

## **Cadre posyandu empowerment and apparatus village in monitoring status nutrition, food provision of additional pregnant women and children to prevent stunting**

Halinda Sari Lubis<sup>1\*</sup>, Devi Nuraini Santi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Health and Safety at the Faculty of Public Health, USU

<sup>2</sup>Department of Environmental Health Faculty of Public Health, USU

\*Email: halinda.slubis@gmail.com

### **Abstract**

The low nutritional status of pregnant women during pregnancy can result in various adverse effects for both mother and baby. Poor nutritional status in infants allows problems / developmental delays. In Langkat District the number of toddlers weighed in 2017 was 98,822 people and there were 189 (0.2%) who were below the Red Line (BGM). Malnutrition sufferers found in 2017 were 110 people. Another nutritional status indicator is Iron Nutrition Anemia (AGB) which is an effort to reduce it by giving iron tablets (Fe) as many as 90 tablets during pregnancy in Langkat Regency which is still below the national percentage of 78.69%. The prevalence of stunting toddlers in Langkat Regency in 2018 is 23.3%. For this reason, empowerment of cadres and village officials to monitor the nutritional status of pregnant women and toddlers to prevent stunting. Through increased knowledge and skills of cadres and village officials to achieve a reduction in the incidence of stunting in improving the nutritional status of pregnant women and toddlers can be done with nutritional surveillance by monitoring activities: PMT recovery, provision of vitamin A, TTD, Taburia, Zinc, Stimulation. The socialization was carried out on 26 June 2019 in the Hall of Karang Rejo Health Center, Langkat Regency. Training was held on June 26, 2019 in the Hall of Karang Rejo Health Center in Langkat Regency to improve the knowledge and skills of cadres and village officials to achieve a reduction in the incidence of stunting in improving the nutritional status of pregnant women and toddlers.

**Keyword:** *Empowerment of cadres and village officials, nutritional status, pregnant women, toddlers, stunting*

### **Abstrak**

Rendahnya status gizi ibu hamil selama kehamilan dapat mengakibatkan berbagai dampak tidak baik bagi ibu dan bayi. Status gizi yang kurang pada balita memungkinkan terjadi masalah/keterlambatan perkembangan. Di Kabupaten Langkat jumlah balita yang ditimbang pada tahun 2017 sebanyak 98.822 orang dan terdapat 189 (0,2%) yang berada di Bawah Garis Merah (BGM). Penderita Gizi Buruk yang ditemukan pada tahun 2017 sebanyak 110 orang. Indikator status gizi lainnya yaitu Anemia Gizi Besi (AGB) yang salah satu upaya untuk menurunkannya dengan pemberian tablet besi (Fe) sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan di Kabupaten Langkat yang masih dibawah persentasi nasional yaitu 78,69%. Prevalensi balita stunting di Kabupaten Langkat tahun 2018 sebesar 23,3%. Untuk itu dilakukan pemberdayaan kader dan aparat desa untuk memantau status gizi ibu hamil dan balita untuk mencegah stunting. Melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dan aparat desa untuk pencapaian penurunan kejadian stunting dalam meningkatkan status gizi ibu hamil dan balita dapat dilakukan dengan surveilans gizi dengan pemantauan kegiatan : pemulihan PMT, pemberian vitamin A, TTD, Taburia, Zinc, Stimulasi. Telah dilakukan sosialisasi pada tanggal 26 Juni 2019 di Aula Puskesmas Karang Rejo Kabupaten Langkat. Telah dilaksanakan pelatihan pada tanggal 26 Juni 2019 di Aula Puskesmas Karang Rejo Kabupaten Langkat untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dan aparat desa untuk pencapaian penurunan kejadian stunting dalam meningkatkan status gizi ibu hamil dan balita.

**Kata Kunci :** *Pemberdayaan kader dan aparat desa, status gizi, ibu hamil, balita, stunting*

## 1. PENDAHULUAN

Program kesehatan dunia menekankan potensi peran kader kesehatan dan aparat desa untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kader tidak hanya dapat melakukan pemantauan pertumbuhan saja, tetapi juga pemantauan perkembangan, sehingga dapat dideteksi adanya masalah perkembangan bayi/balita secara dini. Persepsi positif harus dimiliki setiap kader agar layanan kesehatan dapat berjalan maksimal. Partisipasi kader yang rendah berdampak pada kesadaran masyarakat untuk datang dalam kegiatan pemantauan status gizi anak.

