

Available online at : <http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/>

Jurnal Kesehatan

| ISSN (Print) 2085-7098 | ISSN (Online) 2657-1366 |



Penelitian



ANALISIS KINERJA KADER PEMBANGUNAN MANUSIA DALAM PENCEGAHAN STUNTING

Deasy Sumarni¹, Nur Alam Fajar², Hamzah Hasyim³

^{1,2,3} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: November 01, 2022
 Revised: November 17, 2022
 Accepted: November 30, 2022
 Available online: Desember 29, 2022

KEYWORDS

Stunting; KPM performance; Training

CORRESPONDING AUTHOR

Nur Alam Fajar

E-mail: nuralamfajar@fkm.unsri.ac.id

ABSTRAK

Salah satu program percepatan penurunan *Stunting* adalah pemberdayaan Kader Pembangunan Manusia (KPM) dalam membantu Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten dalam pencegahan *Stunting*. Agar tujuan pencegahan stunting dapat berhasil, diperlukan kinerja Kader Pembangunan Manusia (KPM) yang sesuai dengan panduan Kader Pembangunan Manusia (KPM). Metode penelitian kualitatif. Informan dipilih secara *purposive* sebanyak 18 informan yaitu Kasi Kesga Gizi Kabupaten Muaro Jambi, Petugas Gizi Puskesmas Pondok Meja, Petugas Gizi Puskesmas Tempino, Camat Kecamatan Mestong, Kepala Desa, Kader Posyandu, kader Pembangunan manusia (KPM). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja Kader Pembangunan Manusia (KPM) tergantung dengan keterlibatan lintas sektor dan perangkat desa dalam program percepatan penurunan stunting, selain keterlibatan lintas sektor, pelatihan-pelatihan dan dukungan perangkat desa sangat diperlukan untuk meningkatkan kinerja Kader Pembangunan Manusia (KPM) di desa wilayah kerja Puskesmas Pondok Meja masih belum maksimal disebabkan tidak adanya peran kepala desa serta masih ada Kader Pembentukan manusia (KPM) yang belum mengetahui tugas-tugas serta fungsi KPM di desa. Kinerja Kader Pembangunan Manusia (KPM) masih belum sesuai dengan pedoman dan panduan KPM karena masih kurangnya pengetahuan KPM tentang tugas dan fungsi sebagai KPM dikarenakan belum adanya pelatihan-pelatihan khusus KPM di Kecamatan Mestong dan masih kurangnya dukungan serta peran dari kepala desa. Penelitian ini menyarankan nagar Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi, Puskesmas Kecamatan Mestong dan Perangkat desa menyelenggarakan pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan KPM tentang tugas dan fungsi KPM serta dukungan perangkat desa dalam program pencegahan stunting di Kecamatan Mestong kabupaten Muaro Jambi.

One of the programs to accelerate the reduction of stunting is the empowerment of Human Development Cadres (KPM) in assisting the Puskesmas and the District Health Office in preventing stunting. In order for the stunting prevention goal to be successful, the performance of the Human Development Cadre (KPM) is required in accordance with the guidelines for the Human Development Cadre (KPM). Qualitative research methods. The informants were selected purposively as many as 18 informants, namely Head of Nutrition Health Unit of Muaro Jambi Regency, Nutrition Officer of Pondok Meja Health Center, Nutrition Officer of Tempino Health Center, Head of Mestong District, Village Head, Posyandu Cadre, Human Development cadre (KPM). The results showed that the performance of the Human Development Cadre (KPM) depends on the involvement of cross-sectoral and village officials in the stunting reduction acceleration program, in addition to cross-sectoral involvement, training and support from village officials is very much needed to improve the performance of the Human Development Cadre (KPM) in the village. the working area of the Pondok Table Health Center is still not optimal due to the absence of the role of the village head and there are still human development cadres (KPM) who do not know the duties and functions of KPM in the village. The performance of the Human Development Cadre (KPM) is still not in accordance with the KPM guidelines and guidelines because there is still a lack of KPM knowledge about the duties and functions as KPM due to the absence of special KPM trainings in Mestong District and the lack of support and role from the village head. This study suggests that the Muaro Jambi District Health Office, Mestong District Health Center and village apparatus conduct trainings to increase KPM knowledge about the duties and functions of KPM and support village officials in stunting prevention programs in Mestong District, Muaro Jambi district.

