

PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN MELALUI PROGRAM POSYANDU SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN DAN DETEKSI DINI STUNTING DI DESA SAWOCANGKRING KECAMATAN WONOAYU KABUPATEN SIDOARJO

Hotmaida Siagian, Dony Sulystiono, M. Afif Hilmi Masyfahani

Prodi DIII Keperawatan Sidoarjo, Poltekkes Kemenkes Surabaya

Corresponding author: baigdewihr@yahoo.co.id

Abstract:

The management of stunting in Sidoarjo Regency has experienced fluctuations in case rates over the years. In August 2020, the prevalence of stunting was recorded at 8.24%, which decreased to 7.9% in February 2021 but then increased to 14.8% in 2021 and 16.1% in 2022. In an effort to address this issue, 29 villages, including Sawocangkring Village, were designated as priorities. Prevention strategies included early detection at Posyandu (integrated health service posts), involving health cadres trained in the 5 Table Posyandu techniques and individual guidance for at-risk toddlers. Training results showed a significant increase in cadres' knowledge; before the training, 92.3% had sufficient knowledge, while after the training, 53.8% demonstrated good knowledge, with Wilcoxon test results indicating significance ($\text{sig} = 0.011$). The training took place on June 20 and 27, 2024, with 13 cadres participating, and Posbindu PTM (integrated non-communicable disease services) were conducted monthly. Early detection indicated that out of 145 registered toddlers, there were no cases of stunting. The program successfully established two Posyandu working groups, each consisting of six cadres, to enhance the effectiveness of stunting management in the community. Keywords: Stunting; Patient, Family, and Health Cadre Empowerment; Posyandu

Keywords: Stunting; Patient, Family, and Health Cadre Empowerment; Posyandu

Abstract:

Penanganan stunting di Kabupaten Sidoarjo mengalami fluktuasi angka kasus dari tahun ke tahun. Pada Agustus 2020, prevalensi stunting tercatat sebesar 8,24%, menurun menjadi 7,9% pada Februari 2021, namun kemudian meningkat menjadi 14,8% pada 2021 dan 16,1% pada 2022. Dalam upaya mengatasi masalah ini, 29 desa, termasuk Desa Sawocangkring, ditetapkan sebagai prioritas. Pencegahan dilakukan melalui deteksi dini di Posyandu, melibatkan kader kesehatan yang dilatih dalam teknik 5 Meja Posyandu dan pendampingan individual untuk balita berisiko. Hasil pelatihan menunjukkan peningkatan pengetahuan kader secara signifikan; sebelum pelatihan, 92,3% kader memiliki pengetahuan cukup, sedangkan setelah pelatihan, 53,8% memiliki pengetahuan baik, dengan hasil uji Wilcoxon menunjukkan signifikansi ($\text{sig} = 0,011$). Pelatihan dilaksanakan pada 20 dan 27 Juni 2024 dengan 13 kader berpartisipasi, dan pelayanan Posbindu PTM dilakukan rutin setiap bulan. Deteksi dini menunjukkan bahwa dari 145 balita yang terdata, tidak ada kasus stunting. Program ini berhasil membentuk dua kelompok kerja Posyandu, masing-masing terdiri dari enam kader, untuk meningkatkan efektivitas penanganan stunting di masyarakat.

Kata Kunci: Stunting; Pemberdayaan Pasien, Keluarga dan kader kesehatan; Posyandu

I. PENDAHULUAN

Masalah gizi terkait kesehatan anak masih menjadi perhatian global yang signifikan, terutama di negara berkembang seperti Indonesia, yang menghadapi tingkat malnutrisi yang tinggi. Upaya untuk meningkatkan status gizi sebaiknya dimulai sedini mungkin, khususnya selama masa prenatal, seperti yang ditekankan dalam program "1000 Hari Pertama Kehidupan" (1000 HPK) di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Periode krusial ini berlangsung dari konsepsi hingga dua tahun pertama kehidupan, dikenal sebagai Periode Emas, di mana gizi yang baik berpengaruh besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak (Sudargo, 2018).

