



Penelitian



## UPAYA PENINGKATAN PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU DALAM DETEKSI DINI STUNTING

Atik Wulandari<sup>1</sup>, Rostika Flora<sup>2</sup>, Nur Alam Fajar<sup>3</sup>, Indah Yuliana<sup>4</sup>, Sri Martini<sup>5</sup>, Risnawati Tanjung<sup>6</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia

<sup>5</sup> Prodi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia

<sup>6</sup> Prodi D-III Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan, Sumatera Utara, Indonesia

### ARTICLE INFORMATION

Received: November 01, 2022  
Revised: November 17, 2022  
Accepted: November 30, 2022  
Available online: Desember 09, 2022

### KEYWORDS

Pemberdayaan; Kader Posyandu; Deteksi Dini Stunting

### CORRESPONDING AUTHOR

Nur Alam Fajar

E-mail: [nuralamfajar@fkm.unsri.ac.id](mailto:nuralamfajar@fkm.unsri.ac.id)

### ABSTRAK

Pemantauan tumbuh kembang balita sangat diperlukan dalam rangka deteksi dini kejadian stunting. Pemantauan tumbuh kembang ini termasuk dalam salah satu kegiatan Posyandu. Kegiatan pemantauan tumbuh kembang balita membutuhkan peran aktif dari kader posyandu sehingga penelitian ini dilakukan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif melalui pengumpulan data *indept interview*, *Focus Group Discussion (FGD)*, telaah dokumen dan observasi yang bertujuan untuk menganalisis pemberdayaan kader posyandu dalam deteksi dini stunting pada anak baduta di Kecamatan Mestong. Berdasarkan data yang diperoleh diketahui bahwa pemberdayaan kader Posyandu dalam deteksi dini stunting di Kecamatan Mestong sudah bejalan cukup baik namun masih dibutuhkan sosialisasi dan pelatihan serta pembinaan kader Posyandu secara rutin untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para kader dalam melaksanakan deteksi dini stunting. Hasil telaah dokumen dan observasi menunjukkan bahwa sarana dan prasarana terkait deteksi dini stunting masih perlu dilengkapi. Upaya peningkatan pemberdayaan Kader Posyandu dalam deteksi dini stunting di Kecamatan Mestong sudah cukup baik. Sosialisasi dan pelatihan tentang deteksi dini stunting masih diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran kader posyandu mengenai stunting, sehingga Kader Posyandu mampu melakukan deteksi kejadian stunting dengan melakukan pengukuran panjang atau tinggi badan anak dengan baik dan benar serta mampu mengedukasi masyarakat tentang pencegahan stunting

*Monitoring the growth and development of toddlers is very necessary in the context of early detection of stunting. Monitoring this growth and development is included in one of the Posyandu activities. Monitoring the growth and development of toddlers requires the active role of posyandu cadres so that this research was carried out. This study used a qualitative method through indept interview data collection, Focus Group Discussion (FGD), document review and observation aimed at analyzing the empowerment of posyandu cadres in early detection of stunting in children under two in Mestong District. Based on the data obtained, it is known that the empowerment of Posyandu cadres in early detection of stunting in Mestong District has been going quite well, but socialization and training as well as regular training of Posyandu cadres are needed to improve the knowledge and skills of cadres in carrying out early stunting detection. The results of document review and observations show that facilities and infrastructure related to early stunting detection still need to be completed. Efforts to increase the empowerment of Posyandu Cadres in early detection of stunting in Mestong District have been quite good. Socialization and training on stunting early detection is still needed to increase knowledge and awareness of posyandu cadres about stunting, so that Posyandu cadres are able to detect stunting events by measuring children's length or height properly and correctly and able to educate the public about stunting prevention.*

### PENDAHULUAN

Pemberdayaan masyarakat merupakan semua usaha fasilitasi yang bersifat non instruktif, untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat, agar mampu mengidentifikasi masalah yang dihadapi, potensi yang dimiliki, merencanakan dan melaksanakan solusi untuk intervensi masalah

dengan memanfaatkan potensi yang ada. Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan merupakan proses pemberian informasi kepada individu, keluarga atau kelompok (klien) secara terus menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan klien, serta proses membantu klien, agar klien tersebut berubah dari tidak tahu menjadi tahu atau sadar (aspek pengetahuan atau

*knowledge*), dari tahu menjadi mau (aspek sikap atau *attitude*), dan dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku yang diperkenalkan (aspek tindakan atau *practice*) (Kemenkes RI, 2011).