PENDAHULUAN

Stunting sering disebut kerdil atau pendek. Menurut WHO, stunting merupakan tidak tercukupinya kebutuhan gizi anak akibat infeksi yang terus-menerus selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) anak. Dikatakan stunting apabila tinggi seorang anak tidak sama dengan tinggi standar anak pada populasi normal di usia dan

jenis kelamin yang sama (Kemenkes, 2018a).

Saat ini Indonesia berupaya mendorong peningkatan kesehatan serta gizi masyarakat untuk menunjang Program Indonesia Sehat dengan berbagai usaha yang diharapkan akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta status gizi masyarakat. Salah satu indikator sasaran pokok Rencana Jangka

DOI: <http://dx.doi.org/10.35730/jk.v13i0.905>

Jurnal Kesehatan is licensed under [CC BY-SA 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

© [Jurnal Kesehatan](https://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/)

Panjang Menengah Nasional (RPJMN) adalah meningkatkan status gizi masyarakat termasuk di dalamnya adalah penurunan prevalensi stunting.

Adapun target pemerintah untuk mengatasi stunting di Indonesia adalah dengan menetapkan 5 (lima) pilar pencegahan stunting komitmen dan visi kepemimpinan, kampanye nasional dan komunikasi perubahan perilaku, konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program pusat, daerah dan desa, ketahanan pangan dan gizi, serta pemantauan dan evaluasi (tribunnews.com).

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan kasus stunting dan dinilai efektif adalah memberdayakan masyarakat itu sendiri dengan membentuk Kader Pembangunan Manusia (KPM) yang melibatkan peran aktif masyarakat sehingga dapat membantu tugas dari petugas puskesmas dan Kecamatan dalam pencegahan stunting. Kader Pembangunan Masyarakat (KPM) merupakan anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk kegiatan yang bertujuan untuk pencegahan stunting.

Kinerja kader diwujudkan dalam pelaksanaan tugasnya dalam menjalankan tugasnya. Jadi, kinerja kader merupakan perwujudan fungsinya sebagai mobilisator dan fasilitator pelayanan kesehatan terpadu di masyarakat (Supriyatno, 2017). KPM atau kader pembangunan manusia adalah kader masyarakat terpilih yang mempunyai kepedulian dan bersedia mendedikasikan diri untuk ikut berperan dalam pembangunan manusia di Desa, terutama dalam monitoring dan fasilitasi konvergensi penanganan *stunting*. Upaya pencegahan *stunting* perlu di tingkatkan untuk menurunkan angka kejadian stunting dan mencegah terjadinya dampak yang ditimbulkan. Peran kader Pembangunan Manusia (KPM) sangat membantu dalam penanganan kasus Stunting yang ada di wilayah Puskesmas Kabupaten Muaro Jambi dimana KPM memiliki tugas yaitu sosialisasi edukasi gizi kesehatan kepada ibu hamil dan orang tua balita, memantau pertumbuhan bayi balita setiap bulan di posyandu.

Berdasarkan informasi yang di dapat oleh peneliti pada bulan 13 November 2021 didapatkan data dari Dinas kesehatan Kabupaten Muaro Jambi, kecamatan Mestong yang memiliki data kasus Stunting pada tahun 2021 yang tertinggi yaitu sebanyak 429 kasus Stunting yang tersebar di 2 wilayah Puskesmas kecamatan Mestong. Dan berdasarkan hasil wawancara dengan Kasi Kesga dan Gizi serta 2 petugas Kesehatan Gizi Puskesmas, menyatakan bahwa Kader Pembangunan Manusia (KPM) dibentuk oleh PMD pada

tahun 2018 dan setiap desa memiliki 2-4 Kader Pembangunan Manusia (KPM). Untuk kinerja Kader Pembangunan Manusia (KPM) adanya bekerjasama dengan kader Posyandu untuk mendata sasaran 1000 HPK. Data yang diperoleh dari kader Posyandu yang dilaporkan hasil pendataan untuk ditindaklanjuti ke kader Pembangunan Manusia (KPM) dan di berikan ke kepala Urusan Desa untuk di setuju untuk pendanaannya. Informasi yang di dapat juga dilakukan kepada 1 Kader Pembangunan Manusia (KPM) yang mengatakan bahwa 1 desa terdiri dari 4 bahkan lebih kader Pembangunan Manusia (KPM) tergantung jumlah dusun dengan jarak antara satu dusun dengan dusun yang lain, dan mereka tidak ada rencana kegiatan dalam satu tahun, kegiatan dilakukan atas perintah kepala desa dan adanya kerjasama dengan kader Posyandu dalam pendataan anak stunting yang didapatkan dari kegiatan Posyandu.

