

PELATIHAN KADER POSYANDU BALITA UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN TENTANG STUNTING DI KELURAHAN KARANGKLESEM

Fitria Prabandari¹, Sumarni²
^{1,2} STIKES Muhammadiyah Gombong
Email: fitriaprabandari30@gmail.com

ABSTRAK

Angka stunting di Indonesia mencapai 30,8 persen. Angka ini termasuk kategori tinggi bila dibandingkan dengan standart WHO dimana angka stunting tidak lebih dari 20 %. Posyandu sebagai wadah peran serta masyarakat, yang menyelenggarakan sistem pelayanan pemenuhan kebutuhan dasar, peningkatan kualitas manusia, secara empiric. Kader juga diharapkan dapat berperan aktif dan mampu menjadi sumber informasi serta memberi dukungan dan menjadi motivator bagi masyarakat kesehatan, namun selama pandemic Covid-19 kegiatan posyandu sementara dihentikan sedangkan balita harus tetap dipantau pertumbuhannya, oleh karena itu diperlukan peran aktif kader dalam menyiapkan kegiatan posyandu di masa pandemi. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif *Pre-Experimental Design* dengan desain penelitian *One-Group Pretest-Posttest Design*. Teknik analisa data menggunakan uji normalitas data, analisis univariat, dan analisis bivariate menggunakan uji Paired T Test. Nilai pre test diperoleh rata-rata mean sebesar 56,15, sedangkan untuk nilai post test diperoleh nilai rata-rata sebesar 89,12. Hasil uji Paired T Test diperoleh nilai p 0,000. Ada perbedaan rata-rata antara nilai pre test dengan post test yang artinya ada pengaruh pelatihan kader posyandu balita dalam meningkatkan pengetahuan tentang stunting pada kader posyandu balita di Karangklesem.

Kata kunci: Pelatihan, Kader Posyandu, Pengetahuan.

ABSTRACT

The stunting rate in Indonesia reaches 30.8 percent. This figure is included in the high class when compared to the WHO standard where the stunting rate is not more than 20%. Posyandu as a forum for community participation, which organizes a service system for meeting basic needs, improving human quality, empirically. Posyandu volunteer are also expected to play an active role and be able to become sources of information as well as offer support and become motivators for the health community, but during the Covid-19 pandemic, posyandu activities are temporarily suspended while toddlers must continue to be monitored for their growth. Pandemic period. This study uses a quantitative method of Pre-Experimental Design with a research design of One-Group Pretest-Posttest Design. The data analysis technique used data normality test, univariate analysis, and bivariate analysis using Paired T Test. The pre-test value obtained an average mean of 56.15, while the post-test value obtained an average value of 89.12. The results of the Paired T Test obtained a p value of 0.000. There is an average difference between the pre-test and post-test scores, which means that there is an effect of training for toddlers posyandu volunteer in increasing knowledge about stunting among toddlers posyandu volunteer in Karangklesem.

Keywords: Training, Posyandu Volunteer, Knowledge.

PENDAHULUAN

Status tumbuh kembang anak dengan stunting masih menjadi masalah dan tantangan berat yang dihadapi Negara kita. Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Risksdas) 2018, angka stunting di Indonesia mencapai 30,8 persen. Angka ini termasuk kategori tinggi bila dibandingkan dengan standart WHO dimana angka stunting tidak lebih dari 20 %. (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan Pantauan Status Gizi (PSG) 2017 yang dilakukan Kementerian Kesehatan, bayi usia di bawah lima tahun (Balita) yang mengalami masalah gizi pada 2017 mencapai 17,8%, sama dengan tahun sebelumnya. Jumlah tersebut terdiri dari Balita yang mengalami gizi buruk 3,8% dan 14% gizi kurang (Kemenkes RI, 2018).

Peranan orang tua terutama ibu sangat penting dalam pemenuhan gizi anak karena anak membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Untuk mendapatkan gizi yang baik diperlukan pengetahuan gizi yang baik dari orang tua agar dapat menyediakan menu pilihan yang

seimbang. Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan. Stunting tidak hanya disebabkan oleh satu faktor tetapi disebabkan oleh banyak faktor yang saling berhubungan satu dengan lain. Diantara faktor yang mempengaruhi kejadian stunting, pola asuh memegang peranan penting terhadap terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak. Pola asuh yang buruk dapat menyebabkan masalah gizi di masyarakat.