Peranan kader Posyandu dalam masalah gizi adalah melaksanakan pendataan balita, melaksanakan pengukuran dan penimbangan lalu pencatatan di Kartu Menuju Sehat (KMS), memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), membagikan vitamin A, melaksanakan penyebaran informasi tentang gizi dan juga kunjungan ke rumah ibu yang menyusui dan ibu yang memiliki balita. Kader diharapkan berperan aktif dan mampu mendorong, memotivasi serta penyuluh masyarakat (Israwawanti, 2010).

Kader diharapkan mampu membantu dan menjadi perantara antara petugas kesehatan dengan masyarakat, serta membantu masyarakat mengetahui dan menyelesaikan kebutuhan dan permasalahan kesehatan dalam lingkungan mereka, bisa menyampaikan informasi kepada petugas kesehatan tentang masalah kesehatan yang ada sehingga bisa cepat diatasi, kader bisa membantu petugas kesehatan di Puskesmas supaya mengetahui dan merespons kebutuhan masyarakat. Kader dapat membantu mobilisasi sumber daya masyarakat, mengadvokasi masyarakat serta membangun kemampuan lokal (Israwawanti, 2010).

Kader juga berperan dalam pemantauan status gizi balita. Status gizi balita perlu dipantau secara periodik agar dapat dideteksi sedini mungkin kasus gizi kurang, gizi lebih maupun stunting. Adanya pemantauan ini diperlukan untuk melakukan tindak lanjut yang diperlukan terkait data penilaian status gizi. Oleh karena itu data penilaian status gizi harus valid, diperlukan keterampilan kader dalam membantu memantau status gizi balita. Ada trik-trik tertentu yang harus dikuasai oleh si pengukur yang bisa didapatkan setelah latihan ataupun melakukan pengukuran berkali-kali (Fuada et al., 2014).

Menurut penelitian Handarsari et.al (2015) dalam Agustina, dkk (2020), keaktifan kader dalam pelaksanaan Posyandu bisa meningkatkan pengetahuan dan keterampilan karena dengan selalu hadir dalam kegiatan, kader bisa memperoleh tambahan pengetahuan dan keterampilan dari tenaga kesehatan ataupun dari kader yang lain. Ketelitian, pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri sangatlah penting, karena hal ini menyangkut dengan pertumbuhan balita. Keterampilan kader yang kurang dapat menyebabkan interpretasi status gizi yang salah dan dapat berakibat pula pada kesalahan dalam mengambil keputusan dan penanganan masalah tersebut. Dengan demikian, kemampuan kader harus dikembangkan untuk berpotensi secara maksimal, dengan bekal pengetahuan dan keterampilan yang disesuaikan dengan tugas yang diemban, dalam

mengelola posyandu agar dapat berperan aktif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh stunting, dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan, dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit degeneratif seperti diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, dan lain-lainnya (Kemenkes RI, 2019). Selain menghambat tumbuh kembang anak dan rentan terhadap penyakit, stunting juga mempengaruhi perkembangan otak yang membuat tingkat kecerdasan anak tidak maksimal (Sekretariat Percepatan Pencegahan Stunting, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jambi (2019) diketahui bahwa stunting juga menjadi masalah prioritas di Provinsi Jambi. Walaupun proporsi stunting dapat ditekan dari 37,8% di tahun 2013 menjadi 30,1% di tahun 2018 akan tetapi prevalensi tersebut masih di atas ketentuan WHO yaitu 20%.

Prevalensi balita stunting tertinggi berdasarkan hasil studi kasus gizi Indonesia (SSGI) Kabupaten/Kota Tahun 2021 berada di Kabupaten Muaro Jambi, yaitu sebesar 27,2% (1.434 orang). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Muaro Jambi tahun 2021 kejadian stunting pada anak Baduta usia 0 – 23 bulan sebesar 45% (642 orang) dan pada anak usia 24 - 59 bulan sebesar 55% (792 orang). Dalam kegiatan pengukuran petugas kesehatan mendapat bantuan dari kader pada saat kegiatan dilakukan di Posyandu. Kabupaten Muaro Jambi memiliki 22 Puskesmas dengan jumlah Posyandu sebanyak 391 Posyandu (Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi, 2022).

Indonesia belum selesai menghadapi permasalahan stunting, saat ini Indonesia dihadapkan dengan pandemi Covid-19 sejak bulan Maret 2020. Program percepatan penurunan stunting disesuaikan dengan kondisi pandemi saat ini. Semua elemen mengalami perubahan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, yakni dengan menggunakan protokol kesehatan yang benar. Begitu pula dengan program percepatan penurunan stunting juga tetap dilakukan meskipun saat ini sedang terjadi pandemi. Pandemi mengakibatkan pelayanan kesehatan Balita di Posyandu sempat terhenti sebagian bahkan secara keseluruhan. Sementara tenaga kesehatan selama Pandemi Covid-19 memiliki beban ganda karena selain harus tetap melaksanakan Standar Pelayanan Minimal dengan protokol kesehatan yang ada juga melakukan penanggulangan Covid 19 serta kegiatan vaksinasi sehingga peran kader sangat dibutuhkan untuk tetap melaksanakan pemantauan status gizi balita terutama deteksi dini stunting.

