



PENYEGARAN DAN PENDAMPINGAN KADER POSYANDU
DALAM MELAKUKAN PENGUKURAN ANTOPOMETRI SEBAGAI UPAYA DETEKSI DINI
STUNTING DI DESA KEROBOKAN

Ni Made Rai Widiastuti, Ni Wayan Sukma Adnyani
Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kartini Bali

Coessponding author: Ni Made Rai Widiastuti
Email: raiwidiastuti@gmail.com

ABSTRAK

Stunting (pendek) atau kurang gizi kronik adalah suatu bentuk lain dari kegagalan pertumbuhan. Stunting dapat juga terjadi sebelum kelahiran dan disebabkan oleh asupan gizi yang sangat kurang saat masa kehamilan, pola asuh makan yang sangat kurang, rendahnya kualitas makanan sejalan dengan frekuensi infeksi sehingga dapat menghambat pertumbuhan. Salah satu metode penilaian status gizi secara langsung yang paling populer dan dapat diterapkan untuk populasi dengan jumlah sampel besar adalah antropometri. Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter, sedangkan parameter adalah ukuran tunggal dari ukuran tubuh manusia. Dalam kehidupan bermasyarakat kader sangat berperan penting dalam pelaksanaan posyandu sebagai salah satu kegiatan pemantauan status gizi balita. Kader dalam meningkatkan kesehatan balita perlu memiliki pengetahuan dan ketrampilan dalam mendeteksi pertumbuhan bayi dan balita serta status gizi sehingga didapatkan pertumbuhan yang optimal. Pelatihan ini diberikan kepada kader untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam mendeteksi pertumbuhan serta status gizi melalui cara mengukur, cara mengisi dan cara membaca grafik pertumbuhan di buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Hasil menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader sebelum dan setelah diberikan pendampingan yakni sebagian besar (80%) dalam kategori baik. Diharapkan penyegaran dan pendampingan ini dapat meningkatkan kompetensi kader.

Kata kunci : Posyandu, Kader, Stunting

ABSTRACT

Stunting or chronic malnutrition is another form of growth failure. Stunting can also occur before birth and is caused by very poor nutritional intake during pregnancy, very poor eating patterns, low quality food in line with the frequency of infections so that it can inhibit growth. One of the most popular direct nutritional status assessment methods that can be applied to populations with large sample sizes is anthropometry. Anthropometry as an indicator of nutritional status can be done by measuring several parameters, while a parameter is a single measure of human body size. In social life, Kader play an important role in the implementation of posyandu as an activity to monitor the nutritional status of toddlers. Kader in improving the health of toddlers need to have knowledge and skills in detecting the growth of babies and toddlers as well as nutritional status so that optimal growth is obtained. This

training is given to cadres to increase knowledge and skills in detecting growth and nutritional status through measuring, filling in and reading growth charts in the Maternal and Child Health (KIA) book. The results show that there is an increase in the knowledge and skills of cadres before and after being given mentoring, the majority (80%) are in the good category. It is hoped that this refreshment and mentoring can increase cadre competency.

Keywords: Posyandu, Kader, Stunting

PENDAHULUAN

Stunting (pendek) atau kurang gizi kronik adalah suatu bentuk lain dari kegagalan pertumbuhan. Anak yang mengalami stunting sering terlihat memiliki badan normal yang proporsional, namun sebenarnya tinggi badannya lebih pendek dari tinggi badan normal yang dimiliki anak seusianya. Stunting merupakan proses kumulatif dan disebabkan oleh asupan zat-zat gizi yang tidak cukup atau penyakit infeksi yang berulang, atau keduanya. Stunting dapat juga terjadi sebelum kelahiran dan disebabkan oleh asupan gizi yang sangat kurang saat masa kehamilan, pola asuh makan yang sangat kurang, rendahnya kualitas makanan sejalan dengan frekuensi infeksi sehingga dapat menghambat pertumbuhan (Ruswati et al., 2021).

