



PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU BALITA DALAM UPAYA PENCEGAHAN KEJADIAN STUNTING MELALUI IMPLEMENTASI SDIDTK

Tri Sakti Widyaningsih*, Novita Kurnia Wulandari, Maria Wisnu Kanita

Poltekkes Kemenkes Surakarta, Jl. Letjen Sutoyo, Mojosongo, Jebres, Surakarta, Jawa Tengah 57127, Indonesia

*tri.sakti.w@poltekkes-solo.ac.id

ABSTRAK

Peran serta masyarakat semakin menonjol dalam upaya penyelenggaraan kesehatan seperti dalam pelaksanaan Posyandu yang dilakukan di setiap desa di seluruh Indonesia sebagai salah satu bentuk upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat. Terdapat empat peran kader posyandu dalam mencegah kasus stunting, yaitu pelayan kesehatan, penyuluh kesehatan, penggerak dan pemberdayaan masyarakat, serta pemantauan kesehatan. Kader posyandu dilibatkan oleh puskesmas dalam kegiatan pelayanan kesehatan desa yang salah satunya adalah pemantauan kesehatan masalah pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayahnya. Tujuan kegiatan Pengabdian kepada masyarakat ini adalah memberdayakan kader posyandu balita untuk menerapkan konsep dan implementasi Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) pada balita dalam upaya pencegahan stunting di kelurahan Banyuanyar. Metodologi pelaksanaan: Kegiatan PKM ini menggunakan metode Survey, FGD, Observasi dan demonstrasi, dengan sasaran 15 kader posyandu balita di Kelurahan Banyuanyar. Materi edukasi tentang konsep SDIDTK menggunakan lembar balik dan dilakukan implementasi Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) sebagai pemberdayaan kader Posyandu Balita. Kegiatan pemeriksaan balita yang berkunjung ke posyandu dilakukan sebagai salah satu upaya tim PKM untuk melakukan monitoring dan evaluasi dalam pencegahan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang merupakan dampak jangka panjang dari kejadian stunting. Hasil Kegiatan: Upaya edukasi dan pemberdayaan kader posyandu balita di RW 12 Kelurahan Banyuanyar terhadap peningkatan pengetahuan, keterampilan dan pengembangan tentang Konsep dan implementasi Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) sudah terlaksana dan dapat diterima dengan baik oleh kader. Kader sangat antusias dengan kegiatan ini dan mengalami perubahan pengetahuan dan keterampilan kearah yang lebih baik setelah dilakukan monitoring dan evaluasi melalui pre dan post tes pada kader Posyandu Balita. Program ini sangat penting dilakukan keberlanjutannya, terutama pada ibu yang memiliki balita yang berisiko maupun yang mengalami stunting di Kelurahan Banyuanyar.

Kata kunci: kader posyandu balita; kejadian stunting; pemberdayaan; SDIDTK

EMPOWERMENT OF TODDLER POSYANDU CADRES IN EFFORTS TO PREVENT STUNTING INCIDENTS THROUGH SDIDTK IMPLEMENTATION

ABSTRACT

Community participation is increasingly prominent in health care efforts such as in the implementation of Posyandu which is carried out in every village throughout Indonesia as a form of community-based health efforts. There are four roles of Posyandu cadres in preventing stunting cases, namely health workers, health educators, community mobilizers and empowerment, and health monitoring. Posyandu cadres are involved by the health center in village health service activities, one of which is monitoring the health of toddler growth and development problems in their area. The purpose of this Community Service activity is to empower toddler Posyandu cadres to apply the concept and implementation of Early Growth and Development Stimulation, Detection and Intervention (SDIDTK) in toddlers in an effort to prevent stunting

in Banyuanyar Village. Implementation methodology: This PKM activity used the Survey, FGD, Observation and demonstration methods, targeting 15 toddler Posyandu cadres in Banyuanyar Village. Educational materials on the SDIDTK concept use flipcharts and the implementation of Stimulation, Detection and Early Intervention of Growth and Development (SDIDTK) as empowerment of Posyandu Toddler cadres. The activity of examining toddlers who visit the posyandu was carried out as one of the PKM team's efforts to monitor and evaluate in preventing growth and development disorders which are long-term impacts of stunting. Activity Results: Efforts to educate and empower toddler posyandu cadres in RW 12, Banyuanyar Village towards increasing knowledge, skills and development about the Concept and implementation of Stimulation, Detection and Early Intervention of Growth and Development (SDIDTK) have been implemented and have been well received by the cadres. The cadres were very enthusiastic about this activity and have experienced changes in knowledge and skills towards the better after monitoring and evaluation through pre- and post-tests on Posyandu Toddler cadres. This program is very important to be sustainable, especially for mothers who have toddlers at risk or who experience stunting in Banyuanyar Village.

