



UPAYA PEMBERDAYAAN KADER DALAM MENGEDUKASI IBU HAMIL DAN IBU BALITA UNTUK MENCEGAH STUNTING

Odi L. Namangdjabar¹, Martina Fenansia Diaz², Jane A. Peni³

Poltekkes Kemenkes Kupang

Email: odinamangdjabar222@gmail.com, martinadafan@gmail.com,

austen.jp0601@gmail.com

ABSTRAK

Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) 2019 menunjukkan prevalensi stunting pada anak balita Indonesia tahun 2019 sebesar 27,67%. Data yang diperoleh dari Puskesmas Tarus stunting mencapai 22,8% pada tahun 2021 dan untuk Desa penfui Timur terdapat 50 orang bayi/balita yang mengalami Stunting. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman orang tua, terutama pasangan suami istri yang baru memasuki lembaga perkawinan, mengenai stunting. Tujuan pengabmas memberikan refreasing kepada kader dan orang tua tentang status gizi bayi balita dan cara pengolahan bahan pangan lokal. Metode: berupa penyuluhan, Pembentukan kelompok dan pelatihan pengolahan bahan makanan. Mitra kader berjumlah 20 orang dan di evaluasi dengan post tes yang menunjukkan bahwa 12 responden (%) berpengetahuan cukup, setelah mendapatkan materi dan diberikan keterampilan melatih terdapat peningkatan pengetahuan responden menjadi pengetahuan baik berjumlah 17 orang (%).

Kata kunci : Pemberdayaan kader, stunting, balita

ABSTRACT

The 2019 Indonesian Toddler Nutritional Status Study (SSGBI) showed the prevalence of stunting in Indonesian children under five in 2019 was 27.67%. Data obtained from the Tarus Health Center stunting reached 22.8% in 2021 and for the East Penfui Village there were 50 infants/toddlers who experienced stunting. This is due to the lack of understanding of parents, especially married couples who have just entered a marriage institution, regarding stunting. The aim of the Community Service is to provide refreasing to cadres and parents about the nutritional status of infants and toddlers and how to process local food ingredients. Methods: in the form of counseling, group formation and training on food processing. The cadre partners were 20 people and were evaluated with a post test which showed that 12 respondents (%) were knowledgeable enough, after getting the material and being given training skills there was an increase in the respondent's knowledge to good knowledge totaling 17 people (%).

Keywords: Cadre Empowerment, Stunting, toddler

PENDAHULUAN

Stunting menjadi salah satu masalah kesehatan Di Indonesia. Saat ini, Indonesia merupakan peringkat ke lima kejadian stunting pada balita di dunia. Di Indonesia, stunting disebut kerdil, artinya ada gangguan pertumbuhan fisik dan pertumbuhan otak pada anak. Stunting yang bercirikan tinggi yang tidak sesuai dengan usia anak, merupakan gangguan kronis masalah gizi. Anak stunting dapat terjadi dalam 1000 hari pertama kelahiran dan dipengaruhi banyak faktor, di antaranya

sosial ekonomi, asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular, kekurangan mikro nutrien, dan lingkungan.

Data Riskesdas (2018) menyebutkan bahwa Provinsi NTT merupakan Provinsi dengan prevalensi KEK pada ibu hamil tertinggi di Indonesia yaitu 36,8%, prevalensi ini melampaui prevalensi Nasional sebesar 17,3% (Riskesdas, 2018). Kondisi kekurangan gizi yang dialami oleh wanita dan anak berdampak merugikan pada generasi mendatang. Ibu hamil yang kekurangan gizi memiliki kemungkinan

besar berakibat cacat lahir, bayi lahir prematur, bayi dengan Berat Lahir Rendah (BBLR) dan resiko stunting sehingga bayi rentan terhadap penyakit dan kematian dini yang berimbas pada siklus kemiskinan dan kekurangan gizi secara global (WHO, 2016, Thamaria, 2017).