Stunting didefinisikan sebagai keadaan tubuh yang pendek atau sangat pendek yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan ambang batas (z-score) antara -3 SD sampai dengan < -2 SD (Kemenkes RI, 2019). Stunting pada anak merupakan hasil jangka panjang konsumsi kronis diet berkualitas rendah yang dikombinasikan dengan morbiditas, penyakit infeksi dan masalah lingkungan. Anak stunting berisiko mengalami peningkatan kesakitan dan kematian, terhambatnya perkembangan motorik dan mental, penurunan intelektual

dan produktivitas, peningkatan risiko penyakit degeneratif, obesitas serta lebih rentan terhadap penyakit infeksi. Stunting pada anak sekolah dasar merupakan manifestasi dari stunting pada masa balita yang mengalami kegagalan dalam tumbuh kejar (catch up growth), defisiensi zat gizi dalam jangka waktu lama, serta adanya penyakit infeksi (Sembal et al, 2008).

Kegiatan pemantauan status gizi anak di Indonesia biasanya dilakukan dalam kegiatan Posyandu. Posyandu sebagai wadah peran serta masyarakat, yang menyelenggarakan sistem pelayanan pemenuhan kebutuhan dasar, peningkatan kualitas manusia, secara empirik telah dapat memeratakan pelayanan bidang kesehatan. Kegiatan tersebut meliputi pelayanan imunisasi, pendidikan gizi masyarakat serta pelayanan kesehatan ibu dan anak. (<http://www.indonesianpublichealth.com/> 2020). Kader juga diharapkan dapat berperan aktif dan mampu menjadi sumber informasi serta pemberi dukungan dan menjadi motivator bagi masyarakat (Yuliani et al., 2018).

Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Sebagian besar kejadian kurang gizi dapat dihindari apabila mempunyai cukup pengetahuan tentang cara pemeliharaan gizi dan mengatur makanan anak. Ketika bayi memasuki usia 6 bulan ke atas, beberapa elemen nutrisi seperti karbohidrat, protein dan beberapa vitamin dan mineral yang terkandung dalam ASI atau susu formula tidak lagi mencukupi. Sebab itu sejak usia 6 bulan, kepada bayi selain ASI mulai diberi makanan pendamping ASI (MPASI) agar kebutuhan gizi bayi/anak terpenuhi. Dalam pemberian MPASI perlu diperhatikan waktu pemberian MPASI frekuensi porsi, pemilihan bahan makanan, cara pembuatan dan cara pemberiannya (Mufida, 2015).

Pemantauan balita oleh kader merupakan wujud dari peran serta aktif masyarakat dimana kader sebagai pendamping melakukan interaksi yang berkelanjutan kepada balita. Beberapa hal yang diberikan selama pemantauan meliputi: pemantauan tinggi badan dan berat badan serta IMT dan Z-score,

mengenalkan tanda stunting, cara mencegahnya, serta penatalaksanaan jika terpaksa harus melakukan pemeriksaan pada fasilitas pelayanan kesehatan sehingga harapannya tercapai kesehatan balita yang tetap optimal di masa pandemic covid 19.

Kelurahan Karangklesem terletak di wilayah Kecamatan Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas terdapat 13 RW, 69 RT, dan 26 posyandu balita dengan masing-masing posyandu terdapat 5 orang kader sehingga total jumlah kader di Karangklesem 130 kader, dari total jumlah kader tersebut belum seluruhnya mengikuti pelatihan kader Posyandu yaitu sejumlah 26 kader. Pada bulan Desember 2020 jumlah balita di Karangklesem

sebanyak 676 balita (laki-laki 343 balita, perempuan 333 balita), dan ditemukan kasus stunting sejumlah 11 balita. Selama adanya pandemic kegiatan posyandu dihentikan dikarenakan untuk menghindari kerumunan, tenaga kesehatan dan kader posyandu mengalami kesulitan dalam mengumpulkan data balita, demikian juga tidak semua orang tua balita rutin melaporkan data balitanya kepada tenaga kesehatan ataupun kader posyandu, sehingga pelatihan kader untuk setiap Dasawisma diperlukan untuk mempermudah pemantauan balita tanpa harus berkerumun saat posyandu balita sehingga risiko penularan Covid-19 berkurang dan balita tetap terpantau dengan baik.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif *Pre-Experimental Design* dengan desain penelitian *One-Group Pretest-Posttest Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah Kader Posyandu Balita di Kelurahan Karangklesem. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan dan kriteria