Keywords: empowerment; SDIDTK; stunting incidents; toddler posyandu cadres

PENDAHULUAN

Menurut Nugraheni & Malik (2023), peran serta masyarakat semakin menonjol dalam upaya penyelenggaraan kesehatan seperti dalam pelaksanaan Posyandu yang dilakukan di setiap desa di seluruh Indonesia sebagai salah satu bentuk upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat. Terdapat empat peran kader posyandu dalam mencegah kasus stunting, yaitu pelayan kesehatan, penyuluh kesehatan, penggerak dan pemberdayaan masyarakat, serta pemantauan kesehatan. Kader posyandu merupakan pilar utama penggerak pembangunan khususnya di bidang kesehatan. Mereka dilibatkan oleh puskesmas dalam kegiatan pelayanan kesehatan desa yang salah satunya adalah pemantauan kesehatan masalah stunting di wilayahnya. Kader posyandu sangat penting untuk mendorong pembangunan, terutama di bidang kesehatan. Salah satu tanggung jawab puskesmas adalah memberikan layanan kesehatan desa, termasuk melakukan pemeriksaan tumbuh kembang pada balita. Pelayanan kesehatan desa tidak berguna tanpa mereka. Karena kader posyandu paling memahami masyarakat di wilayahnya, mereka harus mampu mengelolanya. Kader bertanggung jawab untuk memberikan pelatihan di posyandu, termasuk pelatihan tentang tumbuh kembang balita. Pengetahuan dan keterampilan kader yang kurang merupakan masalah yang dihadapi oleh kader (Widyaningsih et al., 2020).

Widyaningsih (2020) menyatakan bahwa selama ini, tugas kader lebih sering berfungsi sebagai pelaksana daripada pengelola. Tidak hanya melaksanakan kegiatan, seorang pengelola juga merencanakan dan mengatur kegiatan. Karena kader yang paling memahami kebutuhan wilayah, mereka harus mampu mengelola program kesehatan di wilayahnya. Ibu hamil belum memanfaatkan posyandu sepenuhnya. Hal ini berkontribusi pada peningkatan angka kematian bayi baru lahir. Kematian balita atau anak usia bawah lima tahun adalah salah satu masalah kesehatan terbesar di dunia akibat kekurangan gizi. Menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dilakukan pada tahun 2022, sampel yang terdiri dari 334.848 bayi dan balita di 486 kabupaten/kota di 33 Provinsi di Indonesia. Hasilnya menunjukkan peningkatan angka wasting dari 7,1% menjadi 7,7% dan angka underweight dari 17 menjadi 17,1% (Kemenkes, 2023).

Pada hakikatnya, masalah gizi balita adalah masalah kesehatan masyarakat yang disebabkan oleh berbagai faktor, seperti masalah sosial, ekonomi, budaya, pola asuh, pendidikan, dan lingkungan. Menurut Profil Kemenkes RI (2021), pengetahuan masyarakat yang rendah, kondisi sosial

ekonomi, dan kejadian penyakit sangat memengaruhi masalah kurang gizi. Hasil pencatatan dan pelaporan program perbaikan gizi, yang tercermin dalam hasil penimbangan bayi dan balita setiap bulan, serta monitoring keluarga yang sadar gizi, dapat digunakan untuk memantau perkembangan keadaan gizi bayi dan balita. Tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, dan penurunan produktifitas adalah semua efek dari stunting. Ini juga akan berdampak pada produktifitas sumber daya manusia, menghambat pertumbuhan ekonomi, dan menciptakan kesenjangan. Stunting adalah masalah yang signifikan karena pertumbuhan fisik dan perkembangan mental anak stunting terganggu. Bekerja sama dengan UNICEF, kami berusaha untuk mendorong penerapan program Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) pada usia balita untuk meningkatkan kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Tujuan kegiatan Pengabdian kepada masyarakat ini adalah memberdayakan kader posyandu balita untuk menerapkan konsep dan implementasi Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) pada balita dalam upaya pencegahan stunting di kelurahan Banyuanyar.

