

AKSI PENGUBAHAN GERAKAN KADER SIAP CEGAH STUNTING DENGAN PEMERIKSAAN ANTROPOMETRI PADA BALITA DI DUSUN MADU SARI KELURAHAN PARIT BUNGA BARU KABUPATEN KUBU RAYA

Sherly Angellina¹, Melyani², Evi³, Luluk Handayani³, Petrus Budi⁴ Fera⁵

^{1,2,3}Dosen STIKES Panca Bhakti Pontianak

⁴Mahasiswa D III Kebidanan STIKES Panca Bhakti Pontianak

Email korespondensi: driveshery@gmail.com

Abstrak

Penanggulangan stunting memerlukan kerjasama antara orangtua, pemerintah, dan masyarakat. Program ini difokuskan dan di prioritaskan pada penanganan gizi spesifik pada 1000 hari pertama kehidupan sampai anak berusia 6 tahun. Pemerintah terus berupaya dalam penanganan stunting, salah satunya dengan memberdayakan posyandu. Upaya-upaya yang dilakukan dengan merancang berbagai program dan mengimplementasikan program yang melibatkan kader-kader di daerah. Pemanfaatan posyandu dalam mengatasi stunting sesuai dengan visi Kementerian Kesehatan yaitu menciptakan masyarakat sehat yang mandiri dan berekadilans dengan misi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan madani. Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari, dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan pada masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan khususnya bagi ibu, bayi, dan anak. Masyarakat sasaran posyandu adalah target intervensi gizi spesifik dalam penanganan stunting. Kader posyandu memiliki peranan yang sangat penting dalam kegiatan posyandu. Dalam pelaksanaan kegiatan posyandu, kader dituntut untuk aktif dalam kegiatan promotif dan preventif, serta motivator bagi warga masyarakat. Peranan kader sangat penting karena kader bertanggung jawab dalam pelaksanaan program posyandu, bila kader tidak aktif maka pelaksanaan posyandu juga akan menjadi tidak lancar dan akibatnya status gizi bayi atau balita tidak dapat dideteksi secara dini dengan jelas. Hal ini secara langsung akan mempengaruhi tingkat keberhasilan program posyandu khususnya dalam memantau tumbuh kembang balita.

Kata Kunci : Stunting, Kader, Posyandu, Antropometri, Balita.

Stunting prevention requires collaboration between parents, government, and the community. This program is focused and prioritized on handling specific nutrition in the first 1000 days of life until the child is 6 years old. The government continues to make efforts in handling stunting, one of which is by empowering posyandu. Efforts are made by designing various programs and implementing programs that involve cadres in the regions. The utilization of posyandu in overcoming stunting is in accordance with the vision of the Ministry of Health, which is to create an independent and equitable healthy society with a mission to improve the degree of public health, through community empowerment, including private and civil society. Posyandu is a form of Community-Sourced Health Efforts (UKBM) implemented by, from, and with the community, to empower and provide convenience to the community to obtain health services, especially for mothers, babies, and children. The posyandu target community is the target of specific nutrition interventions in handling stunting. Posyandu cadres have a very important role in posyandu activities. In implementing posyandu activities, cadres are required to be active in promotive and preventive activities, as well as motivators for community members. The role of cadres is very important because cadres are responsible for the implementation of the posyandu program, if cadres are not active, the implementation of posyandu will also be unsmooth and as a result the nutritional status of infants or toddlers cannot be detected early clearly. This will directly affect the success rate of the posyandu program, especially in monitoring the growth and development of toddlers.

Keywords: Stunting, Cadres, Posyandu, Anthropometry, Toddlers.

1. PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO), *stunting* adalah gangguan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh gizi buruk, infeksi yang berulang, dan simulasi psikososial yang tidak memadai. Apabila seorang anak memiliki tinggi badan lebih dari -2 standar deviasi median pertumbuhan anak yang telah ditetapkan oleh WHO, maka ia dikatakan mengalami *stunting*.

