

PENINGKATAN KAPASITAS KADER POSYANDU DALAM MENDETEKSI DAN MENCEGAH STUNTING DI DESA CIPACING JATINANGOR

GINNA MEGAWATI, dan Siska Wiramihardja

Divisi Gizi Medik, Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

E-mail: ginna@unpad.ac.id

ABSTRAK. Stunting bayi dan balita merupakan permasalahan gizi kronis yang membutuhkan penanganan komprehensif dan melibatkan berbagai sektor. Tahun 2018 ditetapkan penanganan stunting merupakan prioritas pembangunan nasional melalui Rencana Aksi Nasional Gizi dan Ketahanan Pangan. Kabupaten Sumedang termasuk 160 kabupaten/kota prioritas penanganan stunting. Upaya penanganan stunting dengan mengoptimalkan kondisi pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dapat dilaksanakan di Posyandu. Posyandu sebagai bentuk pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan memiliki peran strategis, namun karena kader posyandu memiliki latar belakang pendidikan serta sosial budaya yang beragam pengetahuan dan keterampilannya perlu terus menerus mendapatkan pembaruan. Pada kasus stunting, berbagai penelitian menunjukkan pengetahuan dan keterampilan kader terkait stunting dan upaya pencegahannya sebagian besar belum baik, karena itu upaya peningkatan kapasitas kader posyandu penting dilakukan. Bulan Juli 2018 dilakukan pelatihan peningkatan kapasitas kader posyandu mendeteksi dan mencegah stunting di Desa Cipacing Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. Pelatihan ini merupakan rangkaian pengabdian masyarakat yang terintegrasi Kuliah Kerja Nyata Mahasiswa Universitas Padjadjaran yang dilaksanakan pada periode April - Juli 2018. Kegiatan pelatihan pada 42 orang kader posyandu dari 18 RW tersebut dilaksanakan dalam tiga tahap yaitu sosialisasi program, persiapan dan pelaksanaan pelatihan, menggunakan pendekatan model deduktif, materi pelatihan disusun berdasar data pengamatan lapangan yang kemudian didiskusikan dengan narasumber ahli. Setelah pelatihan kader posyandu dapat lebih memahami mengenai gizi seimbang, deteksi dini stunting dan peran penting kader posyandu menginformasikan gizi optimal pada 1000 HPK sebagai upaya pencegahan stunting serta mengidentifikasi faktor risiko penyebab stunting di wilayah kerja posyandu. Diketahui dari peningkatan hasil pengetahuan pada tes setelah pelatihan. Diharapkan peningkatan kapasitas ini dibuat sebagai pelatihan berkesinambungan bersifat periodik dan terprogram dengan baik.

Kata kunci: Peningkatan Kapasitas; Kader Posyandu; Stunting; Deteksi Dini; Cegah

ABSTRACT. Stunting is a chronic malnutrition that requires comprehensive and multisectors involvement. In 2018 stunting became a national development priority through the National Action Plan on Nutrition and Food Security. Sumedang Regency is one of 160 priority districts/cities for reducing stunting. Stunting reduction program in Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) can be manage to optimizing conditions on the first 1000 days of life. Posyandu has a strategic role, but as a community empowerment in the health sector posyandu cadres have different educational and socio-cultural backgrounds, its means their knowledge and skills need to be constantly updated. In the case of stunting, various studies showed that the knowledge and skills of cadres related to stunting and its prevention were not good, so efforts to increase the capacity of posyandu cadres were important. In July 2018 was conducted a training on capacity building for posyandu cadres to detect and prevent stunting in Cipacing Village, Jatinangor District, Sumedang Regency. This training was integrated with student community service of Universitas Padjadjaran that held in the period April - July 2018. The training activities for 42 Posyandu cadres from 18 RWs were carried out in three stages, program socialization, preparation and implementation of training, using a deductive model approach. Training material was prepared based on field observation data and discussed with expert. After training the posyandu cadres can understood about balanced nutrition, early stunting detection and the important role of posyandu cadres to inform optimal nutrition at the first 1000 days of life to prevent stunting and identify risk factors for stunting in the posyandu working area. It is hoped that this capacity building will be made as continuous training that is periodic and well-programmed.

