

PELATIHAN KAPABILITAS KADER KESEHATAN DALAM MENDAMPINGI KELUARGA BALITA STUNTING DI KABUPATEN TEGAL

Dessie Wanda¹, Happy Hayati², Suryane Sulistiana Susanti³, Robiyatul Adawiyah⁴, Astuti^{5*},
Hazrina Adelia⁶, Windi Nur Emiria⁷, Afifah Ayu Syaiful⁸, Endang Ayu Puspitasari⁹

¹Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Kota Depok, Indonesia

⁵STIKes Widya Dharma Husada

*Email koresponden: astutiastuti1994@gmail.com

ABSTRAK

Stunting merupakan kondisi dimana pertumbuhan anak terhambat akibat malnutrisi jangka panjang yang berakibat perkembangan yang lebih lambat dari anak seusianya. Intervensi pada anak stunting dilakukan secara komprehensif mulai dari tatanan keluarga. Dimana posisi petugas kesehatan terdekat dengan lingkungan keluarga adalah para petugas puskesmas. Dalam pelaksanaan pendekatan keluarga, petugas puskesmas dibantu oleh kader-kader kesehatan. Masalahnya, seringkali kader kesehatan masih ditemukan belum begitu dalam dan komprehensif pengetahuannya untuk mendampingi keluarga maupun balita stunting. Salah satu daerah di Indonesia yang angka stuntingnya masih tinggi adalah Kabupaten Tegal. Berdasarkan uraian-uraian diatas, solusi program yang dapat dilakukan adalah membekali kader kesehatan untuk mendampingi keluarga yang memiliki balita stunting di daerah Tegal. Program yang diberikan adalah pemberian edukasi ke kader kesehatan terkait stunting dan cara mendampingi para keluarganya, mendampingi kader kesehatan melakukan pengukuran antropometri di posyandu, dan memberikan penyuluhan tentang pencegahan stunting kepada para ibu hamil. Acara diadakan selama dua hari dengan hari pertama penyampaian materi dan hari kedua praktik di posyandu. Jumlah peserta adalah sebanyak 20 kader kesehatan. Adanya rangkaian program ini diharapkan dapat memandu kader posyandu dan para calon ibu untuk dapat mencegah stunting serta mengurangi angka stunting di wilayah tersebut.

Kata Kunci: Balita, Kader Kesehatan, Stunting

ABSTRACT

Stunting is a condition where a child's growth is stunted due to long-term malnutrition which results in slower development than children of the same age. Interventions for stunted children are carried out comprehensively starting from the family level. Where the position of health workers closest to the family environment is the health center officers. In implementing the family approach, health center officers are assisted by health cadres. The problem is, health cadres are often found to not have enough in-depth and comprehensive knowledge to accompany families and stunted toddlers. One of the areas in Indonesia with a high stunting rate is Tegal Regency. Based on the descriptions above, the program solution that can be carried out is to equip health cadres to accompany families who have stunted toddlers in the Tegal area. The program provided is providing education to health cadres regarding stunting and how to accompany their families, assisting health cadres in taking anthropometric measurements at the integrated health post, and providing counseling on stunting prevention to pregnant women. The event was held for two days with the first day being the delivery of material and the second day being the practice at the integrated health post. The number of participants was 20

* Wanda. D., dkk. (2024)

health cadres. The existence of this series of programs is expected to guide posyandu cadres and prospective mothers to be able to prevent stunting and reduce stunting rates in the area..

Keywords: *Toddlers, Health Cadres, Stunting*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan pada anak akibat malnutrisi kronis. Penegakan diagnosis stunting terjadi saat anak berusia kurang dari lima tahun. Anak dikatakan stunting jika berdasarkan pengukuran di kurva WHO ditemukan tinggi badan per usia kurang dari -2 standar deviasi (WHO, 2018). Gangguan pertumbuhan tersebut menyebabkan berbagai kerugian seperti anak lebih lambat dalam berpikir dan menjadi kurang produktif (Soliman, 2021). Apabila anak yang stunting jumlahnya banyak dalam suatu wilayah, maka akan menjadi ancaman bagi wilayah tersebut untuk rendah dalam produktivitas kerja. Dampaknya menjadi lebih luas terhadap kemajuan suatu wilayah.

