

## **PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU DALAM PENCEGAHAN *STUNTING* PADA MASA PANDEMI COVID- 19 DI BANJAR BATURITI TENGAH, DESA BATURITI, KERAMBITAN, TABANAN**

**Asri Lestarini, Ni Wayan Rusni**

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa  
Jalan Terompong no 24, Denpasar, Bali, 80235  
Email: asrilestarini@gmail.com

### **ABSTRACT**

*The prevalence of stunting in Tabanan Regency, Bali Province in 2018 was 16.2%. One of the villages from Tabanan Regency that has stunting cases is Baturiti village, and one of the toddlers is from Banjar Baturiti Tengah. The risk factors for stunting found in the Banjar Baturiti Tengah community are the lack of knowledge, attitudes and behavior regarding good parenting for children and the difficulty of Posyandu cadres to carry out Posyandu activities for Toddlers due to the COVID-19 pandemic. These are the basis for counseling and assistance to Posyandu cadres in Banjar Baturiti Tengah regarding good parenting for children and providing health support equipment so that it supports Posyandu activities and can prevent stunting. The counseling activities will be carried out at the Banjar Baturiti Tengah Hall by involving about 6 participants who are cadres of Posyandu of the Banjar Baturiti Tengah. The result of this program is an increase in knowledge of posyandu cadres as indicated by an increase in posttest results (average 95) compared to pretest (mean 61.67). Posyandu cadres' skills appear to have improved from the results of observations in providing stunting prevention so that education can build community behavior in preventing stunting.*

**Keywords:** *Kader Posyandu, stunting, Banjar Baturiti Tengah*

### **1. Pendahuluan**

*Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya nilai *z-score*nya kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*) (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). Terdapat tiga faktor penyebab

*stunting* yaitu: pola makan, pola asuh dan sanitasi dan akses air bersih. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* terdiri dari kunjungan ANC (*antenatal care*) pada masa kehamilan yang kurang, kurangnya asupan makanan yang bergizi, kurangnya akses air bersih serta sanitasi yang sehat, dan pola asuh (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Indonesia adalah negara dengan prevalensi *stunting* kelima terbesar di dunia. Sekitar 37% (hampir 9 juta) anak balita di Indonesia mengalami *stunting*. Kabupaten Tabanan Provinsi Bali Tahun 2018 sebesar 16,2%. Salah satu desa dari Kabupaten Tabanan yang terdapat kasus *stunting* adalah desa Baturiti, dan salah satu Balita berasal dari Banjar Baturiti Tengah. Sedangkan kasus balita *stunting* berdasarkan laporan ePPBGM 2019 prevalensi 10,1 %. Angka *stunting* terakhir hasil dari laporan e-PPGM (Februari 2020) adalah 8,31%. Data dari Posyandu Banjar Baturiti Tengah, menunjukkan bahwa terdapat 1 kasus *stunting* pada balita di Banjar Baturiti Tengah (Pantau Bali, 2020).

Banjar Baturiti Tengah merupakan salah satu Banjar di Desa Baturiti selain Banjar Baturiti Kaja, Banjar Baturiti Kelod, Banjar Belong, Banjar Munduk Catu dan Banjar Dukuh. Desa Baturiti merupakan salah satu desa di lingkungan wilayah Kecamatan Kerambitan, Kabupaten Tabanan, Provinsi Bali. Penduduk desa Baturiti sampai dengan tahun 2016 berjumlah 2.998 jiwa terdiri dari 1.448 laki-laki dan 1.550 perempuan dengan jumlah KK 9224. Untuk pelayanan kesehatan di Desa Baturiti terdapat 1 Puskesmas pembantu dan 6 Posyandu. Puskesmas pembantu merupakan tempat pelayanan kesehatan terdekat bagi penduduk di Desa Bresela. Setiap masing-masing Banjar telah memiliki posyandu yang aktif dalam kegiatan kesehatan ibu dan anak. Hal ini menunjukkan pelayanan kesehatan di Desa Baturiti sudah cukup memadai. Sebagian besar warga Banjar Baturiti Tengah bekerja di sektor pertanian. (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2017).

Berdasarkan wawancara partisipatif dengan bidan desa dan orang tua balita, pengetahuan orang tua mengenai faktor pencetus terjadinya *stunting* khususnya mengenai pola asuh yang merupakan salah satu faktor risiko masih kurang. Jumlah balita di Banjar Baturiti Tengah sebanyak 25 balita dan dari data yang ada terdapat 1 kasus *stunting* pada balita. Hal ini juga dapat disebabkan oleh karena sekitar 70% ibu bekerja di Banjar Baturiti Tengah. Pola asuh yang dimaksud adalah seperti kurangnya perhatian atau dukungan ibu terhadap anak

dalam praktek pemberian makan seperti pemberian gizi seimbang, kurangnya rangsangan psikososial yang baik pada ibu terhadap anaknya, dan perilaku orang tua balita yang memiliki personal *hygiene* yang buruk. Balita/baduta (bayi dibawah usia dua tahun) yang mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat berisiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas *stunting* akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan, dan memperlebar ketimpangan. Masalah *stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian, dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