METODE

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah metode Survey, FGD, Observasi dan demonstrasi. Metode Survey digunakan untuk mengidentifikasi kemampuan awal yang dimiliki kader posyandu balita dan mengidentifikasi keluarga balita yang berisiko/ terkena stunting. Metode FGD digunakan untuk melakukan edukasi dan tanya jawab kepada kader posyandu balita tentang konsep SDIDTK. Metode Observasi digunakan untuk mengetahui secara langsung proses kegiatan SDIDTK. Metode demonstrasi digunakan untuk implementasi SDIDTK. Tahapan pertama, tim PKM melakukan perijinan lokasi setempat dan mempersiapkan alat bantu yang dibutuhkan dalam pelaksanaan implementasi seperti Buku KIA, Grafik Pertumbuhan Anak (GPA), Grafik Lingkar Kepala, Antropometri Kit (Alat timbang berat badan, alat ukur panjang/tinggi badan, alat ukur lingkar kepala), Buku Pedoman SDIDTK (2022), Buku Bagan SDIDTK (2022), Formulir DDTK, SDIDTK Kit, Kartu Konseling, Booklet penjelasan kartu konseling, Daftar Tilik Observasi Kegiatan Praktik Lapangan, Formulir Lembar Observasi Penilaian Konseling Tumbuh Kembang dan Pemberian Makan pada Balita.

Tahapan kedua adalah sosialisasi kegiatan PKM dengan tujuan agar kader posyandu balita mengetahui, membantu kegiatan dan berkomitmen mencapai target PKM. Sebelum dilakukan edukasi dan pemberdayaan pada kader, tim PKM memberikan pre tes kepada para kader posyandu balita untuk melakukan validasi pengetahuan yang dimiliki kader posyandu balita tentang konsep SDIDTK dan implementasinya. Tim memberikan edukasi kepada kader tentang pencegahan kejadian stunting, melakukan pendampingan pengukuran antropometri, penilaian KPSP, dan implementasi stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang balita yang berkunjung ke Posyandu. Tahapan ketiga adalah evaluasi, dilakukan tim PKM dengan melakukan post tes guna mengetahui adanya perubahan pengetahuan setelah diberikan edukasi konsep SDIDTK dan implementasi SDIDTK, serta mengetahui perkembangan kemajuan potensi yang diterima.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Februari – Juni 2024 dengan sasaran 15 kader posyandu balita dengan Rangkaian Pengajuan Proposal Kegiatan, Review proposal, Proses Perijinan Kegiatan, Sosialisasi dengan kader dan ibu balita dilanjutkan

dengan pendampingan saat melaksanakan edukasi, pemberdayaan, implementasi, monitoring dan evaluasi tentang pencegahan suntung melalui kegiatan Stimulasi Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) di RW 12 Kelurahan Banyuanyar Kota Surakarta. Selama kegiatan program pengabdian masyarakat dimulai dari tahap persiapan sampai pelaksanaan didapatkan hasil sebagai berikut:

Tahapan Persiapan

Tahapan persiapan terdiri atas tahapan perijinan dan persiapan bahan/alat/materi yang dibutuhkan. Perijinan dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dimulai dari perijinan kepada Puskesmas Wilayah setempat dan Kelurahan Banyuanyar. Setelah mendapatkan ijin dari wilayah dan ketua Kader RW 12 Kelurahan Banyuanyar, tim menjelaskan kepada kader langkah-langkah yang akan dilakukan dalam pelaksanaan kegiatan. Tim dan kader mempersiapkan alat bantu yang dibutuhkan dalam pelaksanaan implementasi.



Gambar 1. Sosialisasi Kegiatan Tim PKM di Puskesmas Wilayah Banyuanyar

Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan tim PKM dengan metode pendampingan kader posyandu balita pada kegiatan posyandu mulai jam 08.00 WIB-selesai.