Di Puskesmas Tarus ibu hamil yang mengalami KEK pada tahun 2021 sebanyak 181 orang. Pemantauan status gizi (PSG) tahun 2017 menunjukkan peningkatan prevalensi balita stunting di Indonesia yakni 29,6% dan Desa penfui Timur terdapat 50 orang bayi/balita yang mengalami Stunting. Menurut WHO, prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Karenanya persentase balita pendek di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah kesehatan yang harus ditanggulangi Kemenkes RI, 2018). Prevalensi balita stunting di propinsi Nusa Tenggara Timur pada tahun 2019 sebesar 84.299 balita. Pengetahuan kader tentang kebutuhan gizi anak masih kurang, Ibu-ibu PKK desa kurang mampu mengelola makanan dengan bahan pangan lokal.

Kondisi Stunting dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor gizi buruk, kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi, masih terbatasnya layanan kesehatan, masih kurangnya akses kepada makanan bergizi dan kurangnya akses air bersih dan sanitasi. Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh stunting diantaranya adalah Jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh, dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua.

Hasil penelitian Bella, dkk menemukan bahwa prevalensi stunting di Indonesia masih cukup tinggi adalah pola asuh orangtua yang kebiasaan pemberian makan, kebiasaan pengasuhan, kebiasaan kebersihan dan kebiasaan mendapatkan

pelayanan kesehatan yang masih kurang (Bella et al., 2020). Selain itu menurut hasil penelitian Sihite, dkk (2021) mengatakan Faktor penyebab stunting dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor seperti, faktor ekonomi, jumlah anggota keluarga, ketahanan pangan serta pengetahuan para orang tua dan juga perangkatperangkat lingkungan sekitar seperti kader dan anggota tenaga gizi. Upaya dalam pencegahan stunting adalah perubahan perilaku masyarakat melalui program promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang semuanya berupaya untuk melakukan intervensi dalam perubahan perilaku positif terkait dengan pengetahuan ibu tentang asupan gizi selama hamil, melahirkan dan anak sebelum usia 2 tahun

METODE PENELITIAN

Pelaksanaan program PKM ini dilaksanakan dengan metode pendekatan partisipatif, artinya mitra binaan akan secara aktif dilibatkan dalam setiap tahapan dan kegiatan pembinaan yang dilakukan melalui lima tahap yaitu tahap 1: penyuluhan status gizi dan stunting. Tahap 2: Melakukan Pre Tes dan Pembentukan kelompok pengelolaan makanan berbasis lokal yang terdiri dari Kader, ibu hamil dan ibu yang memiliki Balita. Selanjutnya akan dilakukan demonstrasi cara peneglolaan makanan dengan menggunakan bahan pangan lokal bagi tiap kelompok. Tahap 3: Melakukan post tes setelah dilakukan penyuluhan tentang status gizi dan stunting. Tahap 4: Melakukan pendampingan terhadap kelompok yang sudah terbentuk selama melakukan praktek. Tahap 5: Melakukan evaluasi terhadap kegiatan yang sudah dilakukan oleh kelompok pengelolaan makanan agar pelaksana dapat membuat rencana tindak lanjut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

- a. Penyampaian materi tentang stastu gizi anak dan stunting



- b. Kegiatan Pengolahan menu bahan pangan lokal



- c. Kegiatan Pre dan post tes



- d. Kegiatan evaluasi



Tabel.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader tentang Status gizi anak dan Stunting di Desa penfui Timur Kabupaten Kupang

Pengetahuan	Pre test		Post test	
	Σ	%	Σ	%
Baik	8	26,7	24	80
Cukup	16	53,3	6	20
Kurang	6	20	0	0
Total	30	100	30	100

Pada tabel 4.1 diatas menunjukan bahwa hasil pre test dan post tes dari responden mengalami peningkatan dari sebelum dilakukan penyuluhan dan setelah dilakukan penyuluhan, dimana hasil pre testnya 16 responden (53,3 %) memiliki pengetahuan cukup dan post tes sebanya 24 responden (80 %) sudah memiliki pengetahuan yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan bermakna terkait pengetahuan responden sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Menurut penelitian Adistie, Lumbantobing & Maryam (2018) banyak dari kader kesehatan sudah mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori cukup dan baik, walaupun masih ada kader yang memiliki pengetahuan kurang.

