

Pendampingan Pencegahan Stunting pada kader Posyandu Balita dengan Optimalisasi Bahan Pangan Lokal di Desa Lerep

Fiki Wijayanti¹, Puji Afiatna², Yohanes Romando Sipayung³, Kanesyia⁴, Nopita⁵
^{1,2,3,4,5} Universitas Ngudi Waluyo

Email Korespondensi: vie.qway@gmail.com

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah kesehatan yang serius di Indonesia karena dapat berdampak pada kesehatan anak-anak, perkembangan otak, dan kualitas hidup di masa depan. Stunting adalah kekurangan gizi pada bayi di 1000 hari pertama kehidupan yang berlangsung lama dan menyebabkan terhambatnya perkembangan otak dan tumbuh kembang anak. Balita mengalami kekurangan gizi menahun, balita stunting tumbuh lebih pendek dari standar tinggi balita seumurnya. Pendidikan kesehatan kepada kader menjadi tahap awal dalam deteksi balita dengan stunting. Selain itu makanan menjadi hal yang penting dalam meningkatkan nutrisi pada balita. Edukasi dalam penurunan stunting dapat dilakukan melalui kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat. Tujuan dalam PKM ini adalah untuk meningkatkan ketrampilan kader dalam penurunan stunting melalui kegiatan pelatihan pengukuran antropometri, pelatihan pembuatan PMT dan pelatihan digitalisasi data posyandu. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dilakukan di desa Lerep, Kec Ungaran Timur Kab. Semarang. Sasaran dalam PKM ini adalah ibu kader posyandu balita sejumlah 20 ibu. Metode yang dilakukan adalah screening awal, penyuluhan dan pelatihan, dan monitoring evaluasi pelaksanaan. Penyuluhan dan Pelatihan dilakukan kepada kader balita posyandu di desa Lerep. Pelaksanaan dilakukan tiga kali yaitu penyuluhan stunting, pelatihan pembuatan PMT berbasis pangan lokal dan digitalisasi data posyandu. Jumlah kader dalam pelatihan adalah 20 ibu kader posyandu balita desa Lerep. Hasil yang didapatkan adanya peningkatan pengetahuan sebesar 90% sesudah dilakukan penyuluhan. Terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pengukuran antropometri dan kader dapat membuat PMT dengan optimalisasi pangan lokal menggunakan daun kelor.

Kata Kunci : Balita, Kader posyandu Pelatihan, Stunting

ABSTRACT

Stunting is a serious public health issue in Indonesia, impacting children's health, brain development, and quality of life in the long term. Stunting refers to chronic malnutrition in infants during the first 1,000 days of life, leading to inhibited brain development and delayed physical growth, causing affected children to be shorter than the average height for their age. Health education for community health workers (cadres) serves as an initial step in identifying stunted children. Nutrition plays a critical role in enhancing child development, and education to reduce stunting can be achieved through Community Service (PKM) activities. This PKM project aimed to improve the skills of community health cadres in reducing stunting through training on anthropometric measurement, the preparation of supplementary feeding (PMT), and digitalizing posyandu data. The program was conducted in Lerep Village, East Ungaran District, Semarang Regency, targeting 20 community health cadres who work in posyandu (maternal and child health service centers). Methods included initial screening, education and training sessions, and monitoring and evaluation of implementation. Training sessions were held three times, covering stunting education, PMT preparation using local foods, and digital data management for posyandu. The results showed a 90% increase in cadre knowledge post-training. Cadres also improved their skills in anthropometric measurements and became adept at preparing PMT by optimizing local ingredients, such as moringa leaves.

Keywords: *Toddlers, Community Health Cadres, Training, Stunting*

1. PENDAHULUAN

Kebutuhan nutrisi merupakan kebutuhan yang sangat penting dalam membantu proses pertumbuhan dan perkembangan pada bayi dan anak. Nutrisi sangat bermanfaat bagi tubuh dalam

membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak serta mencegah terjadinya berbagai penyakit akibat kurang nutrisi dalam tubuh (Hidayat, 2013)

Menurut WHO *stunting* adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang / tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang terjadi dikarenakan kondisi irreversibel akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan/atau infeksi berulang / kronis. Stunting ditandai dengan tinggi badan anak yang berada di bawah standar. Stunting masih menjadi masalah serius yang di hadapi Indonesia. Berdasarkan data survey status gizi nasional (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia diangka 21,6%. Jumlah ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 24,4%. Walaupun menurun, angka tersebut masih tinggi, mengingat target prevalensi stunting di tahun 2024 sebesar 14% standard WHO di bawah 20% (Indonesia, 2021)