Gambar 2. Pendampingan Penilaian KPSP Kader RW 12 Kelurahan Banyuanyar

Tahap Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan yang dilakukan tim PKM untuk memonitor pengembangan dan pemberdayaan kemampuan yang dimiliki kader tentang pemahaman konsep dan implementasi SDIDTK. Tahapan evaluasi dilakukan tim PKM dengan melakukan post tes guna mengetahui adanya perubahan pengetahuan setelah diberikan edukasi konsep SDIDTK dan implementasi SDIDTK, serta mengetahui perkembangan kemajuan potensi yang diterima. Tim PKM melakukan tindak lanjut dan kerjasama setelah kegiatan PKM selesai dilakukan



Gambar 3. Tim PKM melakukan Monitoring dan Evaluasi kader Posyandu Balita di RW 12 Kelurahan Banyuanyar

Tabel 1.
Penilaian pengetahuan kader sebelum dan setelah dilakukan edukasi tentang konsep dan implementasi SDIDTK pada balita di RW 12 Kelurahan Banyuanyar n=15

No	Nama Kader	Pre Test	Post Test
1	Ny. N	82	90
2	Ny. A	79	88
3	Ny. S	69	82
4	Ny. R	65	82
5	Ny. V	70	88
6	Ny. K	68	85
7	Ny. S	75	89
8	Ny. P	69	78
9	Ny. S	70	89
10	Ny. L	65	75
11	Ny. Y	67	85
12	Ny. T	82	89
13	Ny. E	75	80
14	Ny. M	65	78
15	Ny. K	67	85

Upaya percepatan penurunan stunting yang telah dijalankan adalah intervensi Program Spesifik yang dilakukan oleh Kemenkes melalui Puskesmas dan Posyandu dengan Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan, Program Makanan Tambahan (PMT) untuk balita dan ibu hamil yang dibagikan dalam kegiatan Posyandu (Tobing et al., 2021). Pemerintah Indonesia juga berupaya dalam penanganan masalah status gizi melalui PIS-PK yaitu Program Indonesia Sehat melalui pendekatan keluarga serta program keluarga sadar gizi. Keluarga memiliki tugas dalam pemeliharaan kesehatan anggota keluarganya serta pemenuhan gizi yang cukup. Masalah kesehatan stunting tidak terlepas dari peran utama orang tua dalam keluarga baik dari segi pengetahuan, kesadaran maupun kemampuan dalam pemenuhan gizi anak (Irma, 2016).

Pemenuhan gizi yang kurang pada balita dapat terjadi karena praktik pengasuhan yang belum efektif, terbatasnya akses kesehatan di wilayah dan terbatasnya informasi mengenai pola konsumsi makanan bergizi. Dengan bertambahnya pengetahuan pada keluarga tentang pentingnya 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) diharapkan muncul kesadaran pada ibu akan pentingnya pemberian gizi dan pengawasan tumbuh kembang anak, sehingga dapat mencegah terjadinya stunting ataupun asupan gizi buruk (Retnowati et al., 2019). Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa kesehatan anak diselenggarakan untuk peningkatan kesehatan anak sejak dalam kandungan, masa bayi, balita, usia prasekolah dan usia sekolah. Agar diperoleh kondisi kesehatan yang maksimal pada balita, maka pembinaan kesehatan bagi mereka menjadi hal yang penting di samping pemenuhan kebutuhan akan gizi yang seimbang dan pelayanan kesehatan sesuai yang dibutuhkan termasuk stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembangnya (Kemenkes, 2019).

Sejalan dengan penelitian (Hendrawati et al., 2018), didapatkan hasil rata-rata skor pengetahuan kader posyandu sebelum dilakukan kegiatan pemberdayaan adalah 41,6 (SD = 18,9), dan rata-rata skor pengetahuan kader posyandu setelah dilakukan kegiatan adalah 65,6 (SD = 17,6), dengan rata-rata peningkatan skor 24,0 (SD = 18,3). Dari hasil tersebut sama dengan hasil pengukuran yang dilakukan tim PKM bahwa pengetahuan kader posyandu RW 12 Kelurahan Banyuanyar mengalami peningkatan skor setelah diberikan edukasi dan pelatihan tentang Implementasi SDIDTK. Pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak harus diselenggarakan secara komprehensif dan berkualitas melalui kegiatan stimulasi yang memadai, intervensi dini dan deteksi gangguan tumbuh kembang anak (Candra, 2020). Seperti halnya yang dilakukan oleh tim PKM memberikan edukasi tentang konsep stimulasi, deteksi dini, dan intervensi dini gangguan tumbuh kembang anak secara komprehensif, berkualitas dan berkelanjutan oleh kader Posyandu Balita RW 12 Kelurahan Banyuanyar Kota Surakarta.