Key words: Capacity Building; Posyandu Cadre; Stunting; Early Stunting Detection; Stunting prevention

PENDAHULUAN

Stunting atau kerdil merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan. Jumlah anak stunting di Indonesia tertinggi di Asia Tenggara. (Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 2018). Sekitar 37% (9 Juta) anak Indonesia mengalami stunting, hal ini terjadi di seluruh wilayah dan lintas kelompok pendapatan. Keluarga yang tidak miskin juga memiliki anak stunting, walaupun angka kejadian stunting paling banyak terjadi pada kelompok masyarakat miskin. Masalah stunting merupakan masalah besar bagi Indonesia, karena pertumbuhan yang terganggu pada

anak stunting bukan hanya pertumbuhan fisiknya saja tapi juga pertumbuhan otaknya. Stunting berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit dan penurunan produktifitas. Kondisi tersebut kemudian akan mengasikkan sumber daya manusia yang tidak produktif, menghambat pertumbuhan ekonomi, menciptakan kemiskinan antar-generasi dan memperburuk kesenjangan. (Materi presentasi Penanggulangan Stunting, 2018)

Penanganan stunting merupakan prioritas pembangunan nasional melalui Rencana Aksi Nasional Gizi dan Ketahanan Pangan sehingga pada tahun 2018 diluncurkan gerakan nasional pencegahan stunting. (Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, 2018) Pemerintah menetapkan 160 kabupaten/kota seluruh Indonesia

yang menjadi daerah prioritas penanganan stunting, Kabupaten Sumedang termasuk salah satu daerah prioritas tersebut. (*100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*, 2017) Kementerian Kesehatan melakukan intervensi gizi spesifik untuk penanganan stunting dengan fokus utama adalah 1000 HPK dengan memberdayakan Posyandu yang sudah ada dan programnya sudah berlangsung sebagai salah satu program intervensi dibidang kesehatan dan pendidikan.

Pemanfaatan Posyandu dalam mengatasi permasalahan stunting sesuai dengan visi kementerian kesehatan yaitu menciptakan masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan dengan misi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani. (Kementerian Kesehatan RI, 2012) Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita. (Kementerian Kesehatan, 2013) Masyarakat sasaran posyandu sesuai dengan target dari intervensi gizi spesifik untuk penanganan stunting. Posyandu merupakan tempat bagi ibu hamil, menyusui, bayi dan balita mendapatkan pelayanan yaitu mencakup kesehatan ibu dan anak berupa pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, pemberian kapsul vitamin A, imunisasi, pencegahan dan penanggulangan diare, konseling gizi sesuai masalahnya dan keluarga berencana.

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)

Tugas kader yang terkait dengan gizi dan kesehatan antara lain melakukan pendataan balita, penimbangan berat badan dan mencatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS), memberikan makanan tambahan, pemberian vitamin A dan penyuluhan gizi. Kader juga diminta untuk melakukan kunjungan ke rumah ibu menyusui dan ibu yang memiliki balita. Pengukuran tinggi badan tidak rutin dilaksanakan di Posyandu, dalam buku pegangan kader

posyandu, kader hanya diminta untuk melaporkan atau merujuk ke Puskesmas jika berat badan balita tidak naik atau turun dalam 2 bulan berturut-turut. Penimbangan berat badan bersifat mendeteksi kekurangan gizi akut, sedangkan untuk kasus stunting yang merupakan kekurangan gizi kronis, pengukuran tinggi badan yang penting untuk dipantau. (Direktorat Bina Gizi, 2011)

Penentuan status gizi ditetapkan berdasarkan hasil penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, kesalahan yang terjadi dalam proses ini akan mempengaruhi interpretasi status gizi dan menyebabkan kesalahan tatalaksana dan perencanaan program selanjutnya. Penelitian di Aceh tahun 2015 pada 95 orang kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Langsa timur menunjukkan bahwa sebanyak 62,1% kader tidak terampil melakukan kegiatan pengukuran BB dan TB balita, juga terdapat perbedaan hasil pengukuran antara kader kesehatan dan petugas puskesmas, kesalahan terutama terjadi karena menggunakan alat ukur yang tidak standar dan prosedur melakukan pengukuran yang tidak tepat. (Nurainun, Fitri Ardiani, 2015)