Bentuk pengabdian yang diusulkan merupakan hasil dari kajian telaah literatur terkait intervensi balita stunting di komunitas. Sebuah penelitian di Guatemala menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi penurunan angka stunting adalah dengan peningkatan kapasitas pekerja/relawan kesehatan terdepan komunitas (Juarez et al, 2021). Pekerja/relawan kesehatan tersebut di Indonesia biasa dikenal dengan kader kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian beberapa ibu menyatakan bahwa ketika ditemukan anaknya kekurangan gizi, maka kader kesehatan di posyandu memberikan informasi tersebut secara langsung tanpa mengutamakan privasi dan tidak menggunakan kalimat yang menenangkan ibu (Wanda, Astuti, Utami, dan Lita, 2021) Selain itu, tidak semua kader kesehatan masing-masing desa memiliki keterampilan skrining status gizi pada balita di Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (Sari et al, 2021).

Berdasarkan uraian-uraian diatas, solusi program yang dapat dilakukan adalah membekali kader kesehatan dengan pelatihan yang untuk mendampingi keluarga yang memiliki balita stunting. Hal tersebut disebabkan kader kesehatan sebagai akar dari masyarakat yang dapat mempengaruhi segala keputusan terkait kesehatan termasuk gizi pada anak. Kader kesehatan yang memiliki pengetahuan yang cukup dan tepat, akan dapat memberikan masukan-masukan yang tepat pula bagi masyarakat setempat.

Salah satu wilayah di Indonesia dengan angka stunting yang tinggi adalah Kabupaten Tegal. Presentase anak stunting di Kabupaten Tegal pada tahun 2022 sebanyak 22.3% (Pemerintah Kabupaten Tegal, 2022). Angka tersebut jauh diatas melampaui target penuntasan stunting di Indonesia yaitu 14% (Pemerintah Republik Indonesia, 2020). Beberapa faktor yang menyebabkan tingginya angka stunting di Kabupaten Tegal adalah pendidikan orang tua yang rata-rata hanya sampai kelas 7 SMP, terjadi peningkatan sebanyak 0,5% dari tahun 2020 ke 2021, dan 25 desa di daerah tersebut merupakan desa prioritas kemiskinan. Salah satu angka stunting tertinggi di wilayah Kabupaten Tegal berada di daerah jangkauan Puskesmas Kalibakung. Berdasarkan keterangan dari salah satu pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal mengatakan bahwa banyak kader kesehatan di wilayah tersebut yang belum tereduksi dengan

baik terkait dengan pendampingan anak dengan stunting. Berdasarkan data-data tersebut, maka pengusul menetapkan lokasi pengabdian di wilayah Puskesmas Kalibakung, Kabupaten Tegal.

METODE

Kegiatan pengabdian ini meliputi pemetaan lokasi balita stunting, pemetaan kader kesehatan terdekat dengan lokasi balita stunting, pelatihan kader kesehatan untuk pendampingan keluarga dengan balita stunting berdasarkan buku panduan tim pengabdian, dan praktik pendampingan keluarga dengan balita stunting oleh kader kesehatan. Prosedur pemetaan lokasi dan kader kesehatan dilaksanakan sebelum hari pelaksanaan. Acara penyuluhan dilakukan pada tanggal 8 Agustus 2022. Hari berikutnya yaitu tanggal 9 Agustus 2022 dilakukan praktik pendampingan keluarga di masing-masing posyandu. Proses evaluasi kemampuan kader kesehatan dinilai secara kualitatif observasional oleh tim pengabdian dari mulai latihan saat penyuluhan hingga praktik pendampingan keluarga. Jumlah peserta yaitu sebanyak 20 orang kader kesehatan, turut hadir juga tokoh masyarakat dan tenaga kesehatan setempat yaitu Lurah Kalibakung, Kepala Puskesmas Kalibakung, dan bidan desa. Acara diselenggarakan di balai desa setempat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Inovasi yang dikembangkan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah panduan pendampingan keluarga dengan balita stunting bagi kader kesehatan agar dapat memantau dan mengintervensi sesuai dengan kaidah ilmu terbaru. Panduan pengabdian masyarakat menggunakan buku yang telah disusun oleh tim pengabdian, dimana isinya disesuaikan dengan ranah kader kesehatan dan bahasa yang sederhana mungkin. Penyusunan panduan yang sederhana dan terarah diharapkan mampu dipahami dan diterapkan kader kesehatan dengan baik. Hal tersebut disebabkan tidak semua kader kesehatan memiliki tingkat pendidikan yang tinggi.

