



## Peningkatan Peran Kader Kesehatan dalam Upaya Pencegahan dan Penanganan Stunting Melalui Optimalisasi Buku KIA

Nidatul Khofiyah<sup>1\*</sup>, Fitnaningsih Endang Cahyawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup> Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

\*Email: [nidatulkhofiyah@unisayogya.ac.id](mailto:nidatulkhofiyah@unisayogya.ac.id)

Stunting merupakan kondisi gagal

### Abstrak

**Keywords:**  
balita; buku KIA;  
kader kesehatan;  
posyandu; stunting

*Stunting merupakan kondisi gagal pertumbuhan pada anak akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama, yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Peran posyandu dalam penanggulangan stunting di Indonesia sangatlah penting, khususnya upaya pencegahan stunting pada masa balita. Untuk mengatasi permasalahan yang ada yaitu dengan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader dalam pemanfaatan dan pengisian buku KIA sehingga dapat dilakukan monitoring deteksi stunting dan dapat diberikan penanganan secara cepat bila ditemukan indikasi stunting. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui beberapa tahapan, mulai dari persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Pelaksanaan kegiatan berjalan dengan baik. Peran kader kesehatan ini terutama kader posyandu yang menjadi penting dalam pendeteksian stunting pada tingkat dasar. Kader memahami perannya harus mampu mendeteksi secara tepat, melakukan pencatatan dalam buku KIA, membuat pelaporan terhadap temuan kasus stunting supaya dapat diberikan penanganan/intervensi secara cepat pada balita yang mengalami stunting. Harapan yang dibangun atas kegiatan ini adalah meningkatkan kemandirian dan kemampuan kader dalam pemantauan, pencatatan dan pelaporan tumbuh kembang balita terutama dalam pemanfaatan buku KIA.*

### 1. PENDAHULUAN

Data Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017 menunjukkan kasus [balita stunting](#) di Indonesia masih cukup tinggi, yakni 29,6%. Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara. Bahkan selama tiga tahun terakhir, pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya, seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk [1].

Stunting merupakan kondisi gagal pertumbuhan pada anak akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama, yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Kondisi ini mengakibatkan anak mengalami keterlambatan dalam perkembangan, dan beresiko mengidap penyakit metabolik dan degeneratif dikemudian hari [2].



Intervensi gizi spesifik menyumbang sebesar 30% dalam menurunkan kasus stunting, intervensi ini ditujukan kepada rumah tangga pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), dilakukan oleh sektor [kesehatan](#), bersifat jangka pendek, dan hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek. Sedangkan, intervensi gizi sensitif menyumbang sebesar 70% dalam menurunkan angka stunting, dilakukan oleh sektor di luar kesehatan, dan sasarannya adalah masyarakat umum. Serta, lingkungan yang mendukung, ditujukan untuk faktor-faktor mendasar yang berhubungan dengan status gizi seperti pemerintah, pendapatan dan kesetaraan [3].

[Posyandu](#) merupakan garda utama pelayanan kesehatan bayi dan balita di masyarakat. Sesuai dengan tujuan dibentuknya posyandu adalah untuk percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) melalui pemberdayaan masyarakat, maka sasaran kegiatan posyandu tidak hanya anak balita saja, tetapi juga mulai dari ibu hamil, ibu menyusui, dan ibu nifas. Kegiatan yang dilakukan di posyandu terfokus pada pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), imunisasi, gizi dan pencegahan serta penanggulangan diare [2].

Peran posyandu dalam penanggulangan stunting di Indonesia sangatlah penting, khususnya upaya pencegahan stunting pada masa balita. Melalui pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita yang dilakukan satu bulan sekali melalui pengisian kurva KMS, balita yang mengalami permasalahan pertumbuhan dapat dideteksi sedini mungkin, sehingga tidak jatuh pada permasalahan pertumbuhan kronis atau stunting.

Balita yang dideteksi mengalami gangguan pertumbuhan tentunya segera ditindaklanjuti melalui rujukan ke fasilitas kesehatan Puskesmas/rumah sakit, atau segera mendapatkan Konseling, Informasi dan Edukasi (KIE) terkait penatalaksanaan gangguan pertumbuhan

yang dialaminya oleh petugas atau [kader](#) posyandu, dan diberikan Pemberian Makanan Tambahan (PMT).

Anak yang berpotensi mengalami stunting dilakukan evaluasi untuk dicari faktor penyebab dan risiko. Analisis faktor penyebab memerlukan peran lintas sektor dan program, oleh karena itu balita yang memiliki potensi gangguan pertumbuhan selanjutnya akan dilakukan kunjungan rumah untuk menilai faktor-faktor apa saja yang mempengaruhinya, termasuk faktor keluarga dan lingkungan.