Menurut Banowati (2020) kader

Posyandu banyak diantaranya merupakan ibu rumah tangga dan dalam hal ini banyak dari kader menghabiskan waktunya di rumah, dan semakin banyak waktu tersita untuk bekerja dapat mengurangi kesempatan menjadi kader karena syarat menjadi kader adalah bisa meluangkan waktu atau memiliki banyak waktu luang. Maka sangat diperlukan intervensi berupa penyuluhan, pelatihan sehingga dapat meningkat pengetahuan kader.

Balita adalah kelompok umur yang sering menderita gizi buruk maupun kekurangan gizi. Dan hal ini bisa berakibat terjadinya stunting (Putri, 2019). Kondisi stunting atau gagal tumbuh adalah suatu kondisi yang menggambarkan status gizi kurang yang memiliki sifat kronis pada masa pertumbuhan dan perkembangan anak sejak awal masa kehidupan, dan dapat di lihat sejak anak berusia dua tahun. Stunting merupakan kondisi yang disebabkan oleh kurang seimbangnya asupan gizi pada msa periode emas (Teja, 2019). Asupan gizi yang tidak adekuat akan mempengaruhi pertumbuhan fisik pada anak (Mugianti, Mulyadi, Khoirul, & Najah, 2018) . Status gizi pada anak sebagai salah satu tolak ukur dalam penilaian kecukupan asupan gizi harian dan penggunaan zat gizi untuk kebutuhan tubuh. jika asupan nutrisi anak terpenuhi dan dapat digunakan seoptimal mungkin maka pertumbuhan dan perkembangan anak akan menjadi optimal, dan sebaliknya apabila status gizi anak bermasalah maka akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak hingga dewasa.

Pemberian Makanan Tambahan dapat berupa jajanan sehat sehingga membantu pemenuhan kebutuhan gizi balita karena balita cenderung menyukai makanan yang manis (Permatasari, 2018). Selain itu berdasarkan penelitian di Malawi, pemberian makanan tambahan berupa Ready to Use Therapeutic Food (RUTF) dengankandunganenergi 175kkal/ kgBB/ hari, protein gr/ kgBB/ hari dapat memberikan kontribusi sebesar 75% kebutuhan energi dan 80% kebutuhan protein dalam sehari (Michael et al., 2005; 'WHO Child Growth Standards', 2009). Peningkatan pola makan pada anak balita bisa lebih baik dilakukan oleh petugas kesehatan dengan cara memberikan

penyuluhan kepada ibu balita tentang makanan balita yang meliputi ragam bahan makanan, frekuensi makan balita, menu yang tepat bagi balita, serta anjuran kebutuhan gizi bagi balita, serta anjuran kebutuhan gizi bagi balita yang tepat. Dengan demikian menambah pemahaman ibu dalam membuat menu sehari-hari.

Pengetahuan mengenai gizi merupakan proses awal dalam perubahan perilaku peningkatan status gizi, sehingga pengetahuan merupakan faktor internal yang mempengaruhi perubahan perilaku. Tingkat pendidikan ibu terkait dengan kemudahan ibu dalam menerima informasi tentang gizi dan kesehatan dari luar. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah. Ibu dengan pendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang lebih luas tentang praktik perawatan anak serta mampu menjaga dan merawat lingkungan agar tetap bersih (Taguri, et al.,2007). Orang tua terutama ibu yang mendapatkan pendidikan yang lebih tinggi dapat melakukan perawatan anak dengan lebih baik daripada orang tua dengan pendidikan rendah. Orang tua dengan pendidikan yang lebih rendah biasanya berasal dari keluarga yang social ekonominya rendah. Pengetahuan ibu tentang gizi akan menentukan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik dapat menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak balita.

