

Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Upaya Pencegahan *Stunting* pada Anak di Puskesmas Perumnas II Kota Pontianak

Dissemination of Stunting Prevention in Children at the Public Health Center II in Pontianak City

Sri Wahdaningsih

Siti Nani Nurbaeti

Shoma Rizkifani*

M Rafly Agustriangga

Risa Indriyani

Department of Pharmacy,
Universitas Tanjungpura,
Pontianak, West Kalimantan,
Indonesia

email:

shomarizki@pharm.untan.ac.id

Kata Kunci

Anak

Sosialisasi

Stunting

Kader

Puskesmas

Keywords:

Children

Dissemination

Stunting

Cadre

Health center

Received: January 2023

Accepted: March 2023

Published: September 2023

Abstrak

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang ditandai dengan tubuh pendek yang sering terjadi pada anak. Tingginya prevalensi *stunting* dalam jangka panjang pada anak akan berdampak pada kerugian ekonomi bagi Indonesia. Penyebab utama *stunting* adalah kekurangan gizi pada waktu yang cukup lama. Masalah gizi tidak saja dipandang sebagai masalah kesehatan, tetapi telah menjadi tanggung jawab bersama diantaranya dari institusi pendidikan seperti Fakultas Kedokteran. Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) bertujuan untuk membekali kader Puskesmas Perumnas II tersebut dengan informasi, edukasi dan keterampilan terkait informasi pencegahan *stunting*. Dalam pelaksanaan kegiatan PKM ini terdiri dari beberapa kegiatan diantaranya adalah perancangan metode edukasi, pembuatan media edukasi *stunting*, dan pemberian pre-test, post-test. Hasil menunjukkan terjadi peningkatan pemahaman kader dengan indikator nilai rata-rata pre-test adalah 55 dan nilai rata-rata post-test adalah 71,75. Kesimpulannya terjadi peningkatan pemahaman kader Puskesmas Perumnas II.

Abstract

Stunting is a chronic malnutrition problem characterized by short stature in children. The high prevalence of *stunting* in the long term in children will impact economic losses for Indonesia. Nowadays, nutritional problems are not only seen as health problems but have become a shared responsibility, and they need attention from all sectors, including educational institutions such as the Faculty of Medicine. The leading cause of *stunting* is malnutrition for a long time. Community Service Activities (PKM) aim to equip the Perumnas II Health Center cadres with information, education, and skills related to *stunting* prevention. This PKM activity consists of several activities, including designing educational methods, *stunting* educational media, and administering pretests and posttests. The results show an increase in the understanding of cadres with the indicator that the average pretest score is 55 and the average posttest score is 71.75. In conclusion, there has been an increase in the understanding of the Perumnas II Health Center cadres.



© 2023 Sri Wahdaningsih, Siti Nani Nurbaeti, Shoma Rizkifani, M Rafly Agustriangga, Risa Indriyani. Published by Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). DOI: <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v8i5.4645>

PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang ditandai dengan tubuh pendek (Yadika *et al.*, 2019). Penderita *stunting* umumnya rentan terhadap penyakit, memiliki tingkat kecerdasan di bawah normal serta produktivitas rendah (Putri *et al.*, 2023). Salah satu masalah yang terjadi dalam proses tumbuh kembang adalah kekurangan gizi kronis (Azizah *et al.*, 2022). Jika anak-anak terlahir dan tumbuh dalam situasi kekurangan gizi kronis, maka akan menjadi anak kerdil (*stunting*) (Harini *et al.*, 2020). Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional. Kalimantan Barat

How to cite: Wahdaningsih, S., Nurbaeti, S. N., Rizkifani, S., Agustriangga, M. R., & Indriyani, R. (2023). Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Upaya Pencegahan *Stunting* pada Anak di Puskesmas Perumnas II Kota Pontianak. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 8(5), 672-680. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v8i5.4645>

adalah salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki masalah prevalensi *stunting* yang tinggi dibandingkan dengan prevalensi *stunting* nasional yaitu sebesar 36,5% (Alamsyah & Widyastutik, 2021).