Angka kejadian Stunting di Kabupaten Sumedang berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 adalah 41,08 %, sedangkan di Kecamatan Jatinangor jumlah balita stunting sebesar 19,23%. Desa Cipacing berada di barat laut wilayah Kecamatan Jatinangor, jarak dengan pusat kecamatan sekitar tiga kilometer. Berdasarkan data Kecamatan Jatinangor dalam Angka 2017, Desa Cipacing berstatus pedesaan dengan klasifikasi sebagai desa swasembada. Sebagian besar penduduk bekerja sebagai wiraswasta berupa usaha kerajinan dan perdagangan, merupakan jumlah wiraswasta tertinggi di Kecamatan Jatinangor. Jenis kerajinan yang menjadi andalan adalah senapan angin, lukisan, wayang golek, dan barang perabotan rumah tangga. Secara administratif, Desa Cipacing terbagi ke dalam tiga Dusun yaitu Dusun I, Dusun II dan Dusun III. Sementara jumlah Rukun Warga dan Rukun Tetangganya masing-masing sejumlah 18 RW dan 68 RT. (Biro Pusat Statistik Sumedang, 2018) Berdasarkan penelitian Astuti, 2018 di desa tersebut diketahui bahwa 51,1% kader tidak mendapatkan informasi tentang stunting dan sebanyak 48,8% kader tidak memberikan penyuluhan kepada ibu balita di posyandu. (Astuti, Megawati, & Samson, 2018) Data tersebut menunjukkan bahwa peningkatan kapasitas kader Posyandu dalam bidang gizi penting dilakukan sebagai bagian dari upaya pencegahan stunting.

METODE

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini terintegrasi dengan kegiatan Kuliah Kerja Nyata Mahasiswa (KKNM) Universitas Padjadjaran. Mahasiswa berperan serta dalam pengabdian pada masyarakat ini melalui berbagai kegiatan, antara lain 1) Melakukan kegiatan mempelajari dan melakukan analisis situasi mengenai masalah masyarakat terkait dengan profil desa, RW dan posyandu serta kader posyandu. 2) Mahasiswa

melakukan pengamatan langsung pada pelaksanaan posyandu terutama pelayanan gizi di wilayah Desa Cipacing. 3) Bersama-sama dengan kader posyandu, merumuskan permasalahan apa yang ada ditempat tersebut terkait dengan pencegahan stunting. 4) Mahasiswa KKN juga berpartisipasi aktif dalam perencanaan dan penyelenggaraan pelatihan peningkatan kapasitas kader, mereka dituntut mampu bekerja sama dalam tim dan masyarakat serta mengidentifikasi masalah dan menyelesaikan masalah tersebut dengan solusi yang disepakati bersama. 5) Mahasiswa KKN melakukan kegiatan Diskusi Kelompok Terarah (DKT) pada kelompok KKNM maupun diskusi dengan mendatangkan narasumber ahli sebagai upaya menyusun konsep pelaksanaan pelatihan yang terencana dan terarah.

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.

Kegiatan pelatihan dirancang dengan menggunakan pendekatan model deduktif, menurut (Kamil, 2010) pada model tersebut materi pelatihan dibuat sama secara umum yang diberikan pada kelompok sasaran yang mempunyai ciri yang sama, yaitu sama-sama kader posyandu. Kader Posyandu dianggap memiliki pengetahuan dan keterampilan yang hampir sama dalam bidang gizi. Kader posyandu yang mengikuti pelatihan ditentukan berdasarkan keaktifan dalam kegiatan posyandu sehingga diharapkan motivasi dan minat terhadap pelatihan akan lebih baik dibanding kader yang tidak aktif.

Penelitian untuk mendapatkan data deskriptif mengenai kader posyandu di Desa Cipacing mendapatkan izin etik dari Komisi Etik Penelitian Universitas Padjadjaran dengan nomor 0738/UN6.KEP/EC/2018.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelatihan dilaksanakan dalam beberapa tahap yaitu berupa sosialisasi program, persiapan pelatihan dan pelaksanaan pelatihan.