Hasil penelitian khasanah,dkk beberapa factor yang mempengaruhi gizi kurang adalah pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu dan pendapat , maka dalam hal ini petugas kesehatan perlu memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang pentngnya asupan gizi untuk tumbuh kembang anak balita agar gizi kurang tidak terjadi. Sedangkan menurut hasil penelitian Kurnia, factor risiko underweight balita 7-59 bulan adalah diare kronik, pneumonia, praktik pemberian makan anak balita, praktik kesehatan anak, tingkat konsumsi makanan

bergizi, sehingga dapat disimpulkan semua yang disebutkan adalah pola asuh pemberian makan balita. Perlunya pemantauan dan perkembangan balita secara optimal dari tenaga kesehatan dan orangtua balita, sehingga target penurunan gizi kurang dapat tercapai.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berjalan dengan baik di Desa Penfui Timur. Berdasarkan hasil pre tes dan post tes dapat disimpulkan bahwa dengan kegaitan yang berkesinambungan dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan Kader dan orang tua tentang stunting serta dapat menilai tentang tatus gizi balita. Kegiatan yang berkesinambungan ini pula dapat merubah cara pandang dan perilaku terkait penyediaan makanan bagi balita serta mampu mengolah bahan makanan yang berbahan dasar local

DAFTAR PUSTAKA

- Adistie, F., Lumbantobing, V. B. M., & Maryam, N. N. A. (2018). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita. *Media Karya Kesehatan*, 1(2), 173–184. <https://doi.org/10.24198/mkk.v1i2.18863>
- Ambarita, L., Husna, A., & Sitorus, H. (2019). Pengetahuan Kader Posyandu, Para Ibu Balita Dan Perspektif Tenaga Kesehatan Terkait Keaktifan Posyandu Di Kabupaten Aceh Barat. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 22(3), 147–157. <https://doi.org/10.22435/hsr.v22i3.65>
- Bella, F. D., Fajar, N. A., & Misnaniarti, M. (2020). Hubungan antara Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita Stunting pada Keluarga Miskin di Palembang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 5(1), 15–22.
- Sihite, N. W. et al. (2021) “Analisis Ketahanan Pangan dan Karakteristik Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting,” *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(Khusus), p. 59. doi: 10.33490/jkm.v7ikhusus.550.
- Teja M. Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya. Pus Penelit

- Badan Keahlian DPR RI. 2019;XI(22):13–8
- Direktorat Kesehatan Departmen Kesehatan Keluarga. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Bakti Husada. 2016;59.
- Yuwanti, Mulyaningrum, F. M. and Susanti, M. M. (2021) “FaktorFaktor yang Mempengaruhi Stunting pada Balita di Kabupaten Grobogan,” *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, 10(1), p. 84. Available at:<http://jurnal.stikescendekiautama.kudus.ac.id>.
- Jalpi, A., Rizal, A. and Fahrurazi, F. (2020) “Pemberdayaan Kader Posyandu Terhadap Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Kelurahan Sungai Miai Kota Banjarmasin,” *Jurnal Pengabdian Al-Ikhlas*, 6(2). doi: 10.31602/jpaiuniska.v6i2.3897.
- Putri BL, Sriwijaya U. DAN PERKEMBANGAN BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BALOI PERMAI TAHUN 2019 Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mendapatkan Gelar. 2019;
- Mugianti, S., Mulyadi, A., Khoirul, A., & Najah, Z. L. (2018). Faktor penyebab anak Stunting usia 25-60 bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 268–278. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.AR.T.p268>
- Michael, A. . et al. (2005). Comparison of Home-Based Therapy With Ready-To-Use Therapeutic Food With Standard Therapy in The Treatment of Malnourished Malawian Children: A Controlled, Clinical Effectiveness Trial1-4, *Am J Clin Nutr*, 81, 864–870.