Kader Pembangunan Manusia (KPM) berperan mengajak partisipasi masyarakat dan lembaga dalam proses perencanaan, pelaksanaan kegiatan dan pemantauan. KPM juga perlu untuk berkoordinasi dengan pelaku program dan lembaga lainnya seperti bidan desa, petugas puskesmas lainnya (ahli gizi, sanitarian), guru PAUD dan aparat atau lembaga desa. KPM memiliki prinsip kerja Mengajak peran serta atau partisipasi masyarakat dan lembaga dalam proses perencanaan, pelaksanaan kegiatan dan pemantauan serta Berkoordinasi dengan pelaku program dan lembaga lainnya seperti bidan desa, petugas puskesmas lainnya (ahli gizi, sanitarian), guru PAUD dan aparat atau lembaga desa.

METODE

Desain penelitian ini adalah kualitatif dengan metode wawancara mendalam, fokus group diskusi (FGD), dan observasi, dimana penulis ingin mendapatkan informasi secara akurat dan mendalam dari sumber yang dianggap kompeten sehingga dapat dilihat bagaimana Kinerja Kader Pembangunan Manusia (KPM) dalam Pencegahan Stunting di wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Mestong Kabupaten Muaro Jambi tahun 2022. Penelitian ini menggunakan informan kunci ahli atau informan pendukung dan informan kunci. Informan dimaksudkan untuk menggali informasi secara mendalam terkait topik. Pengambilan data pada informan kunci dilakukan dengan menggunakan wawancara mendalam (*Indepth Interview*) dan (*Focus Group Discussion*) yang sebelumnya sudah dilakukan penyaringan dengan menggunakan angket penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan FGD (Focus Discussion Group) peneliti mendapat beberapa informasi tentang kinerja kader Pembangunan manusia (KPM), sebagai berikut :

Matrik Hasil Diskusi Kelompok Terarah Dengan Tujuan Kader Pembangunan Manusia (KPM) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Meja Kecamatan Mestong Kabupaten Muaro Jambi

| Informasi yang digali | INFORMAN | | | | |
|--|--|--|--|---|---|
| | Fkpm1 | Fkpm2 | Fkpm3 | Fkpm4 | Fkpm5 |
| Penjelasan apa itu stunting | Pertumbuhan yang tidak sesuai dengan umur, gizi kurang | Gagal tumbuh, pendek | pertumbuhan tidak sesuai dengan umur | Sama, pertumbuhan tidak sesuai dengan umur | Anak yang tumbuh tidak sesuai dengan umur, kurang gizi |
| Interprestasi | Kader Pembangunan manusia (KPM) harus mengetahui dan paham apa itu stunting dan cara mendeteksi anak stunting, | | | | |
| Penjelasan tentang SK pembentukan KPM | SK ado sayo ditunjuk bidan desa untk jadi KPM | Ada Sknya bu dari desa, kami ditunjuk oleh bidan desa | Ado, dari desa | Ada | Ada Sknya dari desa |
| Interprestasi | Semua Kader Pembangunan manusia (KPM) yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Mestong memiliki SK pembentukan KPM yang di keluarkan oleh Kepala desa karena KPM di tunjuk dan dipilih oleh Kepala desa itu sendiri. | | | | |
| Penjelasan tentang Tupoksi (tugas KPM) | Pendataan stunting ke posyandu, trus data sayo kasih ke desa kasih ke kasi pelayanan, setelah itu sekitar 3 bulan bantuan PMT baru dikasih ke anak stunting, yang ngasih PMT sayo sendiri | Mendata stunting dari posyandu, lihat BB?TB apakah sudah sesuai, data kirim ke desa ke kasi pelayanan, trus biasanya anak dikasih PMT oleh kasi Pelayanan PMT dari dana desa | Ambil data di posyandu, ada bidan desa data kami kasih bidan desa, data dikasih ke desa kasi pelayanan trus memberikan PMT dr dana desa, bantuan tiap bulan sekali | Selama sayo jadi KPM selama 1 tahun lebih, kader posyandu ngasih data ke sayo, setiap 3 bulan sekali sayo rekap, lalu kasih ke desa kasi pelayanan, kasi pelayanan kasih ke bidan desa untuk ngantar PMT ke anak stunting, yang menentukan stunting petugas gizi puskesmas, kami belum tau tugas KPM kan itu dipilih sama orang des | Sayo baru 1 tahun jadi KPM, merekap data dari posyandu didusun-dusun terus kasih ke kasi pelayanan, kasi pelayanan yang beli PMT pake dana desa. Untuk tugas KPM kami belum tau pasti |
| Interprestasi | Kader Pembangunan Manusia (KPM) memiliki tugas sebagai KPM yaitu Memfasilitasi pemetaan sosial untuk mengidentifikasi status intervensi gizi-spesifik dan gizi sensitif pada rumah tangga yang memiliki Ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan, Memfasilitasi diskusi terarah untuk membahas permasalahan <i>stunting</i> di desa sampai dengan penyusunan kegiatan penanganan <i>stunting</i> dalam RKP dan APBDes. | | | | |