Sosialisasi program dilakukan sebagai rangkaian kegiatan mahasiswa untuk terlibat langsung dengan masyarakat dan memahami kondisi di lapangan. Mahasiswa mempelajari dan melakukan analisis mengenai masalah masyarakat terkait dengan status gizi dan terlibat aktif dalam program peningkatan pengetahuan dan keterampilan

penentuan status gizi dan pencegahan stunting. Sosialisasi program dilakukan pada Kepala Desa Cipacing dan Ketua Tim Penggerak PKK tingkat desa bertujuan mendapatkan izin kegiatan di desa tersebut. Pihak pemerintah desa menyambut baik kegiatan ini. Sosialisasi juga dilakukan pada koordinator kader posyandu di setiap RW, bertujuan menjelaskan tujuan kegiatan dan memastikan kader posyandu bersedia mengikuti pelatihan. Pelatihan ini disambut baik oleh kader posyandu. Koordinator Kader berhasil menghimpun 42 orang peserta pelatihan dari 18 Posyandu.

Kegiatan ini mencakup penentuan jadwal pelaksanaan dan mempersiapkan berbagai kebutuhan sarana pelatihan. Jadwal pelatihan ditentukan menyesuaikan dengan jadwal posyandu, sehingga diharapkan kader dapat mengikuti kegiatan pelatihan dengan baik dan tidak mengganggu jadwal rutin pelayanan posyandu.

Tim juga mempersiapkan konsep materi pelatihan. Mahasiswa KKN melakukan observasi lapangan untuk menilai proses pelaksanaan posyandu terutama mengenai kemampuan dan keterampilan kader terkait dengan materi yang akan diberikan dalam pelatihan.

Data yang didapatkan kemudian didiskusikan bersama narasumber dalam sebuah diskusi kelompok terarah antara tim KKN dan pengabdian masyarakat dengan narasumber ahli dari *Samana Initiating Health*, sebuah organisasi nirlaba yang fokus dalam pengembangan upaya promotif dan preventif dibidang kesehatan dan gizi. Didapatkan rancangan materi dan metode pelatihan yang dianggap paling sesuai dengan kondisi kader posyandu di Desa Cipacing.

Hasil survey mengenai gambaran kader posyandu tampak pada tabel di bawah ini. Penelitian dilakukan pada 42 orang kader posyandu aktif di Desa Cipacing yang mengikuti pelatihan peningkatan kapasitas kader posyandu.

Tabel 1. Karakteristik Kader Posyandu (n=42)

Variabel	Kategori	Frekuensi	%
Jenis Kelamin	Perempuan	42	100
	Laki-laki	0	0
Usia (tahun)	< 30	2	5
	31 s.d 60	33	78
	> 61	7	17
Pendidikan	SD	9	21
	SMP	13	31
	SMA	20	48
	Perguruan Tinggi	0	0
Lama Menjadi Kader Posyandu (tahun)	<1	6	14
	2 s.d 15	25	59
	16 s.d 30	2	6
	>31	9	21

Tabel di atas menunjukkan bahwa seluruh kader posyandu di Desa Cipacing yang mengikuti pelatihan adalah perempuan, dengan usia terbanyak pada rentang usia 31 tahun sampai 60 tahun (78%), hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Bogor (Simanjuntak, 2012) dan penelitian di Kuningan (Djuhaeni, Gondodiputro, & Suparman, 2010) yang menunjukkan bahwa sebagian besar kader termasuk dalam kategori usia produktif. Dalam simanjuntak dikemukakan bahwa dalam rentang usia ini kader posyandu dapat lebih mengalokasikan waktunya untuk aktif dalam kegiatan posyandu, sesuai dengan pendapat Havigurst dan Robert bahwa pada usia dewasa madya (usia pertengahan antara 30-60 tahun) tugas perkembangannya adalah mengembangkan kegiatan mengisi waktu senggang dan memiliki minat dan tanggungjawab sosial sebagai warga negara dan kegiatan yang berorientasi pada keluarga. Sebagian besar kader posyandu berpendidikan sekolah menengah atas (48%). Pada tabel diatas juga diketahui bahwa kader yang berusia lebih dari 61 tahun lebih banyak dari kader yang berusia kurang dari 30 tahu, sedangkan lama menjadi kader posyandu bervariasi dari kurang dari satu tahun sampai ada yang sudah menjadi relawan selama lebih dari 30 tahun. Lamanya menjadi kader dan masih didapatkan kader yang berusia lebih dari 60 tahun menunjukkan proses regenerasi kader belum berjalan dengan baik.

