

Pencegahan Stunting Pada Era *New Normal* di Puskesmas Sekaran

DOI: <http://dx.doi.org/10.18196/berdikari.v10i2.13240>

ABSTRACT

Based on the Nutrition Status Monitoring (PSG) data in 2019, the prevalence of stunting in Indonesia was recorded at 27.67 percent. This figure is still above the standard set by WHO, which should not exceed 20 percent. The prevalence of stunting in Central Java showed an increase from 2014 to 2017, while the prevalence of stunting in Semarang City was 21.0%. It is feared that the increased prevalence will continue to increase due to the low or even non-functioning posyandu in the new normal era. This condition causes the skill capacity of the cadres in anthropometric measurements to decrease. This was triggered by the concerns of most mothers about the transmission of Covid-19. This service aims to maintain and increase the activity capacity of posyandu cadres in the new normal era, especially in preventing stunting. The implementation method was carried out by counseling about stunting, training and assisting cadres in anthropometric measurements, filling out and interpreting the Towards Health Card (KMS), preparing stunting books and posyandu menus. Stages of activities include preparation, implementation, and evaluation of the program. The results of the service showed an increase in knowledge of cadres before and after being given education by 53%. In addition, there was a significant difference in the knowledge of the health care providers before and after the intervention.

Keywords: Posyandu, Cadre, Stunting, Covid-19

ABSTRAK

Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) pada tahun 2019, prevalensi *stunting* Indonesia tercatat sebesar 27,67 persen. Angka itu masih di atas standar yang ditetapkan oleh WHO yakni tidak boleh melebihi 20 persen. Prevalensi *stunting* di Jawa Tengah menunjukkan peningkatan dari tahun 2014 sampai tahun 2017, sementara prevalensi stunting di Kota Semarang sebesar 21,0 %. Peningkatan prevalensi tersebut dikhawatirkan terus meningkat, dikarenakan rendahnya atau bahkan tidak berfungsi posyandu secara normal pada era *new normal*. Kondisi ini menyebabkan kapasitas keterampilan para kader dalam pengukuran antropometri dapat menurun. Hal itu dipicu oleh kekhawatiran sebagian besar para ibu terhadap penularan Covid-19. Tujuan pengabdian ini untuk menjaga dan meningkatkan kapasitas aktivitas kader posyandu di era *new normal*, khususnya dalam pencegahan *stunting*. Metode pelaksanaan dilakukan dengan penyuluhan tentang *stunting*, pelatihan dan pendampingan kader dalam pengukuran antropometri, pengisian dan interpretasi Kartu Menuju Sehat (KMS), penyusunan buku *stunting*, dan menu posyandu. Tahapan kegiatan meliputi persiapan, implementasi, dan evaluasi program. Hasil pengabdian menunjukkan adanya

**MARDIANA¹, MURSID TRI
SUSILO², EFA NUGROHO³,
LATIFAH RACHAMAWATI⁴**

^{1,2,4} Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu
Keolahragaan

³ Program Studi Kesehatan Masyarakat
Universitas Negeri Semarang
Jalan Sekaran, Kecamatan Gunung
Pati, Kota Semarang, Jawa Tengah
50229

Email:

mardiana.ikm@mail.unnes.ac.id

peningkatan pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberikan edukasi sebesar 53%. Selain itu, ada perbedaan signifikan pengetahuan kader kesehatan-yandu sebelum dan sesudah intervensi.

Kata Kunci: Posyandu, Kader, Stunting, Covid-19

PENDAHULUAN

Stunting memiliki risiko panjang yakni penyakit tidak menular pada usia dewasa walaupun masih dapat dikoreksi pada usia dini. Upaya penurunan masalah gizi harus ditangani secara lintas sektoral di semua lini. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi balita menjadi kunci deteksi dini terjadinya *growth faltering* (kegagalan pertumbuhan) (Aryastami & Tarigan, 2017). Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) pada 2019, prevalensi *stunting* Indonesia tercatat sebesar 27,67 persen (Dinkes Jawa Tengah, 2019). Angka itu masih di atas standar yang ditetapkan oleh WHO bahwa prevalensi *stunting* di suatu negara tidak boleh melebihi 20 persen (WHO, 2014). Prevalensi *stunting* di Jawa Tengah menurut data PSG menunjukkan perkembangan yang meningkat pula dari tahun 2014 sampai tahun 2017, yaitu 22,6%; 24,8%; 23,9% dan terakhir 28,5%. Sementara prevalensi di Kota Semarang sebesar 21,0 % (Dinkes Jawa Tengah, 2019).