Pelaksanaan Posyandu Balita telah diizinkan untuk dilaksanakan kembali dengan melaksanakan protocol kesehatan yang ketat sejak Maret 2021. Upaya penurunan stunting dapat dilakukan melalui posyandu. Posyandu menjadi garda depan pelayanan kesehatan terutama deteksi dini stunting agar angka stunting tidak meningkat sehingga peran kader menjadi sangat penting dalam melaksanakan pengukuran antropometri yang tepat. Pemantauan tumbuh kembang balita sangat diperlukan dalam rangka deteksi dini kejadian stunting.

Pemantauan tumbuh kembang ini termasuk dalam salah satu kegiatan Posyandu. Kegiatan pemantauan tumbuh kembang balita membutuhkan peran aktif dari kader posyandu. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pemberdayaan kader posyandu dalam deteksi dini stunting pada anak dibawah usia dua tahun (baduta) di Kecamatan Mestong.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif melalui pengumpulan data *indepth interview*, *Focus Group Discussion (FGD)*, telaah dokumen dan observasi yang bertujuan untuk menganalisis pemberdayaan kader posyandu dalam deteksi dini stunting pada anak baduta di Kecamatan Mestong. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pondok Meja dan Puskesmas Tempino Kecamatan Mestong Kabupaten Muaro Jambi pada bulan Maret 2022. Semua informan sudah mendapatkan penjelasan terlebih dahulu tentang penelitian, prosedur penelitian dan hak-hak partisipan dengan menandatangani *inform consent*. Analisa data dilakukan dengan *thematic content analysis*. Informan dalam penelitian ini yaitu Kepala Puskesmas 2 orang, Petugas Gizi 2 orang, Petugas Promosi Kesehatan 2 orang, Kader Posyandu 10 orang dan ibu Baduta 5 orang sehingga jumlah informan sebanyak 21 orang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Informan penelitian merupakan orang yang mampu menjawab dan memberikan informasi kepada peneliti terkait penelitian yang akan dilakukan secara akurat, jelas, dan lengkap mengenai pemberdayaan kader posyandu dalam deteksi dini stunting pada anak baduta (bawah dua tahun) di Kecamatan Mestong Kabupaten Muaro Jambi. Hasil penelitian menunjukkan tema-tema sebagai berikut :

### *Stimulus*

#### **Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu**

Sosialisasi deteksi dini stunting pada kader pernah dilakukan di Kecamatan Mestong namun tidak rutin dilaksanakan

setiap tahun, pelaksanaan sosialisasi dan pelatihan deteksi dini stunting ada pada pihak desa seperti ungkapan salah satu informan berikut :

*"Biasanya setiap tahun minimal adalah pelatihan kader tuh kan penyegaran refresing juga itukan biasanya kan tapi kalau saat ini dana kegiatan sudah kami serahkan ke desa, supaya dana desa supaya bisa melakukan kegiatan tersebut"*

Ada 2 informan yang mengungkapkan pernah dilaksanakan *workshop* deteksi dini stunting ditahun 2021 namun yang diundang merupakan gabungan dari kader posyandu, perangkat desa dan beberapa ketua RT. Berikut salah satu ungkapan informan :

*"Kalau tahun kemarin ada kak kader dikumpulin kayak penyegaran kader awal tahun kemaren...work shop diadakan dari desa"*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam diketahui bahwa di Kecamatan Mestong ada 1-3 orang kader perposyandu yang sudah dilatih hal ini juga didukung dengan hasil FGD yang telah dilakukan. Selain itu juga diperoleh informasi ada pembinaan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas pada kader posyandu agar mengetahui cara-cara mendeteksi dini stunting.

Sosialisasi deteksi dini stunting pada kader pernah dilakukan di Kecamatan Mestong namun tidak rutin dilaksanakan setiap tahun, pelaksanaan sosialisasi dan pelatihan deteksi dini stunting ada pada pihak desa. Ada 2 informan yang mengungkapkan pernah dilaksanakan *workshop* deteksi dini stunting ditahun 2021 namun yang diundang merupakan gabungan dari kader posyandu, perangkat desa dan beberapa ketua RT.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam diketahui bahwa di Kecamatan Mestong ada 1-3 orang kader perposyandu yang sudah dilatih hal ini juga didukung dengan hasil FGD yang telah dilakukan. Selain itu juga diperoleh informasi ada pembinaan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas pada kader posyandu agar mengetahui cara-cara mendeteksi dini stunting.

