

**PELATIHAN DAN PENDAMPINGAN KADER PEMBANGUNAN MANUSIA
DALAM DETEKSI STUNTING SEBAGAI UPAYA KONVERGENSI
PENANGANAN STUNTING**

***TRAINING AND MENTORING OF HUMAN DEVELOPMENT WORKER
IN STUNTING DETECTION AS A CONVERGENCE EFFORT
FOR STUNTING HANDLING***

Khobibah¹, Tri Nurhidayati², Rozikhan³

^{1,2,3} Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang

Email: khobibah@poltekkes-smg.ac.id

ABSTRAK

Kader Pembangunan Manusia (KPM) atau juga dikenal dengan adalah kader terpilih yang mempunyai kepedulian dan bersedia mendedikasikan diri untuk ikut berperan dalam pembangunan manusia di Desa, terutama dalam monitoring dan fasilitasi konvergensi penanganan stunting. Tugas seorang KPM salah satunya adalah memfasilitasi pengukuran panjang/tinggi badan balita sebagai deteksi stunting. Upaya peningkatan atau penambahan ketrampilan dan pengetahuan di luar jenjang formal bagi kader dengan melalui pelatihan kader secara merata untuk dapat meningkatkan kinerja para kader, khususnya pada wilayah-wilayah dengan kasus stunting yang tinggi. Tujuan kegiatan pelatihan dan pendampingan kader ini adalah meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan ketrampilan kader dalam melakukan deteksi dini balita stunting di desa. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Kelurahan Bandengan Kecamatan Kota Kendal dengan jumlah kader 19 orang. Kegiatan yang dilaksanakan meliputi ceramah, tanya jawab, praktik deteksi dini dan pendampingan dalam kegiatan posyandu. Narasumber kegiatan adalah Petugas Gizi dan Bidan dari Puskesmas Kendal II. Setelah kegiatan ini, diharapkan dapat meningkatkan motivasi ibu-ibu kader untuk dapat meningkatkan kinerjanya dalam upaya deteksi stunting sehingga kejadian stunting di desa dapat diketahui secara dini dan dilakukan upaya penanganan secepatnya sehingga komplikasi atau dampak stunting lainnya bisa di cegah.

Kata kunci : Kader Pembangunan Manusia, Kader Posyandu, Deteksi Dini, Stunting

ABSTRACT

Human Development Worker (HDW) or also known as are selected cadres who have concern and are willing to dedicate themselves to play a role in human development in the village, especially in monitoring and facilitating the convergence of stunting handling. One of the tasks of a HDW is to facilitate the measurement of the length / height of toddlers as a stunting detection. Efforts to increase or increase skills and knowledge beyond the formal level for cadres through equitable cadre training to be able to improve the performance of cadres, especially in areas with high stunting cases. The purpose of this cadre training and mentoring activity is to increase the knowledge, understanding and skills of cadres in conducting early detection of stunting toddlers in the village. Community service activities were carried out in Bandengan Village, Kendal City District, with a total of 19 cadres. Activities carried out include lectures, questions and answers, early detection practices and assistance in posyandu activities. The resource persons for the activity were Nutrition Officers and Midwives from Kendal II Community Health Center. After this activity, it is expected to increase the motivation of cadre mothers to be able to improve their performance in stunting detection efforts so that stunting events in the village can be known early and efforts are made to handle them as soon as possible so that complications or other stunting impacts can be prevented.

Keywords: Human Development Worker, Posyandu Cadre, Early Detection, Stunting

PENDAHULUAN

Stunting merupakan gangguan tumbuh dan kembang otak pada anak yang disebabkan karena kekurangan asupan zat gizi dalam waktu yang lama, infeksi berulang dan berkurangnya stimulus psikososial. Stunting ditandai dengan panjang/tinggi badan anak lebih pendek dari anak seusianya. Selain itu, anak yang mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal. Stunting menyebabkan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan berisiko menurunkan produktivitas pada masa yang akan datang. Konteks lain menyebutkan bahwa stunting atau kerdil atau pendek sebagai kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama dalam 1.000 (seribu) Hari Pertama Kehidupan (HPK) (TNP2K, 2018).

Hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2019 prevalensi stunting menunjukkan angka 27,7%, sedangkan tahun 2021 angka stunting turun menjadi 24,4% dan tahun 2022 menjadi 21,6%. Angka prevalensi menunjukkan adanya penurunan, akan tetapi masih tergolong tinggi (>20%) jika berdasarkan kriteria *World Health Organization* (WHO). Masalah stunting merupakan salah satu permasalahan gizi utama pada balita di Indonesia yang belum teratasi. (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Tata laksana stunting dilakukan melalui intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif dengan sasaran 1000 hari pertama kehidupan dari anak sejak di dalam rahim sampai berusia 23 bulan. Intervensi Gizi Spesifik merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dan memberikan kontribusi penurunan stunting sebesar 30% terdiri dari intervensi dengan sasaran ibu hamil, ibu menyusui dan bayi berusia 0-6 bulan serta ibu menyusui dan bayi berusia 6 – 23 bulan. Sedangkan Intervensi Gizi Sensitif meliputi akses air minum yang aman, sanitasi yang layak, fasilitas kebersihan, keluarga berencana, pemberian janinan kesehatan nasional, penyediaan konseling pengasuhan anak (parenting) untuk orang tua dan penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi bagi remaja (TNP2K, 2017)

Penyelenggaraan intervensi gizi sensitif dan intervensi gizi spesifik sebagai upaya pencegahan dan tata laksana stunting perlu dilakukan dengan pendekatan konvergensi multi-sektor. Semua pemangku kebijakan dari tingkat pusat hingga desa harus memahami peran dan tanggung jawab masing-masing (TNP2K, 2017).

Salah satu upaya pemerintah dalam mengatasi stunting berupa penyusunan 5 paket layanan konvergensi di desa yaitu layanan kesehatan dan gizi ibu-anak, layanan konseling kesehatan dan gizi, layanan air bersih dan sanitasi yang baik, layanan jaminan sosial/kesehatan dan layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) (TNP2K, 2018)

Untuk memastikan layanan tersedia di desa dan dimanfaatkan oleh masyarakat diperlukan adanya tenaga yang berasal dari masyarakat sendiri terutama yang peduli dengan pembangunan manusia di desa, atau kita sebut Kader Pembangunan Manusia (KPM) atau *Human Development Worker* (HDW) (Kementerian Desa, 2018).

Kader Pembangunan Manusia (KPM) atau disebut juga dengan kader kesehatan, berasal dari masyarakat antara lain kader pembangunan masyarakat desa/kelurahan, kader posyandu, guru pendidikan anak usia dini dan kader lain yang terdapat di desa/kelurahan. Prinsip kerja KPM adalah mengajak peran serta atau partisipasi masyarakat dan lembaga dalam proses perencanaan, pelaksanaan kegiatan dan pemantauan. Selain itu KPM juga harus berkoordinasi dengan pelaku program dan lembaga lain seperti bidan desa, petugas puskesmas lainnya seperti ahli gizi, sanitarian, guru PAUD dan aparat atau lembaga desa. (TNP2K, 2018).

Kader Pembangunan Manusia (KPM) diambil dari kader-kader terpilih yang mempunyai kepedulian dan bersedia mendedikasikan diri untuk ikut berperan dalam pembangunan manusia di desa, terutama dalam monitoring dan fasilitasi konvergensi penanganan stunting (TNP2K, 2018).

KPM bertugas untuk memfasilitasi pemetaan sosial dalam mengidentifikasi layanan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif pada rumah tangga yang memiliki ibu

hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan; memfasilitasi pengukuran panjang/tinggi badan balita sebagai deteksi stunting dan memonitor serta memastikan rumah tangga yang memiliki ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan mendapatkan 5 paket pelayanan utama dalam penanganan stunting di desa (Kementerian Desa, 2018).

METODE

Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk pelatihan dan pendampingan kader ini adalah meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan ketrampilan kader pembangunan manusia (KPM) atau kader kesehatan dalam melakukan deteksi dini balita stunting di desa sebagai upaya percepatan penanganan stunting desa. Mitra dalam kegiatan ini adalah Puskesmas Kendal II dan Kelurahan Bandengan. Narasumber dalam kegiatan ini adalah Petugas Gizi dan Bidan Puskesmas Kendal II serta Lurah Bandengan. Peserta dalam kegiatan ini adalah seluruh kader yang ada di kelurahan Bandengan sejumlah 19 kader. Metode yang digunakan adalah ceramah, tanya jawab, diskusi dan praktik deteksi dini dengan buku KIA.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Balai Kelurahan Bandengan Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal dengan peserta 19 orang kader. Kader yang hadir merupakan kader kesehatan atau kader posyandu yang diharapkan akan memberikan kontribusi positif dalam tata laksana kasus stunting dengan melakukan deteksi dini balita dalam kegiatan-kegiatan posyandu di wilayah kelurahan Bandengan.