Input

Berikut ini akan disampaikan pembahasan variabel *input*, yang meliputi : tenaga, dana, sarana dan metoda.

Tenaga

Dari hasil penelitian diketahui bahwa tenaga Kader Pembangunan Manusia (KPM) dalam menjalankan tugasnya sebagai KPM di wilayah Puskesmas Kecamatan Mestong Kabupaten Muaro Jambi tahun 2021 belum maksimal, KPM dipilih melalui forum musyawarah desa (musdes) dan ditetapkan oleh Kepala Desa dengan Surat Keputusan, dengan jumlah minimal 1 orang/desa atau dapat menyesuaikan dengan keadaan dan pertimbangan letak geografis, luas wilayah dan jumlah penduduk setiap masing-masing desa sebaiknya setiap desa memiliki 1-2 kader sesuai jumlah Posyandu yang ada di desa atau satu posyandu harus memiliki 1 Kader Pembangunan Manusia (KPM) agar bisa menjalankan tugas semaksimal mungkin. Untuk latar belakang pendidikan minimal SMP dan memiliki keinginan yang kuat untuk menjadi Kader Pembangunan Manusia (KPM) dan memiliki kompetensi sebagai Kader Posyandu agar sejalan dengan tugasnya

sebagai Kader Pembangunan Manusia (KPM). Secara lebih spesifik, KPM memfasilitasi pelaksanaan integrasi pencegahan dan penurunan stunting di tingkat desa. KPM berasal dari masyarakat sendiri seperti kader Posyandu, guru PAUD, dan kader lainnya yang ada di desa.

Pertanyaan yang mungkin sering muncul terkait apa yang melatarbelakangi dibentuknya Kader Pembangunan Masyarakat (KPM) adalah "Mengapa Stunting masih terjadi padahal lima paket layanan prioritas sudah ada di desa (KIA, Konseling Gizi terpadu, Air bersih dan sanitasi, Jaminan sosial dan kesehatan, dan PAUD. KPM Adalah bagian dari Kader Desa yang mendapat tugas khusus terkait dengan "Program Konvergensi Pencegahan Stunting". Kader Pembangunan Manusia (KPM) sering juga disebut oleh banyak orang sebagai Kader Stunting, karena memang benar tugas dari KPM sebagian besar berkaitan dengan permasalahan stunting.

Untuk menjadi Kader Pembangunan Manusia (KPM) harus memiliki syarat sebagai berikut : (a) Berasal dari desa setempat; (b) Berpengalaman sebagai kader masyarakat (kader posyandu, Guru

PAUD, kader kesehatan, dll); (c) Memiliki kemampuan komunikasi yang baik; (d) Dapat baca tulis, minimal Pendidikan SLTP; € Memiliki keinginan untuk menjadi KPM.

Menurut Notoadmodjo (2007) pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin terampil orang tersebut. Sangat jarang dijumpai orang yang berpendidikan rendah mempunyai keterampilan yang lebih tinggi dibanding dengan orang yang mempunyai pendidikan tinggi. Dalam hal ini dengan pendidikan yang tinggi tentunya akan memengaruhi kinerja seseorang dalam bekerja yang akhirnya dapat mempengaruhi hasil dari suatu kegiatan. Dengan pendidikan tinggi diharapkan dapat mempengaruhi kinerja tenaga tersebut dan akhirnya dapat meningkatkan kinerja kader Pembangunan Manusia (KPM) dalam pelaksanaan program stunting. Berikut penuturan hasil wawancara mendalam kepada Kepala Desa

Dari hasil wawancara juga diketahui bahwa masih ada Kader Pembangunan Manusia (KPM) belum pernah mengikuti pelatihan tentang Kader Pembangunan Manusia (KPM) dan tugas-tugas KPM yang diadakan oleh Desa, Puskesmas maupun Dinas Kesehatan kabupaten Muaro Jambi. Dengan keadaan ini tentunya dapat mempengaruhi kinerjanya dalam bekerja sehingga dapat mempengaruhi dampak atau hasil yang diinginkan.