Dua upaya dalam mengatasi *stunting* yaitu melalui perbaikan gizi dan pemberdayaan masyarakat (Dzakiyah, 2020). Upaya promotif dan deteksi dini dapat dilakukan melalui pemberdayaan kader posyandu. Posyandu sebagai upaya kesehatan masyarakat dengan pendekatan keluarga ini dilaksanakan secara rutin setiap bulan dengan mengintegrasikan berbagai program efektif untuk menjaring *stunting*. Optimalisasi posyandu dengan benar-benar menerapkan pelayanan 5 meja agar hasil pengukuran di posyandu dapat dijadikan skrining awal kesehatan. Terlaksananya pelayanan 5 meja posyandu terdiri atas meja pendaftaran, meja penimbangan dan pengukuran tinggi/panjang badan, meja pencatatan hasil, meja penyuluhan dan pelayanan gizi bagi balita, ibu hamil, dan ibu menyusui, serta meja pelayanan kesehatan (pemeriksaan kesehatan, pemberian obat cacing, vitamin-A, taburia, dan PMT) (Kemenkes RI, 2011). Kader posyandu merupakan ujung tombak penyebaran informasi kepada masyarakat. Hal ini terbukti dari penelitian bahwa ibu hamil dan ibu baduta mendapat pengetahuan kesehatan dari kader posyandu sebesar 65% (Himawaty, 2020). Hasil tersebut menjadi dasar pentingnya untuk memberdayakan kader posyandu dari segi pengetahuan dan keterampilan.

Saat ini, kesadaran ibu untuk membawa bayi balita ke posyandu masih rendah

sehingga perlu dilakukan terobosan agar posyandu lebih menarik. Terutama di masa pandemi covid-19 semakin menyurutkan langkah para ibu untuk ke posyandu. Data Balitbangkes pada Juni 2020 sebanyak 45,4% puskesmas di Indonesia tidak melaksanakan kegiatan posyandu yang berarti terhenti pula skrining status gizi balita untuk deteksi *stunting*. Selain itu, pandemi yang tidak kunjung selesai menyebabkan tingginya angka pengangguran dan kenaikan angka kemiskinan sehingga dapat memengaruhi penurunan asupan gizi bagi kelompok ibu hamil dan bayi balita. Hal tersebut menjadi faktor risiko kejadian berat badan bayi rendah kemudian disertai pertumbuhan yang lambat yang bila dibiarkan dapat menyebabkan *stunting* (Titaley & Muasyaroh, 2019). Optimalisasi posyandu dilakukan dengan berbagai cara yaitu dengan peningkatan kompetensi kader dalam pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkaran lengan atas, penyuluhan menu PMT gizi seimbang, dan pelatihan penggunaan kurva pertumbuhan WHO untuk penilaian *stunting*. Penggunaan media yang menarik seperti *booklet* berwarna, video edukasi, dan alat penimbangan yang disukai bayi balita akan mendorong optimalisasi posyandu.

Pelaksanaan posyandu era adaptasi kebiasaan baru (*new normal*) dapat dilakukan dengan mematuhi protokol kesehatan ketat. Protokol kesehatan tersebut, yaitu tenaga kesehatan, kader, ibu balita wajib menggunakan masker dan dalam keadaan sehat; tidak ada gejala batuk, pilek, demam (suhu $<37,5$ °C); membagi sasaran balita dan jam pelayanan; ruangan cukup besar dengan sirkulasi udara keluar masuk yang baik; alat pengukuran selalu didisinfeksi setelah dipakai; menyediakan fasilitas cuci tangan, dan memberi jarak setiap meja pelayanan (> 2 meter) (Kemenkes RI, 2020). Optimalisasi posyandu dapat digunakan sebagai sarana diseminasi pelaksanaan posyandu sesuai protokol kesehatan dan pelatihan peningkatan kompetensi kader kesehatan.