Resolusi Majelis Kesehatan Dunia mendukung rencana implementasi komprehensif mengenai gizi ibu, bayi, dan anak kecil yang menetapkan enam target gizi global untuk tahun 2025 salah satunya menurunkan 40% jumlah anak di bawah usia 5 tahun yang mengalami *stunting* (World Health Organization, 2020). Menurut *World Health Organization* (WHO), *stunting* merupakan gangguan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh gizi buruk, infeksi yang berulang, dan simulasi psikososial yang tidak memadai. Balita *stunting* adalah balita pendek berdasarkan umurnya dengan panjang (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) dibandingkan dengan standar pertumbuhan anak (Kemenkes RI, 2023b).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Status Gizi Balita Pendek (*stunting*) tahun 2021 yaitu 29,8%. Kalimantan Barat termasuk salah satu provinsi prioritas percepatan penurunan *stunting* dengan angka prevalensi ke-7 tertinggi setelah Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Barat, Aceh, Sulawesi Utara, Kalimantan Selatan dan Nusa Tenggara Barat. Pada tahun 2022 Kalimantan Barat masih berada pada angka 29,8% (Dinkes Provinsi Kalbar, 2022).

Berdasarkan pemantauan angka *stunting* tahun 2021 di Kota Pontianak yaitu 12,4% dan tahun 2022 sebesar 15,8%. Jika disesuaikan dengan target yang tercantum dalam Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2020-2024 Kota Pontianak harus menurunkan prevalensi *stunting* kurang lebih 2% sebelum 2024 (Bahasan, 2022). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya sejak tahun 2019 angka *stunting* mengalami penurunan 23,60% dan di tahun 2020 menjadi 13,40%. Pada tahun 2021 turun menjadi 5,5% namun mengalami kenaikan pada tahun 2022 sebesar 7,9% (Dinkes KKR, 2022).

Anak *stunting* akan mengalami pertumbuhan melambat, mempunyai performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar, pada usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam dan kontak mata terbatas, serta terjadinya tanda pubertas yang melambat. Selain itu *stunting* juga memiliki dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak *stunting* dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. 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 diabetes, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua (Putri et al., 2021).

Penanggulangan *stunting* memerlukan kerjasama antara orangtua, pemerintah, dan masyarakat. Program ini difokuskan dan di prioritaskan pada penanganan gizi spesifik pada 1000 hari pertama kehidupan sampai anak berusia 6 tahun. Pemerintah terus berupaya dalam penanganan *stunting*, salah satunya dengan memberdayakan posyandu. Selain itu, pemerintah terus berupaya melaksanakan berbagai program kegiatan. Salah satunya dengan bekerjasama dengan BKKBN dalam penanganan masalah gizi kronis. Upaya-upaya yang dilakukan dengan merancang berbagai program dan mengimplementasikan program yang melibatkan kader-kader di daerah (Kosasih, 2020).

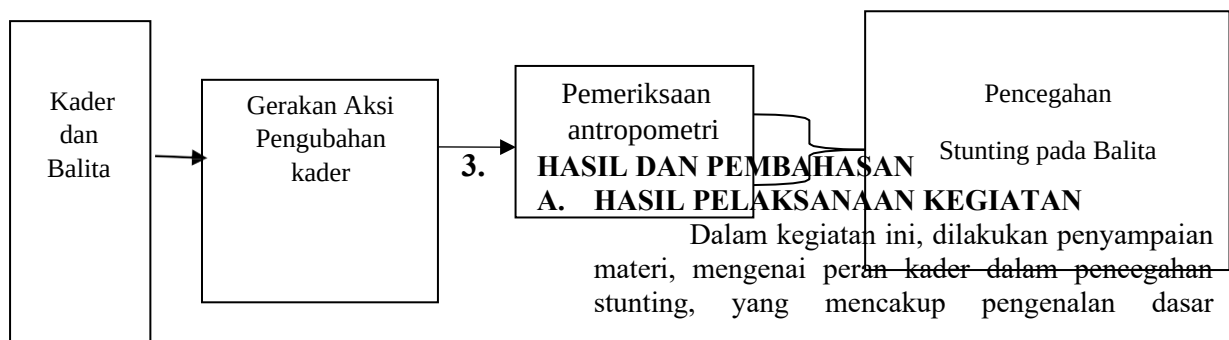
Pemanfaatan posyandu dalam mengatasi *stunting* sesuai dengan visi Kementerian Kesehatan yaitu menciptakan masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan dan dengan misi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk

swasta dan madani (Kementrian Kesehatan RI, 2021). Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari, dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan pada masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan khususnya bagi ibu, bayi, dan anak. Masyarakat sasaran posyandu adalah target intervensi gizi spesifik dalam penanganan stunting. Posyandu memberikan pelayanan bagi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita. Pelayanan-pelayanan dalam posyandu mencakup pemantauan kesehatan ibu dan anak, pemberian kapsul vitamin A, pemberian obat cacing, Pemberian Makanan Tambahan (PMT), dan konseling keluarga berencana. Dalam pelaksanaannya, posyandu dibantu oleh petugas yang disebut kader posyandu.

Kader posyandu merupakan penggerak utama dalam pelaksanaan kegiatan posyandu. Kader posyandu memiliki peranan yang sangat penting dalam kegiatan posyandu. Dalam pelaksanaan kegiatan posyandu, kader dituntut untuk aktif dalam kegiatan promotif dan preventif, serta motivator bagi warga masyarakat. Peranan kader sangat penting karena kader bertanggung jawab dalam pelaksanaan program posyandu, bila kader tidak aktif maka pelaksanaan posyandu juga akan menjadi tidak lancar dan akibatnya status gizi bayi atau balita tidak dapat dideteksi secara dini dengan jelas. Hal ini secara langsung akan mempengaruhi tingkat keberhasilan program posyandu khususnya dalam memantau tumbuh kembang balita. Kader ikut berperan dalam tumbang anak dan kesehatan ibu, sebab melalui kader para ibu mendapatkan informasi kesehatan lebih dulu (Sengkey, 2019).

2. METODE

Metode yang digunakan untuk mencapai tujuan melalui yaitu dengan menerapkan metode penyuluhan menggunakan *Pratisipativ Rural Appraisal (PRA)* yaitu terkait pemeriksaan Antropometri pada balita di desa Madu Sari, Kecamatan Sungai Raya, Kabupaten Kubu Raya.



mengenai stunting, upaya pencegahan, serta dampak yang ditimbulkan. Materi ini bertujuan untuk meberikan pemahaman yang mendalam tentang pentingnya peran kader dalam mengedukasi masyarakat, materi yang disampaikan dirangkum dalam buku saku “Kader Siap Stunting dengan Pemeriksaan antropometri pada Balita”, yang kemudian dibagikan kepada seluruh kader, setelah itu kader dilatih melakukan pemeriksaan antropometri pada balita sehingga dapat meningkatkan pemahaman kader tentang pentingnya melakukan pemantuan antropometri sebagai tolak ukur untuk mengetahui status gizi anak.





Gambar 3.1 Foto bersama Kader



Gambar 3.1 Pengukuran TB Balita.



Gambar. 3.2 Pengukuran BB Balita



Gambar 3.3 Pengukuran LK Balita

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada tanggal 14 April 2025 di Dusun Madu Sari Kelurahan Parit Bunga Baru, Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya. Subjek dalam pengabdian ini adalah Kader Posyandu Balita.