Kemendes RI mempunyai 11 program intervensi untuk pencegahan stunting, salah satunya adalah program pendidikan, edukasi, dan promosi yang mencakup kedua fase pertumbuhan tersebut. Sementara 10 intervensi lainnya fokus pada masing-masing fase kehidupan yang paling tinggi determinannya terhadap stunting. Pada kelompok ketiga yaitu pada saat bayi sudah lahir. intervensi akan difokuskan pada bayi usia 0-24 bulan, karena pada bayi usia tersebut yang determinan stunting paling tinggi. Programnya adalah imunisasi, ASI eksklusif, dan bila bergejala diberikan protein hewani (Kemendes, 2022)

Desa Lerep merupakan desa di lereng gunung ungaran di Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang yang berada di ketinggian 344-940 mdpl. Penduduk Desa Lerep hasil registrasi penduduk akhir tahun 2021 tercatat sebanyak 13.500 jiwa. Jumlah penduduk tahun 2021 menurut jenis kelamin penduduk laki-laki tercatat 6.823 jiwa (Statistik, 2022) sedangkan jumlah penduduk perempuan tercatat sebanyak 6.677 jiwa. Jumlah balita di desa lerep 713. Desa Lerep ada 10 dusun dan merupakan wilayah terbesar di kecamatan lerep. Desa lerep merupakan desa dibawah binaan Puskesmas Lerep. Puskesmas merupakan garda terdepan dalam pencegahan dan penanggulangan stunting. Angka kejadian stunting di desa lerep tinggi yaitu 12,9 % (Statistik, 2022)

Dusun yang mempunyai jumlah stunting lebih banyak dari yang lain adalah dusun Lerep, Dusun Indrokilo dan Dusun Suko. Tiga dusun menjadi fokus dari desa untuk pencegahan stunting di Desa Lerep dengan 4 posyandu. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala desa Lerep pada tanggal 13 Maret 2024 mengatakan bahwa desa sudah berusaha untuk menekan angka kejadian stunting dengan berbagai cara tetapi belum menemukan cara yang tepat.

2. PERMASALAHAN MITRA

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan kader, bidang dan kepala desa yang tercermin dalam analisis situasi disepakati permasalahan yang muncul adalah ;

Permasalahan stunting pada balita yaitu keterampilan deteksi dini pada kader yang kurang sehingga pendataan yang dilakukan kader kurang akurat, penyediaan PMT di posyandu yang masih satu menu, ada yang memberikan berupa snack dan susu kotak serta pemberian jeli coklat yang tidak bernilai gizi. PMT belum memanfaatkan produk lokal yang ada. Bahan pangan lokal yang banyak terdapat di desa Lerep adalah daun kelor yang mana kader serta warga belum mengetahui penggunaan daun kelor untuk pencegahan dan penanganan stunting pada balita. Keterampilan kader yang kurang karena pelatihan hanya ditunjuk 1 dari perwakilan kader untuk mengikuti pelatihan di puskesmas. Beban kerja kader yang tinggi menyebabkan kader belum fokus kepada penanganan bayi yang mengalami stunting.

Pelaporan data kegiatan posyandu masih manual dalam bentuk lembaran kertas. Data dicatat dalam kerta dan dikumpulkan kepada bidan setelah melakukan pendataan. Kelemahan dari pelaporan manual menggunakan kertas adalah hilang dan bila terkena air maka tulisan akan menjadi buram dan kusam. Kader belum pernah dilakukan sosialisasi untuk pelaporan dalam bentuk digital.

Menu yang diberikan masih menu tunggal belum ada variasi dari pemberian PMT untuk posyandu. Selain itu pemanfaatan protein hewani juga belum digunakan dengan maksimal contoh ikan lele. Kolam ikan di lerep banyak tetapi belum dimanfaatkan dan diolah menjadi pangan lokal. Kader belum tau penggunaan dan mafaat daun kelor untuk pencegahan stunting biasanya hanya dibuat sayur sup saja dan diberikan susu kemasan. Susu kemasan merupakan makanan ultraproces yang dapat berdampak pada proses tumbuh kembang (Kemendes RI, 2018).

3. METODE PELAKSANAAN

Mitra dalam PKM ini adalah ibu kader posyandu belita di desa Lerep Kec. Ungaran Barat

Sosialisasi

Survey : Pada tahapan ini tim PKM mengadakan survey lapangan, melihat kondisi mitra, sharing mengenai masalah apa yang sedang dihadapi oleh mitra dan pemangku jabatan di Desa Lerep. **Koordinasi dan administrasi** : Pada tahapan ini tim melakukan koordinasi dan membuat rencana mengenai PKM yang ingin dilakukan. Menghubungi narasumber yaitu puskesmas. Persiapan materi untuk pelatihan dan pembuatan aplikasi si genting.