Menurut Burhanuddin Yusuf (2015) produktivitas dapat diukur melalui beberapa faktor yaitu sebagai berikut: (1) Pengetahuan, konsep pengetahuan lebih berorientasi pada inteligensi, daya pikir dan penguasaan ilmu. Pengetahuan merupakan akumulasi hasil proses pendidikan baik yang diperoleh secara formal maupun non – formal yang memberikan kontribusi pada seseorang didalam pemecahan masalah, termasuk dalam melakukan atau menyelesaikan pekerjaan, sehingga seorang karyawan diharapkan mampu melakukan pekerjaan secara produktif; (2) Keterampilan, yaitu kemampuan dan penguasaan teknis operasional mengenai bidang tertentu yang bersifat kekayaan. Keterampilan berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan atau menyelesaikan Keterampilan biasanya di dapat dari pelatihan-Pelatihan yang diberikan.

Dana

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dana untuk Kader Pembangunan Manusia (KPM) ada bersumber dari APBDes atau dana desa. Berdasarkan Permendesa Nomor 19/2017 tentang prioritas penggunaan Dana Desa 2018, disebutkan bahwa Dana Desa dapat digunakan untuk kegiatan penanganan stunting sesuai musyawarah desa. Pemanfaatan Dana Desa untuk penanganan stunting dapat dimulai dari pemetaan sasaran secara partisipatif terhadap warga desa yang terindikasi perlu mendapat perhatian dalam penanganan stunting oleh kader pemberdayaan di desa.

Selanjutnya lewat Rembuk Stunting Desa, seluruh pemangku kepentingan di desa merumuskan langkah yang diperlukan dalam upaya penanganan stunting termasuk bekerja sama dengan dinas layanan terkait.

Dukungan Kementerian Desa PDT dan Transmigrasi dalam upaya penurunan stunting antara lain melalui pengaktifan kegiatan-kegiatan yang bisa dilakukan oleh unsur desa. Beberapa kegiatan tersebut seperti pembangunan/rehabilitasi poskesdes, polindes dan Posyandu, penyediaan makanan sehat untuk peningkatan gizi balita dan anak, perawatan kesehatan untuk ibu hamil dan menyusui.

Kemudian ada kegiatan pembangunan sanitasi dan air bersih, lantas melalui pengadaan insentif untuk kader kesehatan masyarakat, pembangunan rumah singgah, pengelolaan Balai Pengobatan Desa, pengadaan kebutuhan medis (makanan, obat-obatan, vitamin, dan lain-lain), sosialisasi dan edukasi gerakan hidup bersih dan sehat.

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan peneliti, dana untuk insentif kader Pembangunan Manusia (KPM) berbeda-beda tergantung perencanaan anggaran desa masing-masing. Ada yang meg mndapatkan 50 ribu/bulan , ada 70 ribu/bulan da ada juga yang 200 rib/bulan. Selain dana insentif KPM , selain untuk insentif KPM, dana desa juga digunakan untuk membeli bantuan sembako untuk anak stunting serta digunakan untuk transfortasi kader Pembangunan manusia (KPM) dalam kegiatan pemberian bantuan sembako atau PMT untuk anak stunting.

Menurut azwar (2010), suatu sistem kesehatan yang baik haruslah memiliki kejelasan dalam pegorganisasian pembiayaan kesehatannya (organization of financdes). Kejelasan yang dimaksud disini menunjuk pada jumlah, penyebaran pemanfaatan serta mekanisme pembiayaan upaya kesehatan yang berlaku. Sama halnya dengan organisasi pelayanan , maka jika organisasi pembiayaan itu tidak baik, maka sistem tersebut termasuk dalam kategori tidak sempurna.