Skinner (1996) dalam Mahendra (2019) merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap *stimulus* (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya *stimulus* terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons. Maka teori Skinner ini disebut "S-O-R" atau *Stimulus Organisme Respons*. Skinner membedakan adanya dua respons : (a) *Respondent response* atau *reflexive*, yakni respons yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (*stimulus*) tertentu. *Stimulus* semacam ini disebut *eliciting stimulation* karena menimbulkan respons-respons yang relatif tetap. Misalnya: makanan yang lezat menimbulkan keinginan untuk makan, cahaya terang menyebabkan mata tertutup, dan sebagainya. *Respondent response* ini juga mencakup perilaku emosional, misalnya mendengar berita musibah menjadi sedih atau menangis, lulus ujian

meluapkan dengan kegembiraannya dengan mengadakan pesta, dan sebagainya. (b) *Operant response* atau *instrumental response*, yakni respons yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh *stimulus* atau perangsang tertentu. Perangsang ini disebut *reinforcing stimulation* atau *reinforcer*, karena memperkuat respons. Misalnya apabila kader posyandu yang melaksanakan tugasnya dengan baik (respons terhadap uraian tugasnya) kemudian memperoleh penghargaan dari petugas kesehatan atau dari kepala desa (*stimulus* baru), maka kader Posyandu tersebut akan lebih baik lagi dalam melaksanakan tugasnya.

Penelitian Novianti (2014) menyatakan bahwa ada perbedaan bermakna ( $p=0.00$ ) hasil 'delta standar-kader' dalam penggunaan alat, *alat length board*, *microtoice* atau multi fungsi tidur dan berdiri sebelum dan setelah pelatihan. Setelah pelatihan, kemampuan kader melakukan pengukuran dengan hasil mendekati hasil pengukuran *gold standard* (peneliti), baik pada hasil pengukuran alat *length board*, *microtoice* atau multi fungsi tidur dan berdiri. Pelaksanaan Sosialisasi atau pelatihan deteksi dini stunting sangat dibutuhkan dalam peningkatan pengetahuan kader Posyandu. Sehingga kader tahu teori tentang deteksi dini stunting.

### Peningkatan Keterampilan

Peningkatan keterampilan kader dalam pelaksanaan pelatihan atau sosialisasi yang telah dilaksanakan demonstrasi untuk mencontohkan cara pengukuran panjang badan atau tinggi badan anak baduta. Hal ini diungkapkan oleh informan sebagai berikut :

*"Dilakukan, jadi sebelum misalnya dalam pelatihan itu misalnya dilakukan diambil sampel o begini nih cara mengukur panjang badan jadi ada beberapa anak misalnya dua anak yang diukur. Diambil sampel untuk cara menggunakan microtoise atau istilahnya mengukur panjang badan anak itu dilakukan"*

Berdasarkan informasi yang di peroleh dari semua informan selain dilakukan demonstrasi cara pengukuran status gizi termasuk panjang/tinggi badan kader secara random melakukan praktek cara pengukuran. Praktek dilakukan oleh perwakilan kader.

Informasi lain yang diperoleh dari informan adalah petugas gizi melakukan pembinaan pada posyandu secara bergantian untuk membina kader agar mampu melakukan pengukuran status gizi terutama cara pengukuran panjang/tinggi badan. Koordinasi antara kader dan petugas gizi melalui pelaporan pelaksanaan Posyandu dilaporkan ke bidan desa lalu bidan desa mengirim data ke Puskesmas untuk diinput ke aplikasi EEPBGM oleh petugas gizi, pelaporan Posyandu dilakukan setiap bulan.

Peningkatan keterampilan kader dalam pelaksanaan pelatihan atau sosialisasi yang telah dilaksanakan demonstrasi untuk mencontohkan cara pengukuran panjang badan atau tinggi badan

anak baduta. Berdasarkan informasi yang di peroleh dari semua informan selain dilakukan demonstrasi cara pengukuran status gizi termasuk panjang/tinggi badan kader secara random melakukan praktek cara pengukuran. Praktek dilakukan oleh perwakilan kader. Informasi lain yang diperoleh dari informan adalah petugas gizi melakukan pembinaan pada posyandu secara bergantian untuk membina kader agar mampu melakukan pengukuran status gizi terutama cara pengukuran panjang/tinggi badan. Koordinasi antara kader dan petugas gizi melalui pelaporan pelaksanaan Posyandu dilaporkan ke bidan desa lalu bidan desa mengirim data ke Puskesmas untuk diinput ke aplikasi EEPBGM oleh petugas gizi, pelaporan Posyandu dilakukan setiap bulan.