Upaya tim pengabdian masyarakat yang dilakukan dengan pendekatan kader kesehatan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan status gizi anak di tataran komunitas. Kader kesehatan merupakan garda terdepan kesehatan yang ada di masyarakat. Kepercayaan dan keseharian masyarakat dapat dipantau lebih intensif dengan keberadaan kader kesehatan (Sari, 2021). Materi-materi yang diberikan pada peserta kader kesehatan merupakan materi dasar yang dapat diterapkan langsung untuk mendampingi keluarga yang memiliki balita stunting. Materi-materi tersebut yaitu konsep stunting, penentuan status gizi balita, ranah kadar terhadap balita stunting, dan strategi komunikasi. Diharapkan melalui materi tersebut kader kesehatan teredukasi tentang stunting dan intervensi sederhana sesuai ranahnya, kader kesehatan mampu mengukur antropometri serta mengategorikan status gizi dengan tepat, dan berjalannya pendampingan keluarga dengan balita stunting oleh kader kesehatan.

Materi terkait stunting yang disampaikan merupakan inti dari alasan mengapa pengabdian masyarakat ini dilakukan. Pemahaman masyarakat terkait stunting masih simpang siur. Menurut Alindariani (2022), sebanyak 37,5% kader kesehatan masih memiliki pengetahuan yang buruk terkait stunting dan 50% diantaranya memiliki pengetahuan cukup. Tim pengabdian disini melakukan pemahaman kembali apa itu sebenarnya stunting, penyebab stunting, dampak stunting, dan bagaimana cara kader kesehatan apakah anak tersebut mengalami stunting atau tidak. Saat materi disampaikan, tampak ditemukan beberapa kader

kesehatan yang baru mengerti konsep stunting. Ada beberapa kader kesehatan yang mengatakan bahwa tadinya yang dipikirkan terkait stunting itu hanyalah kurang gizi saja, namun nyatanya secara keilmuan stunting lebih kompleks dari sekedar kurang gizi.



Gambar 1. Penyampaian Materi Penilaian Status Nutrisi

Topik selanjutnya berkaitan dengan penentuan stunting atau tidaknya anak yaitu penentuan status gizi. Hal ini penting untuk disampaikan bahwasanya masih banyak kader kesehatan yang belum tepat dalam menilai status gizi anak. Padahal kader kesehatan merupakan tim inti dari terselenggaranya posyandu di masing-masing wilayah. Meskipun pada akhirnya hasil status nutrisi perlu divalidasi oleh tenaga kesehatan, namun kader kesehatan juga perlu memiliki ilmu dan keterampilan yang tepat dalam menentukan status gizi anak menggunakan kurva WHO (Sari, 2021). Tidak hanya menyampaikan materi, tetapi tim pengabdian juga memberikan pelatihan langsung dengan contoh kasus dan kurva-kurva yang telah disiapkan. Pada saat praktik tersebut, masih tampak beberapa kader kesehatan belum bisa menentukan apa status gizi anak meskipun sudah mendapatkan materi. Di sesi praktik ini, tim pengabdian membagi kelompok dengan memfasilitasi beberapa kader saja supaya lebih fokus dan menghasilkan kader-kader yang telah mampu menilai status gizi dengan kurva WHO. Selanjutnya keterampilan terkait materi ini diamati dan diasah lagi saat sesi pendampingan di posyandu pada hari kedua.

Kader kesehatan merupakan perpanjangan tangan dari tenaga kesehatan di puskesmas untuk mendampingi keluarga secara langsung. Orang-orang yang terpilih sebagai kader kesehatan tidak resmi menempuh pendidikan kesehatan, sehingga memang tidak semua intervensi perlu dikuasai oleh para kader. Sebab itu, di kegiatan ini ditekankan dimana ranah intervensi kader kesehatan untuk keluarga yang memiliki balita stunting (Alindariani, 2022; Hardiyanti, 2018). Hal ini perlu ditekankan supaya tidak terjadi tumpang tindih peran. Kader kesehatan diberikan penjelasan terkait dengan intervensi gizi sensitif dan gizi spesifik. Peran-peran kader kesehatan pada anak yang berat badannya naik dan tidak naik dijelaskan secara

lengkap di materi. Beberapa peran telah dilakukan oleh para kader, namun masih banyak juga hal-hal yang belum diketahui.