Keseluruhan kegiatan tersebut merupakan suatu bentuk pemberdayaan masyarakat yang merangkum pelayanan kesehatan secara *cycle of life*, dimulai dari proses kehamilan yang berkualitas, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pemberian ASI eksklusif (termasuk Inisiasi Menyusu Dini), serta pemberian MP-ASI yang adekuat. Pelaksanaan posyandu yang efektif sesuai dengan petunjuk teknis tentunya akan menurunkan kejadian stunting pada balita, terutama optimalisasi di langkah IV dan V posyandu, yaitu pemberian penyuluhan kesehatan oleh kader dan pelayanan kesehatan oleh petugas kesehatan. Namun, pencapaian indikator kinerja Posyandu di Indonesia masih belum maksimal di antaranya adalah pemanfaatan buku KIA untuk monitoring deteksi stunting belum optimal. Salah satu penyebabnya adalah kurang pengetahuan kader terkait pengisian buku KIA yang benar [1].

Posyandu Puspa Indah Gamping Sleman merupakan posyandu purnama yang telah melaksanakan kegiatan lebih dari 8x/tahun dengan jumlah kader total adalah 10 kader kesehatan. Jumlah balita pada posyandu ini lebih dari 50 balita setiap kali penimbangan. Pada masa pandemi ini kegiatan posyandu belum aktif akan tetapi bila ada program maka kader kesehatan akan menjadwalkan kegiatan dengan terbatas setiap 4-8 anak balita. berdasarkan informasi dari kader kesehatan bahwa pemanfaatan buku KIA untuk deteksi stunting sudah dilakukan



tetapi masih banyak kader yang belum mengerti dengan baik terkait batasan stunting dan perannya dalam penanggulangan stunting ini.

Oleh karena itu, dibutuhkan suatu upaya untuk meningkatkan pengetahuan kader sehingga posyandu secara nyata dapat mendorong penanggulangan stunting di Indonesia.

## **2.METODE**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui beberapa tahapan, mulai dari persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Rincian aktivitas pelaksanaan pengabdian masyarakat pada setiap tahap dijelaskan sebagai berikut :

### **2.1 Persiapan**

Pada tahap ini dimulai dengan kegiatan pertemuan dengan koordinator kader balita melalui whatsapp terkait dengan persiapan dan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat. Kemudian selanjutnya dilakukan sosialisasi kepada kader kesehatan terkait kegiatan pengabdian masyarakat ini yang dilaksanakan secara online melalui media zoom pada bulan Mei 2021.

### **2.2 Persiapan Bahan dan Materi**

Tim pengabdian masyarakat secara mandiri dalam tahap persiapan ini juga melakukan penyiapan alat dan bahan yang dibutuhkan untuk mendukung berjalannya kegiatan. Persiapan juga dilakukan dengan mengumpulkan sumber materi yang digunakan untuk kegiatan pengabdian masyarakat.

### **2.3 Koordinasi dengan Kader Posyandu**

Pada kegiatan ini dilakukan rapat koordinasi pada awal Juli 2021 untuk membahas terkait pelaksanaan dan jadwal kegiatan yang sesuai dengan waktu ibu-ibu kader. Pada tahap ini juga ditentukan pelaksanaan kegiatan melalui media online dikarenakan kondisi pandemi dan keadaan di Jogja masih PPKM. Kegiatan koordinasi ini dihadiri 5 kader kesehatan untuk mencapai kesepakatan waktu pelaksanaan.

### **2.4 Pelaksanaan Kegiatan**

Pada tahap ini, dilakukan pemberian edukasi/pelatihan tentang upaya pencegahan dan penanganan stunting melalui optimalisasi Buku KIA. Tujuan dari kegiatan ini adalah agar para kader dan ibu yang mempunyai balita mendapatkan informasi yang benar tentang pemanfaatan dan pengisian buku KIA dalam upaya pencegahan stunting. Pelaksanaan kegiatan ini dilaksanakan melalui media Zoom Meeting pada tanggal 4 September 2021, mundur dari waktu yang direncanakan awal yaitu pada bulan Agustus 2021 dikarenakan ada beberapa kegiatan yang bersamaan dengan waktu dibulan Agustus yaitu program pemberian vitamin A sehingga kader kesehatan harus menjadwalkan ulang. Kegiatan ini diikuti 18 peserta yaitu kader kesehatan di Posyandu Puspa Indah dan beberapa tokoh masyarakat di daerah tersebut. Kegiatan ini berjalan dengan baik dengan antusiasme peserta yang cukup aktif bertanya pada setiap sesi.

### **2.5 Umpan Balik ketercapaian kegiatan**

Kegiatan monitoring ketercapaian kegiatan secara jangka pendek dilaksanakan pada akhir sesi dengan memberikan umpan balik kepada kader yaitu dengan meminta kader secara bergantian mempraktikkan/menjelaskan kembali terkait materi pelatihan yang sudah disampaikan. Beberapa sampel kader yang ditunjuk untuk memberikan umpan balik dapat mempraktikkan kembali dengan tepat sesuai yang telah diajarkan oleh pemateri.

