

## PENINGKATAN KAPASITAS KADER POSYANDU DESA TAMBANG DALAM DETEKSI STUNTING PADA ANAK

Arfianti<sup>1</sup>, Nurhasanah<sup>2</sup>, Suri Dwi Lesmana<sup>3</sup>, Yuliati<sup>4</sup>, Erika<sup>5</sup>, Ariza Julia Paulina<sup>6</sup>, Dedi Afandi<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Bagian Biologi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Riau

<sup>2</sup>Bagian Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Riau

<sup>3</sup>Bagian Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Riau

<sup>4</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Riau

<sup>5</sup>Bagian Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Riau

<sup>6</sup>Bagian Patologi Klinik, Fakultas Kedokteran, Universitas Riau

<sup>7</sup>Bagian Forensik dan Medikolegal, Fakultas Kedokteran, Universitas Riau

[evi\\_anti@yahoo.com](mailto:evi_anti@yahoo.com), [nana\\_med09@yahoo.com](mailto:nana_med09@yahoo.com), [dr.soerie@gmail.com](mailto:dr.soerie@gmail.com), [yuly.harry@gmail.com](mailto:yuly.harry@gmail.com), [rika\\_hardi@yahoo.com](mailto:rika_hardi@yahoo.com), [ariza.juliapaulina17@gmail.com](mailto:ariza.juliapaulina17@gmail.com), [dediafandi4n6@gmail.com](mailto:dediafandi4n6@gmail.com)

### Abstrak

Stunting merupakan kondisi malnutrisi kronis pada anak yang ditandai dengan tinggi badan anak berada di bawah 2 standar deviasi dibawah grafik pertumbuhan anak. *Stunting* menjadi masalah kesehatan yang serius terutama di negara-negara berkembang, termasuk di Indonesia. Kampar merupakan salah satu wilayah prioritas penanganan stunting di Provinsi Riau dengan 10 lokus stunting yang telah diidentifikasi. Desa Tambang Kecamatan Tambang merupakan desa di Kabupaten Kampar dengan prevalensi stunting cukup tinggi yaitu memiliki 42 balita. Tujuan dari kegiatan pengabdian ini adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Desa Tambang dalam melakukan penilaian status gizi anak balita. Pengabdian dilakukan pada bulan Juli 2020 di Kantor Camat Tambang. Metode pelatihan meliputi ceramah, tanya jawab, studi kasus dan praktek langsung pengukuran tinggi dan berat badan anak balita. Topik pelatihan meliputi stunting dan strategi pencegahan stunting di desa, penilaian status gizi anak balita serta kebutuhan gizi ibu hamil dan anak balita. Pelatihan diikuti oleh 25 kader posyandu yang ada di Desa Tambang. Hasil evaluasi kegiatan menggunakan kuesioner *pre-test* dan *post-test* menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan kader posyandu tentang stunting dan strategi pencegahannya.

**Kata Kunci:** *stunting*, kader posyandu, status gizi

### PENDAHULUAN

*Stunting* atau masyarakat menyebutnya kerdil adalah kondisi malnutrisi kronis pada anak yang ditandai dengan tinggi badan anak berada di bawah 2 standar deviasi dibawah grafik pertumbuhan anak yang dikeluarkan oleh *World Health Organisation*

(WHO). Eliminasi *stunting* merupakan salah satu dari 6 (enam) tujuan dalam Target Nutrisi Global pada tahun 2025 dan merupakan indikator utama dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu *Zero Hunger* (World Health Organization, 2014). *Stunting* menjadi masalah kesehatan yang serius terutama di negara-negara berkembang, termasuk di

Indonesia, oleh karena prevalensinya yang cukup tinggi. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018, prevalensi anak dengan stunting di Indonesia masih cukup tinggi yakni sebesar 30,8%, masih jauh dari angka yang direkomendasikan oleh WHO (di bawah 20%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

*Stunting* memiliki dampak serius terhadap kesehatan anak baik jangka pendek maupun saat mereka dewasa yaitu antara lain gangguan perkembangan kognitif, gangguan prestasi belajar, produktivitas kerja yang rendah serta meningkatnya risiko penyakit infeksi dan penyakit metabolik seperti diabetes, obesitas, stroke, dan kanker. *Stunting* tidak hanya menjadi masalah kesehatan tapi juga menyebabkan kerugian ekonomi yang sangat signifikan. Kerugian akibat stunting di Indonesia mencapai Rp. 300 triliun (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Republik Indonesia, 2017). Mengingat anak merupakan asset penting bangsa, pada akhirnya *stunting* berpotensi untuk menurunkan kualitas sumber daya manusia di Indonesia.

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar sebagai upaya mempercepat penurunan AKI dan AKB (Wulandari, 2019). Oleh karena posyandu ada di hampir setiap desa di Indonesia, peran posyandu dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar terutama yang berkaitan dengan usaha promotif dan preventif sangat penting sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB. Oleh karena itu posyandu mempunyai peran strategis yaitu merupakan garda terdepan dalam upaya deteksi awal *stunting* pada balita.