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema "Pelatihan Dan Pendampingan Kader Pembangunan Manusia Dalam Deteksi Stunting Sebagai Upaya Konvergensi Penanganan Stunting" dilaksanakan melalui pemberian materi dengan ceramah, tanya jawab, dan praktik penggunaan buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) sebagai upaya deteksi dini stunting pada balita. Narasumber kegiatan ini adalah Petugas Gizi dan Bidan dari pihak Mitra yaitu Puskesmas Kendal II dan Lurah Bandengan.



Gambar 1. Kegiatan Pembukaan Pengabdian kepada Masyarakat

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang terjadi pada balita ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek jika dibandingkan dengan anak seusianya. Dampak dampak stunting tidak hanya pada aspek kesehatan tetapi juga tingkat kecerdasan anak. Stunting dikaitkan dengan risiko terjadinya gangguan perkembangan otak yang akan mempengaruhi kemampuan kognitifnya. Serta dapat mempengaruhi hilangnya kesempatan peluang kerja dengan pendapatan yang lebih baik (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022)

Stunting menjadi masalah yang sangat serius karena dikaitkan dengan risiko kesakitan dan kematian yang lebih besar, obesitas dan penyakit tidak menular di masa depan, orang dewasa yang pendek, buruknya perkembangan kognitif dan rendahnya produktivitas dan pendapatan. Stunting juga akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia dikemudian hari (Paramashanti et al., 2015).

Pencegahan stunting menjadi tanggung jawab kita bersama. Kader posyandu atau kader pembangunan manusia (KPM) sebagai perwakilan masyarakat memiliki peran yang besar demi terlaksananya tatalaksana atau intervensi yang efektif untuk menurunkan angka stunting balita (Purnamasari et al., 2020)

Pemberdayaan kader dan ibu baduta (bawah dua tahun) untuk mencegah stunting mampu meningkatkan pengetahuan ibu dan kader serta meningkatkan keaktifan kader dalam kegiatan posyandu desa (himawaty, 2020). Pelatihan juga dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader-kader kesehatan dalam memberikan layanan

pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak balita (Noordiaty, 2020).

Program pelatihan yang dilaksanakan bagi kader mampu meningkatkan pengetahuan terkait risiko stunting, pola pemberian makan yang baik khususnya tentang ASI dan MP-ASI serta mampu meningkatkan peran kader sebagai garda terdepan upaya untuk mencegah kejadian stunting (Rohmayanti et al., 2022).

Pelatihan yang dilaksanakan bagi kader dapat memberikan manfaat diantaranya yaitu meningkatkan ketrampilan kader dalam deteksi dan penanggulangan masalah gizi anak, khususnya stunting. Kader juga dapat membantu mengatasi masalah gizi dengan memberikan penyuluhan kepada orang tua balita dengan tujuan agar orang tua memahami tentang cara mencegah stunting melalui pemantauan tumbuh kembang anaknya, menjaga kebersihan, melaksanakan imunisasi balita tepat waktu serta pemenuhan gizi seimbang (Satiti & Amalia, 2020).

Salah satu aplikasi yang digunakan dalam deteksi dini stunting adalah e-HDW yang ditujukan untuk Kader Pembangunan Manusia (KPM) dalam melakukan pengkajian data sebagai upaya deteksi risiko stunting di desa. Tujuannya adalah agar dapat segera dilakukan identifikasi dan tindakan pencegahan terhadap dampak stunting baik jangka panjang maupun jangka pendek stunting (Khobibah et al., 2022)



Gambar 2. Penyampaian Materi Gizi

Penyampaian materi dilaksanakan dengan metode ceramah, tanya jawab, diskusi dan praktik deteksi dini stunting menggunakan buku KIA yang telah dimiliki oleh ibu yang memiliki balita.

Penggunaan metode gabungan dan media yang menarik membuat kader bisa dengan mudah memahami dan menggunakan media tersebut. Pelatihan kader dengan menggunakan berbagai media dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, self-efficacy dan praktik kader untuk mencegah stunting pada balita (Purnamasari et al., 2020)



Gambar 3. Praktik Deteksi Dini Stunting dengan Buku KIA

Terdapat hubungan yang signifikan antara peranan kader dengan motivasi ibu balita untuk datang ke posyandu sebagai salah satu alasan kuat untuk mengadakan pelatihan yang bertujuan untuk meningkatkan kapasitas, pengetahuan dan ketrampilan kader (Subagyo et al., 2015).