Sarana dan Prasarana

Menurut Moenir (2006) sarana adalah segala jenis peralatan yang berfungsi sebagai alat utama/ alat langsung untuk mencapai tujuan. Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat atau media dalam mencapai maksud atau tujuan (Sugono, 2008). Sarana adalah faktor pendukung dalam melaksanakan tugas Kader Pembangunan Manusia (KPM). Sarana dan prasarana yang tersedia di desa meliputi alat ukur berat badan, alat ukur tinggi badan dan panjang badan serta tikar stunting serta buku pedoman atau panduan stunting, sarana dan prasarana yang ada disediakan untuk kegiatan posyandu. Sarana dan prasarana ini bersumber dari dana desa yang di ajukan oleh Kader Pembangunan Manusia (KPM).

Sarana adalah segala sesuatu benda fisik yang dapat tervisualisasi oleh mata maupun teraba oleh panca-indra dan dengan mudah dapat dikenali oleh pasien dan (umumnya) merupakan bagian dari suatu bangunan gedung ataupun bangunan gedung itu sendiri (PermenkesRI,2008). Sarana dan prasana yang dapat membantu kegiatan dari Kader Pembangunan Manusia (KPM) ada lah seperti tikar stunting, alat ukur tinggi badan, kartu grafik stunting, buku pedoman stunting dan lain-lain.

Proses

Dalam proses yang penulis teliti adalah perencanaan, pengorganisasian dan pelaksanaan.

Perencanaan

Perencanaan merupakan acuan kerja dari kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan ke depan. Dalam penyusunan perencanaan perlu dirinci rencana kerja, sumber dana, sarana prasarana dalam untuk kegiatan Kader Pembangunan Manusa (KPM) dalam program stunting dan tahap persiapan seperti Advokasi kepada pejabat penentu kebijakan, mengadakan pertemuan dengan Dinas/Instansi terkait, mengadakan pertemuan dengan lintas sektor. Memerlukan perencanaan yang sistematis dan berkelanjutan yang mengacu pada tahapan realisasi kegiatan.

Menurut Azwar (2006) dari berbagai fungsi administrasi yang dikenal adalah fungsi perencanaan mudah dipahami karena berbagai fungsi administrasi lainnya baru berperan apabila perencanaan dilaksanakan. Sebenarnya pelaksanaan berbagai fungsi lain tersebut hanya akan berjalan dengan sempurna apabila selalu berpedoman pada perencanaan yang telah disusun sebelumnya. Berikut hasil wawancara mendalam :

Agar supaya pelaksanaan kegiatan dapat mendapatkan hasil yang maksimal, maka perencanaan kegiatan diperlukan. Begitu pula dalam kegiatan Kader Pembangunan Manusia (KPM) dalam program percepatan penuruna stunting di wilayah kerja Puskesmas kecamatan Mestong sangat diperlukan perencanaan yang baik.

Untuk itu perencanaan hendaknya dibuat secara terarah agar tujuan yang hendak dicapai yaitu menurunkan kasus stunting di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Mestong dapat terwujud. Keberhasilan dari Kinerja KPM tergantung pada para penentu kebijakan (Stakeholders) dalam merencanakan program percepatan penurunan stunting sesuai masalah dan potensi spesifik masing-masing daerah memberikan dukungan politis, menyediakan anggaran, sarana dan prasarana serta menggerakkan semua potensi yang ada dan tahap persiapan seperti Advokasi kepada pejabat penentu kebijakan, mengadakan pertemuan dengan Dinas/Instansi terkait, mengadakan pertemuan dengan lintas sektor.

Pengorganisasian

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengorganisasian Kader Pembangunan Manusia (KPM) sudah ditetapkan dengan surat keputusan dari kepala Desa setempat. Setelah perencanaan telah dilakukan atau telah selesai (menjadi rencana), maka selanjutnya harus dilakukan pengorganisasian. Yang dimaksud dengan pengorganisasian adalah mengatur KPM yang ada dalam institusi tersebut agar semua kegiatan yang telah ditetapkan dalam rencana tersebut dapat berjalan dengan baik, yang akhirnya semua tujuan dapat dicapai. Dengan kata lain pengorganisasian adalah pengkoordinasian kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan suatu institusi, guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Notoatmodjo, 2007).

Untuk itu peneliti menyarankan supaya pengorganisasian tetap berjalan dengan baik sehingga suatu upaya sistematis dan terorganisir untuk menjalin kemitraan (kesetaraan, keterbukaan, dan saling menguntungkan) dalam pembentukan opini positif tentang kinerja KPM dengan berbagai kelompok yang ada dan memperkuat kemampuan kPM dalam melaksanakan tugas untuk pencegahan stunting di daerah ataupun di desa dengan tugas pokok dan fungsi yang jelas.