Fokus selama 1000 HPK adalah mencegah malnutrisi, yang merupakan masalah kesehatan utama bagi balita yang dapat menghambat pertumbuhan serta berkontribusi terhadap morbiditas dan mortalitas. Malnutrisi umumnya muncul sebagai stunting (defisit

tinggi badan menurut usia), wasting (defisit berat badan menurut tinggi badan), dan gizi buruk (defisit berat badan menurut usia). Masalah gizi ini timbul ketika asupan zat gizi tidak mencukupi selama periode 1000 HPK (Black et al., 2013).

Stunting adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi selama 1000 HPK, yang mengakibatkan gangguan pertumbuhan. Seorang anak dianggap stunting jika tinggi badannya lebih rendah dari dua deviasi standar di bawah standar pertumbuhan WHO untuk usianya (Azrimaidaliza et al., 2019; WHO, 2010). Wasting, di sisi lain, adalah kondisi akut yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu singkat, yang dapat mengganggu fungsi imun dan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit infeksi. Wasting juga dapat berdampak negatif pada perkembangan kognitif dan kesehatan fisik, ditunjukkan dengan z-score berat badan menurut tinggi badan di bawah -2 SD (Azrimaidaliza et al., 2019; Dewey, 2013; WHO, 2010).

Gizi buruk, yang ditandai dengan kekurangan gizi, berpotensi mengancam kesehatan balita. Seorang anak dianggap gizi kurang jika z-score berat badan menurut umur berada antara -3 SD hingga -2 SD, dan disebut gizi buruk jika z-score $\leq$ -3 SD (Black et al., 2013). Data dari Kabupaten Sidoarjo menunjukkan fluktuasi angka stunting, mencapai 8,24% pada Agustus 2020, kemudian turun

menjadi 7,9% pada Februari 2021, namun meningkat lagi menjadi 14,8% pada 2021 dan 16,1% pada 2022. Kasus stunting terkonsentrasi di 29 desa prioritas, termasuk Desa Sawocangkring di Kecamatan Wonoayu, yang menjadi target intervensi gizi khusus hingga tahun 2023.

Prevalensi stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk penyebab langsung seperti infeksi dan kurangnya asupan gizi selama kehamilan dan setelah lahir, serta faktor tidak langsung seperti akses terbatas ke layanan kesehatan, air bersih, dan sanitasi. Stunting adalah proses yang bertahap, dan deteksi dini melalui pemantauan berat badan bulanan di posyandu dapat membantu dalam upaya pencegahan.

Pemberdayaan kader kesehatan sangat penting untuk deteksi dini stunting yang efektif. Mengaktifkan kembali kegiatan posyandu, meningkatkan keterampilan kader, dan melatih anggota baru adalah langkah-langkah penting untuk mengoptimalkan upaya pencegahan dan deteksi stunting di masyarakat. Oleh karena itu, penting untuk menerapkan program yang fokus pada pemberdayaan kader kesehatan melalui posyandu untuk meningkatkan deteksi dan pencegahan stunting di Desa Wonoayu, Sidoarjo..

Perumusan Masalah

Seperti yang dijelaskan dalam latar belakang, kasus stunting di Desa Wonoayu mengalami peningkatan. Deteksi dini melalui pemeriksaan balita di Posyandu merupakan langkah yang dapat diambil. Posyandu berfungsi sebagai sarana deteksi dini kejadian KEP pada balita, dengan kader kesehatan sebagai pilar untuk meningkatkan partisipasi masyarakat. Oleh karena itu, peningkatan kemampuan kader dalam sosialisasi dan pelaksanaan kegiatan Posyandu di lingkungan masyarakat sangat diperlukan.