Adanya pemantauan ini diperlukan untuk melakukan tindak lanjut yang diperlukan terkait data penilaian status gizi. Oleh karena itu data penilaian status gizi harus valid, diperlukan keterampilan kader dalam membantu memantau status gizi balita. Ada trik-trik tertentu yang harus dikuasai oleh si pengukur yang bisa didapatkan setelah latihan ataupun melakukan pengukuran berkali-kali. Selain itu, aturan yang harus diingat adalah bahwa untuk anak usia 0 — 23 bulan harus diukur panjang badannya dalam posisi berbaring. Bila anak tersebut diukur dengan posisi berdiri, maka angka hasil yang didapat harus ditambahkan 0,7 cm (angka koreksi berdasarkan ketentuan WHO 2005) sedangkan bila anak berusia diatas 23 bulan (24 bulan keatas) sebaiknya diukur tinggi badannya dalam posisi berdiri. Tetapi bila anak tersebut diukur tinggi badannya dalam posisi berbaring, maka angka hasilnya harus dikurangi 0,7 cm. Untuk itu diperlukan pengetahuan dan keterampilan untuk menetapkan status gizi dengan tepat (Fuada et al., 2014).

Penelitian Anna (2020) memperoleh hasil sebelum dilakukan penyuluhan, hanya separuh responden (53,3%) yang memiliki pengetahuan baik dengan rata-rata skor 11,13. Setelah diberikan penyuluhan, lebih dari tiga perempat responden (80%) memiliki pengetahuan baik dengan rata-rata skor 14,67. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan skor sebesar 3,54. Analisis statistik dengan *paired t-test* menunjukkan bahwa peningkatan tersebut signifikan dengan P value 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang dilakukan terbukti meningkatkan pengetahuan kader posyandu dalam melakukan antropometri bayi dan balita.

Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang dilakukan terbukti meningkatkan pengetahuan kader posyandu dalam melakukan antropometri bayi dan balita. Peningkatan keterampilan kader Posyandu dapat dilakukan dengan cara melakukan demonstrasi cara pengukuran panjang/tinggi badan baduta atau balita, setelah itu kader harus mempraktekan secara langsung apa

yang sudah didemonstrasikan oleh pelaksanaan pelatihan sehingga keterampilan kader meningkat.

### Kelengkapan Sarana & Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara mendalam masih ada Posyandu yang sarana dan prasana untuk pengukuran panjang/tinggi badan tidak lengkap, hal ini diungkapkan oleh salah satu informan sebagai berikut :

*"Dibeberapa posyandu ada yang lengkap tapi ada juga yang nggak lengkap nah itulah balik lagi ke anggaran nah biasanya saya menyerahkan ke desa untuk memenuhi itu semua"*

Jenis peralatan yang digunakan dalam mengukur panjang/tinggi badan antara lain seperti : Papan ukur, *microtoise*, tika ukur, dan pita ukur. Hal ini didukung dengan hasil telaah dokumen tentang kelengkapan sarana dan prasarana serta kondisi alat tersebut. Berdasarkan hasil wawancara mendalam, FGD dan hasil observasi masih ada Posyandu yang menggunakan tika ukur dan pita ukur.

Salah satu informan mengungkapkan bahwa penggunaan pita ukur dan tika ukur belum memenuhi standar Kementerian Kesehatan RI. Berikut ungkapan informan:

*"Iya...ahh...itu dia kemarinkan sempat masih dipakai tapi kemarin waktu tahun lalu sudah mulai kami bilang ini bukan untuk alat ukur pengukuran panjang badan untuk bayi tetapi cuma untuk mendeteksi dini takutnya kalau kita pakai inikan...itukan potensi kelipatkan tikarnya kan kak jadi ukurannya berpengaruh"*

Dalam membantu melengkapi sarana dan prasarana di Posyandu hal yang dilakukan Puskesmas adalah melakukan koordinasi dengan pihak desa terutama saat MMD apa saja yang dibutuhkan oleh Posyandu yang belum lengkap. Berikut kutipan wawancara dengan salah satu informan :