Permasalahan gizi terutama *stunting* di Indonesia sangat menjadi perhatian pemerintah dalam 10 tahun terakhir dengan dikeluarkannya beberapa peraturan Presiden, diantaranya adalah Perpres Nomor 42 Tahun 2013 tentang Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi dan terakhir Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Peraturan Presiden (Perpres) tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Dalam upaya percepatan penurunan *stunting* di Indonesia maka sejak Tahun 2017, Pemerintah Republik Indonesia telah menetapkan Strategi Nasional (STRANAS) Percepatan Penanggulangan *Stunting* dengan Lima Pilar Pencegahan *Stunting*, yang terdiri dari: 1) Komitmen dan visi kepemimpinan; 2) Kampanye nasional dan komunikasi perubahan perilaku; 3) Konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi program pusat, daerah, dan desa; 4) Gizi dan ketahanan pangan; serta 5) Pemantauan dan evaluasi (Permana *et al.*, 2022; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020; Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

Mengaitkan isu *stunting* dan kesehatan lingkungan, beberapa penelitian telah membuktikan bahwa kontribusi penyehatan lingkungan terhadap pengentasan masalah *stunting* cukup besar (Ramli *et al.*, 2023; Zalukhu *et al.*, 2022). Untuk itu, sebagai dasar pemantauan dan evaluasi kinerja program percepatan penurunan angka prevalensi *stunting* Tahun 2022, tidak hanya oleh sektor kesehatan tetapi juga sektor lain yang terkait dengan upaya penurunan *stunting* di Indonesia maka kegiatan PKM ini juga diharapkan dapat menjadi salah satu bentuk kontribusi dari institusi Pendidikan dalam membantu pemerintah menghentikan angka terjadinya *stunting*.

METODE

Program kegiatan yang akan dilaksanakan untuk mencapai hasil yang diharapkan dari kegiatan PKM akan dijabarkan dalam langkah-langkah berupa Persiapan Kegiatan, Orientasi dan Koordinasi Kegiatan. Kegiatan ini akan diawali dengan melakukan persiapan berkas-berkas administrasi yang diperlukan. Untuk mengetahui keadaan awal kondisi Puskesmas Perumnas II, tim melakukan survei dengan berkoordinasi kepada pihak Puskesmas. Selanjutnya tim mengumpulkan data kader yang berada di Puskesmas untuk dapat diseleksi untuk menjadi peserta kegiatan.

1. Seleksi Kader

Kegiatan ini bertujuan untuk memilih kader yang dapat mendukung program PKM. Adapun kriteria kader yang akan dipilih dalam kegiatan ini adalah:

- a. Memiliki motivasi belajar dan komitmen yang tinggi.
- b. Paham dalam penggunaan beberapa aplikasi teknologi di *handphone* seperti Google Meet maupun Zoom.

2. Pembuatan Media Edukasi

Adapun beberapa media edukasi yang akan digunakan adalah brosur atau booklet, leaflet, banner, poster atau pamphlet, buku saku dan audio/video. Media tersebut dibuat untuk menunjang kegiatan PKM sehingga kader lebih mudah dalam memahami materi edukasi.

3. Pelaksanaan kegiatan

Kegiatan ini akan dilaksanakan kombinasi daring dan luring dengan menerapkan protokol kesehatan. Seluruh materi diberikan secara online melalui grup WhatsApp. Kemudian penjelasan narasumber dilakukan kombinasi daring dan luring dimana bagi kader yang memiliki resiko tinggi untuk terpapar virus serta yang sedang sakit, maka dapat mengikuti acara penyampaian materi dari narasumber secara daring. Sedangkan sebagian peserta dapat mengikuti secara daring di puskesmas dengan menerapkan protokol kesehatan.

a. Melakukan pre-test diawal kegiatan

Pretest merupakan suatu indikator untuk mengetahui tingkat pengetahuan suatu subjek dalam menguasai suatu masalah/kasus, dalam hal ini adalah pengetahuan para kader tentang pentingnya pencegahan *stunting*. Dari hasil

pretest maka tim akan mengetahui kemampuan dasar kader dan dapat menjadi tolok ukur dalam melakukan tindakan lebih lanjut. Pretest pada kesempatan ini berupa suatu kuisisioner yang harus diisi oleh para kader dan disebarkan baik secara luring berupa lembar kuisisioner maupun daring menggunakan Google Form.