Kegiatan DDTK di tingkat Posyandu dilaksanakan terintegrasi dengan kegiatan Posyandu Balita. Pemantauan pertumbuhan dilakukan kader di posyandu balita RW 12 pada anak usia 0 (nol) sampai 72 (tujuh puluh dua) bulan melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan serta pengukuran lingkaran kepala dilakukan setiap bulan. Pemantauan perkembangan dilakukan setiap 3 (tiga) bulan pada anak usia 0 (nol) sampai 12 bulan dan setiap 6 (enam) bulan pada anak usia 12 (dua belas) sampai 72 bulan. Di Posyandu balita, petugas kesehatan dan kader Posyandu terlatih dan terorientasi buku KIA membagi peran sebagai berikut: Mengisi identitas anak di formulir Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak; Melakukan pengukuran berat badan, panjang badan atau tinggi badan, lingkaran lengan atas, dan lingkaran kepala, serta menuliskannya di formulir deteksi dini tumbuh kembang anak; Memplotkan hasil pengukuran; Melakukan interpretasi hasil pengukuran antropometri; Melakukan pengamatan kemampuan perkembangan anak dengan menggunakan ceklis perkembangan anak di buku KIA apakah sudah atau belum sesuai, bila sesuai berikan tanda rumput (\surd), bila belum sesuai beri tanda (-); Memberikan penyuluhan kepada ibu/keluarga mengenai pentingnya stimulasi pada anak agar tumbuh kembang optimal; Merujuk anak ke meja 5 pelayanan kesehatan bila Anak sakit, Anak mengalami permasalahan gizi, Anak dengan kemampuan perkembangan tidak sesuai umur, Ada indikasi/keluhan dari orang tua anak.

Untuk mengefisienkan waktu pelayanan SDIDTK, perlu dibuat pengelompokan umur dan jadwal pemeriksaan yang terstruktur. Setiap bulan anak mendapatkan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA (Kemenkes, 2022). Bila pertumbuhan dan perkembangan tidak sesuai umur menurut buku KIA, maka harus dilakukan pemeriksaan deteksi dini tumbuh kembang anak dengan menggunakan buku SDIDTK. Pada setiap anak yang berumur 6, 9, 18, 24, 36, 48, 60, dan 72 bulan harus dilakukan deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan dengan menggunakan buku SDIDTK. Kegiatan ini dapat dilakukan di Puskesmas sesuai jadwal pemeriksaan yang telah disepakati pada hari tertentu. Ruangan pemeriksaan dipisahkan dengan ruang pemeriksaan balita sakit. Petugas kesehatan dapat juga melakukan kegiatan ini dengan menyesuaikan jadwal Posyandu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Sejalan dengan Kemenkes RI (2021), secara sensitif, tim PKM sebagai salah satu tenaga kesehatan melakukan preventif dan promotif melalui edukasi tentang stimulasi, intervensi dini dan deteksi tumbuh kembang balita. Selain itu, tim PKM melakukan intervensi secara spesifik yaitu pendampingan kader posyandu balita pemeriksaan antropometri, menilai perkembangan balita melalui KPSP dan memberikan konsep SDIDTK beserta implementasinya pada balita di posyandu Balita di RW 12 Kelurahan Banyuanyar.

