



Pencegahan Stunting Pada Kelompok Posyandu Desa Bayung Gede, Kintamani

Pande Ayu Naya Kasih Permatananda^{1*}, I Gde Suranaya Pandit², Ni Putu Indah Kusumadewi Riandra³
Universitas Warmadewa^{1,2,3}
Email: nayakasih@gmail.com^{1*}

Abstrak

Stunting merupakan kondisi anak mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan tidak sesuai dengan rata-rata anak seusianya akibat kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama. Desa Bayung Gede merupakan salah satu desa di Kecamatan Kintamani Bangli dengan angka stunting yang cukup tinggi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini ditujukan pada kader posyandu Desa Bayung Gede untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam rangka pencegahan stunting. Materi diberikan berupa penyuluhan, pelatihan, dan pendampingan mengenai *stunting*, dampak stunting pada tumbuh kembang anak, cara mendeteksi stunting, dan memberi keputusan. Kegiatan ini diikuti oleh 15 kader posyandu di Desa Bayung Gede yang didominasi pria. Evaluasi *pretest-posttest* didapatkan terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 62,66 dan bermakna signifikan setelah diuji dengan statistik. Sehingga dapat disimpulkan kegiatan ini dapat memberi pengetahuan dan keterampilan kader posyandu Desa Bayung Gede dalam mendeteksi stunting sebagai langkah awal pencegahan stunting.

Kata Kunci: *Stunting, Kader, Posyandu, Malnutrisi*

Abstract

Stunting is a child's condition with growth disorders, so that the height does not match the average age of children due to lack of nutrition for a long time. Bayung Gede Village is one of the villages in the Kintamani Bangli District with a fairly high stunting rate. This community service activity is aimed at posyandu cadres in Bayung Gede Village to increase knowledge and skills in the context of stunting prevention. The material provided is in the form of counseling, training, and assistance regarding stunting, the impact of stunting on child development, how to detect stunting, and make decisions. This activity was attended by 15 posyandu cadres in Bayung Gede Village who were dominated by men. The pretest-posttest evaluation found that there was an increase in knowledge of 62.66 and was significantly significant after being tested with statistics. So it can be concluded that this activity can provide knowledge and skills for posyandu cadres in Bayung Gede Village in detecting stunting as the first step in preventing stunting.

Keywords: *Stunting, Cadre, Posyandu, Malnutrition*

PENDAHULUAN

Desa Bayung Gede merupakan sebuah desa yang berlokasi di kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli. Desa ini berada sekitar 72 km timur laut dari kota Denpasar (Arnawa et al., 2015). Desa Bayung Gede memiliki wajah perdesaan yang asri dengan budaya yang kuat, salah satunya tradisi ari-ari (plasenta bayi) yang digantung di dahan pohon bungkok. Perpaduan antara adat istiadat yang unik dengan panorama hijau pedesaan menjadikan Desa Bayung Gede sebagai salah satu daerah tujuan wisata di Kabupaten Bangli (Pangasih & Setiadi, 2017).

Stunting merupakan kondisi anak mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan tidak sesuai dengan rata-rata anak seusianya akibat kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama. Kabupaten Bangli memiliki prevalensi *stunting* di atas rata-rata provinsi Bali yaitu sebesar 11,8%. Dari 13.603 balita di Bangli terdapat 1.533 kasus stunting, yang tersebar pada 13 desa yang berada di kabupaten Bangli, salah satunya adalah di Desa Bayung Gede (Desa Bayung Gede, 2018; Putra & Suariyani, 2021).

Berdasarkan wawancara mitra, permasalahan stunting di Desa Bayung Gede disebabkan oleh banyak

faktor, seperti pemahaman masyarakat yaitu ibu balita yang masih awam dengan dengan kesehatan anak, terutama balita, sehingga konsumsi makanan balita tidak sesuai dengan kecukupan gizi, selain itu kesadaran ibu balita untuk membawa anaknya ke posyandu masih kurang. Faktor lainnya, disebutkan pula kader posyandu masih awam atau kurang mendapatkan pelatihan untuk mendeteksi dan melakukan skrining tumbuh kembang balita, sehingga seringkali stunting pada balita menjadi terlambat ataupun tidak terdeteksi. Pencegahan stunting yang dilakukan di posyandu desa Bayung Gede, masih sebatas pengukuran tumbuh kembang dan pemberian makanan tambahan konvensional berupa kacang hijau. Upaya tersebut dinilai tidak optimal karena belum 100% dapat mencegah stunting di Desa Bayung Gede, hingga saat ini angka stunting di Desa Bayung Gede masih 11,8%.