Tujuan Kegiatan

Tujuan umum dari program ini adalah pemberdayaan kader kesehatan melalui Posyandu sebagai upaya pencegahan dan deteksi dini stunting di Desa Sawocangkring, Kecamatan Wonoayu, Kabupaten Sidoarjo. Secara khusus, program ini bertujuan agar kader kesehatan memahami teknik pelaksanaan Posyandu, mampu menerapkan teknik 5 meja Posyandu, dan melakukan dokumentasi serta pencatatan yang baik dalam kegiatan Posyandu..

Manfaat Kegiatan

1) Program ini memberikan manfaat signifikan bagi berbagai pihak. Bagi masyarakat di Desa Wonoayu, program ini bertujuan untuk deteksi dini stunting,

monitoring kesehatan balita, dan pendidikan tentang gizi serta 1000 HPK. Bagi Poltekkes Kemenkes Surabaya, program ini meningkatkan interaksi lintas sektoral dalam peduli kesejahteraan masyarakat dan memperluas area pengabdian dosen. Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Sidoarjo diuntungkan dengan peningkatan pengetahuan tentang kesehatan balita, kepedulian terhadap masyarakat, serta pengasahan soft skills dan penerapan ilmu yang diperoleh di kampus. Sementara itu, staf pengajar dapat meningkatkan keterampilan dalam aplikasi ilmu keperawatan, membangun hubungan lintas sektoral, dan membantu pemerintah menurunkan angka stunting di masyarakat.

II. METODE

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini terdiri dari dua tahap. Tahap pertama adalah pelatihan mengenai teknik 5 Meja Posyandu, yang diikuti dengan pendampingan langsung dalam pelaksanaan kegiatan Posyandu di masyarakat. Pelatihan ini dilaksanakan di dua RW, masing-masing terdiri dari satu tim yang terdiri dari lima kader kesehatan. Dalam pelatihan, meja yang dibahas meliputi Meja I untuk pendaftaran, Meja II untuk penimbangan, Meja III untuk pengisian KMS, Meja IV untuk penyuluhan gizi, dan Meja V untuk pelayanan kesehatan, termasuk imunisasi, pengobatan ringan, dan konsultasi KB. Setelah pelatihan, pendampingan kegiatan Posyandu dilakukan di dua dusun pada bulan berikutnya. Tahap kedua berfokus pada penanganan dan pendampingan kasus balita yang berisiko KEP atau stunting, yang dilakukan melalui pendampingan individual di rumah klien. Pendampingan ini mencakup pemberian makanan tambahan dan pendidikan kesehatan mengenai pemberian gizi seimbang untuk balita.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tingkat Pengetahuan

Untuk melihat keberhasilan dilakukan evaluasi pre test dan post test sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan Kader tentang teknik 5 Pelayanan Posyandu dan pencegahan Stunting. Hasil dari peningkatan pengetahuan kader dapat dilihat dari sebagai berikut:.

Tabel 4 1 Tabel Tingkat Pengetahuan Kader Pre dan Post test

No	Tingkat Pengetahuan	Pre test		Post test	
		f	%	f	%
1	Kurang	1	7.7	0	0
2	Cukup	12	92.3	6	46.2
3	Baik	0	0	7	53.8
	Total	13	100.0	13	100.0
	Uji statistik Wilcoxon		sig = 0,011		

Dari tabel diatas Tabel 4.2 menunjukkan perubahan tingkat pengetahuan kader kesehatan sebelum dan

setelah pelaksanaan pelatihan. Sebelum pelatihan (pre-test), 92,3% kader memiliki pengetahuan cukup, sedangkan 7,7% dalam kategori kurang, dan tidak ada kader yang memiliki pengetahuan baik. Setelah pelatihan (post-test), proporsi kader dengan pengetahuan baik meningkat menjadi 53,8%, sementara yang memiliki pengetahuan cukup turun menjadi 46,2%, dan tidak ada kader yang berada dalam kategori kurang. Hasil uji statistik Wilcoxon menunjukkan signifikansi dengan nilai $p = 0,011$, yang mengindikasikan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah pelatihan.