B. PEMBAHASAN

Pemanfaatan posyandu dalam mengatasi stunting sesuai dengan visi Kementerian Kesehatan yaitu menciptakan masyarakat sehat yang mandiri dan berekadilan dan dengan misi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan madani (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari, dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan pada masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan khususnya bagi ibu, bayi, dan anak. Masyarakat sasaran posyandu adalah target intervensi gizi spesifik dalam penanganan stunting. Posyandu memberikan pelayanan bagi ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita. Pelayanan-pelayanan dalam posyandu mencakup pemantauan kesehatan ibu dan anak, pemberian kapsul vitamin A, pemberian obat cacing, Pemberian Makanan Tambahan (PMT), dan konseling keluarga berencana. Dalam pelaksanaannya, posyandu dibantu oleh petugas yang disebut kader posyandu.

Kader posyandu merupakan penggerak utama dalam pelaksanaan kegiatan posyandu. Kader posyandu memiliki peranan yang sangat penting dalam kegiatan posyandu. Dalam pelaksanaan kegiatan posyandu, kader dituntut untuk aktif dalam kegiatan promotif dan preventif, serta motivator bagi warga masyarakat. Peranan kader sangat penting karena kader bertanggung jawab dalam pelaksanaan program posyandu, bila kader tidak aktif maka pelaksanaan posyandu juga akan menjadi tidak lancar dan akibatnya status gizi bayi atau balita tidak dapat dideteksi secara dini dengan jelas. Hal ini secara langsung akan mempengaruhi tingkat keberhasilan program posyandu khususnya dalam memantau tumbuh kembang balita. Kader ikut berperan dalam tumbang anak dan kesehatan ibu, sebab melalui kader para ibu mendapatkan informasi kesehatan lebih dulu (Prodyanatasari et al., 2024)

Berdasarkan pemantauan angka *stunting* tahun 2021 di Kota Pontianak yaitu 12,4% dan tahun 2022 sebesar 15,8%. Jika disesuaikan dengan target yang tercantum dalam Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2020-2024 Kota Pontianak harus menurunkan prevalensi *stunting* kurang lebih 2% sebelum 2024 (Bahasan, 2022). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya sejak tahun 2019 angka *stunting* mengalami penurunan 23,60% dan di tahun 2020 menjadi 13,40%. Pada tahun 2021 turun menjadi 5,5% namun mengalami kenaikan pada tahun 2022 sebesar 7,9% (Dinkes KKR, 2022).

Anak stunting akan mengalami pertumbuhan melambat, mempunyai performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar, pada usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam dan kontak mata terbatas, serta terjadinya tanda pubertas yang melambat. Selain itu stunting juga memiliki dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak *stunting* dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. 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 diabetes, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua (Putri et al., 2021).

Salah satu upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya *stunting* adalah melalui deteksi dini dan edukasi terhadap orang tua dan kader posyandu, sehingga diharapkan angka *stunting* dapat menurun (Fitri Irwanti et al., 2020).

Dalam upaya pencegahan kasus stunting, peran kader posyandu sangat dibutuhkan dalam kegiatan ini. Peran kader posyandu merupakan bagian vital dalam meningkatkan partisipasi peningkatan gizi pada ibu dan balita. Kader posyandu dituntut secara aktif untuk membantu upaya pencegahan kasus stunting. Kader posyandu memiliki tanggung jawab yang besar dalam pelaksanaan kegiatan posyandu, maka dari itu kader posyandu dituntut aktif untuk mendeteksi secara dini status gizi balita hal ini sejalan dengan penelitian (Novita Sari Batubara & Nur Aliyah Rangkuti, 2023), hal ini dapat mempengaruhi keberhasilan upaya pencegahan stunting. Selaras dengan penelitian

(Lusiana et al., n.d.) peran dan tugas kader posyandu adalah sebagai pelayan kesehatan, mengadakan sosialisasi dan penyuluhan, penggerak dan pemberdaya masyarakat serta pemantaun kesehatan masyarakat.

Kader posyandu memiliki peran yang besar terhadap lancarnya proses pelayanan kesehatan ibu dan balita dalam upaya pencegahan stunting. Namun beberapa hal dapat menjadi penyebab keberadaan kader posyandu menjadi tidak jelas atau labil. Labilnya keberadaan kader ini disebabkan oleh partisipasi kader yang bersifat sukarela sehingga tidak menjamin bahwa kader akan tetap menjalankan fungsinya dengan baik (Nugraheni & Malik, n.d.)

