

PELATIHAN KAPASITAS KADER DALAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING BAYI DAN BALITA DI KABUPATEN SRAGEN

Amal Fadholah^{1,2)}, Ika Trisanti^{1,3)}, Tri Maryani^{1,4)}, Sri Mulyani¹⁾, Eti Poncorini Pamungkasari¹⁾

¹⁾Program Doktor Kesehatan Masyarakat, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia

²⁾Universitas Darussalam Gontor, Ponorogo, Jawa Timur, Indonesia

³⁾Universitas Muhammadiyah Kudus, Kudus, Jawa Tengah, Indonesia

⁴⁾Poltekkes Kesehatan Yogyakarta, Sleman, Yogyakarta, Indonesia

Corresponding author: Ika Trisanti

E-mail: ikatrisanti@umkudus.ac.id

Diterima 04 Februari 2023, Disetujui 21 Februari 2023

ABSTRAK

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis terutama ada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kondisi ini disebabkan oleh multifaktor dan penanganan kasus stunting dapat dilakukan dengan upaya promotif maupun preventif. Jumlah kasus stunting di wilayah Kabupaten Sragen pada bulan Februari 2022 adalah 3.829 kasus. Kegiatan ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas pelatihan kader untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang stunting. Pelaksanaan dan metode diawali dengan tahapan analisis situasi dan dilanjutkan pelatihan sebagai upaya peningkatan kapasitas kader dalam hal pencegahan dan pengendalian stunting di Kabupaten Sragen. Kegiatan diikuti oleh 21 orang kader BKB yang berasal dari lokus stunting di wilayah Kabupaten Sragen. Pengukuran pemahaman kader menggunakan kuesioner sebanyak dua kali yakni sebelum pelatihan berlangsung (pre-test) dan sebagai post-test tentang stunting. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan Uji Wilcoxon untuk menguji pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan kader. Hasil didapatkan adanya peningkatan kapasitas kader stunting (*pretest mean 86.67 ± SD 9.661, post test mean 90.48 ± SD 7.229, p value 0.015*). Simpulan : Pelatihan kader dapat meningkatkan pengetahuan kader.

Kata kunci: pelatihan; kader; stunting

ABSTRACT

Stunting was a condition of growth failure in under-five children as a result of chronic malnutrition especially at the first 1,000 Days of Life. This condition was caused by multifactors and stunting cases could be handled through promotive and preventive efforts. The number of stunting cases in the Sragen on February 2022 was 3,829 cases. The study aimed to analyse the effectivity of the cadres training to increase the cadres knowledge about stunting. The implementation and methods began with the situation analysis before training the cadres in Sragen in order to improve their competences in preventing and controlling stunting cases. The activity was attended by 21 BKB cadres from stunting locus on Sragen. The cadre's knowledge was measured using pre-test and post-test questionnaires of stunting. Data was analyzed using Wilcoxon test. The result was obtained that training could increase the knowledge of cadres (*pretest mean 86.67 ± SD 9.661, post test mean 90.48 ± SD 7.229, p value 0.015*). Conclusion: The cadres training could increase the knowledge of cadres.

Keywords: training; cadres; stunting

PENDAHULUAN

Permasalahan gizi merupakan salah satu permasalahan pada anak yang dialami oleh setiap negara khususnya pada anak balita. United Nation Children's Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) menentukan ada tiga permasalahan gizi pada anak balita dan salahsatunya adalah stunting (Eve *et al.*, 2022). Stunting disebutkan sebagai suatu permasalahan kekurangan gizi yang paling kritis secara global karena lebih dari dua juta kematian balita yang terjadi di seluruh dunia

disebabkan oleh faktor stunting (UNICEF, 2015; SDG, 2017; WHO, 2018). Istilah lain dari stunting adalah balita pendek yang ditandai dengan kondisi tinggi badan yang tidak sesuai dengan usia (Rahmadhita, 2020). Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis terutama ada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Fund, 2020). Prevalensi stunting secara global sekitar 22,9% atau 154,8 juta pada tahun 2016 dan berdasarkan data WHO (2018) lebih dari setengah anak balita di dunia berasal dari