Stunting yang terjadi pada anak merupakan faktor risiko meningkatnya kematian, kemampuan kognitif, dan perkembangan motorik yang rendah serta fungsi-fungsi tubuh yang tidak seimbang (Hayati & Fatimaningrum, 2017). Hasil dari beberapa penelitian juga memperlihatkan anak-anak yang di lahirkan dalam keadaan BBLR dan dengan usia kehamilan yang kurang ternyata memiliki nilai IQ yang lebih rendah, keterampilan berbicara yang lebih buruk, kemampuan membaca yang lebih rendah, dan prestasi di sekolah yang lebih buruk (Ruswati et al., 2021)

Prevalensi kejadian stunting secara Nasional tahun 2013 mencapai 37,2%, meningkat dari tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). Sedangkan kejadian stunting tahun 2020 yaitu 22% dan tahun 2022 sudah turun menjadi 21,6%. Prevalensi stunting di Indonesia lebih tinggi dari pada negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan Thailand (16%).

Tinggi badan menurut umur (TB/U) adalah indikator untuk mengetahui seorang anak stunting atau normal. Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan pertumbuhan skeletal. Dalam keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring pertambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu pendek. Indeks TB/U menggambarkan status gizi masa lampau serta erat kaitannya dengan sosial ekonomi (Yuwanti et al., 2021). Pemantauan pertumbuhan merupakan salah satu kegiatan utama program perbaikan gizi, yang menitik beratkan pada upaya pencegahan dan peningkatan gizi anak. Disebutkan bahwa sekurangnya 80% balita disetiap Kabupaten/Kota di timbang setiap bulan dan berat badannya naik sebagai indikasi bahwa balita tersebut tumbuh sehat.

Salah satu metode penilaian status gizi secara langsung yang paling populer dan dapat diterapkan untuk populasi dengan jumlah sampel besar adalah antropometri. Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter, sedangkan parameter adalah ukuran tunggal dari ukuran tubuh manusia.

Tinggi badan merupakan parameter yang penting bagi keadaan yang telah lalu dan keadaan sekarang. Pengukuran tinggi badan atau panjang badan pada anak dapat dilakukan dengan alat pengukur tinggi badan/panjang badan dengan presisi 0,1 cm. Pengukuran antropometri di Posyandu biasanya dilakukan oleh kader.

Pengukuran antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Parameter yang digunakan yaitu berat badan, panjang badan/tinggi badan, lingkar lengan atas, lingkar kepala, lingkar dada. Tinggi badan merupakan parameter yang penting bagi keadaan yang telah lalu dan keadaan sekarang, jika umur tidak

diketahui dengan tepat (Lusiana et al., 2023)

Hasil penelitian (Nurbaya et al., 2022), menunjukkan tingkat kemampuan, ketelitian dan akurasi data yang dikumpulkan kader masih rendah. Sebanyak 90,3% kader tidak benar dalam melakukan penimbangan. Kesalahan penimbangan terutama dalam mengatur posisi bandul timbangan. Hasil penelitian tersebut juga menggambarkan terdapat 88,9% dari kader yang dipilih sebagai sampel tidak mengetahui cara menimbang yang benar. Akibatnya informasi status gizi anak balita menjadi tidak akurat artinya seharusnya status gizi baik bisa menjadi gizi kurang, dan atau gizi buruk dan sebaliknya.

Kegiatan Posyandu sangat tergantung pada peran kader. Biasanya kegiatan rutin posyandu diselenggarakan dan dimotori oleh kader posyandu dengan bimbingan teknis dari petugas kesehatan. Jumlah minimal kader untuk setiap posyandu sebanyak 5 orang sesuai dengan jumlah kegiatan utama yang dilaksanakan oleh posyandu dengan sistem layanan 5 meja atau 5 langkah kegiatan.

Pelayanan posyandu yang berkualitas harus diikuti oleh tugas dan fungsi institusi pembina posyandu secara keseluruhan yaitu kelangsungan posyandu sebagai unit pelayanan kesehatan dasar masyarakat, khususnya dari kelompok paling rentan ibu dan anak. Meskipun posyandu merupakan unit pelayanan kesehatan dasar berbasis masyarakat yang berada di desa/kelurahan, namun karena peran posyandu sangat menentukan terhadap gambaran kondisi ibu dan anak secara nasional, maka disetiap daerah perlu dilakukan pemantauan kegiatan melalui

Revitalisasi Posyandu pada tingkat operasional (desa/kelurahan, kecamatan), pemantauan dilakukan secara bulanan, dengan melaksanakan kunjungan lapangan atau dengan mempelajari laporan yang disampaikan oleh posyandu di wilayah kerjanya.