Menurut Nugraheni & Malik (2023), kader posyandu merupakan penggerak utama dan memiliki peranan yang sangat penting dalam pelaksanaan kegiatan posyandu. Peran serta kader melakukan kegiatan untuk menangani masalah - masalah kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat umum ikut serta bertanggung jawab terhadap kesehatan diri, keluarga, ataupun kesehatan masyarakat lingkungannya. Bila kader tidak aktif maka pelaksanaan posyandu juga akan menjadi tidak lancar dan akibatnya status gizi bayi atau balita tidak dapat dideteksi secara dini dengan jelas. Hal ini secara langsung akan mempengaruhi tingkat keberhasilan program posyandu khususnya dalam memantau tumbuh kembang balita. Kader ikut berperan dalam tumbuh kembang anak dan kesehatan ibu, sebab melalui kader, para ibu mendapatkan informasi kesehatan lebih dulu. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Damayanti et al., (2022), terdapat 23 kader berperan aktif dalam pencegahan stunting di wilayah puskesmas sungai Melayu Kabupaten Ketapang. Kader yang aktif adalah mereka yang memenuhi tugas dan tanggungjawab terhadap kebutuhan masyarakat, sehingga kegiatan Posyandu dapat berhasil apabila didukung dengan fasilitas yang baik pula (Hindratni Findy et al., 2021).

Pengetahuan dan keaktifan kader dapat memengaruhi perubahan pada perilaku dan pengetahuan ibu mengenai tumbuh kembang anak, khususnya mengenai stunting ke arah yang lebih baik (Faizah et al., 2023) Pada penelitian yang dilakukan oleh (Damayanti et al., 2022) didapatkan hasil $p= 0,004(p<0,05)$ sehingga bisa disimpulkan ada hubungan faktor pelatihan/penyegaran dengan peran kader posyandu dalam upaya pencegahan stunting di wilayah Puskesmas. Pada penelitian ini ada 29 (90,6%) responden yang sudah mengikuti pelatihan dan ada 3 (9,4%) responden yang belum pernah mengikuti pelatihan artinya disini hampir semua atau lebih banyak responden yang sudah pernah mengikuti pelatihan kader dibandingkan dengan yang belum pernah. Pelatihan merupakan salah satu factor yang bisa mempengaruhi upaya pencegahan stunting oleh kader posyandu (Widyaningsih et al., 2023) Tumbuh kembang anak yang lambat akibat stunting dapat juga dikarenakan dalam kehamilan ibu mengalami kurang gizi, sehingga program pemerintah dalam menangani stunting harus dimulai dari ibu (Harianti, 2020). Sejalan dengan Ernawati (2022), Ada perbedaan pengetahuan ibu tentang stunting setelah diberi penyuluhan dengan media audiovisual (p value = 0,000) dan booklet (p value = 0,000), dimana hasil post test pengetahuan ibu RW 12 Kelurahan Banyuanyar meningkat dari pre tes, nilai baik

tersebut didapatkan dari kader posyandu balita setelah kader tersebut diberikan edukasi oleh tim tentang pencegahan stunting. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil perubahan pre tes dan post tes tentang konsep dan implementasi tentang SDIDTK yang dilakukan oleh tim PKM dimana perubahan nilai post tes kader RW 12 Kelurahan Banyuanyar secara keseluruhan lebih baik dari pre tes.

Adapun kegiatan pelayanan yang diselenggarakan Posyandu balita RW 12 Kelurahan Banyuanyar mencakup penimbangan berat badan, pengukuran panjang badan atau tinggi badan, pengukuran Lingkar Lengan Atas, Melakukan pengamatan perkembangan anak melalui KPSP, mencatat hasil pengukuran di buku pelaporan, memberikan penyuluhan kepada ibu/keluarga mengenai pentingnya stimulasi pada anak agar tumbuh kembang optimal, merujuk anak ke meja 5 pelayanan kesehatan bila anak mengalami keluhan dan permasalahan pada pertumbuhan dan perkembangannya. Dari kegiatan tersebut diharapkan kejadian stunting dapat dicegah oleh para kader posyandu Balita RW 12 Kelurahan Banyuanyar Kota Surakarta melalui implementasi stimulasi, intervensi dini dan deteksi gangguan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah setempat. Menurut Fajariyah & Hidajah, (2020), diakui bahwa intervensi untuk menurunkan stunting sudah dilakukan sejak sebelum hamil dan setelah melahirkan pada usia 2-3 tahun pertama kehidupan, usia 2-3 tahun pertama kehidupan. Terdapat beberapa bukti hasil penelitian dari Mely et al., (2021), adanya tumbuh kejar atau catch up dalam kemudian hari, seperti melakukan pemeriksaan anak di pelayanan kesehatan secara rutin dan berkala; Mengonsumsi vitamin yang sudah diberikan oleh medis atau tenaga kesehatan; Menjaga kebersihan, lingkungan tumbuh kembang anak; dan memberikan makanan tambahan.