Benua Asia (55%). Prevalensi *stunting* di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (2018) sebesar 30,8% sedangkan menurut Survei Status Gizi Balita Indonesia pada tahun 2019 tercatat sebesar 27,67%. Jumlah tersebut sudah mengalami penurunan dibandingkan tahun 2018 (Rohmah and Siti Arifah, 2021). Angka ini menunjukkan bahwa saat ini *stunting* masih menjadi permasalahan gizi pada balita dan masalah *stunting* ini berada diatas ambang batas masalah kesehatan karena prevalensinya yang melebihi 20%(Haryanti and Hayati, 2019). *Stunting* sebagai permasalahan gizi kronik disebabkan oleh multifaktor diantaranya pola asuh yang tidak baik, konsumsi makanan tidak seimbang, penyakit infeksi dan faktor sanitasi lingkungan(Torlesse *et al.*, 2016). Dengan demikian, *stunting* dipengaruhi oleh faktor genetik, lingkungan dan keduanya. Faktor lingkungan sangat dominan mempengaruhi pertumbuhan linier pada anak usia 12 sampai 60 bulan, dimana pada usia ini anak sudah lebih banyak kontak dengan lingkungan termasuk pola makan (Afifa, 2019). Pola makan pada usia ini pada sebagian besar keluarga di Indonesia mengacu pada pola makan orang dewasa. Praktik di lapangan untuk pemberian makan tersebut masih banyak kekurangannya sehingga mempengaruhi asupan zat gizi(Rohmah and Siti Arifah, 2021)(Bates, Gjonça and Leone, 2017).

Jumlah kasus *stunting* di wilayah Kabupaten Sragen pada bulan Februari 2022 adalah 3.829 kasus. Lokus *stunting* untuk tahun 2022 ini difokuskan di wilayah Sragen bagian selatan. Kategori keluarga berisiko *stunting* terbanyak ditemukan di Kecamatan. Masaran (9.429), Kedawung (8.067), dan Karangmalang (7.967) (Data DP2KBP3A, 2022). Upaya menurunkan angka *stunting* dengan melakukan dua intervensi yakni intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik berada di wilayah Dinas Kesehatan. Upaya yang dilakukan adalah dengan memberikan zat besi untuk remaja putri, ibu hamil, pemberian PMT balita. Pemantauan gizi pelayanan kepada ibu hamil sampai ibu nifas dan PMT-nya, memberikan vitamin A. Manfaat yang dirasakan dari intervensi gizi spesifik hanya 30 persen untuk mencegah kejadian *stunting*, sedangkan untuk 70 persen adalah peran dari lintas sektor yang disebut dengan intervensi gizi sensitif. Peran ini terbagi menjadi banyak sektor, yang terkait dengan sanitasi, sosial ekonomi, pendidikan, ketersediaan pangan, air bersih, program KB, dan program kesehatan lingkungan yang lain. Berbagai upaya telah dilakukan untuk mengatasi masalah *stunting* mulai dari Pemberian Makanan Tambahan, pemberian Vitamin A dosis tinggi serta

pemantauan rutin pertumbuhan bayi dan balita melalui kegiatan posyandu. Namun demikian, *stunting* masih merupakan masalah gizi nasional yang perlu mendapatkan perhatian khusus (Holifah and Yuliati, 2020).

Peran masyarakat khususnya kader dalam upaya penurunan angka *stunting* sangat dibutuhkan karena kader adalah bagian dari masyarakat sehingga mengetahui kondisi kesehatan masyarakat di wilayahnya lebih dini. Ketersediaan kader masyarakat di wilayah Kabupaten Sragen sudah lebih dari cukup dimana jumlah kader sebanyak 2.559 orang. Permasalahan yang ditemukan di Kabupaten Sragen adalah adanya tuntutan bagi kader untuk memberikan penyuluhan tentang Gizi dan *Stunting*, sedangkan latar belakang pendidikan dan kompetensi kader bervariasi sehingga kinerja kader menjadi kurang optimal. Saat ini, pemerintah telah menyediakan media penyuluhan *stunting* (BKB Kit *stunting*) yang sangat bagus dan menarik tetapi pada kenyataannya belum semua kader mampu menggunakan media tersebut. Dinas PPKBPPA Kabupaten Sragen pada tahun 2020 telah melakukan sosialisasi kepada para kader untuk penggunaan KIT *Stunting* tersebut, namun dikarenakan pelaksanaan secara daring (masa pandemi) sehingga menyebabkan hasil dari kegiatan sosialisasi menjadi kurang efektif. Dengan demikian, perlu adanya upaya peningkatan kompetensi kader (pengetahuan dan ketrampilan) sebagai bagian dalam program penurunan dan pengendalian angka *stunting* di Kabupaten Sragen.