Data deskriptif mengenai pengetahuan kader posyandu sebelum dan sesudah pelatihan tampak pada tabel 2.

Tabel 2. Pengetahuan kader posyandu pada pelatihan

Pengetahuan	Sebelum n (%)	Sesudah n (%)
Baik	13 (30)	26 (62)
Cukup	21 (50)	14 (33)
Kurang	8 (20)	2 (5)
Total	42 (100)	42 (100)

Secara umum sebagian besar kader posyandu sudah memiliki pengetahuan yang cukup dan baik mengenai pencegahan dan deteksi dini stunting. Hasil pretes menggambarkan hanya 20% kader yang memiliki pengetahuan kurang, setelah pelatihan jumlahnya dapat menurun menjadi 5%, dan jumlah kader yang memiliki pengetahuan baik meningkat menjadi 62% dibanding hasil pretes yang hanya 30%. Pertanyaan mengenai pengetahuan disusun berdasarkan materi yang disampaikan saat pelatihan. Terdiri dari empat kelompok besar pertanyaan yaitu mengenai gizi seimbang, deteksi dini stunting, peran kader dalam 1000 HPK serta identifikasi faktor risiko stunting, masing-masing kelompok diajukan 5 pertanyaan sehingga jumlah keseluruhan adalah 20 pertanyaan. Berdasarkan pengelompokan tersebut terlihat bahwa sebagian besar kader sudah faham mengenai peran kader dalam 1000 HPK dan mengerti identifikasi faktor risiko. Hal ini juga tampak dalam eksplorasi lebih dalam saat diskusi mengenai materi, namun masih banyak

kesalahan pemahaman mengenai gizi seimbang dan cara mendeteksi dini stunting terutama untuk pertanyaan yang bersifat praktis tentang keterampilan yang benar melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan. Hasil ini menarik untuk dijadikan penelusuran lebih lanjut mengenai keterampilan kader posyandu dalam menentukan status gizi sebagai bagian dari deteksi dini stunting. Hasil pengamatan di Posyandu tampak bahwa pada beberapa RW sudah memiliki bangunan khusus dan teras yang luas untuk Posyandu tapi ada juga yang tempatnya sempit sehingga perlu mengantri lama untuk dapat masuk dan mendapatkan layanan bahkan ada yang masih menggunakan rumah ketua atau anggota kader posyandu.

Peralatan untuk balita terdiri atas timbangan untuk bayi dan timbangan badan untuk balita yang sudah dapat berdiri sendiri. Berat badan dicatat di KMS dan di Buku Catatan Posyandu. Tampak dalam pengamatan bahwa alat timbangan perlu dilakukan kalibrasi agar hasilnya akurat. Di beberapa Posyandu alat timbangan dacin rusak, karena sudah 10 tahun digunakan, sehingga digunakan timbangan pegas untuk dewasa. Pengukuran tinggi badan dan panjang badan tidak dilakukan rutin, beberapa Posyandu tidak ada pengukuran tinggi badan. Tidak semua posyandu menyediakan microtoise ataupun stiker dinding pengukur tinggi badan. Beberapa Posyandu melakukan pengukuran tinggi badan hanya pada bulan ferbuari dan Agustus saja setiap tahunnya.

Pelatihan untuk kader jarang diadakan, dalam sebulan tidak ada pelatihan atau lebih dari sebulan sekali. Biasanya pelatihan hanya ditujukan kepada ketua kader. Pelatihan diadakan oleh Puskesmas ataupun mahasiswa Unpad. Kader merasa bahwa pelatihan sangat membantu dan penting untuk menambah wawasan dalam melakukan pelayanan dan mengelola posyandu. Para kader merasa mendapatkan manfaat dari pekerjaannya, kader sangat berharap dapat memahami gizi balita dan pencegahan stunting serta mendapatkan materi pelatihan dari ahli. (Dwi Nastiti Iswarawanti, 2010) menyampaikan bahwa pelatihan yang sistematis dan konsisten merupakan salah satu bentuk insentif non finansial yang dapat membantu motivasi kader dalam menjalankan perannya sebagai tenaga sukarela di bidang kesehatan. Kader akan merasa dihargai bila mendapat pelatihan yang konsisten dan mereka bangga bila ilmu yang mereka miliki maupun yang didapatkan dari pelatihan dapat berguna bagi keluarga mereka sendiri maupun lingkungan sekitar.