Sejalan dengan hasil penelitian (Profita, 2018) menunjukkan dari 60 kader di Desa Pengadegan wilayah kerja Puskesmas I Wangon ada 26 kader (43,33%) memiliki pengetahuan yang baik tentang Posyandu, kader yang pengetahuannya cukup ada sebanyak 19 kader (31,67%) dan kader yang pengetahuannya kurang hanya ada sebanyak 15 kader (25%). Pengetahuan mempengaruhi pendidikan dan perilaku seseorang. Kader diharapkan memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai tujuan dan manfaat posyandu sehingga sikap kader tersebut akan mendukung motivasi yang tinggi untuk aktif dalam kegiatan posyandu (Kalla, 2018). Pelaksanaan posyandu sangat tergantung dari peran kader dalam melaksanakan kegiatan posyandu. Peran tersebut dapat dilihat dari kegiatan sebelum buka posyandu menyiapkan kegiatan posyandu, saat buka posyandu melaksanakan tugas dengan baik dan setelah buka posyandu memindahkan catatan buku KIA/KMS ke buku register, mengevaluasi hasil kegiatan posyandu yang akan datang (Harianti, 2020). Sejalan dengan penelitian Wahyuningsih (2018), Hasil nilai X^2 hitung = 10,644 dan probabilitas lebih kecil dari *level of significant* 5 % ($0,031 < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara peran kader dengan status gizi pada balita. Edukasi kesehatan merupakan penerapan dalam pendidikan di bidang kesehatan dengan kegiatan memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktik pada individu, kelompok maupun komunitas dalam upaya promotif dan preventif. Oleh karena itu, baik pemerintah maupun organisasi non-pemerintah perlu terus melatih kadernya untuk mempromosikan dan mendeteksi dini penyimpangan anak, sehingga anak mampu tampil maksimal pada masa emas 1000 hari perkembangan, yang dimulai sejak janin dalam kandungan (Riyanto et al., 2021).

SIMPULAN

Setelah dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di RW 12 Kelurahan Banyuanyar Kota Surakarta dapat disimpulkan bahwa upaya edukasi dan pelatihan kader posyandu balita di

RW 12 Kelurahan Banyuanyar terhadap peningkatan pengetahuan, keterampilan dan pengembangan tentang pencegahan stunting melalui implementasi stimulasi, intervensi dini dan deteksi gangguan tumbuh kembang balita sudah terlaksana dan dapat diterima dengan baik oleh kader. Kader sangat antusias dengan kegiatan ini. Program semacam ini sangat penting dilakukan terutama pada ibu yang memiliki balita yang berisiko stunting maupun yang mengalami stunting di RW 12 Kelurahan Banyuanyar. Adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu balita di RW 12 Kelurahan Banyuanyar.