METODE

Kegiatan ini merupakan implementasi dari kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL) mahasiswa Program Doktor Kesehatan Masyarakat Universitas Sebelas Maret (UNS) bekerjasama dengan Dinas P2KBP3A Kabupaten Sragen. Pelaksanaannya dilaksanakan secara luring diawali dengan tahapan analisis situasi dan dilanjutkan pelatihan sebagai upaya peningkatan kapasitas kader dalam hal percepatan penurunan *stunting* di Kabupaten Sragen. Metode yang digunakan adalah pendidikan kepada kader Bina Keluarga Balita (BKB) yang dikemas dalam pelatihan beserta simulasi tentang *stunting* dan penggunaan media BKB Kit yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dari kader sebagai bagian dalam program penurunan angka *stunting* di Kabupaten Sragen. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 8 Juli 2022 diikuti oleh 21 orang kader BKB yang berasal dari lokus *stunting* di wilayah Kabupaten Sragen. Pengukuran pemahaman kader menggunakan

kuesioner yang diberikan sebelum dan sesudah pelatihan . Data yang diperoleh dari isian kuesioner kemudian dilakukan uji normalitas dan selanjutnya dianalisis menggunakan Uji Wilcoxon untuk menguji tingkat pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan kader.

Adapun tahapan kegiatan pengabdian ini meliputi :

1. Persiapan
Tahap persiapan dilakukan oleh tim pengabdian dengan melakukan diskusi dengan mitra terkait dengan kegiatan pengabdian yang akan dilakukan sebagai upaya solusi terhadap masalah yang sudah disepakati yaitu masih rendahnya pengetahuan dan ketrampilan Kader dalam penggunaan BKB Kit. Selain itu, pada tahapan ini juga dilakukan persiapan media intervensi yang digunakan dalam kegiatan penyuluhan kesehatan yaitu berupa slide *powerpoint* dan peraga BKB Kit.
2. Pelaksanaan Kegiatan
Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan di Ruang pertemuan Pemerintah Kabupaten Sragen . Sebelum dilakukan kegiatan penyuluhan kesehatan, tim pengabdian menyebarkan kuisisioner untuk mengukur pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan intervensi dilakukan. Setelah semua angket *pre-test* diisi oleh semua peserta, selanjutnya tim pengabdian mulai kegiatan penyuluhan kesehatan dengan menggunakan slide *powerpoint* .
3. Monitoring dan Evaluasi Kegiatan
Selama kegiatan dilakukan, tim pengabdian juga mengevaluasi proses berlangsungnya kegiatan tersebut. Pada akhir kegiatan juga dilakukan evaluasi dengan membagi kuisisioner *post-test* untuk mengukur dampak dari kegiatan terhadap pengetahuan dan ketrampilan mitra pengabdian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelatihan kapasitas kader dalam upaya pencegahan dan pengendalian stunting di Kabupaten Sragen dilaksanakan pada tanggal 8 Juli 2022 (Gambar 1). Jumlah kader kesehatan yang mengikuti pelatihan kapasitas kader dalam upaya percepatan penurunan stunting di Kabupaten Sragen adalah 21 orang (Gambar 2).



Gambar 1. Pemateri Kegiatan Pelatihan



Gambar 2. Peserta Kegiatan Pelatihan

Tabel 1. Karakteristik Kader

Karakteristik		Persentase	Mean ± SD
Umur	43 tahun	43%	43.1 ±
	43 tahun	(57%)	8.264
Lama menjadi kader	≤ 9 tahun	(48%)	10.57 ±
	> 9 tahun	(52%)	7.311

Tabel 2. Tingkat Pendidikan Kader

Karakteristik		Persentase
Tingkat Pendidikan	SD-SMP	19%)
	SMA	38 %)
	Perguruan Tinggi	43%)
Total		(100 %)

Tabel 3. Hasil Uji normalitas data pengetahuan

Skor Pengetahuan	Saphiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.
Pretest	0.899	21	0.033
Posttest	0.883	21	0.016

Tabel 4. Analisis Peningkatan Pengetahuan

Skor pretest-skor posttest	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Z	p
Negative Ranks	3	5.00	15.00	-2.429	0.015
Positive Ranks	11	8.18	90.00		
Ties	7				
Total	21				

Berdasarkan data didapatkan informasi bahwa

57% kader berusia ≤ 43 tahun. Sesuai dengan *Havighurts Developmental Theory* bahwa usia tersebut merupakan usia produktif yang memiliki karakteristik tanggungjawab yang besar pada masyarakat. Sehingga kader yang berusia pada usia produktif lebih banyak berperan serta aktif dalam kegiatan sosial dan masyarakat. Usia sangat mempengaruhi kemampuan aktivitas kader dalam menjalankan tugas kewajibannya sehingga kader yang berusia produktif memiliki kinerja yang baik (Sukandar, Faiqoh and Effendi, 2018).