Berdasarkan latar belakang di atas perlu adanya suatu kegiatan pengabdian masyarakat dalam bidang pembinaan kader posyandu yang diharapkan dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan posyandu di Desa Kerobokan Kecamatan Kuta Utara. Salah satu upaya yang dilakukan yaitu dengan memberikan pelatihan antropometri untuk

meningkatkan keterampilan dan pengetahuan kader dalam pengukuran antropometri. Sehingga dapat meningkatkan peran dan kinerja kader dalam kegiatan posyandu.

METODE

Pengabdian kepada masyarakat dilakukan di Desa Kerobokan, dari bulan April-Mei 2023. Sasaran pengabdian masyarakat ini adalah kader posyandu di Desa Kerobokan sebanyak 30 orang.

Tahapan pelaksanaan dibagi ke dalam tiga tahapan yaitu tahap pertama adalah mengkaji tingkat pemahaman responden dengan membagikan kuesioner (*pre test*), tahap kedua dilakukan penyegaran dan pendampingan tentang teknik pengukuran antropometri. Tahap terakhir dilakukan evaluasi dan *feedback* terhadap materi yang telah disampaikan sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader. Selanjutnya dilihat perbandingan data dalam bentuk persentase dari hasil kuesioner an data antropometri bayi dan balita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan Kader (n=30)

Pengetahuan	F Sebelum	% %	F Sesudah	% %
Baik	7	23,3	24	80
Cukup	8	26,7	4	13,3
Kurang	15	50	2	6,7

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa setengahnya (50%) memiliki pengetahuan yang kurang sebelum diberikan penyegaran dan pendampingan kader. Setelah diberikan materi dan pendampingan didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 80% mengalami peningkatan pengetahuan menjadi kategori baik.

Tabel 2. Distribusi Keterampilan Kader (n=30)

Keterampilan	F	%	F	%
	Sebelum	%	Sesudah	%
Baik	8	26,7	24	80
Cukup	7	23,3	4	13,3
Kurang	15	50	2	6,7

Tabel 2. diatas menunjukkan bahwa setengahnya (50%) memiliki keterampilan yang kurang sebelum diberikan penyegaran dan pendampingan kader. Setelah diberikan materi dan pendampingan didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 80% mengalami peningkatan keterampilan.



Gambar 1.
Penyegaran Kader



Gambar 2.
Penyegaran Kader



Gambar 3.
Pendampingan Kader



Gambar 4.
Pendamping Kader

Kegiatan penyegaran kader posyandu yaitu berupa pelatihan. Kegiatan penyegaran diawali dengan memberikan pre-test sebelum menjelaskan tentang sistem 5 meja dan teknik pengukuran antropometri di posyandu. Setelah penjelasan materi, peserta diberikan posttest dengan pertanyaan yang sama dengan pre-test terkait dengan materi yang telah dijelaskan sebelumnya. Hal ini untuk melihat sejauh mana pemahaman kader terhadap materi yang telah dijelaskan.

Pada tabel 1 para peserta kurang mengetahui tentang program posyandu. Hal ini dapat dilihat dari hasil pretest bahwa setengahnya (50%) memiliki pengetahuan yang kurang sebelum diberikan penyegaran. Sedangkan setelah diberikan materi didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 80% mengalami peningkatan pengetahuan menjadi kategori baik.

Pada tabel 2 di atas menunjukkan bahwa setengahnya (50%) memiliki keterampilan yang kurang sebelum diberikan penyegaran kader. Setelah diberikan materi didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 80% mengalami peningkatan keterampilan.

Penyegaran dengan pemberian materi dan praktek merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap kader. Hasil ini sesuai dengan penelitian (Purnamasari et al., 2020) yang mendapatkan hasil terjadinya peningkatan pengetahuan dan praktek kader posyandu dalam mencegah stunting. Pelatihan dengan metode ceramah yang disertai diskusi, simulasi, dan praktik dapat meningkatkan pengetahuan dalam melakukan kegiatan penimbangan balita di posyandu. Pelatihan kader posyandu meningkatkan pengetahuan dan skill kader pengelolaan kader sehingga mampu memberikan pelayanan yang optimal (Azizah et al., 2018).

