

PENDAMPINGAN DAN PENINGKATAN KAPASITAS KADER RELAWAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RASAU JAYA KALIMANTAN BARAT

Linda Suwarni^{1*}, Selviana², Khairiyah Octrisyana³, Vidyastuti⁴

^{1,2,3}Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Pontianak, Indonesia

⁴Prodi Psikologi, Universitas Muhammadiyah Pontianak, Indonesia

linda.suwarni@unmuhpnk.ac.id, selviana@unmuhpnk.ac.id, yaya@gmail.com,

vidyastuti@unmuhpnk.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: *Stunting* merupakan masalah serius yang mengancam generasi penerus bangsa. Pembentukan kader relawan *stunting* merupakan upaya dalam mengatasi dan mencegah masalah ini berkelanjutan, namun masih minimnya kapasitas kader yang terbentuk. Solusi yang ditawarkan dalam mengatasi masalah adalah melalui metode pendampingan dan peningkatan kapasitas kader relawan *stunting*. Tahapan pelaksanaan kegiatan ini melalui tahap sosialisasi dan audiensi, edukasi kader relawan *stunting* (penyuluhan dan pendampingan), dan peningkatan pengetahuan kader relawan *stunting* sebesar 70%. Kegiatan ini berjalan dengan baik dan lancar. Kader relawan *stunting* yang mengikuti kegiatan ini merasakan manfaat terkait dengan fungsi dan kapasitas sebagai kader *stunting*, serta mampu menjalankan tugas dan tanggungjawabnya. Diperlukan pendampingan secara aktif dari pihak puskesmas dan pemerintah desa setempat agar upaya mencegah dan mengendalikan kejadian *stunting* di daerah setempat dapat berjalan sebagaimana mestinya, efektif dan efisien.

Kata Kunci: *Kapasitas; Kader; Stunting*

Abstract: *Stunting is a serious problem that threatens the nation's next generation. The formation of stunting volunteers cadre is an effort to overcome and prevent this problem continuing, but still the minimal capacity of cadres formed. The solution offered in overcoming the problem is through mentoring methods and capacity building for volunteer cadres. The stages of the implementation of this activity are through the socialization and audience stages, education of stunting volunteer cadres (counseling and mentoring), and an increase in stunting volunteer cadres. This activity is going well and smoothly. Stunting volunteer cadres who participated in this activity felt the benefits associated with the function and capacity as stunting cadres, and were able to carry out their duties and responsibilities. Active assistance is needed from the puskesmas and local village government so that efforts to prevent and control the occurrence of stunting in the local area can run properly, effectively and efficiently.*

Keywords: *Capacity; Candre; Stunting*



Article History:

Received : 30-03-2020

Revised : 26-04-2020

Accepted : 30-04-2020

Online : 04-06-2020



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Salah satu permasalahan gizi yang masih terjadi di Indonesia adalah *stunting*, yaitu masalah kekurangan gizi yang bersifat kronis karena asupan maka yang tidak mencukupi kebutuhan gizi (Kemenkes, 2017). Masalah *stunting* dan gizi kurang saling berkaitan satu sama lain, yang berdampak pada gangguan tumbuh kembang (Kementrian Kesehatan RI, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 39 tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat, 2016; Trihono, Tjandrarini, Irawati, Utami, & Tejayanti, 2015). Hal ini akan mengancam pembentukan generasi penerus bangsa di masa mendatang.

Dampak yang diakibatkan dari *stunting* adalah menurunnya tingkat kecerdasan, lebih rentan terhadap penyakit, menurunkan produktifitas dan kemudian jangka panjang berdampak pada pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan ketimpangan. *Stunting* menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang berat di Indonesia karena prevalensi kejadian *stunting* masih berada pada angka 30-39% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI, 2013).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan angka *stunting* di Provinsi Kalimantan Barat mencapai 18,32%. Kabupaten Kubu Raya merupakan salah satu kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Barat yang angka *stunting*nya mencapai 9,2% (Dinas Kesehatan Provinsi Kalbar, 2019). Berbagai upaya dilakukan dalam rangka mencegah dan mengendalikan angka *stunting* di masing-masing kabupaten/kota.