Tim Nasional Penanggulangan dan Penurunan Kemiskinan (TNP2K) telah menetapkan Kabupaten Rokan Hulu dan Kampar sebagai 2 kabupaten di Provinsi Riau yang merupakan wilayah prioritas penanganan stunting tahun 2018 dan 2019. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, angka

prevalensi stunting pada balita di Provinsi Riau masih cukup tinggi yaitu 27,4%.

Kegiatan pengabdian ini dilakukan di Desa Tambang sebagai salah satu lokus stunting di Kabupaten Kampar berdasarkan informasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar. Berdasarkan data yang diperoleh dari *Focus Group Discussion* (FGD) yang melibatkan aparat pemerintah desa, kecamatan, puskesmas dan tokoh masyarakat, kegiatan deteksi stunting belum terlaksana secara optimal karena kemampuan kader posyandu dalam penentuan status gizi anak masih relatif rendah. Untuk itu, kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam menilai status gizi anak sehingga diharapkan dapat melakukan deteksi *stunting* secara lebih optimal. Manfaat dari kegiatan pengabdian ini bagi masyarakat desa Tambang adalah percepatan penurunan kasus *stunting* pada anak serta meningkatkan kapasitas kader posyandu dalam menentukan status gizi anak. Kegiatan pengabdian ini juga terintegrasi dengan kegiatan Kuliah Kerja Nyata (Kukerta) mahasiswa Universitas Riau (UNRI) sehingga diharapkan dapat memberikan pengalaman belajar di komunitas bagi mahasiswa untuk membentuk karakter yang unggul untuk menjadi motor penggerak perubahan di masyarakat.

## METODE

Kegiatan pengabdian ini diawali dengan FGD yang dihadiri oleh Kepala Puskesmas Tambang, Kepala Desa Tambang, Aparat Kecamatan Tambang dan tokoh masyarakat Desa Tambang. Kesimpulan dari FGD perlu dilakukan revitalisasi peran kader posyandu dalam mempercepat penanganan *stunting* di Desa Tambang. Mengingat kondisi pandemi Corona virus disease-19 (Covid-19), pelatihan kader posyandu hanya dilakukan selama 1 (satu) hari dan bertempat di aula Kecamatan Tambang dengan pertimbangan ruang cukup luas sehingga peserta pelatihan dapat tetap menjaga protokol kesehatan untuk mencegah penularan Covid-19. Peserta pelatihan adalah seluruh kader posyandu Desa Tambang yang berjumlah 25 orang.

Topik pelatihan pertama adalah pelatihan penilaian status gizi anak yang disampaikan oleh dokter spesialis anak sedangkan topik kedua adalah tentang kebutuhan gizi ibu hamil dan strategi pencegahan stunting. Metode pelatihan meliputi ceramah dan presentasi menggunakan slide presentasi. Selain itu pada sesi pelatihan penentuan status gizi anak menggunakan standar WHO, nara sumber memberikan beberapa contoh studi kasus kepada peserta untuk membantu para kader menentukan status gizi anak. Selanjutnya juga dilakukan *hands-on* pelatihan pengukuran tinggi badan dan berat badan bayi dan anak.

Untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan pelatihan dalam meningkatkan pengetahuan kader posyandu, seluruh peserta pelatihan diminta mengisi kuesioner sebelum (*pre-test*) dan setelah (*post-test*) kegiatan pelatihan. Kuesioner berisi 10 pertanyaan yang berkaitan dengan definisi stunting, faktor yang memengaruhi terjadinya stunting pada anak, strategi pencegahan stunting dan penentuan status gizi anak balita.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelatihan untuk penentuan status gizi anak balita dilakukan pada bulan Juli 2020 selama satu hari dan bertempat di aula Kecamatan Tambang. Sasaran kegiatan adalah 25 orang kader posyandu Desa Tambang. Untuk mencegah penularan Covid-19, tim pengabdian menyediakan Alat Pelindung Diri (APD) meliputi masker dan *face shield* serta *hand sanitizer* kepada seluruh peserta (Gambar 1). Kegiatan diawali dengan pemberian kuesioner *pre-test* sebelum pemberian materi pertama berupa penentuan status gizi anak balita. Materi pengabdian meliputi faktor-faktor yang memengaruhi status gizi anak balita serta standar WHO yang digunakan untuk menilai status gizi anak. Selain melalui metode ceramah dan tanya jawab, narasumber juga memberikan beberapa contoh kasus untuk diselesaikan peserta pelatihan.



Gambar 1. Pelatihan Kader Posyandu Desa Tambang dengan penerapan Protokol Covid-19

Materi kedua disampaikan oleh dokter spesialis gizi meliputi definisi dan kondisi stunting di Indonesia dan Provinsi Riau, strategi pencegahan stunting di desa, serta kebutuhan gizi ibu hamil dan balita. Materi ini sangat penting oleh karena beberapa faktor diketahui saling berinteraksi dalam menyebabkan terjadinya stunting pada anak yaitu berat badan lahir rendah (BBLR), defisiensi energi kronis, pola asupan makanan yang salah (rendahnya angka ASI eksklusif), pola asuh, sanitasi lingkungan yang buruk terutama akses air bersih yang rendah, kemiskinan dan tingkat pendidikan ibu yang rendah (de Onis and Branca, 2016). Tumbuh kembang anak balita juga dipengaruhi oleh status gizi ibu pada saat kehamilan. Ibu hamil yang mengalami malnutrisi seperti gizi buruk, anemia, dan defisiensi asam folat akan meningkatkan risiko pertumbuhan janin terhambat dan BBLR. Oleh karena itu upaya perbaikan harus meliputi upaya untuk mencegah dan mengurangi gangguan secara langsung (intervensi gizi spesifik) dan upaya untuk mencegah dan mengurangi gangguan secara tidak langsung (intervensi gizi sensitif) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).