### **2.6 Evaluasi**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan oleh tim pelaksana dari Prodi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi. Mahasiswa yang terlibat dalam kegiatan ini sebanyak 2 mahasiswa dari Prodi Kebidanan Program Sarjana. Pelaporan kegiatan dilakukan dilakukan oleh tim sebagai bentuk pertanggungjawaban kegiatan. Sebagai tindak lanjut dari kegiatan ini adlaah



kegiatan publikasi hasil kegiatan melalui prosiding atau jurnal pengabdian masyarakat.

### 3 HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat secara umum berjalan dengan baik. Terdapat beberapa faktor pendukung antara lain; kerjasama dengan kader kesehatan yang baik sehingga mendapat dukungan yang maksimal pada setiap tahapan pelaksanaan kegiatan, komunikasi yang baik antara tim pengabdian masyarakat dengan kader kesehatan sehingga memudahkan dalam koordinasi, posyandu yang sudah berjalan lebih dari 5 tahun sehingga sudah memiliki banyak kegiatan dan program yang berjalan. Faktor penghambat yang muncul adalah kondisi pandemi yang masih belum berakhir dan dilanjutkan dengan situasi PPKM yang menjadi kebijakan pemerintah sehingga koordinasi sampai pelaksanaan kegiatan hanya dapat dilakukan melalui media online.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Stunting mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak. Anak stunting juga memiliki risiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya. Bahkan, stunting dan malnutrisi diperkirakan berkontribusi pada berkurangnya 2-3% Produk Domestik Bruto (PDB) setiap tahunnya [1].

Prevalensi stunting selama 10 tahun terakhir menunjukkan tidak adanya perubahan yang signifikan dan ini menunjukkan bahwa masalah stunting perlu ditangani segera. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan 30,8% atau sekitar 7 juta balita menderita stunting. Masalah gizi lain terkait dengan stunting yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat adalah anemia pada ibu hamil (48,9%), Berat Bayi Lahir Rendah atau BBLR (6,2%), balita kurus atau wasting (10,2%) dan anemia pada balita [4].

Penurunan stunting memerlukan intervensi yang terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Sejalan dengan inisiatif Percepatan Penurunan Stunting, pemerintah meluncurkan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Gernas PPG) yang

ditetapkan melalui Peraturan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gernas PPG dalam kerangka 1.000 HPK [3].

Penurunan stunting penting dilakukan dengan pendekatan multi-sektor melalui sinkronisasi program-program nasional, lokal, dan masyarakat di tingkat pusat maupun daerah. Penurunan stunting ditetapkan sebagai program prioritas nasional yang harus dimasukkan ke dalam Rencana Kerja Pemerintah (RKP) [5].

Untuk mendukung pelaksanaan intervensi penurunan stunting salah satunya adalah dengan pembinaan kader pembangunan manusia (KPM). Kader Pembangunan Manusia (KPM) adalah kader yang berfungsi untuk membantu desa dalam memfasilitasi pelaksanaan integrasi intervensi penurunan stunting di tingkat desa. Kader tersebut berasal dari masyarakat sendiri seperti kader Posyandu, guru PAUD, dan kader lainnya yang terdapat di desa [5].

Peran kader kesehatan ini terutama kader posyandu yang menjadi penting dalam pendeteksian stunting pada tingkat dasar. Tugas kader adalah menerima dan melaporkan hasil pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita. Kader harus mampu mendeteksi secara tepat, melakukan pencatatan dalam buku KIA, membuat pelaporan terhadap temuan kasus stunting supaya dapat diberikan penanganan/intervensi secara cepat pada balita yang mengalami stunting.

### 4 KESIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat berjalan dengan baik dan lancar melalui kegiatan pelatihan terhadap kader tentang optimalisasi buku KIA. Pada kader kesehatan memahami bahwa perannya sangat penting dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting. Harapan yang dibangun atas kerjasama ini adalah meningkatkan kemandirian dan kemampuan kader dalam pemantauan, pencatatan dan pelaporan tumbuh kembang balita.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Pada kegiatan ini tim pengabdian masyarakat mengucapkan terimakasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat UNISA



Yogyakarta yang telah memberikan dukungan secara finansial untuk terselenggaranya kegiatan ini.

#### REFERENSI

- [1] Kemenkes RI, "Buletin Stunting," *Kementeri. Kesehat. RI*, vol. 301, no. 5, pp. 1163–1178, 2018.
- [2] Kementerian Kesehatan RI, "Pedoman Pelaksanaan, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Dasar," 2012.
- [3] Kementerian PPN/ Bappenas, "Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota," *Rencana Aksi Nas. dalam Rangka Penurunan Stunting Rembuk Stunting*, no. November, pp. 1–51, 2018.
- [4] Kementrian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, "RISKESDAS 2018." Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2018.
- [5] Kementerian Kesehatan RI, "Upaya Percepatan Penurunan Stunting : Evaluasi Pelaksanaan Tahun 2018 & Rencana Tindak Tahun 2019," *Kementeri. Kesehat.*, no. November 2018, pp. 1–47, 2018.