b. Pemberian materi edukasi, diskusi dan tanya jawab

Pemberian materi edukasi dilakukan kombinasi daring dan luring dengan memperhatikan konsep *physical distancing* dan protokol kesehatan. Adapun pemberian materi edukasi bisa dilakukan dengan berbagai metode yaitu:

- 1) Brosur atau booklet, leaflet, banner, poster atau pamflet, dan buku saku, akan dikirimkan secara online melalui grup WhatsApp.
- 2) Video edukasi akan di upload di kanal YouTube dan disebarkan kepada para kader melalui grup WhatsApp.
- 3) Bentuk materi juga dapat berupa audio/video yang disebarkan secara online yang diupload di Channel YouTube dan kemudian link tersebut akan dikirimkan melalui grup WhatsApp.
- 4) Pemberian materi dari narasumber tim PKM atau dokter/apoteker/pihak puskesmas setempat kombinasi secara luring dan daring menggunakan aplikasi Zoom/Google Meet.
- 5) Sesi diskusi dan tanya jawab untuk mempertajam pemahaman terkait materi yang telah disampaikan sebelumnya.
- 6) Post-test

Post-test merupakan tahapan akhir dalam rangkaian kegiatan ini, merupakan suatu bentuk evaluasi dalam memantau progress atau peningkatan pengetahuan suatu subjek dalam memahami masalah/kasus tertentu. Dalam hal ini, post-test bermanfaat dalam menilai pemahaman masyarakat/peserta tentang pencegahan dan pengendalian penyakit kronis, menjadi indikator apakah kegiatan ini diserap baik atau tidak oleh peserta. Penilaian dilakukan dengan membagikan kuisisioner kepada peserta yang isinya sama dengan kuisisioner pretest. Kuisisioner disebarkan baik secara luring berupa lembar kuisisioner maupun daring menggunakan Google Form. Peserta dinilai memahami isi dan maksud kegiatan apabila ada peningkatan pemahaman dari pre-test ke post-test.

7) Pembahasan hasil post-test

Sesi ini adalah untuk melihat tingkat pengetahuan kader.

8) Kuisisioner evaluasi pelaksanaan kegiatan.

Diberikan kuisisioner evaluasi kegiatan untuk mendapatkan *feedback* peserta terkait kegiatan yang diselenggarakan.

4. Teknik Pengumpulan dan Analisis Data

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan melalui kuesioner tentang tingkat pemahaman mitra terhadap suatu program. Selain itu, terlihat tercapainya target luaran yang diinginkan. Sedangkan analisis data menggunakan Microsoft Office Excel 2013 dan R Commander dalam validasi hasil kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam pelaksanaan PKM media edukasi diperlukan sebagai alat untuk mempermudah dan menunjang penyampaian materi sehingga kader lebih mudah dalam memahami materi edukasi. Media edukasi yang digunakan dalam PKM ini adalah leaflet, banner dan video youtube (<https://youtu.be/X78E329QBAA>). Berikut foto media edukasi yang telah dibuat:



Gambar 3. Survei Pendahuluan.

Dalam penyiapan administratif, pelaksanaannya dibantu oleh mahasiswa, dan berkoordinasi dengan dim LPKM. Kegiatan PKM dilaksanakan pada hari Sabtu, tanggal 10 September 2022, di Aula Koramil. Dimana terdiri dari beberapa agenda yaitu persiapan, pre-test, pemaparan materi, post-test, dan diskusi tanya jawab. Pretest merupakan suatu indikator untuk mengetahui tingkat pengetahuan suatu subjek dalam menguasai suatu masalah/kasus, dalam hal ini adalah pengetahuan awal para kader tentang pentingnya pencegahan *stunting* dan informasi awal tentang status gizi anak. Dari hasil pretest maka tim akan mengetahui kemampuan dasar kader dan dapat menjadi tolak ukur dalam melakukan tindakan lebih lanjut. Pretest pada kesempatan ini berupa suatu pertanyaan kuesioner yang harus diisi oleh para kader dan disebarkan baik secara daring melalui link Google Form dan luring berupa lembar pertanyaan. Dari hasil pretest didapatkan nilai rata-rata seluruh peserta adalah 55 (skala 0 – 100). Hal ini menunjukkan cukup rendahnya indeks pemahaman kader terhadap pencegahan *stunting*.