Dari hasil penyegaran yang telah dilakukan dapat dikatakan bahwa selama proses pelatihan para kader sangat antusias dalam mengikuti pelatihan. Hal ini dapat dilihat dari respon para kader, adanya pertanyaan mengenai materi yang dijelaskan dan keinginan kader untuk bisa melakukan pengukuran antropometri yang sesuai prosedur. Dalam pelatihan ini para peserta diajarkan secara teori tentang tata cara menggunakan alat antropometri berat badan dan panjang badan atau tinggi badan serta penuangan pada buku KMS bayi dan balita.

Pemberian materi dan praktik secara keseluruhan diberikan pada kader posyandu, khusus untuk praktik pelaksanaannya ada yang difokuskan pada beberapa poin cara pengukuran antropometri (berat badan dan tinggi badan) yang menjadi kelemahan kader posyandu. Hasil penyegaran kader ini menunjukkan adanya peningkatan skor pre-test ke post-test.

Hal ini dapat disimpulkan pelatihan yang diberikan kepada kader posyandu mengenai keterampilan kader dalam pengukuran antropometri sudah berhasil meningkatkan keterampilan kader posyandu (Fitri & Restusari, 2019).

Kegiatan pendampingan kader yang dilakukan berupa kunjungan ke posyandu pada saat hari posyandu untuk melihat penerapan dari hasil penyegaran kader yang telah dilakukan. Kegiatan ini dilakukan sebanyak 2 kali, yang pertama kader masih didampingi dan dibimbing oleh petugas pengabmas dalam melakukan pengukuran antropometri. Sedangkan yang kedua, kader hanya didampingi dan melakukan pengukuran antropometri secara mandiri. Setiap posyandu diambil 15-20 sampel responden yang terdiri dari bayi dan balita untuk diukur berat badan dan tinggi badannya serta interpretasi status gizinya. Hasil penelitian lainnya terkait pendampingan bahwa pendampingan pada ibu menyusui dapat meningkatkan keterampilan menyusui pada ibu (Made Rai Widiastuti et al., 2023)

Hasil observasi pada pengukuran berat badan sudah cukup baik. Sebelum menimbang, kader terlebih dahulu sudah menjelaskan tujuan dilakukan penimbangan berat badan dan menyiapkan peralatan yang akan digunakan. Timbangan yang digunakan sudah diletakkan di tempat yang datar dan keras serta mudah dibaca. Sebelum penimbangan anak yang akan ditimbang diminimalisir pakaian yang digunakannya.

Namun, beberapa kader masih ada yang lupa melepaskan atribut yang dipakai anak pada saat menimbang dan tidak mengulangi pengukuran sebanyak 2 kali. Selain itu, di posyandu ditemukan adanya kekurangan alat yaitu hanya tersedia hanya satu timbangan bayi, sehingga penimbangan balita di posyandu memerlukan waktu yang cukup lama.

Setelah data hasil penimbangan dibaca dan dicatat, kader diminta untuk menginterpretasikan hasilnya kedalam status gizi dan tercatat pada lembar pencatatan posyandu. Namun ada beberapa kader masih belum melakukannya. Tindakan koreksi yang dilakukan yaitu sebaiknya setiap kader dibekali buku saku yang berisi pedoman tentang antropometri.

Hasil pengamatan pada pengukuran panjang badan atau tinggi badan sudah cukup baik. Sebelum mengukur, kader terlebih dahulu sudah menjelaskan tujuan dilakukan pengukuran panjang atau tinggi badan. Alat pengukur tinggi atau panjang badan sudah memakai sarana yang standar. Sebelum Pengukuran panjang atau tinggi badan sudah diulangi 2 kali dan interpretasikan hasil pengukurannya masih ada beberapa yang keliru. Tindakan koreksi yang dilakukan yaitu sebaiknya setiap kader dibekali buku saku yang berisi pedoman tentang antropometri dan cara membaca status gizi. Hasil pembacaan status gizi didapatkan dua balita dengan status gizi kurang dan sudah langsung diinformasikan kepada Puskesmas yang mewilayahi.