*"Kalau untuk...kalau sekarang nggak lengkap kak kemaren kan petugas gizi nggak nggak ada baru kamikan petugas gizinya selama ini nggak ada dikasih tau yang mana alat ukur yang baik, tapi sekarang sudah posyandu sudah mulai lengkap untuk peralatan pengukuran panjang badannya, tinggi badannya dan berat badannya, karena kan waktu MMD kami sudah ngai tau ke apa?...perangkat desanya kalau kita posyandu membutuhkan ini pengukuran tinggi bada seperti sesuai standar Kesehatan apa Dinas Kesehatan seperti apa kami kasih tau kak"*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam masih ada Posyandu yang sarana dan prasana untuk pengukuran panjang/tinggi badan tidak lengkap. Jenis peralatan yang digunakan dalam mengukur panjang/tinggi badan antara lain seperti : Papan ukur, *microtoise*, tika ukur, dan pita ukur. Hal ini didukung dengan

hasil telaah dokumen tentang kelengkapan sarana dan prasarana serta kondisi alat tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, FGD dan hasil observasi masih ada Posyandu yang menggunakan tika ukur dan pita ukur. Penggunaan pita ukur dan tika ukur belum memenuhi standar Kementerian Kesehatan RI. Dalam membantu melengkapi sarana dan prasarana di Posyandu hal yang dilakukan Puskesmas adalah melakukan koordinasi dengan pihak desa terutama saat MMD apa saja yang dibutuhkan oleh Posyandu yang belum lengkap.

### Dana

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan FGD diketahui bahwa kader Posyandu menerima uang transport atau honor kader dalam melaksanakan kegiatan Posyandu setiap bulannya, tidak ada transport khusus yang diberikan kepada Kader Posyandu dalam melaksanakan deteksi dini stunting karena transport khusus stunting diberikan kepada Kader Pembangunan Manusia (KPM). Berikut ungkapan salah satu informan :

*"Kalau untuk kader posyandu ada dananya untuk transport pelaksanaan posyandu"*

Informasi diatas didukung oleh hasil wawancara berikut ini :

*"Semua kader kalau di desa dapat dari desa pokoknya, tapi kalau untuk kader posyandu ya honor untuk pelaksanaan posyandu setiap bulannya aja, kalau stunting itu kader KPM yang dapat"*

Ungkapan diatas didukung oleh hasil telaah dokumen yang menunjukkan honor kader Posyandu setiap bulannya untuk pelaksanaan Posyandu. Belum ada penganggaran dana khusus untuk pelatihan pengukuran status gizi bayi/balita di Puskesmas dana desa. Berikut informasi yang diungkapkan salah satu informan :

*"Tetap diajukanlah cumakan kadang kendala kita jugakan, kalau saya kan setiap awal taun itukan mana program mau mengajukan kegiatan apa? Tapi kan pas diliat anggaran BOK nya nggak cukup jadi ya harus ada prioritas".*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan FGD diketahui bahwa kader Posyandu menerima uang transport atau honor kader dalam melaksanakan kegiatan Posyandu setiap bulannya, tidak ada transport khusus yang diberikan kepada Kader Posyandu dalam melaksanakan deteksi dini stunting karena transport khusus stunting diberikan kepada Kader Pembangunan Manusia (KPM). Hasil telaah dokumen berupa tanda terima insentif kader Posyandu mendukung hasil dari wawancara mendalam dan FGD yaitu kader hanya menerima satu insentif dalam melaksanakan kegiatan Posyandu sementara untuk insentif deteksi dini stunting diberikan kepada KPM. Belum ada penganggaran

dana khusus untuk pelatihan pengukuran status gizi bayi/balita di Puskesmas dana desa.

### **Organisme**

#### **Penerimaan Kader Posyandu Terhadap Pelaksanaan Deteksi Dini Stunting**

Berdasarkan dari semua informasi yang diperoleh dari para informan melalui wawancara mendalam dan FGD Kader menerima tugas mereka dalam melaksanakan deteksi dini stunting sebagai salah satu langkah dalam menurunkan angka stunting di Posyandu masing-masing dengan cara memberikan penyuluhan tentang hal-hal yang dapat mencegah stunting, kunjungan rumah pada baduta atau balita yang stunting untuk diberikan bantuan berupa roti dan susu atau bahan makanan. Hasil telaah dokumen menunjukkan adanya kegiatan pemberian bantuan pada baduta stunting.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, FGD dan observasi dalam pelaksanaan kegiatan pengukuran di Posyandu 1-3 orang kader mampu melakukan pengukuran panjang/tinggi badan balita dengan baik dan benar. Hasil observasi pada saat kader melakukan pengukuran panjang/tinggi badan menunjukkan 3 dari kader Posyandu mampu melakukan pengukuran panjang badan dan tinggi badan pada anak baduta dan balita. Kendala yang ditemui kader dalam melakukan pengukuran adalah bila anak yang diukur lasak atau rewel. Berikut ungkapan dari salah satu informan :