Pemerintah daerah Kabupaten Kubu Raya merupakan salah satu daerah yang memperhatikan permasalahan *stunting* di wilayahnya. Berdasarkan data dinas kesehatan Kabupaten Kubu Raya dari 249 balita di rasau jaya satu di temukan 71 balita terindikasi stuting dengan persentase 29%. Dalam upaya pelaksanaan program yang dilaksanakan harus sesuai dengan situasi dan kondisi daerah dan diharapkan mengatasi masalah yang ada di masyarakat secara efektif dan efisien terutama di wilayah desa rasau jaya satu. Kejadian *stunting* di Desa Rasau Jaya Satu ini baru di temukan pada tahun 2018, pendataan balita dengan kasus *stunting* belum dilaksanakan secara menyeluruh di desa rasau jaya satu sehingga intervensi yang di lakukan dalam pencegahan *stunting* belum di laksanakan secara maksimal.

Keseriusan pemerintah daerah dalam mencegah dan mengendalikan kejadian *stunting* ini terlihat dari program kesehatan yang dibentuk yaitu kader relawan *stunting* di wilayah Kabupaten Kubu Raya, termasuk di Desa Rasau Jaya Satu Kecamatan Rasau Jaya melalui surat keputusan Bupati Kubu Raya. Setelah terbentuknya kader relawan *stunting* ini, terdapat kendala yang dihadapi terkait dengan masih minimnya pengetahuan dan keterampilan para kader relawan *stunting* yang ada. Kader relawan *stunting* sangat erat hubungannya dengan kader Posyandu yang sudah ada (Kementrian Kesehatan RI, Ayo ke Posyandu, 2012). Posyandu menjadi pintu masuk untuk mendeteksi *stunting* di masyarakat (Adistie, Lumbantobing, & Maryam, 2018). Oleh karena itu, diperlukan kegiatan pendampingan dan peningkatan kapasitas kader *stunting* yang ada melalui metode yang tepat.

Solusi yang ditawarkan ke mitra adalah pendampingan dan peningkatan kapasitas kader relawan *stunting* yang meliputi pemberian

edukasi tentang *stunting*, peningkatan keterampilan kader dalam memanfaatkan dan mengolah pangan lokal, komunikasi kesehatan tentang *stunting*, dan kerjasama dengan kader posyandu dalam upaya pencegahan dan mengendalikan kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas Rasau Jaya Kabupaten Kubu Raya.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian ini meliputi pendampingan dan peningkatan kapasitas kader relawan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Rasau Jaya dilakukan pada bulan Juli dan Agustus 2019 dalam pertemuan rutin di puskesmas. Tim pengabdian UM Pontianak menyiapkan materi edukasi pendampingan dan peningkatan kapasitas kader relawan *stunting*. Kegiatan ini melibatkan lintas sektor terkait, yaitu pemerintah desa, kecamatan, dan puskesmas setempat.

Adapun tahapan dalam kegiatan ini antara lain sebagai berikut:

1. Tahap sosialisasi dan audiensi kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan di Aula Kantor Kecamatan Rasau Jaya.
2. Edukasi kader relawan *stunting* melalui kegiatan penyuluhan dan pendampingan di Aula Kantor Desa Rasau Jaya Satu, yang dihadiri sebanyak 15 kader relawan. Narasumber kegiatan ini adalah tim pengabdian UM Pontianak dan petugas kesehatan Puskesmas Rasau Jaya. Selain itu, melalui edukasi ini diharapkan terjadi peningkatan kapasitas kader relawan *stunting* tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), pengolahan pangan lokal menjadi berbagai olahan yang makanan yang bernilai gizi, dan komunikasi kesehatan komunitas.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk pendampingan dan peningkatan kapasitas kader relawan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Rasau Jaya Satu merupakan program inisiasi bersama, dan selama ini belum pernah dilakukan program atau kegiatan sebagai tindak lanjut dari terbentuknya kader relawan *stunting* ini. Adapun hasil (*output*) kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh tim pengabdian Universitas Muhammadiyah Pontianak sebagai berikut:

1. Tahap Sosialisasi dan Audiensi

Kegiatan ini dilakukan di aula kantor Kecamatan Rasau Jaya Satu yang melibatkan beberapa pihak, antara lain pemerintahan kecamatan, pemerintahan desa Rasau Jaya Satu, Puskesmas Rasau Jaya, PKK, dan kader relawan *stunting*. Hasil kegiatan sosialisasi dan audiensi ini adalah semua pihak menerima dan memberikan dukungan dalam kegiatan pengabdian yang akan dilakukan oleh tim pengabdian Universitas Muhammadiyah Pontianak. Selain itu juga, berbagai pihak menyatakan komitmen dalam mendukung dan menyukseskan program atau kegiatan yang dilakukan. Dokumentasi saat kegiatan sosialisasi dan audiensi kegiatan ini pada Gambar 1 di bawah ini:



Gambar 1. Kegiatan Sosialisasi dan Audiensi

Kegiatan tahapan ini merupakan kegiatan awal yang harus dilakukan dalam rangka mendapatkan dukungan dan sebagai upaya kegiatan yang berkelanjutan. Sosialisasi dan audiensi merupakan salah satu bagian dari langkah strategi pemberdayaan masyarakat (Hadiyanti, 2008; Triyono, Purworini, & Murti, 2016; Suwarni, Fachri, & Arfan, 2017). Sosialisasi dan audiensi yang sukses dapat mendukung keberhasilan program yang akan dilakukan. Langkah ini dinilai signifikan dan menjadi faktor penentu keberlanjutan suatu program atau introduksi Iptek yang dilakukan pada suatu kelompok masyarakat.

2. Tahap Penyuluhan dan Edukasi

Kegiatan selanjutnya adalah memberikan edukasi tentang *stunting* pada kader yang sudah terbentuk melalui kegiatan penyuluhan dan pendampingan seperti terlihat pada Gambar 2. Hasil dari kegiatan edukasi yang dilakukan adalah terjadinya peningkatan pengetahuan kader tentang seluk beluk *stunting* dan upaya pencegahan, pengendalian dan deteksi kejadian *stunting* di masyarakat.



Gambar 2. Kegiatan Edukasi Pada Kader Relawan *Stunting*

Edukasi kesehatan melalui kegiatan penyuluhan merupakan kegiatan yang dilaksanakan melalui pemberian dan penyebaran pesan, penguatan keyakinan yang dapat membuat masyarakat sadar, tahu, dan memahami serta memiliki kemauan dan kemampuan dalam melakukan sesuai dengan materi edukasi yang diberikan (Wati, 2011; Rifai, Wahab, & Prabandari, 2016; Fatimah, Selviana, Widyastutik, & Suwarni, 2019). Setelah kegiatan ini maka kegiatan pendampingan selanjutnya dilakukan oleh puskesmas

Rasau Jaya dan pemerintah desa setempat. Dengan demikian, kegiatan ini akan terus berkelanjutan di masa mendatang sampai permasalahan kesehatan masyarakat terselesaikan.

3. Tahap Peningkatan Kapasitas Kader Relawan *Stunting*

Setelah dilakukan edukasi kesehatan tentang *stunting*, kegiatan dilanjutkan dengan peningkayan kapasitas kader tentang PHBS, pengolahan pangan lokal menjadi berbagai olahan, dan komunikasi kesehatan komunitas. Kegiatan ini dilakukan dalam upaya meningkatkan kapasitas atau kemampuan dan keterampilan kader dalam menjalankan tugasnya sebagai kader relawan *stunting* dalam upaya pencegahan dan pengendalian kejadian *stunting* di wilayah setempat. Kegiatan ini dilakukan melalui demonstrasi dan penyuluhan seperti terlihat pada Gambar 3 dan Gambar 4.



Gambar 3. Kegiatan peningkatan kapasitas kader relawan *stunting*



Gambar 4. Kegiatan Demonstrasi peningkatan kapasitas kader relawan *stunting*

Gambar 3 menunjukkan kegiatan yang dilakukan oleh tim pengabdian UM Pontianak dalam peningkatan kader relawan *stunting*, sedangkan Gambar 4 menunjukkan kegiatan demonstrasi yang dilakukan dalam upaya peningkatan kader relawan *stunting* melalui variasi pemanfaatan pangan lokal menjadi makanan yang bergizi bagi bayi dan balita. Hasil kegiatan yang dilakukan menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan kader relawan *stunting* sebesar 70%.

