

Pendidikan Kader Posyandu : Deteksi Dini Stunting Pada Balita di Kampung Notoyudan Kota Yogyakarta

Mudita Sri Hidayah

² Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stikes Surya Global, Jalan Ringroad Selatan Blado Potorono Banguntapan Bantul Yogyakarta

*Penulis Koresponden, e-mail: muditasrih@yahoo.com. 0811396944

ABSTRAK

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh akibat kurang gizi yang bersifat kronik sejak awal kehidupan. Banyak faktor yang mempengaruhi stunting diantaranya adalah karakteristik ibu hamil, karakteristik balita, pelayanan kesehatan, dan faktor sosial ekonomi. Kader posyandu mempunyai peran strategis dalam pengendalian dan pencegahan stunting. Oleh karena itu diperlukan pendidikan kepada kader Posyandu terkait dengan deteksi dini stunting pada balita. Tujuan dari abdimas adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam melaksanakan deteksi dini stunting pada balita. Metode pendidikan menggunakan penyuluhan dan praktik langsung mengukur tinggi/panjang badan balita. Hasil dari pengabdian kepada masyarakat adalah meningkatnya keterampilan dan pengetahuan kader posyandu dalam hal deteksi dini stunting pada balita. Peningkatan pengetahuan dapat dilihat dari hasil pre dan post test sedangkan peningkatan keterampilan dapat dilihat dari setiap peserta dapat mempraktekkan cara mengukur tinggi/panjang badan dengan benar.

Kata Kunci : balita, deteksi dini, pendidikan kader posyandu, stunting

ABSTRACT

Stunting is a condition of failure to thrive due to chronic malnutrition since early life. Many factors that influence stunting include the characteristics of pregnant women, characteristics of children under five, health services, and socio-economic factors. Posyandu cadres have a strategic role in stunting control and prevention. Therefore, education for Posyandu cadres is needed regarding early detection of stunting in toddlers. The purpose of the abdimas is to increase the knowledge and skills of posyandu cadres in carrying out early detection of stunting in toddlers. The educational method uses counseling and direct practice of measuring the height/length of a toddler's body. The result of community service is an increase in the skills and knowledge of posyandu cadres in terms of early detection of stunting in toddlers. The increase in knowledge can be seen from the results of the pre and post tests, while the increase in skills can be seen from each participant being able to practice how to measure height/body length correctly.

Keywords: toddlers, early detection, posyandu cadre education, stunting,

PENDAHULUAN

Salah satu misi yang harus diemban oleh Lembaga Pengabdian Kepada Masyarakat STIKES Surya Global Yogyakarta adalah melaksanakan pengabdian kepada masyarakat (PKM) sebagai salah satu kewajiban Dosen dalam melaksanakan Tridarma Perguruan Tinggi. Oleh karena itu penulis bermaksud melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dengan tema Pelatihan Kader Posyandu “Standar Antropometri Pada Balita Sebagai Langkah Pencegahan Stunting Pada Balita di Kampung Notoyudan, Kota Yogyakarta.

Keadaan sehat adalah kehendak semua pihak, tidak hanya di dominasi oleh perorangan, akan tetapi juga harus dimiliki oleh kelompok dan bahkan oleh masyarakat. Dalam UU Kesehatan RI No.36 Tahun 2009, “ Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”. Hal ini berarti bahwa kesehatan pada diri seseorang atau individu itu mencakup aspek fisik, mental, spiritual dan sosial demi tercapainya keadaan yang sejahtera bagi seseorang baik dengan produktivitasnya dan juga ekonominya.

Kegagalan pertumbuhan linear (*stunting*) pada anak-anak merupakan masalah global yang berkaitan dengan masalah gizi [1]. Masalah gizi mendasari 45% dari kematian anak-anak dibawah 5 tahun [2]. Pertumbuhan linier pada anak usia dini dianggap sebagai tanda pertumbuhan yang sehat keterkaitannya dengan risiko morbiditas dan mortalitas jangka pendek, penyakit tidak menular di kemudian hari, dan kapasitas belajar dan produktif [3]. Hal ini juga terkait erat dengan perkembangan anak dalam beberapa domain termasuk kognitif, bahasa dan kapasitas sensorik-motorik [4]. Asupan nutrisi yang cukup, pencegahan infeksi, dan kesempatan untuk interaksi sosial, bermain dan stimulasi merupakan salah satu faktor yang berkontribusi positif terhadap pencapaian potensi penuh untuk pertumbuhan dan perkembangan anak [5].