Desa Bayung Gede terletak di ketinggian 900 meter di atas permukaan laut atau berada di kawasan dataran tinggi (Desa Bayung Gede, 2018). Sesuai dengan referensi penelitian sebelumnya bahwa anak yang lahir di ketinggian 5000-1500 meter di atas permukaan laut memiliki risiko lebih tinggi terkena stunting daripada anak yang tinggal di dataran rendah (Li et al., 2022). Hal ini disebutkan berpengaruh pada akses perolehan sumber pangan yang banyak dibutuhkan untuk tumbuh kembang anak, seperti omega 3, yodium, zink, vitamin, dan mineral lainnya (Pandit & Permatananda, 2018). Begitu pula dengan di Desa Bayung Gede, jarak Desa Bayung Gede dengan pantai terdekat yang berada di kabupaten Gianyar atau Kabupaten Klungkung mencapai lebih dari 50 kilometer, sehingga akses desa Bayung Gede terhadap sumber pangan laut seperti ikan atau yang paling sederhana seperti garam berkualitas terbatas (Permatananda & Pandit, 2023). Penduduk desa Bayung Gede termasuk jarang mengonsumsi makanan laut ataupun garam berkualitas. Selain karena ketersediaannya yang kurang, adanya kekhawatiran alergi atau keracunan saat mengonsumsi makanan laut menjadi alasan orang tua jarang memberikan makanan yang berasal dari laut kepada anaknya (Bernstein et al., 2020).

Faktor imunitas juga dapat memicu terjadinya stunting. Anak dengan imunitas lemah yang sering sakit terutama infeksi kronis pada saluran cerna dapat beresiko tinggi mengalami stunting (Sumartini, 2022). Kurangnya kesadaran ibu balita dan kader posyandu desa Bayung Gede terhadap kesehatan dan penatalaksanaan penyakit anak, sehingga anak mudah sakit dan asupan nutrisi kurang, menjadikan risiko stunting di Desa Bayung gede tinggi. Selain itu anak dengan gizi yang kurang baik, juga sangat rentan terkena penyakit khususnya infeksi (Dipasquale et al., 2020).

Desa Bayung Gede memiliki posyandu yang tersebar di setiap dusun/banjar, yaitu banjar bayung gede dan banjar peludu, serta satu posyandu pemekaran karena jumlah balita yang cukup banyak, sehingga total posyandu di Desa Bayung Gede berjumlah 3 posyandu, dengan masing-masing posyandu berjumlah 5 orang kader. Seluruh posyandu atau aktivitas kesehatan di desa Bayung Gede berada di bawah koordinasi dan pengawasan Puskesmas Kintamani VI yang juga terletak di Desa Bayung Gede. Menurut mitra atau kepala puskesmas Kintamani VI, kader posyandu di Desa Bayung Gede belum pernah mendapatkan pelatihan terkait stunting ataupun kesehatan anak. Selama ini kader biasanya hanya mendapatkan pengarahan singkat ataupun refreshing, sehingga kader juga dinilai seringkali tidak mandiri ketika menyelenggarakan posyandu. Hal ini pula yang mengakibatkan masyarakat sering enggan ke posyandu karena tidak percaya dengan pengukuran kader.

METODE

Pelaksanaan pengabdian masyarakat diselenggarakan di wilayah Desa Bayung Gede, Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli, dengan metode meliputi:

Persiapan

- a. Sosialisasi dan diskusi awal bersama mitra

Pada tahap ini pengusul akan melakukan diskusi bersama mitra untuk mengumpulkan permasalahan, menyepakati kegiatan, termasuk jadwal dan peserta yang mengikuti kegiatan

- b. Persiapan sarana dan prasarana

Setelah adanya kesepakatan dengan mitra, maka pengusul akan melakukan diskusi dan mempersiapkan sarana dan prasarana ataupun alat dan bahan yang dibutuhkan dalam kegiatan.