Kelompok Kader posyandu banjar dinas Baturiti Tengah merupakan kelompok yang terdiri dari 5 orang Kader dan 1 orang Ketua yang berusia 35-50 tahun yang memiliki sumber daya yang masih produktif dan bersemangat dalam melaksanakan kegiatan Posyandu. Para anggota kelompok Kader Posyandu ini melaksanakan kegiatan posyandu sebulan sekali tiap tanggal 11, kecuali ada kegiatan/kesibukan yang melibatkan seluruh anggota, kegiatan Posyandu dapat dimajukan atau dimundurkan jadwalnya 1-2 hari. Kelompok Kader ini memiliki keinginan dan semangat untuk dapat menurunkan angka *stunting* di Desa Baturiti, khususnya di Banjar Baturiti Tengah sehingga dalam masa pandemi ini mereka melakukan kegiatan posyandu dengan “jemput bola” datang ke masing-masing rumah yang terdapat ibu hamil dan balita. Kelompok ini hanya memiliki peralatan sederhana untuk menimbang bayi dan penunjang protokol kesehatan yang kurang memadai sehingga menurunkan kualitas pelayanan selama posyandu. Di dekat lokasi posyandu (Balai Banjar Baturiti Tengah) terdapat aliran air yang dapat dimanfaatkan untuk menjadi sumber air untuk bak cuci tangan yang dapat membantu kegiatan Posyandu tersebut. Penyediaan dan penggunaan bak cuci tangan yang higienis dan memadai yang belum didapatkan pada kelompok Kader Posyandu tersebut.

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan di atas dapat dirumuskan prioritas masalah yang terjadi pada mitra yaitu Kader Posyandu dan masyarakat Banjar Baturiti Tengah khususnya pada pencegahan *stunting* yaitu:

1. Kurangnya pengetahuan kader posyandu mengenai faktor risiko *stunting* dan cara pencegahan *stunting*
2. Kurangnya kemampuan edukasi Kader Posyandu selama pandemi mengenai pencegahan *stunting*
3. Kurangnya keterampilan menggunakan peralatan antropometri dan penunjang protokol kesehatan saat akan mengunjungi balita masa pandemi

## **2. Metode Pemecahan Masalah**

Permasalahan tersebut dapat diberikan solusi sesuai dengan kompetensi yang terdapat pada anggota tim (Cahyawati *et al.*, 2019) yaitu:

1. Pemberian materi melalui penyuluhan pada kader posyandu (memperhatikan protokol kesehatan). Materi penyuluhan berupa apa itu *stunting*, faktor risiko *stunting* dan cara pencegahan *stunting*, termasuk pada pola asuh balita.
2. Pemberian pelatihan dan pendampingan ketrampilan dalam melakukan edukasi kepada ibu hamil dan orang tua balita (memperhatikan protokol kesehatan).
3. Memberikan dan melatih penggunaan alat antropometri dan penunjang protokol kesehatan seperti timbangan bayi, alat ukur tinggi badan *portable* dan alat cuci tangan yang higienis dan mamadai.

Setiap solusi permasalahan tersebut harus dievaluasi target luaran/indikator capaiannya (Witari *et al.*, 2020). Pada pemberian materi pada kader posyandu perlu dievaluasi capaian kegiatan dengan membandingkan hasil skor pretest dan posttest kuisisioner yang telah dijawab oleh peserta penyuluhan. Selain itu pada pelatihan dan pendampingan pada Kader Posyandu diperlukan pengukuran secara kuantitatif berdasarkan perbandingan hasil pretest dan posttest kuisisioner yang dilengkapi juga dengan skor pada checklist observasi mengenai pelatihan yang telah diberikan pada Kader Posyandu.

## **3. Hasil dan Pembahasan**

Tahap-tahap kegiatan yang telah dilaksanakan yaitu:

1. Persiapan

Koordinasi dengan pihak mitra yaitu kader Posyandu untuk jadwal, lokasi dan waktu kegiatan agar dapat mengakomodasi kondisi tim dan mitra serta menyesuaikan dengan protokol kesehatan. Persiapan juga mencakup merancang dan menyiapkan peralatan yang diperlukan untuk menunjang aktivitas posyandu di Banjar Baturiti Tengah yang dikoordinasikan juga bersama mitra mengenai kebutuhan dan spesifikasinya. Peralatan berupa bak cuci tangan definitif, masker, *face shield*, *hand sanitizer* serta timbangan berat badan dan tinggi badan.