tertentu yang diterapkan berdasarkan tujuan penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah Kader Posyandu Balita di Kelurahan Karangklesem. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang memuat data karakteristik responden dan pertanyaan terkait pengetahuan responden terhadap Stunting. Teknik analisa data menggunakan uji

normalitas data, analisis univariat, dan analisis bivariate.

HASIL

Karakteristik Responden

Pada tabel 1 akan dijabarkan mengenai hasil analisis univariat

variabel penelitian yaitu karakteristik responden yang terdiri dari umur dan lama menjadi kader posyandubalita

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (n=26)	%
Umur		
< 35 tahun	2	7,7
> 35 tahun	24	92,3
Lama menjadi kader		
0-5 tahun	9	34,6
5-10 tahun	6	23,1
> 10 tahun	11	42,3

Perbedaan Nilai Pengetahuan

Responden

Pada tabel 2 di bawah ini akan dijabarkan hasil analisis bivariate

yang menunjukkan perbedaan nilai pengetahuan responden sebelum dan sesudah dilaksanakan pelatihan

Tabel 2. Perbedaan Nilai Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Dilaksanakan Pelatihan.

Variabel	Selisih Skor Pre-post test	p-value
	Mean \pm SD	
Nilai Pre-test	56,15 \pm 9,25	*0,000
Nilai Post-test	89,12 \pm 6,84	

* Uji Paired Sample t Test Pretest-Posttest

Hasil uji normalitas data menggunakan uji Shapiro-wilk pada nilai pre test ini adalah 0,160 dan uji normalitas data pada post test adalah 0,53 sehingga > 0,05 dengan

demikian kedua data tersebut adalah normal sehingga dilakukan uji Paired T Test yang akan dijelaskan pada Tabel 2.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 umur kader posyandu balita di Kecamatan Purwokerto selatan sebagian besar lebih dari 35 tahun yaitu 24 responden (92,3%) sedangkan umur kurang dari 35 tahun sebanyak 2 responden (7,7%). Hal ini sesuai dengan *Havighurts Developmental Theory* bahwa usia tersebut masuk ke dalam kategori usia produktif dimana tanggungjawab yang ada pada kategori usia tersebut adalah tanggungjawab kemasyarakatan, sehingga pada usia tersebut seseorang lebih banyak memilih berperan aktif terhadap kegiatan social kemasyarakatan (Lisnawati, 2015).

Responden dalam penelitian ini merupakan masa umur produktif dan matang dimana umur tersebut dapat menerima informasi yang baru dan mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan diperolehnya semakin baik. Apabila dilihat dari usia responden dengan sebagian besar berumur lebih dari 35 tahun termasuk kelompok umur

dewasa. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaanya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya (Banowati, 2020).

Selain umur, tabel 1 menunjukkan data lamanya menjadi kader posyandu yaitu sebagian besar lebih dari 10 tahun (42,3%), 0-5 tahun sebanyak 9 responden (34,6%), dan sebagian kecil 5-10 tahun yaitu sebanyak 6 responden (23,1%).

Hal ini berarti bahwa responden sudah lama menjadi kader kesehatan sehingga sudah paham dan tahu tentang pekerjaan menjadi kader kesehatan serta mengetahui akibat dari tidak aktifnya menjadi kader kesehatan dalam suatu pelayanan kesehatan seperti posyandu. Masa kerja merupakan suatu kurun waktu atau lamanya tenaga kerja itu bekerja atau melakukan aktifitas pekerjaan. Masa kerja dapat mempengaruhi kinerja baik positif maupun negatif. Memberi pengaruh positif pada pekerja bila dengan semakin lamanya masa kerja tenaga kerja semakin berpengalaman dalam melaksanakan tugasnya. Semakin

lama seseorang bekerja semakin banyak kasus yang ditangani sehingga semakin meningkat pengalamannya. Pengalaman bekerja banyak memberikan keahlian dan keterampilan (Depkes RI, 2006).