Pada tahun 2017, 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari

Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Data Prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% [6].

Di Indonesia, stunting merupakan masalah serius dan juga merupakan masalah gizi utama yang sedang dihadapi [6]. Bila masalah ini bersifat kronis, maka akan memengaruhi fungsi kognitif yakni tingkat kecerdasan yang rendah dan berdampak pada kualitas sumberdaya manusia. Masalah stunting memiliki dampak yang cukup serius; antara lain, jangka pendek terkait dengan morbiditas dan mortalitas pada bayi/balita, jangka menengah terkait dengan intelegualitas dan kemampuan kognitif yang rendah, dan jangka panjang terkait dengan kualitas sumberdaya manusia dan masalah penyakit degeneratif di usia dewasa [7]. Anak-anak *stunted* menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa yang kurang berpendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular (UNICEF, 2004).

Indonesia tercatat 7,8 juta dari 23 juta balita adalah penderita stunting atau sekitar 35,6 persen. Sebanyak 18,5 persen kategori sangat pendek dan 17,1 persen kategori pendek. Ini juga yang mengakibatkan WHO menetapkan Indonesia sebagai Negara dengan status gizi buruk. Data ini berdasarkan laporan yang dikeluarkan oleh UNICEF dan memosisikan Indonesia masuk kedalam lima besar Negara dengan jumlah anak dibawah lima tahun yang mengalami *stunting* tinggi [8]. Laporan Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa angka kejadian *stunting* secara nasional sebesar 37,2 %, hal ini menunjukkan terdapat penurunan 7,3% kejadian *stunting* jika dibandingkan dengan tahun 2013. Berdasarkan laporan Riskesdas 2018, angka stunting di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) adalah dibawah angka nasional yaitu

kurang lebih 20% yaitu 19,8%, tetapi walaupun begitu angka tersebut perlu mendapatkan perhatian dan menjadi masalah kesehatan masyarakat [9]. Berdasarkan profil kesehatan DIY Prevalensi balita pendek di Kota Yogyakarta adalah (18,47).

Dengan masih tingginya angka kejadian gizi buruk khususnya *stunting*, jika tidak di berikan intervensi dan kebijakan yang tepat, maka akan berkontribusi pada masalah kesehatan masyarakat. Oleh karena itu pengabdian bermaksud untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan permasalahan yang ada yaitu Pelatihan Kader Posyandu “Mengenal Standar Antropometri Pada Balita” Sebagai Langkah untuk mencegah *stunting* Di Kampung Notoyudan, Kota Yogyakarta.

METODE PELAKSANAAN

Realisasi pemecahan masalah melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini didukung oleh partisipasi antara pelaksana kegiatan (Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Surya Global) dan Kader Posyandu Kampung Notoyudan Kecamatan Gedongtengen Kota Yogyakarta.

Kegiatan pengabdian ini terdiri dari beberapa kegiatan yaitu pertama Pelatihan Kader Posyandu “Standar Antropometri Pada Balita” yang dilaksanakan pada hari Sabtu tanggal 27 Februari 2021 pukul 13.00-16.00 WIB bertempat di rumah salah satu warga yang beralamatkan di RW 22 Kampung Notoyudan Pringgokusuman Gedongtengen Yogyakarta. Pengabdian Masyarakat dilakukan oleh dosen dan melibatkan mahasiswa.

Kegiatan selanjutnya adalah praktik melakukan pengukuran tinggi badan yang benar pada saat dilakukan kegiatan Posyandu. Kesalahan di dalam pengukuran tinggi badan sering terjadi pada saat posyandu sehingga diperlukan informasi tentang cara mengukur tinggi/panjang badan yang benar baik dengan cara berdiri atau tidur sehingga mendapatkan hasil yang benar. Setiap peserta melakukan praktik mengukur tinggi/panjang badan dan pemateri memberikan evaluasi apakah peserta sudah melakukan dengan benar.

Metode penyuluhan yang digunakan adalah dengan ceramah dan memberikan demonstrasi langsung cara pengukuran tinggi bada yang benar, kemudian dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab. Ceramah dilaksanakan selama 50 menit dan tanya jawab selama 30 menit.