Kegiatan pelatihan dilaksanakan dalam tiga sesi. Sesi pertama berupa pemberian materi pelatihan, meliputi: a) latar belakang pelatihan; b) pengenalan stunting dan identifikasi faktor risiko penyebab stunting; c) materi tentang gizi seimbang dan pencegahan stunting

Sesi kedua adalah studi kasus dengan fokus utama kader diminta untuk mengidentifikasi faktor penyebab stunting di wilayah kerja masing-masing serta mendiskusikan berbagai alternatif untuk penyelesaian

masalah tersebut.

Sesi ketiga berupa review materi yang sudah disampaikan. Peserta pelatihan tampak antusias dan berpartisipasi aktif diseluruh sesi pelatihan, baik saat menerima materi maupun dalam sesi berdiskusi dan tanya jawab.

Kader Posyandu Desa Cipacing menunjukkan antusiasme yang tinggi terhadap materi yang diberikan pada pelatihan mengenai gizi dan pencegahan stunting. Dalam diskusi terklarifikasi berbagai pertanyaan mengenai gizi yang selama ini berkembang dengan pemahaman yang kurang tepat. Kader Posyandu lebih faham mengenai gizi seimbang dan peran penting mereka untuk menyampaikan pada masyarakat mengenai pemberian gizi optimal pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) sebagai upaya pencegahan stunting. Kader Posyandu juga lebih mengerti mengenai upaya apa yang harus dilakukan untuk mencegah stunting dengan mengidentifikasi faktor risiko apa yang menyebabkan stunting di wilayah kerja posyandu mereka

Upaya percepatan penurunan stunting dilakukan dalam bentuk intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik lebih fokus pada upaya pencegahan stunting dalam kurun waktu 1000 HPK, meliputi diantaranya pemberian makan tambahan untuk mengatasi Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil, pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil, ASI Eksklusif, suplementasi zink, fortifikasi zat besi, pemberian obat cacing dan vitamin A, menangani gizi buruk dan penanggulangan penyakit infeksi. Sebagian besar intervensi ini melibatkan tenaga kesehatan serta dapat dilakukan di Posyandu dalam koordinasi tenaga kesehatan dari Puskesmas. Kondisi ini semakin meneguhkan peran penting kader posyandu dalam upaya pencegahan stunting. Pentingnya posisi posyandu dan kadernya tampak dalam paparan Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI mengenai rencana penguatan posyandu tahun 2019 meliputi 1) Peningkatan kapasitas berupa orientasi dan refreshing dan *rewards system* 2) Penyediaan Buku Pegangan bagi kader, fasilitator dan tenaga kesehatan 3) Penyediaan Media Edukasi berupa alat peraga edukatif dan media KIE Inovatif. 4) Penyediaan sarana dan prasarana berupa alat timbang dan perlengkapannya, buku KIA dan KMS.

SIMPULAN

Pelatihan peningkatan kapasitas kader posyandu sebagai kader sadar gizi merupakan salah satu kegiatan dari rangkaian pengabdian pada masyarakat yang terintegrasi dengan KKNM Unpad. Dilaksanakan di Desa Cipacing Kecamatan Jatiningor pada periode bulan April-Juli 2018. Pelatihan dilakukan di Balai Desa Cipacing pada tanggal 7 Juli 2018, dihadiri oleh 42 kader posyandu terpilih dari 18 RW di desa tersebut. Proses pemilihan kader peserta pelatihan ditentukan oleh ketua atau koordinator kader disetiap posyandu, dengan kriteria utama adalah kader

yang aktif dalam kegiatan posyandu.

Kegiatan pelatihan dilaksanakan dalam tiga tahap yaitu sosialisasi program, persiapan pelatihan dan pelaksanaan pelatihan. Pelatihan dilakukan dengan menggunakan pendekatan model deduktif, materi pelatihan dibuat sama secara umum, disusun berdasarkan data pengamatan yang dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat dan KKNM Unpad yang kemudian didiskusikan dengan narasumber ahli. Survei untuk mendapatkan data deskriptif mengenai karakteristik kader posyandu dan pengamatan lapangan mendapatkan izin etik dari komisi etik dan penelitian universitas padjadjaran .