Sejalan dengan kegiatan pengabdian yang sudah dilakukan di daerah lainnya, peningkatan kapasitas kader sangat diperlukan dalam upaya pencegahan dan pengendalian *stunting* di suatu wilayah (Astuti, Megawati, & Samson, 2018) (Megawati & Wiramihardja, 2019; Purwanti, 2019). Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan oleh tim pengabdian UM Pontianak menunjukkan bahwa melalui metode pendampingan kepada kader relawan *stunting* dalam upaya peningkatan kapasitas kader dalam upaya mencegah *stunting* efektif. Hal ini terbukti dengan meningkatkan pengetahuan/pemahaman kader dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya. Selain itu, peningkatan pemahaman tentang cara mendeteksi *stunting*, gizi seimbang, perilaku hidup bersih dan sehat, dan pemanfaatan pangan lokal sebagai olahan makanan yang bergizi.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang bertemakan tentang pendampingan dan peningkatan kapasitas kader relawan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Rasau Jaya berjalan lancar dan bermanfaat bagi peningkatan pengetahuan sebesar 70% kader relawan *stunting* tersebut. Selanjutnya, kegiatan ini perlu tetap didampingi dan dibina oleh Pemerintah daerah setempat dan Puskesmas Rasau Jaya agar dapat berjalan dan berkelanjutan sebagai upaya dalam pencegahan dan pengendalian kejadian *stunting* di wilayah tersebut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat (LPPM) Universitas Muhammadiyah Pontianak, Pemerintah Kecamatan dan Desa Rasau Jaya, Puskesmas Rasau Jaya, dan kader relawan *stunting* yang telah mendukung kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik.

DAFTAR RUJUKAN

- Adistie, F., Lumbantobing, V., & Maryam, N. (2018). Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Deteksi Dini *Stunting* dan Stimulasi Tumbuh Kembang Balita. *MKK*, 173-184.
- Astuti, S., Megawati, G., & Samson. (2018). Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu dan Ibu Balita tentang Pencegahan *Stunting* (Balita Pendek) di Desa Cipacing Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Dharmakarya*, 448-452.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI. (2013). *Riset kesehatan dasar (Riskesdas)*. Jakarta: Balitbangkes Kemenkes RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalbar. (2019). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Pontianak: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat.
- Fatimah, Selviana, Widyastutik, O., & Suwarni, L. (2019). Efektivitas Media Audiovisual (Video) terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Kelompok Masyarakat tentang Program G1R1J. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 44-51.
- Hadiyanti, P. (2008). Strategi Pemberdayaan Masyarakat Melalui Program Keterampilan Produktif di PKBM Rawasari, Jakarta Timur. *Perspektif Ilmu Pendidikan*.
- Kemenkes. (2017). *Data Pusat Informasi Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Ayo ke Posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 39 tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Megawati, G., & Wiramihardja, S. (2019). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Mendeteksi Dan Mencegah *Stunting*. *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat*, 154-159.
- Purwanti, R. (2019). ETHOS: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat. *Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu: Cegah Stunting Dengan Perbaikan Gizi 1000 HPK*, 182-189.
- Rifai, R., Wahab, A., & Prabandari, Y. (2016). Kebiasaan cuci tangan ibu dan kejadian diare anak : studi di Kutai Kartanegara. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 409-414.

- Suwarni, L., Fachri, H., & Arfan, I. (2017). Pemberdayaan Masyarakat melalui Pembangunan Berbasis "SKP2" Terpadu dalam Mewujudkan "Blue Economy" Masyarakat Pesisir Pantai dan Kepulauan yang Tangguh dan Sejahtera (TARA). *Buletin AL-RIBAATH*, 17-25.
- Trihono, A., Tjandrarini, D., Irawati, A., Utami, N., & Tejayanti, T. (2015). *Pendek (stunting) di Indonesia, masalah dan solusinya*. Jakarta: Lembaga Penerbit Balitbangkes.
- Triyono, A., Purworini, D., & Murti, M. (2016). Implementasi Program Pemberdayaan Masyarakat di Masyarakat Gunung Kemukus Kabupaten Sragen Melalui Komunikasi Pembangunan. *The 3rd University Research Colloquium* (pp. 108-118). Surakarta: UMS Press.
- Wati, R. (2011). *Pengaruh pemberian Penyuluhan PHBS Tentang Mencuci Tangan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Mencuci Tangan Pada Siswa Kelas V Di SDN Bulukantil Surakarta*. Surakarta: Perpustakaan UNS.