Gambar 2. Pelatihan Pengukuran Panjang Badan dan Berat Badan Bayi.

Berdasarkan Tabel 1, dari 25 kader yang mengikuti pelatihan, hanya 21 yang menyelesaikan *pre-test* dengan rerata skor pengetahuan  $6,4 \pm 0,25$ . Setelah mendapat pelatihan, ada 25 kader yang melengkapi lembar penilaian *post-test* dan hasil menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan kader secara bermakna menjadi  $8,1 \pm 0,15$  ( $p < 0,0001$ ). Hal ini mengindikasikan keberhasilan pelatihan dalam meningkatkan pengetahuan kader posyandu Desa Tambang berkaitan dengan *stunting* dan strategi pencegahannya.

Tabel 1. Pengetahuan Kader Posyandu Sebelum dan Setelah Pelatihan

Tes	Rerata	SEM	<i>p</i>
<i>Pre-test</i> (n=21)	6,4	0,25	<0,0001
<i>Post-test</i> (n=25)	8,1	0,15	

Setelah pemaparan materi, peserta pelatihan dibagi ke dalam kelompok kecil, disamping bertujuan untuk menerapkan *physical distancing* juga untuk memberikan kesempatan seluruh peserta mempraktekan secara langsung (*hands-on*) pengukuran tinggi dan berat badan anak balita (Gambar 2). Selama pelatihan, seluruh peserta sangat antusias dan banyak mengajukan pertanyaan kepada narasumber terkait pemeriksaan tinggi dan berat badan. Pada akhir kegiatan pelatihan, tim

pengabdian Universitas Riau juga memberikan secara simbolis 3 buah alat timbangan bayi dan 1 buah alat timbangan dewasa. Hibah alat ini diharapkan dapat semakin meningkatkan kapasitas posyandu dalam mendeteksi *stunting* di Desa Tambang.

Program penanganan *stunting* telah diluncurkan oleh pemerintah melalui Rencana Aksi Nasional Penanganan *Stunting* pada bulan Agustus 2017 yang menekankan pentingnya kegiatan konvergensi di tingkat nasional, daerah dan desa untuk memprioritaskan kegiatan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) hingga usia 6 tahun. Oleh karena ketahanan pangan dan nutrisi, tingkat pendidikan, WASH (*water, sanitation, hygiene interventions*), penyakit kronis, kemiskinan dan ketidakadilan gender diketahui memengaruhi terjadinya *stunting*, penanganan *stunting* memerlukan sinergitas multisektoral yang meliputi antara lain sektor kesehatan, pendidikan, pertanian dan pemerintah daerah.

Untuk menjamin keberlanjutan program pengabdian ini perlu dilakukan evaluasi kualitas penentuan status gizi oleh kader posyandu secara reguler. Selain itu perlu dilakukan peningkatan kapasitas kader posyandu dalam melakukan intervensi gizi sensitif dan gizi spesifik sebagai upaya jangka panjang dalam mencegah *stunting* pada anak.

## KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian berupa pelatihan kader posyandu terbukti dapat meningkatkan pengetahuan kader tentang *stunting* dan penilaian status gizi anak balita. Peningkatan pengetahuan ini berdampak pada peningkatan kapasitas kader posyandu dalam mendeteksi *stunting* pada anak. Saran untuk kegiatan pengabdian selanjutnya antara lain pelatihan kader posyandu mencakup materi pelatihan intervensi gizi sensitif dan gizi spesifik.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada aparat pemerintahan Desa Tambang, Kecamatan Tambang, dan Puskesmas Tambang yang telah membantu terselenggaranya kegiatan pengabdian ini. Pengabdian ini didanai oleh Dana Pengabdian Desa Binaan Universitas Riau Tahun 2020.

## REFERENSI

de Onis, M., Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Matern Child Nutr*, 12(Suppl 1), 12.

Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Republik Indonesia. (2017). Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting. Available from: <https://www.kemendes.go.id/>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Infodatin: Situasi Balita Pendek. Available

from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Riset Kesehatan Dasar 2018. Available from: <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risikesdas-2018.pdf>

World Health Organization. (2014). Global Nutrition Targets 2025: Stunting policy brief. Available from: <https://www.who.int/nutrition/>

Wulandari, C., Setiyarini, D.W., Bariroh, K., Laraswati, Azhari, M.F., Aziz, R.A.I. (2019). Upaya peningkatan status kesehatan kelompok rentan dengan pendekatan pembelajaran dan pemberdayaan masyarakat. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 5(2), 167.