Pelaksanaan Kegiatan Penyuluhan dan Pelatihan Deteksi Stunting

Penyuluhan akan diberikan dengan metode *powerpoint* mengenai *stunting*, dampak stunting pada tumbuh kembang anak, cara mendeteksi stunting, dan memberi keputusan (Permatananda & Pandit, 2023; Sumartini, 2022). Setelah pemberian materi, peserta akan dibagi menjadi 2 kelompok, dan masing-masing kelompok akan ditemani oleh satu orang fasilitator. Masing-masing kelompok akan diberikan penjelasan dan diobservasi secara detail untuk masing-masing kasus. Kasus yang diberikan berupa ilustrasi usia anak, jenis kelamin anak, tinggi badan anak, dan berat badan anak. Peserta akan diminta menentukan apakah anak dalam ilustrasi kasus tersebut stunting atau tidak.

Keterkaitan dan rancangan evaluasi

Instansi Terkait

Instansi yang juga turut membantu dalam pelaksanaan program kemitraan masyarakat ini adalah Prebekel Desa Bayung Gede dan Puskesmas Kintamani VI.

Partisipasi Mitra

Mitra dalam hal ini adalah Kepala puskesmas Kintamani VI. Partisipasi mitra meliputi

- a. Memfasilitasi sosialisasi kegiatan kepada kader posyandu
- b. Memfasilitasi pembuatan grup *whatsapp* untuk mempermudah komunikasi dan kordinasi antar panitia dan peserta didik
- c. Memfasilitasi mobilisasi tim PKM selama kegiatan berlangsung
- d. Menetapkan peserta kegiatan dan penandatanganan kontrak kegiatan dengan masing-masing peserta kegiatan
- e. Memfasilitasi lokasi kegiatan pemberian materi dan sarana prasarana yang dapat disediakan oleh mitra, seperti meja, kursi, LCD, dan layar.
- f. Menjadi pembantu lapangan dan menetapkan pembantu lapangan untuk memfasilitasi setiap tahapan kegiatan
- g. Mengikuti dan memfasilitasi monitoring dan evaluasi kegiatan

Rancangan Evaluasi

Rencana evaluasi dapat dilihat dari tiga indikator:

1. Indikator input

Indikator input dinilai dari keberhasilan pelaksanaan setiap tahapan kegiatan sesuai dengan jadwal yang sudah disepakati. Setiap permasalahan yang terjadi dan memiliki dampak terhadap pelaksanaan kegiatan akan dicatat dan dievaluasi. Personil yang terlibat dan jumlah peserta dalam setiap tahapan kegiatan juga akan dievaluasi.

2. Indikator proses

Indikator proses dinilai dari antusiasme peserta dalam mengikuti setiap tahapan kegiatan. Interaksi yang terjadi antara narasumber dan peserta dalam kegiatan. Setiap hambatan yang terjadi selama penyelenggaraan kegiatan, termasuk testimoni mitra dapat menjadi catatan indikator keberhasilan proses kegiatan. Pada kegiatan pelatihan deteksi stunting, masing-masing peserta akan diobservasi keaktifannya dan fasilitator memiliki peran memastikan agar setiap peserta memahami kasus dan dapat mencapai tujuan pembelajaran.

3. Indikator output

Untuk kegiatan berupa materi stunting, evaluasi indikator output berupa kuisioner pretest-postest. Kuisioner berupa 5 pertanyaan pilihan ganda terkait *stunting*. Kegiatan dinyatakan berhasil jika lebih dari 70% peserta mendapatkan nilai postest lebih dari 70. Output lain berupa dokumentasi dan berita acara investasi kepada mitra.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan PKM diawali dengan sosialisasi dan penyepakatan rangkaian kegiatan dengan mitra yaitu Kepala Puskesmas Kintamani VI dan instansi terkait yaitu Desa Bayung Gede pada tanggal 25 Juni 2023 bertempat di wantilan Desa Bayung Gede. Dalam kegiatan tersebut disampaikan maksud dan tujuan pelaksanaan kegiatan, rangkaian kegiatan, penentuan dan penandatanganan kontrak peserta didik.

Kegiatan disepakati dilaksanakan pada tanggal 25 Juni 2023 dan diikuti oleh 15 peserta kegiatan yang merupakan kader posyandu Desa Bayunggede, dengan karakteristik peserta kegiatan disajikan pada tabel 1.

Pada tabel 1 diketahui bahwa terdapat cukup banyak kader posyandu balita berjenis kelamin laki-laki di Desa Bayung Gede. Jika dilitik lebih luas, kader posyandu selama ini didominasi oleh ibu atau jenis kelamin perempuan. Dominasi perempuan sebagai kader posyandu biasanya terkait tradisi sosial dan peran gender. Di banyak masyarakat, perempuan sering kali dianggap lebih terlibat dalam perawatan kesehatan keluarga dan anak-anak. Peran tradisional ini juga memengaruhi persepsi masyarakat tentang perempuan sebagai perawat, bidan, dan pengasuh yang alami, dan membuatnya lebih cocok sebagai kader dalam program kesehatan balita dan ibu hamil seperti posyandu (Banowati, 2018; Suhartika & Ekayanthi, 2016).