Kegiatan ketiga adalah evaluasi. Evaluasi dilakukan untuk mengukur keberhasilan kegiatan abdimas tersebut. Evaluasi dilakukan dengan pre dan post test. Pretest dilakukan sebelum dilakukan kegiatan dan pretest dilakukan setelah dilakukan penyuluhan oleh pemateri. Selain itu untuk mengukur keberhasilan kegiatan juga melaksanakan praktik langsung kepada setiap peserta tentang cara pengukuran tinggi bada balita yang benar dan pengkategorian status gizi.

Kegiatan abdimas ini diikuti kader posyandu. Peserta dalam kegiatan ini adalah sebanyak 15 orang. Pelaksanaan kegiatan dibantu oleh kader posyandu dan ketua RW Kampung Notoyudan. Adapun rangkaian kegiatan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1. Rangkaian Kegiatan Abdimas

No	Hari/Tanggal	Kegiatan	Pelaksana
1.	Senin, 15 Februari 2021	Meminta ijin kepada ketua RW untuk melakukan abdimas di Wilayah Kampung Notoyudan	Mudita Sri Hidayah (Pengabdi/dosen)
2.	Sabtu, 20 Februari 2021	Melakukan sosialisasi kepada kader Posyandu detempat tentang pelaksanaan abdimas	Mahasiswa
3.	Senin, 22 Februari 2021	Menyebarkan undangan kegiatan abdimas	Mahasiswa
4.	Sabtu, 27 Februari 2021	Kegiatan Abdimas (Pelatihan Kader Posyandu :Standar Antropometri Pada Balita"	Mudita Sri Hidayah dan tim dari mahasiswa
5.	Minggu, 7 Maret 2021	Melakukan evaluasi kegiatan bersama kader posyandu dan menyampaikan rekomendasi/saran terkait pelaksanaan abdimas di Kampung Notoyudan	Mudita dan kader posyandu
6.	Bulan Maret	Pembuatan Laporan Abdimas	Mudita
7.	Bulan Juli	Monitoring evaluasi internal	Mudita

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian ini menjelaskan secara ringkas mengenai apa saja yang diperoleh dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang memuat validitas hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, hubungannya dengan hasil pengabdian yang pernah dipublikasikan, serta mengarah pada pengambilan kesimpulan. Perlu diperhatikan dalam bagian ini adalah: data terkait dengan tujuan pengabdian kepada masyarakat, data yang tidak perlu jangan ditampilkan

Solusi permasalahan yang diberikan beserta indikator keberhasilan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Permasalahan mitra dan metode yang digunakan dalam menyelesaikan masalah

No	Permasalahan mitra	Metode yang digunakan
1.	Kader posyandu sudah melaksanakan pengukuran tinggi badan setiap kegiatan posyandu, tetapi kader posyandu belum bisa menginterpretasikan kategori status gizi pada balita terutama untuk kategori TB/U. Hal ini akan menimbulkan permasalahan kader posyandu tidak bisa menemukan lebih dini balita yang stunting sehingga akan terlambat dalam penanganan balita stunting.	Memberikan pelatihan cara interpretasi hasil pengukuran tinggi badan terhadap umur pada balita. Untuk mempermudah pemahaman terhadap kader posyandu pemateri memberikan tabel antropometri dan contoh kasus di lapangan. Pemateri meminta kepada peserta untuk menginterpretasikan tinggi badan menurut umur pada balita. Pada pelatihan ini dilakukan praktik langsung dari mulai mengukur tinggi badan, menghitung umur anak kemudian mengkategorikan status gizi balita tersebut.
2.	Kader posyandu masih belum sepenuhnya benar ketika mengukur tinggi badan balita sehingga akan mempengaruhi hasil pengukuran. Hasil pengukuran yang tidak valid akan berpengaruh terhadap pengkategorian status gizi	Praktik cara mengukur tinggi badan yang benar pada balita baik posisi berbaring ataupun berdiri. Hal ini dimaksudkan untuk mendapatkan hasil pengukuran yang akurat

Kegiatan pengabdian masyarakat dosen STIKES SURYA GLOBAL kepada kader posyandu tentang pengukuran antropometri perlu dilakukan di kampung Notoyudan.