Tabel 4 2 Distribusi benar dan salah antara pre dan post test

No soal	Kategori	pre test				post test
		f	%	f	%	
1	Salah	9	69	7	54	
	Benar	4	31	6	46	
2	Salah	8	62	5	39	
	Benar	5	39	8	62	
3	Salah	6	46	4	31	
	Benar	7	54	9	69	
4	Salah	0	0	0	0	
	Benar	13	100	13	100	
5	Salah	10	77	5	39	
	Benar	3	23	8	62	
6	Salah	6	46	2	15	
	Benar	7	54	11	85	
7	Salah	6	46	4	31	
	Benar	7	54	9	69	
8	Salah	11	85	4	31	
	Benar	2	15	9	69	
9	Salah	4	31	2	15	
	Benar	9	69	11	85	
10	Salah	7	54	3	23	
	Benar	6	46	10	77	
11	Salah	11	85	5	39	
	Benar	2	15	8	62	
12	Salah	1	8	1	8	
	Benar	12	92	12	92	
13	Salah	5	39	0	0	
	Benar	8	62	13	100	
14	Salah	8	62	3	23	
	Benar	5	39	10	77	
15	Salah	5	39	4	31	
	Benar	8	62	9	69	

2. Kegiatan pelatihan kader
 - a. Pelatihan dilakukan di Aula Desa Sawocangkring :
 - Dilakukan pada tanggal 20 Juni dan 8 Juli 2024 dari pukul 09.00 s.d 12.00 WIB
 - Dari undangan 13 undangan kader kesehatan dari desa sawocangkring seluruhnya datang memenuhi undangan (100%)
 - Peserta aktif dalam proses kegiatan diskusi
 - b. Pelaksanaan Pelayanan Posbindu PTM
 - Posyandu dilaksanakan di desa Sawocangkring yang dilakukan setiap Bulan rabu minggu kedua di Rumah Ketua RW 2
 - Balai desa Sawocangkring yang dilaksanakan tiap Rabu minggu ke empat.
 - c. Deteksi dini Stunting di desa Sawocangkring
 - 100 % pendataan balita sebanyak 145 Balita.
 - Tidak ditemukan kasus Stunting
3. Luaran program

Adapun luaran PKM ini sebagai berikut:

 - Artikel yang dimuat di jurnal (proses submitted)
 - Pembentukan 2 Kelompok Kerja Posyandu di desa Sawocangkring yang tiap tim terdiri dari 6 orang Kader.

IV. KESIMPULAN

1. Pelatihan dan pendampingan kader kesehatan melalui program Posyandu dapat meningkatkan pengetahuan kader dan masyarakat tentang tumbuh kembang Balita dan pencegahan Stunting
2. Kegiatan ini meningkatkan motivasi kader dan masyarakat untuk melakukan deteksi dini stunting dengan cara kunjungan Posyandu setiap bulan.
3. Hasil monitoring sementara tidak ditemukan kasus stunting di desa Sawocangkring.

V. SARAN

1. Kegiatan Posyandu harus dilakukan secara berkala dengan meningkatkan jumlah cakupan yang lebih besar.
2. Perlunya pendekatan kepada TOMA sebagai upaya peningkatan peran serta proporsi jawaban benar meningkat dari 23% menjadi 62%, dan pada soal 6, dari 54% menjadi 85%. Sebaliknya, persentase jawaban salah menurun pada sebagian besar soal, menunjukkan peningkatan pemahaman peserta setelah pelatihan. Hasil ini menunjukkan efektivitas program dalam meningkatkan pengetahuan peserta.: masyarakat dalam upaya pencegahan stunting melalui program Posyandu