Tabel 1. Karakteristik Peserta Didik

No	Variabel	Frekuensi (Persentase)/Rata-rata
1	Jenis Kelamin	
	- Laki-laki	9 (60%)
	- Perempuan	6 (40%)
2	Usia	35,06 tahun
3	Pekerjaan	

-	Petani	15 (100%)
---	--------	-----------

Pelaksanaan kegiatan pada tanggal 25 Juni 2023 meliputi penyuluhan dan pelatihan deteksi stunting, Kegiatan ini tidak hanya dititikberatkan pada pemberian materi, namun juga dilakukan diskusi kasus interaktif dan difasilitasi untuk membantu pemahaman peserta didik (Aryastuti et al., 2020). Fasilitator dalam kegiatan ini adalah mahasiswa yang sudah diberikan penyamaan persepsi sebelumnya. Beberapa peserta masih kurang paham terkait pengisian kurva antropometri WHO karena peserta didik menyebutkan saat posyandu hanya mengisi angka saja pada Kartu Menuju Sehat (KMS) dan tidak melakukan analisis ataupun identifikasi.

Peserta didik juga diketahui tidak paham bagaimana melakukan pengukuran panjang atau tinggi badan anak yang benar, sehingga mendeteksi *stunting* tentu sangat sulit. Dalam kegiatan disampaikan bahwa secara umum, tinggi badan saat berdiri sekitar 0,7 cm kurang dari panjang saat berbaring (Sutiari, 2017). Perbedaan ini penting untuk mengikuti standar pertumbuhan WHO dalam mendeteksi stunting (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Oleh karena itu, penting untuk menyesuaikan pengukuran jika panjangnya diambil sebagai ganti dari ketinggian dan sebaliknya. Jika seorang anak berusia kurang dari 2 tahun dan tidak akan berbaring untuk pengukuran panjang, ukurlah tinggi berdiri dan tambahkan 0,7 cm untuk mengubahnya menjadi panjang. Jika seorang anak berusia 2 tahun atau lebih tidak dapat berdiri, ukur panjang terlentang dan kurangi 0,7 cm untuk mengubahnya menjadi tinggi (Sutiari, 2017). Dalam deteksi *stunting*, pedoman tersebut sangatlah penting untuk diketahui dan dicamkan oleh kader posyandu.

Pengisian kurva antropometri WHO masih menjadi hal baru bagi peserta didik. Peserta didik diajarkan bagaimana memilih kurva yang sesuai, memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi yang tepat serta memberikan rujukan yang sesuai berdasarkan hasil analisis kurva WHO (Cahyawati & Permatananda, 2022; Lestari & Rusni, 2022). Berdasarkan pengamatan fasilitator, seluruh peserta didik aktif berdiskusi dan memecahkan ilustrasi kasus yang diberikan oleh narasumber.

Tabel 2. Hasil Analisis Pretest-Posttest

Variabel Pengetahuan	Frekuensi	Rata-rata	Perbedaan Rata-Rata	Nilai P
<i>Pretest</i>	15	34,67	62,66	0,00
<i>Posttest</i>	15	97,33		

Indikator *output* dievaluasi dari menganalisis hasil nilai *pretest* dan *posttest*, seperti termuat pada tabel 2. Rata-rata nilai *pretest* diketahui 34,67 dan rata-rata nilai *posttest* diketahui 97,33. Dari hasil tersebut didapatkan kenaikan sebesar 62,66 poin dan setelah dianalisis dengan menggunakan SPSS yaitu uji *paired t-test* didapatkan nilai $P < 0,05$ yang berarti bermakna signifikan. Beberapa pertanyaan yang tidak mampu dijawab saat *pretest* seperti definisi stunting, penyebab stunting, dan nilai *z score* untuk stunting, sudah mampu dijawab oleh kader posyandu saat *posttest*.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan menyoar kader posyandu di desa Bayung Gede sudah berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para kader posyandu dalam mendeteksi stunting. Kader posyandu merupakan garda terdepan pelayanan kesehatan yang sangat dekat dengan keluarga sehingga kader posyandu diharapkan harus memiliki keterampilan memadai untuk mencegah stunting.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset dan Teknologi Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi atas dukungan dana yang diberikan. Terima kasih juga diucapkan kepada mitra yaitu Kepala Puskesmas Kintamani VI dan Kepala Desa Bayung Gede, Kintamani.