Pelatihan

Pelatihan antropometri dilakukan pada tanggal 16 Agustus 2024 di Balai Desa Lerep Kec Ungaran Barat

Ibu- ibu diberikan penyuluhan tentang pencegahan dini stunting balita kurang dari dua tahun (baduta). Pada pelatihan ini ibu – ibu diajarkan untuk melakukan deteksi awal balita stunting. Pelatihan dimulai dengan melatih kader untuk melakukan pengukuran tinggi balita dengan infantometer. Kader diberikan pretest tentang pengetahuan stunting kemudian diberikan penyuluhan stunting oleh Ibu Ami. Setelah itu dilakukan post test.

Setelah materi pertama kader diminta untuk melakukan praktik antropometri setelah itu diperagakan oleh Ns.Fiki Wijayanti, S.Kep., M.Kep, Setelah itu diukur postest melalui observasi.



Gambar : Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan tentang stunting dan pelatihan antropometri

Penyuluhan dan pelatihan pembuatan PMT dan MP-ASI hasil inovasi produk lokal dilakukan pada tanggal 13 September 2024 di Lab Gizi Universitas Ngudi Waluyo

Pada Kegiatan ini mitra adalah ibu kader posyandu dari 3 Dusun yang terdiri dari Dusun Suko 1 posyandu terdiri dari 5 kader, dusun indrokilo terdiri dari 1 posyandu 5 kader dan dusun lerep 2 posyandu 10 kader. Tim akan melakukan pelatihan pembuatan makanan pendamping ASI dan PMT posyandu dengan menggunakan lele dikombinsi dengan daun kelor. Pembuatan menu sehari- hari dan menu PMT posyandu yang lebih variatif. PMT yang dibuat adalah modisko daun kelor, kroket singkong lele daun kelor, bakso lele daun kelor dan sosis lel daun kelor. Dilakukan oleh Ibu Puji Afiatna, S.Gz., M.Gz.





Gambar : Pelatihan pembuatan PMT pudding modisko, Krokot singkong lele daun kelor

Pelatihan digitalisasi Kader dilakukan pada tanggal 20 September 2024 di Balai Desa Lerep Kec. Ungaran Barat.

Tim PKM membuatkan aplikasi dalam pelaporan data posyandu oleh kader kepada bidan. Pelatihan berupa pengenalan aplikasi, pengisian dan cara pengoperasian aplikasi melalui android yang dimiliki oleh kader. Penanggung jawab dalam pelaksanaan PKM ini adalah Bapak Y. Romando Sipayung, S.Kom., M.Kom.



Pendampingan dan evaluasi

Setelah pelatihan selesai, maka dibentuk suatu grup WA dengan anggota seluruh peserta dan pengabdian. Kegiatan pembuatan PMT praktikkan dan diberikan kepada balita. Hasil tersebut didokumentasikan supaya ada bukti nyata bahwa pelaksanaan dapat berjalan berkelanjutan. Tim PKM melakukan pendampingan dengan ikut serta dalam pelaksanaan posyandu balita.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah kader dalam pengabdian ini adalah 20 kader posyandu balita. Jenis pekerjaan kader posyandu balita disajikan dalam gambar dibawah ini



Gambar 4.1 : Sebaran pekerjaan kader posyandu balita di desa lerep
Berdasarkan diagram diatas didapatkan bahwa Sebagian besar yaitu 70% bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Dalam penyuluhan kader diberikan kuesioner untuk mengukur pengetahuan kader tentang Stunting. Berikut hasil pengetahuan kader sebelum dilakukan penyuluhan dan setelah dilakukan penyuluhan



Gambar 4.2 Diagram batang peningkatan pengetahuan kader tentang stunting.

Dari diagram diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan yaitu sebesar 90%. Pelatihan dilakukan dengan melakukan praktik antropometri yang dilakukan oleh kader. Tujuan dilakukan pelatihan adalah supaya kader dapat mengukur Berat badan dan Panjang badan balita untuk mendeteksi stunting (Sari et al., 2021). Melalui penyuluhan dan edukasi lebih efektif dalam peningkatan pengetahuan (Afiatna et al., 2023). Metode yang digunakan pada pelatihan ini yaitu ceramah, simulasi dan demonstrasi terbukti efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader. Peningkatan keterampilan kader akan meningkatkan kompetensi kader dalam memberikan pelayanan Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di Majalengka terhadap 36 orang kader bahwa, terdapat pengaruh yang bermakna dari metode ceramah dan demonstrasi terhadap pengetahuan dan keterampilan kader mengenai perawatan infeksi saluran nafas akut dan deteksi dini pneumonia pada balita (Adistie et al., 2017)

Selain itu tim juga melakukan Pelatihan pembuatan PMT berbasis pangan lokal yaitu menggunakan daun kelor (*Moringa oleifera*). Daun kelor mempunyai manfaat dalam pencegahan stunting karena mengandung protein dalam daun kelor dapat membantu mencegah stunting karena merupakan makronutrien yang penting untuk tumbuh kembang anak (Embuai & Siauta, 2022).