*"Kalau anaknya lasak atau nggak mau diam ya agak susah ngukurnya"*

Namun berdasarkan hasil wawancara mendalam dan FGD serta observasi kader mampu mengatasi kendala tersebut dengan cara meminta bantuan untuk memegang baduta agar bisa diukur. Berdasarkan dari semua informasi yang diperoleh dari para informan melalui wawancara mendalam dan FGD Kader menerima tugas mereka dalam melaksanakan deteksi dini stunting sebagai salah satu langkah dalam menurunkan angka stunting di Posyandu masing-masing dengan cara memberikan penyuluhan tentang hal-hal yang dapat mencegah stunting, kunjungan rumah pada baduta atau balita yang stunting untuk diberikan bantuan berupa roti dan susu atau bahan makanan.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, FGD dan observasi dalam pelaksanaan kegiatan pengukuran di Posyandu 1-3 orang kader mampu melakukan pengukuran panjang/tinggi badan balita dengan baik dan benar. Kendala yang ditemui kader dalam melakukan pengukuran adalah bila anak yang diukur lasak atau rewel. Namun berdasarkan hasil wawancara mendalam dan FGD serta observasi kader mampu mengatasi kendala tersebut dengan cara meminta bantuan untuk memegang baduta agar bisa diukur.

### **Response**

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, FGD dan observasi 2-3 orang kader bisa melakukan pengukuran panjang badan dan tinggi badan di Posyandu, berikut ungkapan salah satu informan :

*"Kalau tahu pasti tau lah ya k, Cuma mungkin sebagian aja yang bisa"*

Semua kader yang menjadi informan FGD menyatakan mau melakukan pengukuran panjang badan dan tinggi badan di Posyandu. Bila ditemukan kasus stunting di Posyandu maka petugas gizi akan melakukan *cross check* secara langsung atau melalui bidan desa untuk melakukan pengukuran ulang apakah benar baduta/balita tersebut masuk dalam kategori stunting. Salah satu informan mengungkapkan :

*"Ada kak, mereka misalnya kalau ada laporan kasus gizi kurang nanti mereka follow up mereka dateng kerumahnya apo ke posyandunya gitu nanti diulang lagi pengukurannya dilihat lagi KMS nyo lah berapa lama bulan lalu jadi gimana"*

Sangat jarang sekali terjadi perbedaan hasil pengukuran antara petugas gizi dan kader Posyandu. Hal ini diungkapkan oleh salah satu informan yaitu :

*"Ada sih kak cuma beberapa nggak semuanya...paling kalau ada yang misal yang kami anggap bermasalah yang memang stunting, gizi buruk gitu nah. Kami coba suruh cross check lagi. Kalau misalnya normal nggak kami tanya sih kak".*

Belum pernah ada pemantauan dan evaluasi kegiatan pemberdayaan kader Posyandu dalam pelaksanaan deteksi dini stunting. Hal ini diungkapkan oleh salah satu informan sebagai berikut :

*"Kalau evaluasi belum ada kak"*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, FGD dan observasi 2-3 orang kader bisa melakukan pengukuran panjang badan dan tinggi badan di Posyandu. Semua kader yang menjadi informan FGD menyatakan mau melakukan pengukuran panjang badan dan tinggi badan di Posyandu. Bila ditemukan kasus stunting di Posyandu maka petugas gizi akan melakukan *cross check* secara langsung atau melalui bidan desa untuk melakukan pengukuran ulang apakah benar baduta/balita tersebut masuk dalam kategori stunting. Sangat jarang sekali terjadi perbedaan hasil pengukuran antara petugas gizi dan kader Posyandu. Belum pernah ada pemantauan dan evaluasi kegiatan pemberdayaan kader Posyandu dalam pelaksanaan deteksi dini stunting.