DAFTAR PUSTAKA

- Arnawa, I. K., Runa, I. W., Astuti, P. S., Palgunadi, P., Raka, I. D. N., & Martini, L. K. Bu. (2015). Pengembangan Desa Wisata Bayung Gede Kecamatan Kintamani Kabupaten Bangli, Bali. *Statewide Agricultural Land Use Baseline*, 1, 76–83.
- Aryastuti, A. A. S. A., Cahyawati, P. N., & Permatananda, P. A. N. K. (2020). Cadre Training in Managing Toddler Mother Classes in Kerta Payangan Village, Gianyar. *WARDS 2019: Proceedings of the 2nd Warmadewa Research and Development Seminar (WARDS)*, 27 June 2019, Denpasar-Bali, Indonesia, October. <https://doi.org/10.4108/eai.13-12-2019.2298895>
- Banowati, L. (2018). Hubungan karakteristik kader dengan kehadiran dalam pengelolaan posyandu. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 101–111.

- Bernstein, A. S., Oken, E., & Ferranti, S. de. (2020). Fish, Shellfish, and Children's Health: An Assessment of Benefit, Risks, and Sustainability. *Pediatrics*, 1–9.
- Cahyawati, P. N., & Permatananda, P. A. N. K. (2022). Pendampingan Kader Posyandu Desa Kerta dalam Penerapan Gizi Seimbang dan Pemantauan Tumbuh Kembang Anak. *Warmadewa Minesterium Medical Journal*, 1(3), 56–61.
- Desa Bayung Gede. (2018). *Profil Desa Bayung Gede*.
- Dipasquale, V., Cucinotta, U., & Romano, C. (2020). Acute Malnutrition in Children : Pathophysiology, Clinical Effects, and Treatment. *Nutrients*, 12(2413), 1–9.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) 2019*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lestari, A., & Rusni, N. W. (2022). Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Pencegahan Stunting pada Masa Pandemi COVID-19 di Banjar Baturiti Tengah, Desa Baturiti, Kerambitan, Tabanan. *Jurnal Sewaka Bhakti*, 8(April), 79–86.
- Li, X., Li, Y., Xing, X., Liu, Y., Zhou, Z., Liu, S., Tian, Y., Nima, Q., Yin, L., & Yu, B. (2022). Urban – rural disparities in the association between long-term exposure to high altitude and malnutrition among children under 5 years old : evidence from a cross-sectional study in Tibet. *Public Health Nutrition*, 26(4), 844–853. <https://doi.org/10.1017/S1368980022001999>
- Pandit, I. G. S., & Permatananda, P. A. N. K. (2018). The Nila Nyat-nyat , Balinese Special Food Contains Good Nutrition and High Organoleptic Quality. *International Conference of Social Science 2018*. <https://doi.org/10.4108/eai.21-9-2018.2281159>
- Pangasih, F., & Setiadi, A. (2017). The Effects of Population Growth on Morphological Development of Balinese Traditional Village. *Tesa Arsitektur*, 15(1), 13–25.
- Permatananda, P. A. N. K., & Pandit, G. S. (2023). Nutritional Status of Children Age 4-6 Years Old in Local Village. *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*, 9(2), 850–855. <https://doi.org/10.29303/jppipa.v9i2.3035>
- Putra, P. A. B., & Suariyani, N. L. P. (2021). Pemetaan Distribusi Kejadian dan Faktor Risiko Stunting di Kabupaten Bangli tahun 2019 dengan Menggunakan Sistem Informasi Geografis. *Arc Com Health*, 8(1), 72–90.
- Suhartika, & Ekayanthi, N. W. D. (2016). Karakteristik Kader Posyandu Terkait Keterampilan dalam Menginterpretasikan Hasil Penimbangan pada Kartu Menuju Sehat (Status N dan T) di Kota Bogor. *Jurnal Bidan*, 2(02), 68–73.
- Sumartini, E. (2022). Studi Literatur: Riwayat Penyakit Infeksi dan Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 9(1), 55–62. <https://doi.org/10.54867/jkm.v9i1.101>
- Sutiari, N. I. K. (2017). *Anthropometry dan Dietary Assessment*. Universitas Udayana.