Kegiatan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi atau panjang badan merupakan pemeriksaan rutin yang dinilai pada saat kegiatan posyandu. Hasil studi terdahulu melaporkan pemantauan tumbuh kembang rutin selama kegiatan posyandu mampu mengarahkan balita pada tumbuh kembang yang normal dibandingkan dengan balita yang jarang atau tidak menghadiri kegiatan posyandu (Komariah & Nursanti, 2021).

Melalui kegiatan posyandu, kader kesehatan dapat melakukan deteksi dini gangguan tumbuh kembang, mengetahui faktor-faktor risiko gangguan tumbuh kembang pada anak, dan melakukan tatalaksana yang tepat bilamana ditemukan gangguan tumbuh kembang pada anak (Cahyawati & Pande, 2022).

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan kegiatan penyegaran dan pendampingan kader posyandu ini adalah terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam mengukur berat badan, panjang badan melalui demonstrasi langsung, menuliskan hasil ke grafik dan mampu membaca interpretasi dari grafik pertumbuhan sehingga dapat menentukan status gizi bayi/balita. Kemampuan dalam mendeteksi ini sehingga intervensi tepat sasaran pada bayi yang memang perlu perawatan

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana ingin mengucapkan terima kasih kepada LPPM Politeknik Kesehatan Kartini Bali dan Yayasan Kartini Bali sebagai penyandang dana melalui skema hibah PKM dosen internal tahun 2023. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada Desa Kerobokan yang memberikan ijin dan membantu dalam pelaksanaan, serta masyarakat yang berpartisipasi dalam mengikuti kegiatan ini dan semua pihak yang ikut dalam kegiatan PKM ini.

DAFTAR PUSTAKA

- M., Lusiana, E., Suriyani, S., Muaningsih, M., & Pratiwi, R. (2023). Deteksi Dini Stunting Melalui Pengukuran Antropometri pada Anak Usia Balita. *AKM: Aksi Kepada Masyarakat*, 4(1), 277–284. <https://doi.org/10.36908/akm.v4i1.862>
- Azizah, N., Dewi, H., Sitta, Hasanatin Sholihah Agung, P., & Dika, A. P. (2018). Pelatihan Kader Posyandu dalam Deteksi Dini Pertumbuhan Bayi. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 3(2), 1–8.
- Cahyawati, P. N., & Pande, A. N. K. P. (2022). Pendampingan Kader Posyandu Desa Kerta dalam Penerapan Gizi Seimbang dan Pemantauan Tumbuh Kembang Anak. *Warmadewa Minesterium Medical Journal*, 1(3), 56–61.

- Fitri, & Restusari, L. (2019). Penyegaran Kader Posyandu Dalam Pengukuran Antropometri di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan*, 1(2), 1–15. <https://osf.io/preprints/inarxiv/49py7/>
- Hayati, N., & Fatimaningrum, A. S. (2017). Pelatihan Kader Posyandu Dalam Deteksi Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak*, 4(2), 651–658.
- Komariah, N., & Nursanti, R. (2021). Deteksi Dini Perkembangan Anak. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, XVI(2), 184–190.
- Made Rai Widiastuti, N., Ketut Ayu Sugiartini, N., Wayan Sukma Adnyani, N., & Gabriela Yuniati, M. (2023). Praktik Menyusui Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Timur Practice Of Breastfeeding In Postpartum Mothers In The Working Area Of Puskesmas I, East Denpasar. *Media Publikasi Penelitian Kebidanan*, 6(1), 64–69.
- Nurbaya, N., Haji Saeni, R., & Irwan, Z. (2022). Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Melalui Kegiatan Edukasi Dan Simulasi. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(1), 678. <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i1.6579>
- Purnamasari, H., Shaluhiah, Z., & Kusumawati, A. (2020). Pelatihan Kader Posyandu sebagai Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Margadana dan Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(3), 432–439. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/download/26580/23991>

Ruswati, Leksono, A. W., Prameswary, D. K., Pembajeng, G. S., Inayah, Felix, J., Dini, M. S. A., Rahmadina, N., Hadayna, S., Roroputri, T., Aprilia, Hermawati, E., & Ashanty. (2021). Risiko Penyebab Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskemas*, 1(2), 34–38. <https://journal.fkm.ui.ac.id/pengmas/artic>

le/view/5747

Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M., & Susanti, M. M. (2021). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 74. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.704>