberian nutrisi pada bayi dan balita seperti gizi pada ibu hamil, pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI yang tepat. Kurangnya pengetahuan dalam aspek pemberian nutrisi ini dapat menjadi pertimbangan untuk diadakannya

program pemberdayaan kader lebih lanjut tentang tatalaksana pemberian nutrisi dalam upaya pencegahan *stunting* di Kelurahan Mlese.

Pemberian materi yang dilaksanakan sebelum dilakukan pengukuran pengetahuan menjadikan pengetahuan kader tentang *stunting* dan pencegahannya menjadi lebih meningkat karena kader sudah terpapar informasi. Selain itu, dilihat dari karakteristik kader yang sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMA dan Diploma/Sarjana menunjukkan bahwa semakin tingginya tingkat pendidikan dan banyaknya informasi yang didapatkan seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin luas (Notoatmodjo, 2007).

Hal ini menunjukkan bahwa dengan dilakukannya pemberdayaan kader melalui pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan kader. Sejalan dengan pelatihan yang dilakukan oleh Kosasih, Purba, & Sriati (2018), menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan kader kesehatan sebelum dan sesudah pelatihan tentang gangguan gizi dan deteksi dini gangguan gizi.

Peningkatan pengetahuan berbasis pelatihan pada kader dapat menggunakan berbagai cara, seperti metode ceramah, diskusi, dan praktikum yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada para kader. Pemberdayaan kader melalui pelatihan

dengan metode ceramah terbukti memberikan pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan kader kesehatan.

Hasil uji statistik pada pelatihan yang dilakukan oleh Adistie, Lumbantobing, & Maryam (2018) pada kader kesehatan dengan metode ceramah dan simulasi menunjukkan pengaruh yang signifikan ($p = 0,000$) tentang pengetahuan kader dalam deteksi dini *stunting* dan stimulasi tumbuh kembang pada anak. Pemberdayaan kader serupa dengan metode ceramah, *small grup discussion*, dan simulasi yang dilakukan oleh Nurhidayah, Hidayati dan Nuraeni (2019) di Kabupaten Tasikmalaya dalam upaya untuk merevitalisasi posyandu, menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberikannya pelatihan tentang posyandu dan materi terkait deteksi gizi buruk, ISPA dan konseling KB dengan nilai rata-rata 45,1.

Selain pengetahuan, kinerja kader yang optimal dipengaruhi juga oleh motivasi kader yang tinggi (Mpembeni et.al, 2015). Berdasarkan hasil diatas diketahui bahwa lebih dari setengah kader memiliki tingkat motivasi yang sedang dalam upaya pencegahan *stunting* setelah dilakukan pelatihan. Motivasi ini menunjukkan adanya kemauan kader dalam melakukan pencegahan *stunting* berdasarkan kesadaran diri ataupun dari pihak luar (ekstrinsik) seperti dukungan yang positif dari pemerintah tingkat desa, puskesmas dan masyarakat yang akan mempengaruhi keaktifan kader

dalam melakukan program pencegahan *stunting* di masyarakat (Sardiman, 2011). Pengukuran motivasi dalam penelitian ini yaitu mencakup aspek motivasi yang dimiliki para kader untuk berpartisipasi dalam penanggulangan masalah *stunting*, harapan para kader dan intensif yang didapatkan setelah berpartisipasi dalam penanggulangan masalah *stunting*. Meskipun seberapa besar para kader mempunyai tingkat motivasi sedang, dari hasil pengukuran diketahui kurangnya motivasi berada pada aspek intensif.

Salah satu bentuk intensif yang dapat diberikan oleh tenaga kesehatan adalah diadakannya pelatihan yang konsisten untuk para kader sebagai upaya dalam menambah wawasan agar lebih optimalnya pelayanan posyandu (Iswarawanti, 2010). Pelatihan ini menjadi bentuk dari insentif non finansial untuk para kader karena adanya rasa penghargaan diri dan kader merasakan ilmu yang didapat dapat berguna bagi dirinya dan keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Husniyawati & Wulandari (2016) di Kota Surabaya menunjukkan bahwa kader mempunyai keyakinan dan ketertarikan yang tinggi terhadap imbalan yang diterimasebagai petugas sukarela di bidang kesehatan. Imbalan tersebut berupa intensif atau uang transport, pujian atas keberhasilan kerja, pengakuan dan penghargaan serta kesempatan untuk mengembangkan diri. Hal ini yang membuat kader lebih termotivasi sehingga kinerja kader semakin meningkat dalam upaya pencegahan *stunting* (Afifa, 2019).