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta
- Anderson, D., & Christison-Lagay, J. (2008). Diabetes Self-Management in a Community Health Center: Improving Health Behaviors and Clinical Outcomes for Underserved Patients. *Clinical Diabetes*, 26(1). Retrieved from <http://clinical.diabetesjournals.org/content/clinical/26/1/22.full.pdf> (1)
- Gallé, F., Di Onofrio, V., Cirella, A., Di Dio, M., Miele, A., Spinosa, T., & Liguori, G. (2017). Improving Self-Management of Type 2 Diabetes in Overweight and Inactive Patients Through an Educational and Motivational Intervention Addressing Diet and Physical Activity: A Prospective Study in Naples, South Italy. *Diabetes Therapy*, 8(4), 875–886. <http://doi.org/10.1007/s13300-017-0283-2> (2)
- Hajjawi, O. S. (2013). Glucose transport in human red blood cells. *American Journal of Biomedical and Life Sciences*, 1(3), 44– 52. <http://doi.org/10.11648/j.ajbls.20130103.12> (3)
- Lestari, I. G., Isnaini, N., Keperawatan, D., Kesehatan, F. I., & Purwokerto, U. M. (2018). PENGARUH SELF MANAGEMENT TERHAAP TEKATAN, 02(01), 7–18 (4).
- Powers, M. A., Bardsley, J., Cypress, M., Duker, P., Funnell, M. M., Hess Fischl, A., ... Vivian, E. (2015). FROM THE ACADEMY Diabetes Self-Management Education and Support in Type 2 Diabetes: A Joint Position Statement of the American Diabetes Association, the American Association of Diabetes Educators, and the Academy of Nutrition and Dietetics. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 115, 1323–1334. <http://doi.org/10.1016/j.jand.2015.05.012> (5)
- Norris, S. L., Lau, J., Smith, S. J., Schmid, C. H., & Engelgau, M. M. (n.d.). Self- Management Education for Adults With Type 2 Diabetes A meta-analysis of the effect on glycemic control. Retrieved from <http://care.diabetesjournals.org/content/diabetes/25/7/1159.full.pdf> (6)
- Norris, S. L., Engelgau, M. M., & Narayan, M. K. M. V. (n.d.). Effectiveness of Self-Management Training in Type 2 Diabetes A systematic review of randomized controlled trials. Retrieved from <http://care.diabetesjournals.org/content/diabetes/24/3/561.full.pdf> (7)
- Mulyani, N. S., Gizi, J., Kesehatan, P., Kesehatan, K., & Mellitus, D. (2016). Hubungan Self Management Pasien Diabetes, 3(2), 56–63.(8)
- Powers, M. A., Joan Bardsley, R., Marjorie Cypress, R., Paulina Duker, C., Martha Funnell, R. M., Amy Hess Fischl, R., ... to Margaret Powers, C. A. (n.d.). DSME Support in Diabetes. *ABQ Health Partners*. Retrieved from https://www.diabeteseducator.org/docs/default-source/practice/practice-resources/position-statements/dsme_joint_position_statement_2015.pdf?sfvrsn=0 ((0
- Pengelolaan, K., Pencegahan Diabetes, D., & Tipe, M. (2015). PERKUMPULANENDOKRINOLOGI INDONESIA. Retrieved From <http://pbperkeni.or.id/doc/konsensus.pdf> (10)
- Rohlfing, C. L., Wiedmeyer, H.-M., Little, R. R., England, J. D., Tennill, A., & Goldstein, D. E. (2002). Defining the Relationship Between Plasma Glucose and HbA 1c. *Diabetes Care*, 25(2), 275–278. <http://doi.org/10.2337/diacare.25.2.275> (11)
- Self-Efficacy Impacts Self-Care and HbA1c in Young Adults Wi... : Psychosomatic Medicine. (n.d.). Retrieved January 22, 2018, from https://journals.lww.com/psychosomaticmedicine/Abstract/2002/01000/Self_E (12)
- fficacy_Impacts_Self_Care_and_HbA1c_in_Young.7.aspx (13)
- Sugiyono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta (14)
- The Individual and Family Self-management Theory: Background and Perspectives on Context, Process, and. (n.d.). <http://doi.org/10.1016/j.outlook.2008.10.004>(15)