DAFTAR PUSTAKA

- Candra, A. (2020). Pencegahan dan Penanggulangan Stunting. In *Epidemiologi Stunting* (1st ed.). Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Damayanti, D. F., Aprianti, E., Fatonah, O., & Sulistiawati, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Peran Kader Posyandu Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Wilayah Puskesmas Sungai Melayu Kabupaten Ketapang. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 8(1), 8. <https://doi.org/10.30602/jkk.v8i1.894>
- Ernawati, A. (2022). Media Promosi Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 18(2), 139–152. <https://doi.org/10.33658/jl.v18i2.324>
- Faizah, R. N., Ismail, I., & Kurniasari, N. D. (2023). Peran Kader Posyandu dalam Penurunan Angka Stunting. *As-Syar'i: Jurnal Bimbingan & Konseling Keluarga*, 6(1), 87–96. <https://doi.org/10.47467/as.v6i1.5738>
- Fajariyah, R. N., & Hidajah, A. C. (2020). Correlation Between Immunization Status and Mother'S Height, and Stunting in Children 2–5 Years in Indonesia. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 8(1), 89. <https://doi.org/10.20473/jbe.v8i12020.89-96>
- Harianti, I. D. (2020). Pelatihan bagi pelatih tingkat nasional. 2–4.
- Hendrawati, S., Mardhiyah, A., Mediani, H. S., Nurhidayah, I., Mardiah, W., Adistie, F., & Maryam, N. N. A. (2018). Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) pada Anak Usia 0 – 6 Tahun di Desa Cileles Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Media Karya Kesehatan*, 1(1), 39–58. <https://doi.org/10.24198/mkk.v1i1.17263>
- Hindratni Findy, Sartika Yan, & Sari Septi Indah Permata. (2021). Modul kebidanan peran posyandu dalam pencegahan stunting. In *Modul Pengabdian*. Natika Pekanbaru.
- Irma, R. (2016). Peranan Keluarga Dan Petugas Gizi Puskesmas Dalam Meningkatkan Perkembangan Status Gizi Balita Pasca Pemulihan Pada Penderita Gizi Semarang. Kti. <http://repository.unimus.ac.id/id/eprint/84>
- Kalla, M. J. (2018). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting). Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia Dan Kebudayaan.
- Kemenkes. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan RI. In *Kemenkes*.
- Kemenkes. (2023). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. In *Kemenkes*.

- Kemendes RI. (2021a). Buku Saku Kader Pintar Cegah Stunting.
- Kemendes RI. (2021b). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *IT - Information Technology* (Vol. 48, Issue 1). <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Kemendagri Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Stimulasi Dini, Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dan Pemberian Makan pada Balita dan Anak Prasekolah. Kementerian Kesehatan RI.
- Kesehatan, K. (2022). Buku kesehatan ibu dan anak. In Kementerian kesehatan RI.
- Mely, O. :, Saputri, N., Kadarisman, Y., & Si, M. (2021). Faktor-Faktor Penyebab Stunting Dan Pencegahannya Di Kelurahan Selatpanjang Kota Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Kepulauan Meranti. *Jom Fisip*, 9, 1–15.
- Nugraheni, N., & Malik, A. (2023). Peran Kader Posyandu dalam Mencegah Kasus Stunting di Kelurahan Ngijo. *Lifelong Education Journal*, 3(1), 83–92. <https://doi.org/10.59935/lej.v3i1.198>
- Profita, A. C. (2018). Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Desa Pengadegan Kabupaten Banyumas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 68. <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i2.2018.68-74>
- Retnowati, N., Karimah, R. N., & Sutantio R. Alamsyah. (2019). Pelatihan Dan Konseling Gizi Bagi Ibu Hamil Pada Rumah Rumpi Sehat Sebagai Upaya Mencegah Terjadinya Stunting Anak Di Wilayah Kecamatan Sumpersari Kabupaten Jember. *Seminar Nasional Hasil Pengabdian Masyarakat Dan Penelitian Pranata Laboratorium*, 150–155.
- Riyanto, Herlina, H., & Islamiyati, I. (2021). Peningkatan Pengetahuan dan Kemampuan Kader Posyandu dalam Stimulasi I Ntervensi dan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak di Kelurahan Hadimulyo Barat Kota Metro. *Bantenese : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 28–41. <https://doi.org/10.30656/ps2pm.v3i1.3428>
- Tobing, M. L., Pane, M., Harijanja, E., Badar, S. H., Supriyatna, N., Mulyono, S., Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, & TNPk. (2021). 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(1), 238–244. http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Binder_Volume1.pdf
- Wahyuningsih, W., & Setyaningsih, A. (2018). Hubungan Peran Kader Posyandu Dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Kebidanan*, 9(02), 192. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v9i02.321>
- Widyaningsih, T. S., Maria Wisnu Kanita, & Wulandari, N. K. (2023). Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu Balita Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Kelurahan Banyuanyar. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM)*, 5(Desember), 1309–1316. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jpm.v5i4.2494>
- Widyaningsih, T. S., Windyastuti, W., & Tamrin, T. (2020). Peran Kader Dalam Memotivasi Ibu Balita Yang Berkunjung Ke Posyandu. *JKEP*, 5(1), 1–12. <https://doi.org/10.32668/jkep.v5i1.225>.