Ceramah dilakukan untuk menyampaikan informasi secara umum tentang stunting pada balita. Penjelasan yang disampaikan meliputi definisi stunting, kategori status gizi, dan cara mengukur tinggi badan yang benar. Setelah mendapatkan penjelasan/pendidikan tentang stunting, pemahaman peserta tentang stunting meningkat. Hal ini dapat dilihat dari hasil kuesioner yang menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan tentang stunting. Kuesioner berupa 12 pertanyaan tentang stunting, dikatakan baik jika benar $\geq 75\%$. Sebelum pelatihan dari 15 peserta hanya 1 peserta memiliki pengetahuan baik, 3 peserta masuk kategori cukup, dan 11 peserta memiliki pengetahuan buruk. Akan tetapi setelah mengadakan pelatihan 10 peserta berpengetahuan baik dan 5 orang berpengetahuan cukup. Selain itu pemateri memberikan waktu kepada peserta untuk mempraktekkan/stimulasi cara mengukur tinggi badan dengan benar kemudian melakukan interpretasi hasil pengukuran. 10 peserta dapat melakukan pengukuran dengan benar dan mengategorikan status gizi balita.

Posyandu merupakan salah satu upaya strategis dalam pencegahan stunting. Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar (Anonim, 2006). Posyandu merupakan sarana penting di dalam masyarakat untuk mendukung upaya pencapaian keluarga sadar gizi (KADARZI), membantu penurunan angka kematian bayi dan kelahiran, serta mempercepat penerimaan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Kegiatannya meliputi pemantauan partumbuhan yang diintegrasikan dengan pelayanan seperti imunisasi untuk pencegahan penyakit, penanggulangan diare, pelayanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan kontrasepsi, hingga penyuluhan dan konseling (Kemenkes RI, 2011). Posyandu meliputi lima program prioritas yaitu Keluarga Berencana (KB), Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), gizi, imunisasi, dan penanggulangan diare terbukti mempunyai

daya ungkit besar terhadap penurunan angka kematian bayi dan balita (Adisasmito, 2007).

Kader posyandu merupakan sumber daya manusia yang menentukan keberhasilan posyandu. Sehingga peran aktif dan keterampilan kader Posyandu sangat diperlukan dalam pengelolaan Posyandu. Kader Posyandu adalah seorang yang karena kecakapannya atau kemampuannya diangkat, dipilih dan atau ditunjuk untuk memimpin pengembangan Posyandu disuatu tempat atau Desa.

Tugas kader pada hari buka Posyandu disebut juga dengan tugas pelayanan 5 meja, meliputi : 1) Meja 1 : Petugas mendaftarkan bayi atau balita yaitu menuliskan nama balita pada kartu menuju sehat (KMS) dan mendaftarkan ibu hamil pada formulir atau register ibu hamil 2) Meja 2 : Petugas menimbang bayi atau balita dan mencatat hasil penimbangan pada secarik kertas yang akan dipindahkan pada kartu menuju sehat (KMS). 3) Meja 3 : Petugas mengisi kartu menuju sehat (KMS) atau memindahkan catatan hasil penimbangan balita dari secarik kertas kedalam kartu menuju sehat (KMS) anak tersebut 4) Meja 4 : Petugas menjelaskan data kartu menuju sehat (KMS) atau keadaan anak berdasarkan data kenaikan berat badan yang digambarkan dalam grafik KMS kepada ibu dengan mengacu pada data KMS anaknya atau dari hasil pengamatan mengenai masalah yang dialami sasaran. 5) Meja 5 : kegiatan pelayanan sektor yang biasanya dilakukan oleh petugas kesehatan. Pelayanan yang diberikan antara lain : imunisasi, keluarga berencana (KB), pemberian pil zat besi, dan vitamin A.

Kegiatan setelah pelayanan bulanan Posyandu Tugas - tugas kader setelah hari buka Posyandu, meliputi: 1) Memindahkan catatan - catatan dalam kartu menuju sehat (KMS) ke dalam buku register atau buku bantu kader 2) Menilai hasil kegiatan dan merencanakan kegiatan hari Posyandu pada bulan berikutnya 3) Kegiatan kunjungan rumah merupakan tindak lanjut dan mengajak ibu-ibu datang ke Posyandu pada kegiatan bulan berikutnya. Sehingga dari pelatihan tersebut pengabdian berharap kader posyandu dapat melaksanakan tugasnya dengan baik.

Beberapa faktor yang pendorong dalam kegiatan pengabdian ini adalah kampung Notoyudan Kecamatan Gedongtengen Kota Yogyakarta memiliki warga masyarakat yang potensial sebagai Sumber Daya Manusia yang turut berperan dalam meningkatkan derajat kesehatan keluarga pada khususnya serta masyarakat pada umumnya. Selain itu kegiatan posyandu sudah dilaksanakan oleh warga secara teratur setiap bulan. Kegiatan posyandu selalu dipantau dan dievaluasi oleh puskesmas setempat.