Gambar 4. Pre-test (kiri) dan Post-test (kanan).

Pemaparan materi disampaikan oleh perwakilan tim PKM dosen farmasi yaitu Bapak Shoma Rizkifani, dimana materi yang disampaikan meliputi pengertian *stunting*, ciri-ciri anak *stunting*, bagaimana cara mencegah *stunting* serta tips makanan sehat mencegah *stunting* pada anak.



Gambar 5. Pemaparan Materi.

Melalui PKM dengan berbagai media edukasi ini tim mengupayakan agar terjadi peningkatan pengetahuan dalam hal pencegahan *stunting* sebagai wujud upaya percepatan penurunan *stunting* di Indonesia. Workshop berbagai media edukasi ini juga diharapkan dapat menjadi salah satu bentuk kontribusi dari institusi Pendidikan dalam membantu pemerintah menghentikan angka terjadinya *stunting*. Workshop berbagai media edukasi ini baik leaflet, banner dan video dapat dilihat pada persiapan media edukasi. Posttest merupakan suatu bentuk evaluasi dalam memantau progres atau peningkatan pengetahuan suatu subjek dalam memahami masalah/kasus tertentu. Penilaian dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada peserta yang isinya sama dengan kuesioner pretest. Dari hasil posttest didapatkan nilai rata-rata seluruh peserta adalah 71,75 (skala 0-100). Berdasarkan hasil ini menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan kader peserta terhadap pentingnya pencegahan *stunting*.

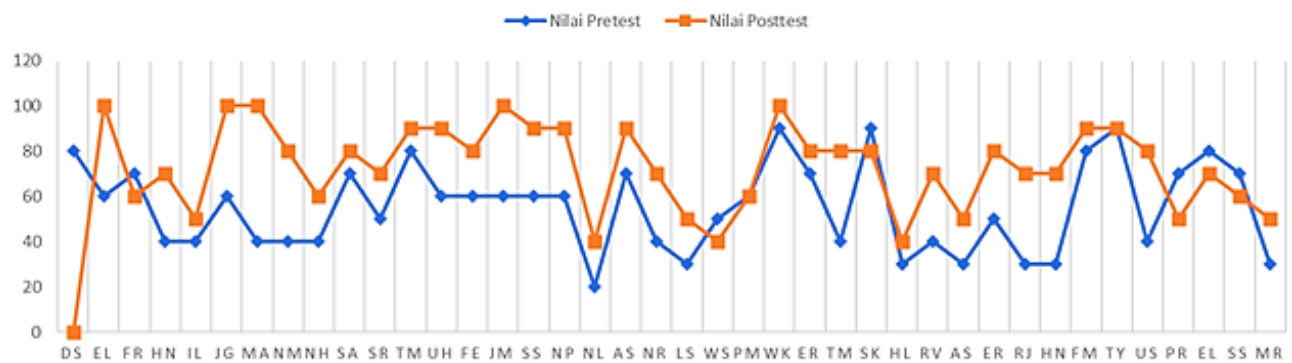
Pada hasil tabel pretest dan posttest yang dilakukan hasil menunjukkan terjadi peningkatan pemahaman peserta dengan indikator nilai rata-rata pretest adalah 55 (skala 0-100) dan nilai rata-rata posttest adalah 71,75 (skala 0-100). Berdasarkan gambar grafik pembandingan nilai pretest dan posttest diatas diperoleh hasil nilai terendah pretest mencapai 20 (skala 0-100), posttest 40 (skala 0-100), dan tertinggi mencapai pretest 90 (skala 0-100), posttest 100 (skala 0-100). Sehingga dapat disimpulkan terjadi peningkatan pemahaman peserta dalam memahami terkait pengetahuan tentang pencegahan *stunting* pada anak.