Berdasarkan survei pendahuluan, posyandu di wilayah kerja Puskesmas Sekaran tidak terlaksana selama pandemi covid-19. Di awal tahun 2021, pihak puskesmas menyelenggarakan kembali posyandu, tetapi ada beberapa permasalahan yang dihadapi di antaranya permasalahan pertama dengan vakumnya kegiatan posyandu hampir satu tahun keterampilan kader dalam melakukan pengukuran antropometri berkurang. Hal ini dibuktikan dengan hasil operasi timbang yang tidak valid seperti pengukuran tinggi badan anak menjadi berkurang dalam kurun waktu 2 bulan. Permasalahan kedua adalah kesulitan mekanisme pelaksanaan posyandu di era *new normal*. Sebanyak 80% belum melaksanakan posyandu sesuai protokol kesehatan. Permasalahan ketiga adalah rendahnya pemahaman kader dalam pengisian dan interpretasi Kartu Menuju Sehat

(KMS). Ibu balita berasumsi bahwa anaknya baik-baik saja selama pandemi sehingga tidak perlu datang ke posyandu secara rutin. Permasalahan keempat adalah kurangnya media edukasi yang sesuai dengan situasi di era *new normal*. Permasalahan kelima adalah kurang bervariasinya pemberian makanan tambahan (PMT) yang diberikan posyandu kepada balita.

Tujuan pengabdian ini yaitu meningkatkan peran posyandu dalam pencegahan *stunting* pada era *new normal* di wilayah kerja Puskesmas Sekaran melalui peningkatan kapasitas kader posyandu dalam hal pengetahuan kesehatan dan keterampilan antropometri.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan optimalisasi posyandu dapat dilakukan dengan berbagai cara, yaitu pelatihan antropometri untuk peningkatan kompetensi kader dalam pengukuran tinggi badan, berat badan, penyuluhan/edukasi tentang *stunting*, pelatihan pengisian dan interpretasi Kartu Menuju Sehat (KMS), penggunaan media yang menarik seperti *booklet* berwarna, dan video edukasi. Tahapan kegiatannya meliputi persiapan, implementasi, dan evaluasi program. Tahap persiapan yaitu mengidentifikasi kader yang mengikuti pelatihan, persiapan materi, dan media pelatihan. Tahap implementasi advokasi kepada pemegang program gizi Puskesmas Sekaran, sosialisasi rangkaian kegiatan pengabdian, pelaksanaan kegiatan, dan implementasi kegiatan posyandu di era *new normal*. Tahap evaluasi meliputi peningkatan keterampilan kader dalam pengukuran antropometri, peningkatan pengetahuan dan mampu melaksanakan posyandu dengan mematuhi protokol kesehatan. Sasaran pengabdian ini adalah kader posyandu di wilayah Puskesmas Sekaran. Jumlah responden yang hadir sebanyak 20 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada tanggal 8 Oktober 2021 bertempat di Aula Puskesmas Sekaran Gunungpati Semarang. Jumlah peserta pengabdian sebanyak 20 orang kader posyandu di wilayah Puskesmas Sekaran. Kegiatan ini mencakup 4 kegiatan yaitu pelatihan antropometri, pelatihan pengisian KMS, edukasi tentang *stunting*, dan demo produk PMT posyandu. Peserta diberikan *pretest* dan *posttest* untuk melihat efektivitas dari kegiatan tersebut. Rata-rata hasil *pretest* dan *posttest* dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Rata-Rata Hasil Pretes dan Postes

| No | Variabel | Rata-Rata | Standar Deviasi | %kenaikan pre-post tes | p |
|----|--------------|-----------|-----------------|------------------------|---------|
| 1 | Nilai pretes | 5,95 | ±2,139 | 53% | 0,0001* |
| 2 | Nilai Postes | 9,10 | ±1,252 | | |

Berdasarkan Tabel 1, hasil rata-rata *pretest* $5,95 \pm 2,139$ dan rata-rata *posttest* $9,10 \pm 1,252$. Persentase kenaikan hasil *pretest* dan *posttest* sebesar 53%. Uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi ($p=0,0001$) dengan buku panduan. Hasil tersebut senada dengan penelitian yang menunjukkan bahwa pelatihan kader dapat meningkatkan pengetahuan sebesar 54,5% (Kesumasari, 2020).

Saat pelatihan kader posyandu selain dibekali pengetahuan tentang gizi dan kesehatan, juga diajarkan penentuan *stunting* yang sesuai standar WHO dengan menggunakan kurva pertumbuhan Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) yaitu dikatakan *stunting* bila $Z\text{-score} < 2\text{ SD}$. Penggunaan indikator antropometri yang tepat dapat memetakan dan mempercepat penanganan *stunting* (Onis, 2018).