Berdasarkan data didapatkan informasi bahwa 52% kader telah menjadi kader ≤ 9 tahun, sedangkan 48% kader telah menjadi kader >9 tahun. Sebagian besar kader memiliki masa kerja sebagai kader ≤ 9 tahun sehingga motivasi untuk bekerja masih tinggi dan rasa ingin tahu masih tinggi. Sebagian besar kader memiliki semangat untuk berubah dan memperbaiki diri untuk meningkatkan kompetensi sebagai kader walaupun kader adalah pekerjaan sukarela. Hal ini sesuai dengan penelitian Sukandar tahun 2018 yang menyatakan bahwa kader dengan lama kerja 6-10 tahun memiliki tingkat kerja yang lebih tinggi dibandingkan kader dengan lama kerja >10 tahun (Sukandar, Faiqoh and Effendi, 2018).

Terdapat 43% Pendidikan kader adalah di Perguruan Tinggi (Pendidikan tinggi), 38% kader berpendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) dan 19% kader berpendidikan dasar yaitu Sekolah Dasar dan Sekolah Menengah Pertama (SD-SMP). Menurut *Schermerhorn JR* dalam buku *Organizational Behaviour*, tingkat pendidikan merupakan karakteristik demografi yang akan mempengaruhi kinerja seseorang termasuk kader kesehatan (kader BKB). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah memahami sesuatu, selain itu juga semakin tinggi tingkat pendidikan maka pengalaman dan kemampuan mencari sumber informasi juga semakin baik dan lengkap, sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan kader maka kemampuan atau kinerjanya juga akan semakin baik (Handayani, Tarawan and Nurihsan, 2019).

Kejadian stunting merupakan salah satu masalah gizi kronik yang terjadi sejak masa kandungan sampai anak berusia dua tahun dan sifatnya *irreversible* (Afifa, 2019). Dampak yang ditimbulkan dari stunting antara lain tinggi badan pendek, gangguan perkembangan kognitif dan motorik, kemampuan akademik yang buruk, dan bisa terjadi gangguan metabolik tubuh saat anak dewasa nanti sehingga dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa depan (Holifah and Yuliati, 2020). Saat ini masih banyak ibu dan keluarga yang belum memahami tentang

stunting, termasuk kader kesehatan. Kader Kesehatan berperan penting dalam pencegahan dan deteksi dini stunting karena kader merupakan ujung tombak dalam penyampaian edukasi kesehatan di masyarakat. Oleh sebab itu, pengetahuan kader tentang stunting menjadi hal utama yang harus dikuasai oleh kader (Patimah *et al.*, 2020).

Menurut penelitian Afifa (2019) bahwa peragaan atau praktik dilakukan dengan tujuan agar kader dapat mengetahui dan memahami cara memberikan penyuluhan stunting kepada masyarakat. Praktik yang dilakukan menggunakan media BKB Kit yang telah disediakan oleh pemerintah (Afifa, 2019).

Berdasarkan uji normalitas data, didapatkan data tidak berdistribusi normal sehingga uji analisis data menggunakan Uji Wilcoxon. Hasil analisis menggunakan Uji Wilcoxon didapatkan *Asymp. Sig (2 tailed)* sebesar 0.015 (lebih kecil dari 0.05) yang artinya terdapat perbedaan antara skor pengetahuan kader sebelum dan sesudah pelatihan sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh intervensi pelatihan terhadap pengetahuan kader tentang stunting di Kabupaten Sragen. Rerata peningkatan pengetahuan kader tentang stunting sebelum dan sesudah pelatihan sebesar 8,18.

Menurut penelitian Handayani (2019) diketahui bahwa pengetahuan yang baik mengenai pertumbuhan pada balita dapat dipengaruhi oleh media yang digunakan pada saat pemberian informasi (Handayani, Tarawan and Nurihsan, 2019). Media yang digunakan pada pelatihan peningkatan kapasitas kader dalam upaya percepatan penurunan stunting di Kabupaten Sragen adalah BKB Kit berupa permainan ular tangga deteksi dan tata laksana stunting, modul penyuluhan stunting dan tumbuh kembang anak. Media pendidikan berfungsi untuk mengerahkan indera sebanyak mungkin kepada suatu objek sehingga mempermudah persepsi. Media pendidikan membuat seseorang dapat lebih mengerti informasi atau materi yang dianggap rumit menjadi lebih mudah. Penggunaan media akan membantu memperjelas informasi yang disampaikan, karena dapat lebih menarik, lebih interaktif, dapat mengatasi batasan ruang, waktu dan indra manusia. Agar informasi yang disampaikan menjadi lebih jelas dan mudah dipahami sesuai dengan tujuan yang akan dicapai, maka informasi tersebut perlu dikemas sesuai dengan karakteristik dari setiap media yang digunakan. Oleh sebab itu, pemberian informasi melalui sarana media yang menarik akan memudahkan seseorang melakukan stimulasi secara mandiri sehingga mampu meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan

kader.