2. Penyuluhan dan pendampingan

Penyuluhan dengan melibatkan 6 orang kader posyandu Banjar Dinas Baturiti Tengah, Kerambitan, Tabanan. Penyampaian materi tentang pengertian dan dampak *stunting* bagi anak, faktor risiko *stunting*, pengertian dan cara pola asuh yang benar untuk mencegah *stunting*. Materi tambahan berupa pola hidup bersih dan sehat juga diberikan langsung dengan menggunakan alat bantuan berupa *slide* dan gambar. Penyampaian materi dilakukan dengan cara yang menyenangkan yang konten materinya disertai lebih banyak gambar untuk lebih menarik minat peserta dalam mendengarkan pemaparan materi yang akan diberikan. Tampak peserta berperan aktif dengan banyak bertanya selama kegiatan terutama saat diskusi interaktif dilaksanakan. Terdapat 3 peserta yang berpartisipasi aktif dalam menjawab atau memberikan pertanyaan selama kegiatan berlangsung.



Gambar 1. Kegiatan penyuluhan pada Kader Psoyandu

Pendampingan dilakukan dengan melihat perkembangan kader Posyandu serta mengevaluasi hasil kegiatan. Metode pendampingan dilakukan dengan secara rutin memberikan media berupa brosur mengenai pencegahan stunting serta melihat kegiatan posyandu yang dilakukan.



Gambar 2. Kegiatan Posyandu pada masa pandemi COVID-19

3. Bantuan (investasi) berupa pemberian peralatan dan pelatihan penggunaan alat penunjang aktivitas Posyandu diberikan pada akhir kegiatan. Memberikan dan melatih penggunaan alat antropometri dan penunjang protokol kesehatan seperti timbangan bayi, alat ukur tinggi badan *portable* dan alat cuci tangan yang higienis dan memadai Berdasarkan pada hasil *pre-test* dan *pos-test* dari kader posyandu didapatkan adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan mengenai *stunting*.

Tabel 1. Rerata skor pretest dan posstest para Kader Posyandu Banjar Dinas Baturiti Tengah

No.	Subyek	Skor Pretest	Skor Postest
1	Kader 1	60	100
2	Kader 2	70	100
3	Kader 3	70	90
4	Kader 4	40	100
5	Kader 5	70	80
6	Kader 6	60	100
<b>Rerata</b>		<b>61,67</b>	<b>95</b>

Observasi yang dilakukan pada para kader posyandu saat melakukan kegiatan bulanan juga menunjukkan adanya peningkatan pada proses dan kualitas edukasi yang dilakukan oleh para Kader Posyandu pada ibu-ibu balita dan ibu hamil di lingkungan Banjar Dinas Baturiti Tengah, Kerambitan, Tabanan.

#### **4. Simpulan dan Saran**

Kegiatan pemberdayaan Kader Posyandu Banjar Dinas Baturiti Tengah dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dari Kader Posyandu dalam pencegahan *stunting* khususnya pada masa pandemi COVID-19. Diharapkan dapat dilakukan kegiatan yang serupa sehingga menyegarkan kembali Kader Posyandu dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam pencegahan *stunting* pada anak.

#### **Ucapan Terima Kasih**

Terima kasih penulis ucapkan kepada Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UP2M) FKIK Universitas Warmadewa yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini.

#### **Daftar Pustaka**

- Badan Pusat Statistik Indonesia (2017) Kecamatan Kerambitan dalam Angka. 2017. Accessed: 17 Maret 2021.
- Cahyawati, P. N., Lestarini, A., & Saniathi, N. K. E. (2021). Konsultasi Online Dan Pendampingan Masyarakat Dalam Rangka Pencegahan Penularan Covid-19. *Buletin Udayana Mengabdi*, 20(2), 123–128. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/jum/article/download/68089/41117>
- Cahyawati, P. N., Pradnyawati, L. G., & Lestarini, A. (2019). Empowering Students as Health Ambassadors in SMA Negeri 1 Kuta Utara. *Warmadewa Medical Journal*, 4(1), 1–5.
- Witari, N., Aryastuti, A., & Rusni, N. (2020). Pemberdayaan Kelompok Ibu yang Memiliki Balita Berisiko Stunting di Banjar Triwangsa-Payangan Gianyar Bali. *Sewaka Bhakti*, 5(2). <https://ejournal.unhi.ac.id/index.php/sewakabhakti/article/view/1108>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Cegah Stunting Dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh Dan Sanitasi Yang Sehat. <https://www.kemkes.go.id/article/view/18040700001/cegah-stunting-dengan-perbaikan-pola-makan-pola-asuh-dan-sanitasi-1-.html> Accessed: 17 Maret 2021.
- Pantau Bali. (2020). Selama Pandemi, Program Kesehatan Keluarga dan Gizi Balita Terhambat di Tabanan.. <https://www.pantaubali.com/selama-pandemi-program-kesehatan-keluarga-dan-gizi-balita-terhambat-di-tabanan/>. Accessed: 17 Maret 2021.

Witari, N., Aryastuti, A., & Rusni, N. (2020). Pemberdayaan Kelompok Ibu yang Memiliki Balita Berisiko Stunting di Banjar Triwangsa-Payangan Gianyar Bali. *Sewaka Bhakti*, 5(2). <https://ejournal.unhi.ac.id/index.php/sewakabhakti/article/view/1108>