Tabel I. Hasil Evaluasi

Inisial Peserta	Jenis Kelamin	Usia (Tahun)	Nilai Pre-test	Nilai Post-Test
DS	P	36	80	0
EL	P	37	60	100
FR	P	40	70	60
HN	P	58	40	70
IL	P	49	40	50
JG	P	38	60	100
MA	p	42	40	100
NM	P	45	40	80
NH	P	43	40	60
SA	P	40	70	80
SR	P	29	50	70
TM	P	40	80	90
UH	P	47	60	90
PE	P	48	60	80
JM	P	42	60	100
SS	P	43	60	90
NP	P	50	60	90
NL	P	40	20	40
AS	P	42	70	90
NR	P	69	40	70

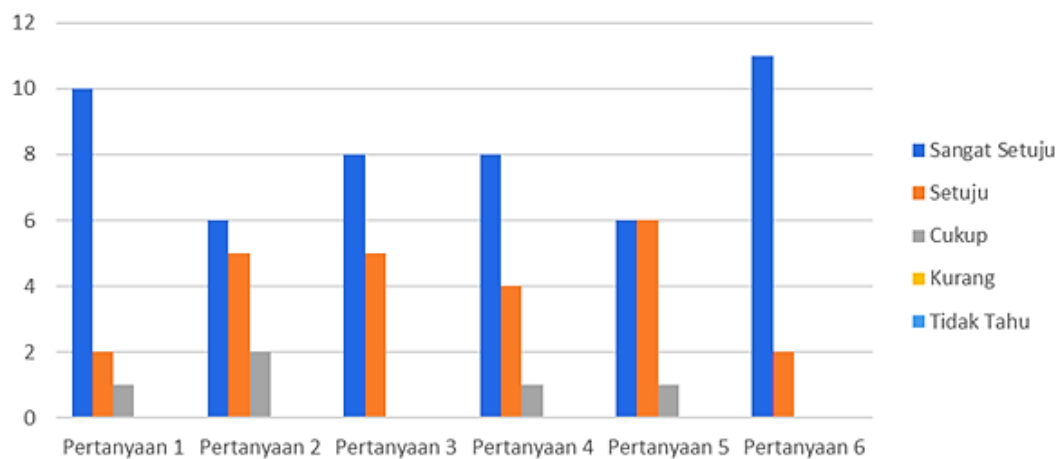
LS	P	37	30	50
WS	P	37	50	40
POM	P	46	60	60
WK	P	53	90	100
ER	P	48	70	80
TM	P	52	40	80
SK	P	-	90	80
HL	P	-	30	40
RV	P	37	40	70
AS	P	61	30	50
ER	P	52	50	80
RJ	P	42	30	70
HN	P	49	30	70
FM	P	41	80	90
TY	P	44	90	90
US	P	54	40	80
PR	P	52	70	50
EL	P	40	80	70
SS	P	26	70	60
MR	P	42	30	50
Rata-Rata			55	71,75
Nilai Tertinggi			90	100
Nilai Terendah			20	40

Berdasarkan gambar grafik dibawah diperoleh perbandingan hasil nilai pretest dan posttest dengan tingkat pemahaman posttest lebih baik dibandingkan pretest.



Gambar 6. Perbandingan Nilai Pre-test dan Post-test.

Setelah memberikan posttest dilakukan evaluasi melalui google form. Evaluasi ini dilakukan dengan tujuan menjamin mutu dari kegiatan PKM ini. Adapun gambaran diagram evaluasi kegiatan dapat dilihat pada Gambar 7.



Gambar 7. Evaluasi dalam penyampaian materi.

Keterangan pertanyaan pada Gambar 7 yaitu:

1. Apakah narasumber dapat menyampaikan materi dengan baik dan menarik?
2. Apakah anda dapat memahami materi yang disampaikan dengan baik?
3. Apakah narasumber memberi kesempatan untuk diskusi, bertanya, dan memberikan jawaban terhadap pertanyaan peserta dengan baik?
4. Apakah kegiatan penyuluhan dan pelatihan ini bermanfaat bagi peserta untuk menjawab permasalahan di masyarakat?
5. Apakah materi yang disampaikan relevan, memotivasi dan sesuai dengan kebutuhan anda?
6. Apakah kegiatan ini penting dan bermanfaat untuk dilanjutkan dan dilaksanakan tahun berikutnya?

Pada Gambar 7 menunjukkan bahwa secara keseluruhan proses dalam penyampaian materi berlangsung dengan baik, dimana ditunjukkan dengan jawaban responden yang cenderung lebih banyak "sangat setuju" dan "setuju". Mayoritas peserta sepakat bahwa narasumber menyampaikan materi dengan baik.