Keterbatasan dari kegiatan antara lain:

1. Jumlah peserta hanya 21 kader karena kondisi pandemi sehingga masih harus memperhatikan protokol kesehatan dan pembatasan jumlah peserta luring
2. Evaluasi yang dilakukan hanya mengukur aspek pengetahuan yaitu melalui tes sebelum dan sesudah pelatihan sehingga belum bisa mengukur peningkatan kapasitas kader pada aspek sikap dan perilaku.

SIMPULAN DAN SARAN

Peningkatan kapasitas kader stunting melalui pelatihan mampu meningkatkan pengetahuan kader dalam percepatan penurunan stunting di Kabupaten Sragen.

Perlu adanya kegiatan pelatihan bagi kader stunting yang diikuti oleh seluruh kader secara bertahap sehingga semua kader meningkat kapasitasnya dalam upaya percepatan penurunan stunting di Kabupaten Sragen.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kami kepada Rektor, Dosen Pembimbing Prodi S3 Kesehatan Masyarakat UNS, Bupati Sragen beserta jajaran, Kepala Dinas P2KBP3A Kabupaten Sragen beserta jajaran, seluruh kader dan semua pihak yang telah membantu pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Afifa, I. (2019) 'Kinerja Kader dalam Pencegahan Stunting: Peran Lama Kerja sebagai Kader, Pengetahuan dan Motivasi', *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4), p. 336. doi: 10.21776/ub.jkb.2019.030.04.19.
- Bates, K., Gjonça, A. and Leone, T. (2017) 'Double burden or double counting of child malnutrition? The methodological and theoretical implications of stuntingoverweight in low and middle income countries', *Journal of Epidemiology and Community Health*, 71(8), pp. 779–785. doi: 10.1136/jech-2017-209008.
- Eve, M. H. *et al.* (2022) 'Penyuluhan Gizi Pada Anak Di Yayasan Sahabat Yatim Rmj Tahun 2022'.
- Fund, C. (2020) 'Libros _ Levels and trends in child malnutrition: Key Findings of the 2020 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates Global Report on Food Crises , 2020 Hambre e inseguridad alimentaria en la Comunidad de Madrid . Año', 26(2), pp. 2–4.

- Handayani, T. P., Tarawan, V. M. and Nurihsan, J. (2019) 'Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Kader Tentang Stunting Pada Balita Usia 12 – 36 Bulan Melalui Penerapan Aplikasi Anak Bebas Stunting (Abs)', *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(4), pp. 357–363. doi: 10.33024/jkm.v5i4.2058.
- Haryanti, T. and Hayati, N. (2019) 'Penegakan Hukum Hak Asasi Manusia bagi Anak Penderita Stunting', *Jurnal HAM*, 10(2), p. 249. doi: 10.30641/ham.2019.10.249-260.
- Holifah, N. U. and Yuliati, L. (2020) 'Sehat sebagai Upaya Preventif Kejadian Stunting di Desa Jelbuk', 5(2), pp. 304–309.
- Patimah, S. *et al.* (2020) 'Peningkatan Kapasitas Kader Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Mangki Kecamatan Cempa Kabupaten Pinrang', *Jurnal Dedikasi Masyarakat*, 3(2), pp. 113–119. Available at: <https://www.jurnalpertanianumpar.com/index.php/jdm/article/view/503>.
- Rahmadhita, K. (2020) 'Permasalahan Stunting dan Pencegahannya', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), pp. 225–229. doi: 10.35816/jiskh.v11i1.253.
- Rohmah, F. N. and Siti Arifah (2021) 'Optimalisasi Peran Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting', *BEMAS: Jurnal Bermasyarakat*, 1(2), pp. 95–102. doi: 10.37373/bemas.v1i2.88.
- Sukandar, H., Faiqoh, R. and Effendi, J. S. (2018) 'Hubungan Karakteristik terhadap Tingkat Aktivitas Kader Posyandu Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung', *Jurnal Sistem Kesehatan*, 4(3), pp. 102–109.
- Torlesse, H. *et al.* (2016) 'Determinants of stunting in Indonesian children: Evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction', *BMC Public Health*, 16(1), pp. 1–11. doi: 10.1186/s12889-016-3339-8.