Pelaksanaan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Kader Pembangunan Manusia (KPM) belum berjalan optimal dalam melaksanakan tugas mereka sebagai KPM, KPM tidak cukup hanya satu saja dalam setiap desa karena jarak yang jauh, karena untuk KPM dalam melakukan pemberian sembako untuk anak stunting selain jarak yang jauh yang perlu diperhatikan untuk KPM adalah pelatihan-pelatihan yang mana untuk menambah pengetahuan KPM dalam menjalankan tugasnya secara optimal karena hasil penelitian yang di dapat masih ada KPM yang belum mengetahui tugas dan fungsinya sebagai KPM. Diketahui ada KPM yang merangkap menjadi kader Posyandu

Setelah perencanaan dan pengorganisasian selesai dilakukan maka selanjutnya yang perlu ditempuh dalam pekerjaan administrasi adalah mewujudkan rencana tersebut dengan mempergunakan organisasi yang terbentuk menjadi kenyataan. Pekerjaan pelaksanaan bukanlah merupakan pekerjaan mudah, karena dalam melaksanakan suatu rencana terkandung berbagai aktivitas yang bukan saja satu sama lain saling berhubungan tetapi juga bersifat kompleks dan majemuk. Kesemua aktivitas ini harus dipadukan sedemikian rupa sehingga tujuan yang telah ditetapkan dapat dicapai dengan memuaskan (Azwar, 2010).

Menurut peneliti, Kepala Desa hendaknya mengambil tindakan atau mencari solusi bersama Kader Pembangunan Manusia (KPM), Puskesmas dan Kecamatan bagaimana caranya

agar pelaksanaan kader Pembangunan Manusia (KPM) dapat melaksanakan tugasnya seoptimal mungkin sesuai buku pedoman KPM, dan mengikutsertakan tokoh-tokoh masyarakat dalam program percepatan penurunan stunting di desa.

Output

Dalam komponen output dibahas tentang kinerja Kader Pembangunan Manusia (KPM) , dimana berdasarkan hasil wawancara mendalam diketahui bahwa untuk hasil kerja KPM belum sesuai dengan pedoman KPM yang ada, dimana kasus stunting masih tinggi di desa-desa.

Masih adanya Kader Pembangunan Manusia (KPM) yang belum menjalankan tugasnya di karenakan belum tahu apa tugas dan fungsi KPM. Dan kader Posyandu di desa ada yang belum tahu apa itu KPM.

Menurut penulis KPM diberikan dukungan dari perangkat desa masing-masing dan diberikan pelatihan-pelatihan untuk meningkatkan kompetensi KPM dan memberikan semangat agar kinerja KPM menjadi lebih baik.meningkatkan peran serta masyarakat melalui ikut dalam kegiatan Posyandu serta peran serta petugas juga harus di tingkatkan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah disebutkan dapatdisimpulkan hal sebagai berikut: (1) Kader Pembangunan Manusia (KPM) bertugas dalam pelaksanaan program stunting dilaksanakan sudah sesuai dengan standar dengan latar belakangpendidikan minimal SMP, namunmasih dibutuhkan tenaga KPM 1 desa minimal 2 tenaga KPM agar semua kegiatan KPM dapat terlaksana sesuai denga tujuannya; (2) Dana untuk kegiatan program stunting bersumber dari APBdes atau dana desa. Dana tersebut sudah sesuai dengan kebutuhan. Pengalokasian dana digunakan untuk transportasi petugas dan semua kebutuhan yang diperlukan untuk kegiatan program percepatan penurunan stunting; (3) Sarana dan prasarana yang menunjang untuk kegiatan program percepatan penurunan stunting masih ada yang belum memadai, seperti bukupedoman stunting, buku saku KPM dan alat yang lain untuk menunjang kegiatan KPM; (4) Metode pelaksanaan belum sesuai dengan pedoman atau panduan Kader Pembangunan Manusia (KPM); (5) Penyusunan perencanaan pelaksanaan kegiatan program stunting oleh Kader Pembangunan Manusia (KPM) meliputi pendataan sasaran, perencanaan kegiatan KPM masih ada yang belum memiliki perencanaan a fungsi mereka sebagai KPM; (6) Pengorganisasian dalam pelaksanaan program stunting di desa sudahada SK pembentukan Kader Pembangunan Manusia (KPM) dari Kepala desa; (7) Pelaksanaan program

stunting masih ada yang belum optimal sebab masih adanya KPM yang tidak mengetahui tugas-tugas sebagai KPM dan masih belumlah KPM mendapatkan pelatihan