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil statistik deskriptif dari kedua sampel yang diteliti yaitu nilai pre test dan post test. Untuk nilai pre test diperoleh rata-rata hasil evaluasi atau mean sebesar 56,15, sedangkan untuk nilai post test diperoleh nilai rata-rata sebesar 89,12. Dikarenakan nilai rata-rata hasil evaluasi pada pre test 56,15 < post test 89,12 maka itu artinya secara deskriptif ada perbedaan rata-rata nilai evaluasi antara pre test dengan hasil post test. Sebagaimana kita ketahui bahwa tujuan pelatihan adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tertentu agar peserta semakin terampil dan mampu melaksanakan tanggungjawabnya dengan baik sesuai dengan standar (Notoatmodjo, 2010). Nilai rerata skor pengetahuan setelah perlakuan mengalami peningkatan dibandingkan sebelum perlakuan, dan seluruh responden mengalami peningkatan nilai sesudah pelatihan.

Berdasarkan tabel 2 diketahui nilai Sig (2-tailed) adalah sebesar $0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata antara nilai pre test dengan post test yang artinya ada pengaruh pelatihan kader posyandu balita dalam meningkatkan pengetahuan tentang stunting pada kader posyandu balita di Karangklesem. Untuk menyelesaikan permasalahan layanan kesehatan ibu dan anak tidak hanya menjadi tugas pemerintah dan tenaga kesehatan namun menjadi tugas seluruh masyarakat. Peran serta keaktifan kader posyandu sebagai ujung tombak penggerak masyarakat sangatlah dibutuhkan. Pengetahuan, pelatihan dan pengalaman kerja merupakan salah satu karakteristik yang dapat meningkatkan tingkat aktivitas seseorang (Frech, 2011).

Tugas kader dalam memberikan penyuluhan dan penyebarluasan informasi gizi dan kesehatan di meja 4 merupakan salah satu tugas seorang kader, mereka harus dibina dan ditingkatkan kemampuannya agar para orang tua balita percaya pada potensi diri kader sehingga

meningkatkan cakupan kunjungan balita ke posyandu.

KESIMPULAN

Terdapat pengaruh pelatihan kader posyandu balita dalam meningkatkan pengetahuan tentang stunting pada kader posyandu balita di Purwokerto Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Banowati, L., 2020. Hubungan karakteristik kader dengan kehadiran dalam pengelolaan posyandu.
https://www.researchgate.net/publication/343160365_Hubungan_Karakteristik_Kader_Dengan_Kehadiran_Dalam_Pengelolaan_Posyandu/link/5f198df2299bf1720d5d03cc/download
- Depkes RI. (2006). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Depkes RI.
- French R. (2011). Organization Behavior. Wiley. 689 p.
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG)*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat: Jakarta.
- Kemenkes RI. (2015). *Pelatihan dan Modul Pelatihan Posyandu*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI. (2019). Infodatin: Situasi Balita Pendek. Pusat Data dan Informasi
- Kementerian Kesehatan RI, 2019-September. 3. doi: 10.1109/ CSCMP45713. 2019. 8976568.
- Lisnawati L. (2015). Analisis faktor Kinerja Kader dalam Upaya Revitalisasi Posyandu. *J Bidan "Midwife* J;1(2):345.
- Mufida, L., Widyaningsih, T. D., & Maligan, J. M. 2015. Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MpASI) untuk Bayi 6-24 bulan: Kajian Pustaka Basic Principles of Complementary Feeding for Infant 6-24 Months: A Review, 3(4), 1646-651.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta Pribadi. B. A. 2009. Model Desain Sistem Pembelajaran. Jakarta: Penerbit Dian Rakyat.
- Semba RD, de Pee S, Sun K, Sari M, Akhter N, Bloem MW. 2008. Effect of parental formal education on risk of child stunting in Indonesia and Bangladesh: a cross sectional study. *The Lancet Article*; 371:322-8.
- Yuliani, E. et al. 2018. Pelatihan Kader Kesehatan Deteksi Dini Stunting Pada Balita Di Desa Betteng : Health Cadre Training About Early Detection Of Stunting Toddler In Betteng Village. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 4(2), pp. 41–46.