Gambar 2. Pendampingan Kader Kesehatan di salah satu posyandu

Materi terakhir dari penyuluhan adalah terkait dengan strategi komunikasi. Hal ini tentu menjadi tantangan besar bagi peningkatan status gizi anak, karena orang tua jadi enggan pergi ke posyandu dan status gizi anak tidak terpantau. Kalau status gizi anak tersebut cenderung normal, maka kesehatan anak secara umum akan aman. Namun berbeda halnya pada anak-anak yang berisiko kekurangan gizi, jangan sampai ada trauma pada orang tua karena komunikasi kadernya. Beberapa kader menyatakan bahwa komunikasi seperti yang disampaikan di materi tersebut memang belum diterapkan. Komunikasi yang dilakukan cenderung terbuka dan sering kali tidak dilakukan perorangan karena kondisinya ramainya posyandu. Tim pengabdian menyampaikan salah satu tips komunikasi efektif yang bisa dilakukan adalah dengan memperhatikan BATHE (*Background, Affect, Trouble, Handling, Empathy*).

Tim pengabdian melakukan evaluasi melalui observasi pada tiap-tiap kelompok diskusi yang dibentuk saat penugasan. Banyak peserta yang tampak antusias untuk belajar dan aktif dalam diskusi, sehingga waktu praktik di posyandu juga tampak bisa melakukan status gizi dengan baik. Namun demikian, masih ada kader-kader yang perlu dipandu lagi supaya lebih paham terkait dengan cara komunikasi dan penentuan status gizi. Kondisi posyandu memang cenderung kurang kondusif karena lokasi yang kecil dan banyaknya warga yang datang. Hal tersebut mempengaruhi kecepatan dan keakuratan pengukuran tinggi serta panjang badan. Adanya tim pengabdian di lokasi tersebut, dapat membantu situasi lebih terkendali. Selain itu, tim pengabdian juga berperan membantu kader kesehatan yang masih belum tepat melakukan pengukuran-pengukuran antropometri.

KESIMPULAN

Kejadian stunting pada balita perlu mendapatkan perhatian yang mendalam dari para pemangku kesehatan. Namun demikian, pengamatan hari-hari para balita tersebut dan keluarganya tidak dapat dilakukan langsung oleh para tenaga kesehatan sehingga melibatkan kader kesehatan. Dalam proses melibatkan kader kesehatan, pembaharuan ilmu dan pendampingan dari para ahli perlu terus dilakukan karena kader kesehatan bukan berasal dari ilmuwan-ilmuwan kesehatan. Pendampingan tersebut dapat dilakukan dengan cara pengabdian masyarakat seperti ini. Materi-materi yang dapat diberikan kepada para kader seperti konsep stunting, penentuan status gizi, peran kader, dan cara komunikasi efektif. Terbukti dari kegiatan penyuluhan dan praktik, banyak kader kesehatan yang ilmu dan keterampilannya belum tepat, yang diikuti dengan antusiasme saat pemberian materi-materi. Kader kesehatan yang mumpuni akan melahirkan keluarga-keluarga yang lebih percaya diri dalam proses perawatan anak stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis sampaikan kepada Direktorat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Indonesia atas pemberian Hibah Program Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat Universitas Indonesia (Penugasan) atas dukungan utamanya terhadap penyelenggaraan acara ini.

REFERENSI

- Alindariani, E. S., & Indra, A. (2022). *Peningkatan Kapasitas Kader tentang Upaya Deteksi Dini Stunting Peningkatan Kapasitas Kader tentang Upaya Deteksi Dini Stunting pada Balita dengan Pelatihan Daring*. 5.
- Hardiyanti, R., Jus'at, I., & Angkasa, D. (2018). Hubungan lama kerja menjadi kader, pengetahuan, pendidikan, pelatihan dengan presisi dan akurasi hasil penimbangan berat badan balita oleh kader Posyandu. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 3(1), 74. <https://doi.org/10.30867/action.v3i1.102>
- Juarez, M., Dionicio, C., Sacuj, N., Lopez, W., Miller, A. C., & Rohloff, P. (2021). Community-Based Interventions to Reduce Child Stunting in Rural Guatemala: A Quality Improvement Model. *International journal of environmental research and public health*, 18(2), 773. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020773>
- Pemerintah Republik Indonesia. (2020). Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024.
- Sari, D. W. P., Wuriningsih, A. Y., Khasanah, N. N., & Najihah, N. (2021). Peran kader peduli stunting meningkatkan optimalisasi penurunan risiko stunting. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(1), 45. <https://doi.org/10.30659/nurscope.7.1.45-52>
- Sekretaris Daerah Pemerintah Kabupaten Tegal. (2023). *Prevalensi Stunting Kabupaten Tegal Turun 5,7 Persen Poin*. <http://setda.tegalkab.go.id/2023/08/02/prevalensi-stunting-kabupaten-tegal-turun-57-persen->