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adani, F. Y., & Nindya, T. S. (2017). Perbedaan Asupan Energi, Protein, Zink, dan Perkembangan pada Balita Stunting dan non Stunting. *Amerta Nutrition*, 1(2), 46–51.
- [2] Amelia Dwi Rianasari, N.: 198020029. (2021). pengembangan sumber daya manusia dalam penurunan dan pencegahan stunitng di kota bandung melalui kader pembangunan manusia (kpm) [masters, perpustakaan pascasarjana]. <http://repository.unpas.ac.id/53702/>
- [3] Anggryni, M., Mardiah, W., Hermayanti, Y., Rakhmawati, W., Ramdhanie, G. G., & Mediani, H. S. (2021). Faktor Pemberian Nutrisi Masa Golden Age dengan Kejadian Stunting pada Balita di Negara Berkembang. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1764–1776.
- [4] Bella, F. D., Fajar, N. A., & Misnaniarti, M. (2020). Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Kota Palembang. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 8(1), 31–39.
- [5] Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi. (2021). *Data Stunting Kabupaten Muaro Jambi. Jambi*.
- [6] Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. (2019). *Data Stunting Provinsi Jambi. Jambi*.
- [7] Fitriani, A., & Purwaningtyas, D. R. (2020). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pengukuran Antropometri di Kelurahan Cilandak Barat Jakarta Selatan. *Jurnal Solma*, 9(2), 367–378.
- [8] Ghozali, I. (2013). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 21 Update PLS Regresi*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- [9] Gibson, I., & Donnely. (2005). *Organisasi dan Manajemen, Perilaku Stuktur Proses*. Erlanga.
- [10] Handayani, R. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(2), 217–224.
- [11] Hessel, N. (2005). *Manajemen Publik*. PT Gramedia Widiasarana.
- [12] Keban, Y. (2004). *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik, Konsep, Teori dan Isu*. Gava Media.
- [13] Kemenkes, R. (2018a). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Kementerian Kesehatan RI.
- [14] Kemenkes, R. (2018b). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [15] Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2018). *Pedoman Umum Kader Pembangunan Manusia*. Direktorat Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa.
- [16] Kusuma, R. M., & Hasanah, R. A. (2018). Antropometri Pengukuran status gizi anak usia 24-60 bulan di Kelurahan Bener Kota Yogyakarta. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(4), 36–42.
- [17] Mangkunegara, AA. A. P. (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Remaja Rosdakarya.
- [18] Owino, V., Ahmed, T., Freemark, M., Kelly, P., Loy, A., Manary, M., & Loechl, C. (2016). Environmental Enteric Dysfunction and Growth Failure/Stunting in Global Child Health. *Pediatrics*, 138(6), e20160641. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-0641>
- [19] Puspitawati, S. (2018). Pertumbuhan Balita Berdasarkan Pemberian Asi Eksklusif Dan Konsumsi Gizi Seimbang Pada Balita Umur 12-59 Bulan Di Desa Beluk Wilayah Puskesmas Belik Kabupaten Pemalang [PhD Thesis]. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- [20] Rahayu, S. P., Kep, I. S., & Ns, M. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Kader Tentang Pengukuran Antropometri Dengan Ketrampilan Dalam Melakukan Pengukuran Pertumbuhan Balita Di Posyandu Kelurahan Karangasem Kecamatan Laweyan* [PhD Thesis]. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- [21] Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 225–229.
- [22] Robbins. (2014). *Perilaku Organisasi* (12th ed.). Salemba Empat.
- [23] Rusdianah, E., & Widiarini, R. (2020). Evaluasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK): Studi Kasus di Tingkat Puskesmas. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 9(1), 1–8. <https://doi.org/10.22146/jkki.50034>
- [24] Saputri, R. A., & Tumangger, J. (2019). Hulu-hilir penanggulangan stunting di Indonesia. *Journal of Political Issues*, 4 1(1), 1–9.
- [25] Simamora, H. (2008). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. (2nd ed.). STIE YKPN.
- [26] Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Alfabeta.
- [27] Supriyatno, H. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Kader Posyandu Lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(2), 91–98. <https://doi.org/10.52657/jik.v6i2.1108>