Keberhasilan pelatihan kader dipengaruhi oleh intensitas sosialisasi, pendampingan dan monitoring evaluasi yang berkelanjutan. Penelitian Emily (2018), menyebutkan ada pengaruh positif pemberian edukasi melalui *facebook* terhadap peningkatan pengetahuan. Temuan penelitian lain mengungkapkan bahwa program pendidikan yang direncanakan menggunakan media literasi dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku remaja dalam menghadapi informasi dalam media massa (Geraee, dkk., 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Fista (2018) mendapatkan hasil bahwa media video gizi seimbang lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap dibanding power point. Penelitian lain menyebutkan edukasi gizi dengan media puzzle dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang sayur dan buah pada anak sekolah dasar ($p=0,014$). Berdasarkan beberapa penelitian dapat dilihat bahwa pemberian pendidikan kesehatan melalui media dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Pendidikan kesehatan mendorong seseorang memiliki kemampuan optimal berupa pengetahuan, perubahan sikap, dan tindakan. Ada berbagai upaya yang dilakukan untuk peningkatan kualitas gizi bagi kelompok 1000 HPK, mulai dari pemberian makanan yang bertujuan menambah asupan gizi bumil, pelatihan kader, pemberian MP-ASI, dan pendidikan kesehatan menggunakan media. Komunikasi Perubahan Perilaku (KPP) adalah komunikasi yang menggunakan berbagai media untuk memperbaiki perilaku, khususnya perilaku kesehatan masyarakat. KPP merupakan pengembangan dari

komunikasi informasi dan edukasi yang lebih menekankan pada perubahan perilaku sehingga tidak hanya berhenti pada peningkatan pengetahuan dan sikap saja (Hafid, 2016). Pertimbangan penggunaan media pendidikan tergantung pada beberapa hal termasuk tujuan akhir yang ingin dicapai dan jumlah sasaran yang ada. Edukasi menggunakan *leaflet* atau *booklet* merupakan alat bantu yang sering digunakan dengan pertimbangan praktis, mudah dibawa dan isi materi tertulis secara rinci (Farudin, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Ma'munah (2015) berdasarkan *pretest* menunjukkan rata-rata pengetahuan kelompok eksperimen sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan *booklet (pretest)* sebesar 49,17 setelah dilakukan penyuluhan menggunakan *booklet (posttest)* meningkat menjadi 91,33 sehingga terjadi peningkatan pada kelompok eksperimen baik pada pengetahuan maupun sikap setelah dilakukan pelatihan menggunakan *booklet*. Penelitian yang dilakukan oleh Farudin (2011) yang membuktikan apabila pelatihan menggunakan *booklet* dapat meningkatkan pengetahuan dan memperbaiki tindakan responden.

Pengetahuan merupakan hasil yang didapat setelah orang tersebut melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk sebuah tindakan seseorang (*over behavior*). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan yang baik akan lebih mudah beradaptasi dalam waktu yang lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan, sebab perilaku ini terjadi akibat adanya paksaan atau aturan yang mengharuskan untuk berbuat sesuatu (Sinta, 2011).

Menurut Notoatmodjo (2012), salah satu strategi untuk perubahan perilaku adalah dengan pemberian informasi. Hal ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan sehingga timbul kesadaran yang pada akhirnya orang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuannya tersebut. Salah satu cara pemberian informasi adalah dengan melakukan penyuluhan gizi di lingkungan masyarakat seperti kader kesehatan. Pemberian informasi dalam bentuk pendidikan gizi tidak terlepas dari metode dan media yang digunakan.

Metode yang diterapkan dalam pemberian pendidikan kesehatan berupa pendekatan individu atau kelompok serta belajar atau kerja individu maupun kelompok. Pembelajaran kelompok atau perorangan dapat dilakukan dengan pemberian tugas, diskusi, pemeriksaan hasil, demonstrasi, dan ceramah. Setelah pemberian pendidikan

kesehatan selesai, tahap selanjutnya adalah melakukan evaluasi baik psikomotorik, pembelajaran, maupun intervensi yang telah diberikan. Penilaian kognitif dapat dilakukan melalui observasi perilaku serta memberikan tes atau pertanyaan kepada responden (Maulana, 2019). Hal ini sesuai dengan penelitian lain yang menyatakan edukasi menggunakan media tentang komplikasi kehamilan berpengaruh positif terhadap pengetahuan dan sikap pada wanita hamil di Rumah Sakit Sayang Rakyat Makasar (Stang, dkk, 2020). Penelitian berupa pelatihan praktik pola makan gizi seimbang yang diberikan kepada ibu-ibu balita juga menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan menunjukkan ada peningkatan dari yang sebelumnya tingkat pengetahuan kurang menjadi cukup (Widati F, dkk, 2018). Hal ini juga sejalan dengan hasil pengabdian edukasi perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) yang diberikan kepada lansia dapat meningkatkan skor pengetahuan dari 54 poin menjadi 71 poin (Nathasa W, dkk, 2021).