Kader Posyandu Desa Cipacing merasa bahwa pelatihan ini bermanfaat untuk menambah wawasan dan kapasitas mereka mengenai gizi seimbang dan pencegahan stunting. Para peserta sangat antusias mengikuti setiap materi yang diberikan pada pelatihan. Kader peserta pelatihan mendapatkan klarifikasi berbagai pertanyaan mengenai gizi yang selama ini berkembang dengan pemahaman yang kurang tepat. Peserta juga menjadi lebih faham mengenai gizi seimbang dan peran penting kader posyandu menyampaikan informasi pada masyarakat mengenai pemberian gizi optimal pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) sebagai upaya pencegahan stunting. Pelatihan ini juga membantu kader untuk dapat mengidentifikasi faktor risiko apa yang menyebabkan stunting di wilayah kerja posyandu mereka. Kader posyandu di Desa Cipacing berharap bisa mendapatkan pelatihan yang berkesinambungan yang bersifat periodik dan terprogram dengan baik sehingga peningkatan pengetahuan dan keterampilan dapat terasah terus.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pengabdian masyarakat ini terselenggara sebagai bagian dari Hibah Internal Universitas Padjadjaran tahun 2018.

DAFTAR PUSTAKA

- 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). (2017) (Vol. 2). Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. Diambil dari http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Binder_Volume2.pdf
- Astuti, S., Megawati, G., & Samson. (2018). Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu dan Ibu Balita tentang Pencegahan Stunting (Balita Pendek) di Desa Cipacing Kecamatan Jatiningor Kabupaten Sumedang. *Dharmakarya*, 3(1), 448–452. DOI : <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v7i3.20034>
- Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, K. kesehatan. (2018, Januari 10). Penurunan Stunting Jadi Fokus Pemerintah. Diambil dari <http://>

- www.depkes.go.id/article/view/18050800004/penurunan-stunting-jadi-fokus-pemerintah.html
- Direktorat Bina Gizi. (2011). *Buku Panduan Kader Posyandu*, 8.
- Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. (2018). *Paket Informasi Stunting*. Diambil dari <http://promkes.kemkes.go.id/paket-informasi-stunting>
- Djuhaeni, H., Gondodiputro, S., & Suparman, R. (2010). Motivasi Kader Meningkatkan Keberhasilan Kegiatan Posyandu. *Majalah Kedokteran Bandung*, 42(4), 140–148.
- Dwi Nastiti Iswarawanti. (2010). Kader Posyandu : Peranan dan Tantangan Pemberdayaannya Dalam Usaha Peningkatan Gizi Anak Indonesia. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 13(04), 169–173.
- Kamil, M. (2010). *Model-model Pelatihan*. Bandung. Diambil dari <http://kamilunkamil.blogspot.com/2010/03/model-model-pelatihan.html>
- Kementerian Kesehatan. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.65 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan*, 55–60.
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Kurikulum dan modul Pelatihan fasilitator Pemberdayaan kader Posyandu*. Kementerian Kesehatan RI.
- Materi presentasi Penanggulangan Stunting. (2018). Diambil dari [https://www.am2018bali.go.id/UserFiles/kemenkeu/News/Paparan Stunting Kemenkeu 2018web.pdf](https://www.am2018bali.go.id/UserFiles/kemenkeu/News/Paparan%20Stunting%20Kemenkeu%2018web.pdf)
- Nurainun, Fitri Ardiani, E. S. (2015). Gambaran Keterampilan Kader Dalam Pengukuran BB dan TB Berdasarkan Karakteristik Kader di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Timur Provinsi Aceh Tahun 2015, (C), 5–8. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1004-4965.2013.03.015>
- Pusat Promosi Kesehatan. (2012). *Ayo ke POSYANDU*.
- Simanjuntak, M. (2012). Karakteristik Sosial Demografi dan Faktor Pendorong Peningkatan Kinerja Kader Posyandu. *JWEM (Jurnal Wira Ekonomi Mikroskil)*, 2(1), 49–58. Diambil dari <http://202.57.7.85/ejurnal/index.php/jwem/article/view/68>
- Sumedang, B. P. S. (2018). *Kecamatan Jatinangor Dalam Angka 2018*. (B. P. S. Sumedang, Ed.), Katalog BPS:1102001.3211010. Sumedang.