KESIMPULAN

Dari keseluruhan rangkaian kegiatan dalam program pengabdian kepada masyarakat ini, diperoleh perbandingan hasil nilai pretest dan post-test dari kader Puskesmas Perumnas II dengan tingkat pemahaman post-test lebih baik dibandingkan pretest hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pemahaman tentang *stunting* setelah penyampaian materi dari dosen farmasi, selanjutnya dari hasil evaluasi menunjukkan bahwa secara keseluruhan proses dalam penyampaian materi berlangsung dengan baik, dimana ditunjukkan dengan jawaban responden yang cenderung lebih banyak "sangat setuju" dan "setuju". Mayoritas peserta sepakat bahwa narasumber menyampaikan materi dengan baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada seluruh pihak yang terlibat, rekan dosen, perwakilan mahasiswa yang telah membantu rangkaian kegiatan sosialisasi *stunting* ini, dan tekhusus ucapan terimakasih kepada kader Puskesmas Perumnas II Pontianak yang telah bersedia menjadi responden atau sasaran dari kegiatan ini, yang telah menyimak materi dari narasumber serta melakukan sesi diskusi dengan sangat aktif.

REFERENSI

- Alamsyah, D. & Widyastutik, O. (2021). Prevalensi Kejadian Stunting Pada Balita (12-59 Bulan) di Pontianak Tenggara Kalimantan Barat. *Jumantik: Jurnal Mahasiswa dan Peneliti Kesehatan*, 8(2), 95-105. <https://dx.doi.org/10.29406/jjum.v8i2.3074>
- Azizah, N., Nastia, & Sadat, A. (2022). Strategi Dinas Kesehatan dalam Menekan Laju Penderita Stunting di Kabupaten Buton Selatan. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(12), 4145-4152. <https://doi.org/10.47492/jip.v2i12.1518>
- Harini, I. K., Lestari, D. W. D., Agustina, N. N., Gumilas, N. S. A., Naiisah, Ernawati, D. A., et al. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan Desa Sokaraja Tengah Dalam Pencegahan Stunting Pada Anak Melalui Pemberian Pengetahuan Tentang Pentingnya Masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). In: Suwanto, et al, editors. Buku prosiding Seminar Nasional Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan X: Mmembangunkolaborasi strategis antara perguruan tinggi, pemerintah, bisnis dan masyarakat menuju kampus merdeka dalam era revolusi 4.0 Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat : Purwokerto, 6-7 Oktober 2020 Universitas Jenderal Soedirman. Purwokerto: LPPM Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto. 358-365.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Prediksi Angka Stunting Tahun 2020*. Jakarta: Pusat Penelitian Pengembangan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Permana, I., Fajri, H., & Yuliarti. (2022). Upaya Pemerintah Kota Padang Dalam Mendukung Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting. *Journal of Policy, Governance, Development and Empowerment*, **2**(1-1), 14-22. <https://doi.org/10.24036/pgde.v3i1.166>
- Putri, M. A., Razak, A. R., & Usman, J. (2023). Strategi Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga di Kecamatan Galesong Utara Kabupaten Takalar dalam Upaya Penanganan Stunting Pada Masa Pandemi Covid-19. *Kajian Ilmiah Mahasiswa Administrasi Publik (KIMAP)*, **4**(1), 139-151.
- Ramli, Ishak, S. N., Nurliyani, Ayu, J. D., Wahyuni, R., Setyawan, D. A., et al. (2023). *Teori dan aplikasi promosi kesehatan*. Sukoharjo: Tahta Media Group.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.
- Yadika, A. D. N., Berawi, K. N., & Nasution, S. H. (2019). Pengaruh Stunting Terhadap Perkembangan Kognitif Dan Prestasi Belajar. *Majority: Medical Journal of Lampung University*, **8**(2), 273-282.
- Zalukhu, A., Mariyona, K., & Andriani, L. (2022). Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita (0-59) Bulan di Nagari Balingka Kecamatan IV Koto Kabupaten Agam Tahun 2021. *Jurnal Ners*, **6**(1), 52-60. <https://doi.org/10.31004/jn.v6i1.3867>