SIMPULAN

Simpulan dari pengabdian ini adalah (1) ada peningkatan pengetahuan sebesar 53% dari sebelum dan sesuai pemberian intervensi, (2) ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian intervensi pada kader kesehatan wilayah kerja Puskesmas Sekaran.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pengabdian mengucapkan terimakasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Universitas Negeri Semarang atas dana yang diberikan (Nomor: SP DIPA-023.17.2.677507/2021). Terimakasih juga disampaikan kepada Kepala Puskesmas dan

Ahli Gizi Puskesmas Sekaran Gunungpati Semarang serta kader di wilayah kerja Puskesmas Sekaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryastami N., Tarigan I. Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia. Badan Litbang Kementerian Kesehatan RI; 2017.
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah. Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018-2023. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah; 2019. p :60
- Dzakiyah RN. Stunting Prevention Efforts in Toddlers: Systematic Reviews. IAKMI Indones Public Heal J. 2020
- Emily B. Social Media Use to Transfer Knowledge into Practice and Audience Interaction in Higher Education. Int J Educ Dev Commun Technol. 2018;14(2).
- Farudin A. Perbedaan Efek Konseling Gizi Dengan

- Media Leaflet Dan Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan, Asupan Energi Dan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Di RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA. *Jurnal Riset Gizi*. 2011
- Fista Utami. Pengaruh Edukasi Gizi Seimbang Menggunakan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap pada Remaja di SMP Negeri 4 Kota Cimahi. *Litbang Kemenkes*. 2018.
- Geraee N, Mohammad Hossein K, Reza H. Impact of Media Literacy Education on Knowledge and Behavioral Intention of Adolescents in Dealing with Media Messages According to Stages of Change. *J Adv Medica Educ Prof*. 2015.
- Hafid F. Manfaat Media Flipchart dan Spanduk dalam Perilaku Kesehatan 1000 HPK di Sulawesi Tengah. *Media Kesehat Masy Indones*. 2016;2.
- Himawaty A. Pemberdayaan Kader dan Ibu Baduta Untuk Mencegah Stunting di Desa Pilangsari Kabupaten Bojonegoro. *J Ikesma*. 2020;16(2).
- Kemenkes RI. Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Jakarta: Kemenkes RI; 2011.
- Kemenkes RI. Pelayanan Kesehatan Balita Pada Masa Tanggap Darurat Covid-19. Jakarta: Kemenkes RI; 2020.
- Kesumasari C. Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Kader PKK Kecamatan Barebbo Di Kabupaten Bone. *J Panrita Abdi Unhas*. 2020;4(3).
- Ma'munah Malikatul. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Booklet Terhadap Pengetahuan Nutrisi Ibu Laktasi di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Timur. *J UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*. 2015.
- Maulana. Promosi Kesehatan. Jakarta: EGC. 2019.
- Natasha Weisdania Sihite, Podojoyo, M.Yusuf. Edukasi Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Bagi Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai. *Berdikari: Jurnal Inovasi dan Ipteks*. 2021;9 (2). DOI: 10.18196/berdikari.v9i2.11538
- Notoatmodjo Soekidjo. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
- Onis M. Prevalence Thresholds for Wasting, Overweight, and Stunting in Children Under 5 Years. *Public Health Nutrition*. 2018; 1.
- Sinta. Pengaruh Pemberian Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu PKK Tentang Manfaat MP-ASI. *J Kesehat Masy Ul*. 2011.
- Stang S, Selin D, Suriah S, Sumarni Marwang HI. The Effect of Educational Media Deveopment in Increasing Knowledge and Attitudes on Pregnancy Complications at Sayang Rakyat Hospital in Makassar. *J Medica Sci*. 2020;8.
- Titaley C R, I A, D H, Muasyaroh A DM. Determinants Of The Stunting Of Children Under Two Years Old In Indonesia: A Multilevel Analysis Of The 2013 Indonesia Basic Health Survey. *Nutrients*. 2019;11.
- WHO. Global Nutrition Targets 2025;Policy Brief Series. Geneva, Switzerland: WHO; 2014.
- Widati Fatmaningrum. Djohar Nuswantoro, Atika Patmawati. Pemberdayaan Masyarakat Melalui Praktek Pola Makan Gizi Seimbang pada Ibu Pemilik Bayi dan Balita di Pulau Mandangin Kabupaten Sampang Tahun ke-3. *Berdikari : Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*. 2018;1(1), pp.41-46