## SIMPULAN

Upaya peningkatan pemberdayaan kader posyandu dalam deteksi dini stunting di Kecamatan Mestong sudah cukup baik. Sosialisasi dan pelatihan tentang deteksi dini stunting masih diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran kader posyandu mengenai stunting, sehingga kader posyandu mampu melakukan deteksi kejadian stunting dengan melakukan pengukuran panjang atau tinggi badan anak dengan baik dan benar serta mampu mengedukasi masyarakat tentang pencegahan stunting. Disarankan kepada kader untuk melakukan pengukuran antropometri secara bergilir (rolling) setiap bulannya agar seluruh kader dapat secara kontinyu mempraktikkan semua jenis pengukuran. Diharapkan kegiatan pemberdayaan kader posyandu dalam deteksi dini stunting sebaiknya dilakukan secara berkesinambungan dengan bekerja sama bersama pihak-pihak terkait, sehingga diharapkan memberikan kontribusi atas terwujudnya peningkatan derajat kesehatan masyarakat pada umumnya dan anak pada khususnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Agustina, L., Shoviantari, F., & Ninis Yuliaty. (2020). *Journal of Community Engagement and Employment. Penyuluhan Kosmetik Yang Aman Dan Notifikasi Kosmetik*, 02(01), 45–49.  
<http://ojs.iik.ac.id/index.php/JCEE/article/view/362/191>
- [2] Anna (2020). *Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pengukuran Antropometri di Kelurahan Cilandak Barat*. Jakarta Selatan
- [3] Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi. (2022). *Data Stunting Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2021*.
- [4] Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. (2019). *Data Stunting Provinsi Jambi*. Jambi.
- [5] Direktorat Gizi Masyarakat. (2020). *Panduan Pelaksanaan Pemantauan Pertumbuhan di Posyandu untuk Kader dan Petugas Posyandu*. 30 hal.  
<https://infeksiemerging.kemkes.go.id/document/download/DyEObL06QN>
- [6] Fuada, N., Salimar, & Irawati, A. (2014). *Kemampuan Kader Posyandu Dalam Melakukan Pengukuran Panjang / Tinggi Badan Balita The Ability of Integrated Health Center Cadre on Height / Length Measurement of Underfive Children*. *Ekologi Kesehatan*, 229–239.
- [7] Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta
- [8] Iswarawanti, D. N. (2010). *Posyandu Cadres: Their Roles and Challenges in Empowerment for Improving Children Nutritional Status in Indonesia*. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 13(4), 169.
- [9] Kemenkes RI. (2011). *Pedoman Umum Pelaksanaan Posyandu*. Jakarta
- [10] Kemenkes RI. (2012). *Buku Saku Posyandu. Buku Saku Posyandu*, 13, 17. <https://doi.org/10.1159/000317898>
- [11] Kemenkes RI. (2016). *Pedoman Pelaksanaan Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi Dini & Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta.
- [12] Kemenkes RI. (2018a). *Buletin Stunting. Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), 1163–1178.
- [13] Kemenkes RI. (2018b). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- [14] Kemenkes RI. (2019). *Panduan Orientasi Kader Posyandu. Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI*, 53(9), 19.
- [15] Kemenkes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. 3(2017), 54–67.  
<http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>
- [16] Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia & Kebudayaan. (2018). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) Periode 2018-2024*.
- [17] Kurniati, D. P. Y. (2015). *Bahan Ajar Pengorganisasian dan Pengembangan Masyarakat. Bagian Promosi Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*, 1–65.  
[https://simdos.unud.ac.id/uploads/file\\_pendidikan\\_dir/571a3cc8a3c9df700a0b29304ec3c5ae.pdf](https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_pendidikan_dir/571a3cc8a3c9df700a0b29304ec3c5ae.pdf)
- [18] Mahendra, D. (2019). *Buku Ajar Promosi Kesehatan. Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI*, 1–107.
- [19] Megawati, G., & Wiramihardja, S. (2019). *Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu dalam Mendeteksi dan Mencegah Stunting di Desa Cipacing Jatinangor*. *Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 8(3), 154–159.
- [20] Noviaty. (2014). *Kemampuan Kader Posyandu Dalam Melakukan Pengukuran Panjang/ Tinggi Badan Balita*. Bogor
- [21] Permenkes RI No. 08. (2019). *Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan*. Jakarta.
- [22] Permenkes RI No. 65. (2013). *Pedoman Pelaksanaan Dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan*. Jakarta
- [23] Rahayu. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Kader Tentang Pengukuran Antropometri Dengan Keterampilan Dalam Melakukan Pengukuran Pertumbuhan Balita di Posyandu Kelurahan Karangasem Kecamatan Laweyan*. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*,

- 5(2), 40–51.
- [24] RPJMN. (2014). *RPJMN 2010-2014.pdf* (p. 101). Jakarta  
[https://www.bappenas.go.id/files/rpjmn/RPJMN\\_2010-2014.pdf](https://www.bappenas.go.id/files/rpjmn/RPJMN_2010-2014.pdf)
- [25] Schilsky, M. L., & Mistry, P. (2017). Proceedings of The 1st Pediatric Nutrition and Metabolic Update NutriMet “Best Practice in Nutrition & Metabolic Disease in the First 1000 Days of Life.” *Current Opinion in Gastroenterology*, 16(3), 219–230. <https://doi.org/10.1097/00001574-200005000-00004>
- [26] Sekretariat Percepatan Pencegahan Stunting. (2019). *Panduan pemetaan program, kegiatan, dan sumber pembiayaan untuk mendorong konvergensi percepatan pencegahan*.
- [27] Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- [28] Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*.