4. KESIMPULAN

Pelaksanaan penelitian tentang pencegahan *stunting* pada balita di Kelurahan Mlese dapat dilaksanakan dengan lancar, berkat dukungan dan partisipasi aktif dari berbagai pihak di Kelurahan Mlese dan jajarannya. Melalui kegiatan ini, secara umum hasil menunjukkan pengetahuan dan motivasi

Pelaksanaan kegiatan pemberdayaan ini tidak terlepas dari kontribusi semua

para kader mengalami peningkatan meskipun pengetahuan kader lebih meningkat dibandingkan tingkat motivasi kader posyandu setelah diberikan edukasi tentang upaya pencegahan *stunting* pada balita.

5. UCAPAN TERIMAKASIH

pihak yang terlibat dalam kegiatannya. Kami ucapkan terimakasih kepada para

kader di Kelurahan Mlese yang telah berpartisipasi pada kegiatan ini, juga kepada pihak tim Penggerak PKK

Kelurahan Mlese dan Bidan Desa Mlese atas kerjasama sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan lancar.

REFERENSI

- Adistie, F., Lumbantobing, V. B., & Maryam, N. (2018). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini *Stunting* dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita. *Media Karya Kesehatan, 1*(2); 173-184.
- Afifa, I. (2019). Kinerja Kader dalam Pencegahan *Stunting*: Peran Lama Kerja sebagai Kader, Pengetahuan dan Motivasi. *Jurnal Kedokteran Brawijaya, 30*(4); 336-341.
- Akintola, O., & Chikoko, G. (2016). Factors Motivation and Job Satisfaction among Supervisors 2017. of Community Health Workers in Marginalized Communities in South Africa. *Human Resources for Health, 14*(54); 1-15.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2019). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020–2024*. Rancangan Teknokratik. Jakarta: Bappenas.
- Husniyawati, Y. R., & Wulandari, R. D. (2016). Analisis Motivasi Terhadap Kinerja Kader Posyandu Berdasarkan Teori Victor Vroom. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, 4*(2).
- Iswarawanti, D. M. (2010). Kader Posyandu: Peranan dan Tantangan Pemberdayaannya dalam Usaha Peningkatan Gizi Anak Indonesia. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 13*(04); 169– 173.
- Kemenkes RI. (2012). *Buku Saku Pusat Promosi Kesehatan*.
<https://www.kemkes.go.id/resources/download/promosis/kesehatan/buku-saku-posyandu.pdf>
Diakses pada tanggal 17 Februari 2020.
- Kemenkes RI. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.65 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, 55–60.
- Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia-Badan Peneliti dan Pengembangan Kesehatan.
- Kraemer et al. (2018). *The Biology Of The First 1000 Days*. England: Taylor and Francis Group.
- Kosasih, C. E., Purba, C. I., & Sriati, A. (2018). Upaya Peningkatan Gizi Balita Melalui Pelatihan Kader Kesehatan. *Media Karya Kesehatan, 1*(1); 90-100.
- Legi, N. N., Rumagit, F., Montol, A. B., & Lule, R. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru. *Jurnal GIZIDO, 7*(2); 429-436.
- Megawati, G., & Wiramihardja, S. (2019). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Mendeteksi Dan Mencegah *Stunting* Di Desa Cipacing Jatinangor. *Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat, 8*(3); 154-159.

- Mpembeni R, Bhatnagar A, LeFevre A, *et al.* (2015). Motivation and Satisfaction Among Community Health Workers in Morogoro Region, Tanzania: Nuanced Needs and Varied Ambitions. *Human Resources for Health*, 13; 1-10.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Karya Medika.
- Nurhidayah, I., Hidayati, N. O., & Nuraeni, A. (2019). Revitalisasi Posyandu melalui Pemberdayaan Kader Kesehatan. *Media Karya Kesehatan*, 2(2); 145-157.
- Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. Angka *Stunting* Jateng Turun 7 Persen, Lampau Target SDGs . 2021. [cited 2021 Dec 31]. Available from : <https://jatengprov.go.id/publik/angka-stunting-jateng-turun-7-persen-lampau-target-sdgs>
- Sardiman. (2011). *Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta: Rajawali Press.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). *Ringkasan 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.
- WHO, UNICEF, World Bank. (2018). *Percentage of Children Who were Stunted in Leading Countries Worldwide as of 2017*. Statistika.
- WHO. (2013). *Child Growth Indicators and Their Interpretation*. <http://www.who.int/%0Aanutgrowthdb/about/introduction/en/%0Aindex2.html>. Diakses tanggal 17 Februari 2020.