Pengabdian dilakukan di Desa Lerep kepada 20 ibu kader posyandu balita dengan memberikan penyuluhan stunting, pelatihan pemeriksaan antropometri, pelatihan pembuatan PMT dan pelatihan digitalisasi data posyandu. Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Keadaan ini diperparah dengan tidak terimbangnya kejar tumbuh (*catch up growth*) yang memadai. Balita pendek (Stunting) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran terberat berada pada ambang batas (Z-Score) < -2 SD sampai dengan 3 SD (pendek/stunted) dan 3 SD (sangat pendek severely stunted) (Karen J Marcante, Robert M. Kliegman, 2020)

Angka stunting di Indonesia telah mengalami penurunan, yakni dari 24,4% pada 2021 menjadi 21,6% pada 2022, untuk 2024 stunting ditargetkan turun menjadi 14%. Nantinya setiap triwulan Kemenkes akan mengeluarkan data capaian pelaksanaan intervensi spesifik (Tarmizi, 2023).

Faktor pendukung dalam PKM ini adalah kader posyandu balita antusias dalam mengikuti pelaksanaan Pelatihan selama 3 kali pertemuan dan mereka ikut berpartisipasi aktif dalam kegiatan praktik antropometri, pembuatan PMT dan digitalisasi data. Tidak ada penghambat dalam pelaksanaan PKM.

5. KESIMPULAN

Pengetahuan dan keterampilan Kader Posyandu balita meningkat setelah dilaksanakan kegiatan pelatihan. Peningkatan pengetahuan melalui penyuluhan dan pelatihan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan, sedangkan dalam peningkatan keterampilan diperlukan kombinasi

beberapa metode, diantaranya demonstrasi dan simulasi. Kombinasi metode tersebut akan membantu penyampaian materi lebih efektif kepada kader. Selanjutnya diperlukan pendampingan kader dalam mengimplementasikan materi yang telah didapatkan pelatihan pada saat memberikan pelayanan dalam kegiatan Posyandu balita

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim Pelaksana kegiatan mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Riset, Teknologi, dan Pengabdian kepada Masyarakat (DRTPM) yang telah memberikan dana untuk pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat. Kepala Desa Lerep dan kader posyandu balita yang telah memberikan kesempatan dan berpartisipasi aktif dalam pelaksanaan PKM. LPPM universitas Ngudi Waluyo yang selalu memberikan dukungan sehingga pelaksanaan PKM berjalan sesuai waktu yang ditentukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiatna, P., Maryanto, S., & Umi, S. (2023). Pelatihan Kader dengan Metode Ceramah, Demonstrasi dan Simulasi terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu Lansia di Wilayah RW V Kelurahan Pundakpayung, Banyumanik Semarang. *Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)*, 5, 188–194.
- Embuai, S., & Siauta, M. (2022). Pengembangan Produk Daun Kelor Melalui Fortifikasi Dalam Upaya Penanganan Stunting. *Moluccas Health Journal*, 2(3), 1–6. <https://doi.org/10.54639/mhj.v2i3.718>
- Hidayat, A. A. (2013). *Pengantar ilmu Kesehatan Anak*. Salameba Medika.
- Indonesia, K. R. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.
- Karen J Marcdante, Robert M. Kliegman, H. B. J. (2020). *Nelson Ilmu Kesehatan Anak Esensial*. Elsevier.
- Kemendes. (2022). *11 Intervensi Spesifik Atasi Stunting*. <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/11-intervensi-spesifik-atasi-stunting-telah-dilaksanakan-di-daerah-2-di-antaranya-melebihi-target>
- Kemendes RI. (2018). *PETUNJUK TEKNISPEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN*. In *PETUNJUK TEKNISPEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN*.
- Sari, M. I., Angraini, D. I., Imantika, E., & Oktaria, D. (2021). Pelatihan Kader Posyandu Untuk Meningkatkan Keterampilan Pengukuran Antropometri Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Puskesmas Sukaraja Bandar Lampung. *JPKM: Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 56–63. <https://doi.org/10.37905/jpkm.v2i1.9833>
- Statistik, B. P. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang 2022*. <https://semarangkab.bps.go.id/publication/2023/12/27/562cdda445b531ee99992575/profil-kesehatan-kabupaten-semarang-2022.html>
- Tarmizi, S. N. (2023). *Prevalensi Stunting di Indonesia Turun*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230125/3142280/prevalensi-stunting-di-indonesia-turun-ke-216-dari-244/>