Upaya penambahan atau peningkatan pengetahuan dan ketrampilan di luar jenjang formal bagi para kader melalui pelatihan dapat meningkatkan kinerja para kader, khususnya di wilayah-wilayah dengan kasus stunting yang tinggi (Muzakkir, 2013). Kunci utama dalam meningkatkan kinerja kader adalah motivasi yang dapat diberikan dalam bentuk dukungan moril bagi para kader mulai dari lingkungan keluarga, lingkungan masyarakat dan tenaga kesehatan setempat (Afifa, 2019).

Peningkatan tingkat pengetahuan melalui pelatihan kader dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti ceramah, diskusi dan praktikum yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan narasumber terkait. Hal ini terbukti memberikan pengaruh terhadap

peningkatan pengetahuan dan motivasi kader kesehatan (Mediani et al., 2020).



Gambar 4. Evaluasi dan pendampingan dalam kegiatan Posyandu

Kegiatan evaluasi dan pendampingan dilaksanakan pada posyandu yang di selenggarakan di wilayah Kelurahan Bandengan. Selain itu juga pendampingan pemenuhan nutrisi kepada keluarga yang memiliki balita stunting.

SIMPULAN

Kegiatan pelatihan dan pendampingan kader berlangsung sangat interaktif dan menarik. Peserta pelatihan dalam hal ini kader, mengikuti kegiatan dengan antusias. Pendampingan dilaksanakan pada kegiatan posyandu yang dilakukan di wilayah kelurahan Bandengan Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal bersama dengan tenaga kesehatan Puskesmas Kendal 1 dan bidan desa setempat.

DAFTAR PUSTAKA

Afifa, I. (2019). Kinerja Kader dalam Pencegahan Stunting : Peran Lama Kerja sebagai Kader, Pengetahuan dan Motivasi. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4), 336–341. <https://doi.org/https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2019.030.04.19>

Kementerian Desa. (2018). *Buku Saku Kader Pembangunan Manusia (KPM) Memastikan Konvergensi Penanganan*

Stunting Desa. Kementerian Desa Penanganan daerah Tertinggal dan Transmigrasi.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Kementerian Kesehatan RI.

Khobibah, Sapartinah, T., Ruspita, M., Nurhidayati, T., Hidayat, W., & Fathoni, A. (2022). Pelatihan Aplikasi eHDW bagi Kader dalam Program Konvergensi Percepatan dan Pencegahan Stunting. *Jurnal Link*, 18(2), 119–125. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/link>

Mediani, H. S., Nurhidayah, I., & Lukman, Ma. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan tentang Pencegahan Stunting pada Balita. *Media Karya Kesehatan*, 3(1).

Muzakkir, M. (2013). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader Posyandu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kaledupa Kabupaten Wakatobi Propinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 2(2), 136–142.

Noordiati. (2020). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Melalui Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng bangkirai Kecamatan Sebangau Palangka Raya. *PengabdianMu*, 5(4), 328–335. <https://doi.org/https://doi.org/10.33084/pengabdianmu/v5i4.1345>

Paramashanti, B. A., Hadi, H., & Gunawan, I. M. A. (2015). Pemberian ASI Eksklusif Tidak Berhubungan dengan Stunting pada Anak USia 6-23 bulan di Indonesia. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia*, 2(2),

162–174.

Purnamasari, H., Shaluhiyah, Z., & Kusumawati, A. (2020). Pelatihan Kader Posyandu sebagai Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas MArgadana dan Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(3), 432–439.
<http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>

Rohmayanti, Ludin, A. F., Utama, M. raditya P., Aminuha, R., & Pradana, A. bagus. (2022). Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Tembelang Candimulyo Magelang. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(2), 347–358.

Satiti, I. A. D., & Amalia, W. (2020). Optimalisasi Peran Kader dalam Program Generasi Bebas Stunting di Desa Bendosari Kecamatan Pujon. *Jurnal Akses Pengabdian Indonesia*, 5(1), 48–51.

Subagyo, W., Mukhadiono, & Wahyuningsih, D. (2015). Peran Kader dalam Memotivasi Ibu Balita Berkunjung ke Posyandu. *The Soedirma Journal of Nursing*, 10(3), 158–166.

TNP2K. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*.

TNP2K. (2018). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) periode 2018-2024*. Kementerian Koordinator Bidang pembangunan Manusia dan Kebudayaan.