Sedangkan beberapa faktor penghambat dalam kegiatan pengabdian ini adalah jumlah peserta sangat terbatas karena dilakukan pada saat pandemi covid 19 sehingga harus menerapkan protokol kesehatan, dan waktu pelatihan terbatas, karena tidak diperbolehkan mengadakan pertemuan dalam waktu lama sehingga materi-materi dipadatkan agar tujuan pelatihan tercapai.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang diperoleh dari Pelatihan kader posyandu tentang stunting di Kampung Notoyudan Kecamatan Gedongtengen Kota Yogyakarta antara lain pengetahuan kader posyandu dalam melakukan deteksi dini stunting pada balita di Kampung Notoyudan meningkat, dan terjadi peningkatan keterampilan mengukur tinggi badan dengan benar baik dengan posisi berbaring ataupun berdiri.

REKOMENDASI

Rekomendasi setelah melakukan pengabdian kepada masyarakat adalah puskesmas dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilan kader Posyandu secara berkala khususnya terkait deteksi dini stunting pada balia karena Posandu merupakan kegiatan yang strategis dalam upaya pencegahan stunting di masyarakat, Kader posyandu, mengikuti pendidikan, pelatihan yang diadakan oleh berbagai

instansi dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dan untuk masyarakat, bagi masyarakat yang mempunyai balita selalu mengikuti Posyandu yang dilaksanakan setiap bulan sekali agar terpantau pertumbuhan dan pekungannya

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada 1) Ketua RW Kampung Notoyudan; 2) Ketua PKK Kampung Notoyudan, dan 3) kader Posyandu Kampung Notoyudan

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO, *child growth standards and the identification of severe acute malnutrition in infants and children: joint statement by the World Health Organization and the United Nations Children's Fund*. 2009.
2. Badham, J. and L. Sweet, *Stunting: an overview*. Sight and Life Magazine, 2010(3/2010): p. 40-47.
3. Kemenkes, R., *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017* <http://www.depkes.go.id/resources/download/profil>. PROFIL KES_RI, 2016. 2017.
4. Achadi, E. *Stunting: Permasalahan dan potensi dampaknya terhadap kualitas SDM di Indonesia*. in *Disampaikan pada rembug stunting Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional RI (Stunting: Problems and potential impacts on quality of human resources in Indonesia. Presented at the stunting meeting of the Indonesian Ministry of National Development Planning. Website*. 2018.
5. BAPPENAS, *Hasil utama riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018.
6. Anonim, *Profil Kesehatan DIY tahun*. 2018.
7. Anonim, *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia, Edisi 1 Semester 1 Tahun 2018 (Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan 2018)*. 2018.
8. Aryastami, N.K. and I. Tarigan, *Kajian kebijakan dan penanggulangan masalah gizi stunting di Indonesia*. Buletin Penelitian Kesehatan, 2017. 45(4): p. 233-240.
9. WHO, *Global nutrition targets 2025: Stunting policy brief*. 2014, World Health Organization.
10. Bloem, M., *Preventing stunting: why it matters, what it takes*, in *The Road to Good Nutrition*. 2013, Karger Publishers. p. 13-23.
11. WHO, *Stunting, Childhood. Context, Causes and Consequences WHO Conceptual Framework*. 2013, WHO.

12. Soekirman, A.N. and J. Erikania, *Gizi seimbang untuk anak usia 0-2 tahun. dalam: Sehat & Bugar Berkat Gizi Seimbang*. Jakarta: Nakita Kompas-Gramedia & Institut Danone Indonesia, 2010.
13. Sudiman, H., *Stunting Atau Pendek: Awal Perubahan Patologis Atau Adaptasi Karena Perubahan Sosial Ekonomi Yang Berkepanjangan?* Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2008. 18(1).
14. Proverawati, A. and C. Ismawati, *BBLR (berat badan lahir rendah)*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2010. 61.
15. Soetjiningsih, *Tumbuh kembang anak*. 2012, Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
16. Almatsier, S., *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. 2009, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
17. Gibson, R.S., *Principles of nutritional assessment*. 2001: Oxford university press.
18. UI, F.K.M., *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. 2008, Jakarta: PT Rajagrafindo Perkasa.
19. WHO, *Child Growth Standards : length/height-for-age, weight-for-age, weightfor-length, weight for height and body mass index-for-age : methods and development*. Geneva. 2006, Geneva: Departement of Nutrition for Helath and Development.