C. KESIMPULAN

Kurang gizi (stunting) merupakan masalah gizi kronis yang dihadapi balita akibat kekurangan gizi dalam jangka waktu yang cukup lama, selain itu pentingnya deteksi dini pencegahan stunting dengan pengukuran antropometri dengan melakukan pengukuran tinggi badan (TB) dan menimbang berat badan (BB) dapat membantu pencegahan angka stunting di Indonesia dan meningkatkan angka gizi pada balita. Kegiatan ini diharapkan dapat berlanjut dan menjangkau secara dini sehingga dapat dicegah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panca Bhakti Pontianak yang telah memberi dukungan financial terhadap pengabdian ini. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada Bidan Desa Madu Sari, Puskesmas Sui Durian, kader posyandu Balita Desa Madu Sari, Kecamatan Sungai Raya yang memberikan peluang bagi penulis untuk melakukan Pengabdian Kepada Masyarakat di Desa Madu Sari, Kecamatan Sungai Raya

DAFTAR PUSTAKA

- Anjarwati, A., Merah, B., Amaranthus, (, Sebagai, L.), Penurunan, A., Di, S., Kademangan, K., Pemanfaatan, P., Alternatif, S., Stunting, P., Kelurahan, D., Probolinggo, K., Sofiatul,), Zalfa, A., Auliya, N., Pramana, P., Fitria,), Ramadhani, E., Fredianto, A., ... Tambahan, M. (n.d.). INFORMASI ARTIKEL ABSTRAK. 4(3), 2526–2530. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v4i2.1547>
- Bumi Medika. (2022). Berdamai dengan Hipertensi. In S. Indah (Ed.), *BumiMedika* (2nd ed., Vol. 1). Bumimedika.
- Dinkes KKR. (2022). *Data Stunting*.
- Fachrin, S. A., Nurlinda, A., Alfina Baharuddin, K., Kajian Dan Pengelola Jurnal Fakultas Kesehatan masyarakat, P., & Selatan, S. (2023). Penerbit : Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI Cemilan Snack Stik Dan Nugget Bayam Solusi Masalah Gizi Pada Anak Untuk Mencegah Stunting Di Desa Pucak Kab Maros. *Window of Community Dedication Journal*, 04(01), 26–36.
- Fitri Irwanti, A., Lelly Rehkliana, E., & Sumarni. (2020). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Stunting Di Desa Cibentar Kecamatan Jatiwangi Kabupaten Majalengka Description Of The Knowledge Of Pregnant Women About Stunting In Cibentar Village, Jatiwangi District, Majalengka Regency. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 7(2), 32–36.
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kemendes RI. (2023). *Prevalensi Stunting di Indonesia*.
- Marimbi, H., & Kristiyanasari, W. (2010). *Tumbuh kembang, status gizi, dan imunisasi dasar pada balita*. Nuha Medika.
- Olivia Fehmi. (2014). *Keajaiban Antioksidan Bayam*. Elex media Komputindo.
- Putri, M. M., Mardiah, W., & Yulianita, H. (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Mother ' s Knowledge Toward Stunting In Toddler. *Journal of Nursing Care*, 4(2).
- Sugiarto, T. (2021). *Ensiklopedi Makanan dan Gizi : Sayur-Mayur Bayam*. HikamPustaka.
- UNICEF, WHO, & World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates. (2020). *Levels and trends in child malnutrition: Key findings of the 2020 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates*. <https://www.who.int/publications/i/item/jme-2020-edition>
- Urokovich, S. A., Dilshoda, U., & Kizi, A. (n.d.). *MANAGING BLOOD PRESSURE THROUGH DIET SYNERGY: JOURNL OF ETHICS AND GOVERNANCE*.
- World Health Organization. (2020). *Global Nutrition Targets 2025 Stunting Policy Brief*.