Masalah gizi merupakan penyebab kematian ibu dan anak secara tidak langsung yang sebenarnya masih dapat dicegah. Rendahnya status gizi ibu hamil selama kehamilan dapat mengakibatkan berbagai dampak tidak baik bagi ibu dan bayi. Balita akan mengalami perkembangan bahasa, sosial, emosional, moral dan kepribadian yang cepat. Namun hal ini memungkinkan terjadi masalah/ keterlambatan perkembangan karena stimulasi dan gizi yang kurang pada balita.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 status gizi balita di Indonesia sebesar 17,7%. Provinsi Sumatera Utara memiliki 4 (empat) permasalahan gizi utama, yaitu masalah gizi makro khususnya Balita dengan Kurang Energi Protein (KEP) yang ditandai dengan balita gizi kurang dan balita gizi buruk, masalah gizi mikro terutama Kurang Vitamin A (KVA), Anemia Gizi Besi (AGB) dan Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY). Balita dengan KEP (Balita Gizi Kurang & Buruk) Berdasarkan data pada Profil Kesehatan Kabupaten/Kota tahun 2016, dari 1.099.868 balita yang timbang diketahui tercatat 15.245 balita (1,39%) yang berat badannya masih dibawah garis merah (BGM), sedangkan yang menderita gizi buruk ada diidentifikasi sebanyak 1.424 balita (0,13%) dari total penderita gizi kurang. Maka bila dibandingkan dengan data gizi buruk tahun 2015 yakni sebanyak 1.279 kasus (0,10%) maka dalam hal ini terdapat peningkatan kasus Gizi Buruk sebesar 0,03%. Anemia Gizi Besi (AGB) Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi anemia adalah dengan cara pemberian tablet besi (Fe) sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan. Persentasi cakupan ibu hamil yang mendapat 90 tablet besi di Sumatera Utara tahun 2016 adalah sebesar 73,31%, hal ini menurun dibandingkan tahun 2015 yakni sebesar 80,13% atau terdapat penurunan sebesar 6,82%. Dengan persentasi cakupan tersebut, maka cakupan pemberian tablet besi dalam masa kehamilan belum mampu mencapai target nasional yang ditetapkan sebesar 80%. Cakupan pemberian vitamin A pada balita di Provinsi Sumatera Utara dalam enam tahun terakhir atau sejak tahun 2011 cenderung mengalami peningkatan dan hingga tahun 2016 presentasi KVA adalah sebesar 85,91% yang berarti telah di atas target nasional yang ditetapkan yakni sebesar 80% . Prevalensi balita yang stunting di Sumatera Utara pada tahun 2016 sebesar 23,9%.

Menurut profil kesehatan di Kabupaten Langkat jumlah balita yang ditimbang pada tahun 2017 sebanyak 98.822 orang dan terdapat 189 (0,2%) yang berada di Bawah Garis Merah (BGM). Penderita Gizi Buruk yang ditemukan pada tahun 2017 sebanyak 110 orang dan semuanya telah mendapatkan perawatan. Indikator status gizi lainnya yaitu Anemia Gizi Besi (AGB) yang salah satu upaya untuk menurunkannya dengan pemberian tablet besi (Fe) sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan di kabupaten langkat yang masih dibawah persentasi nasional yaitu 78,69%. Realisasi cakupan neonatus dengan komplikasi yang ditangani masih 64% dari target. Realisasi cakupan pelayanan balita masih 68% dari target.

Prevalensi balita stunting di kabupaten langkat tahun 2018 sebesar 23,3%. Penurunan stunting penting dilakukan sedini mungkin untuk menghindari dampak jangka panjang yang merugikan seperti terhambatnya tumbuh kembang anak. Stunting mempengaruhi perkembangan otak sehingga tingkat kecerdasan anak tidak maksimal. Hal ini berisiko menurunkan produktivitas pada saat dewasa. Stunting juga menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit. Anak stunting berisiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya. Bahkan, stunting dan berbagai bentuk masalah gizi diperkirakan berkontribusi pada hilangnya 2-3% Produk Domestik Bruto (PDB) setiap tahunnya.

Salah satu upaya yang perlu dilakukan untuk menurunkan prevalensi stunting yaitu dengan melakukan intervensi gizi spesifik (PMT pemulihan, Vitamin A, TTD, Taburia, Zinc, stimulasi) dan gizi sensitif (ketahanan pangan keluarga, penganekaragaman pangan, income keluarga, bantuan sosial, perumahan, sanitasi, dan air bersih). Tata kelola intervensi gizi spesifik dan sensitif diharapkan mampu menurunkan Bumil KEK, penurunan angka BBLR dan panjang badan <48 cm, cakupan kualitas PMT meningkat, dan intake gizi bumil, baduta adekuat dan berkualitas sehingga prevalensi balita dan anak stunting menurun.

Menurut penelitian Widyo dkk (2015) di desa Pliken yang ada di Semarang menunjukkan salah satu peranan penting kader posyandu yakni mampu menjadi pendorong dan motivator bagi ibu balita agar rajin dan aktif mengikuti kegiatan posyandu setiap bulannya sehingga dapat menjaga dan meningkatkan status gizi baik ibu maupun balitanya.

Peran kader dipemberdayakan masyarakat lahir sebagai manifestasi faktor motivasi untuk meningkatkan kesehatan keluarga dan masyarakat, kemampuan mengidentifikasi kebutuhan dan hambatan dalam pelayanan kesehatan, pemahaman sumber daya yang tersedia di masyarakat, kemampuan koordinasi dengan tokoh masyarakat, pemerintahan dan petugas kesehatan untuk mendorong masyarakat berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan secara mandiri.

Aparat desa sebagai orang perpanjangan tangan pemerintah pusat yang memiliki peran strategis dalam pengaturan desa dan keberhasilan pembangunan nasional, karena perannya yang penting ini maka perlu dilibatkan dalam surveilans gizi guna memantau status gizi ibu hamil dan balita untuk mencegah stunting.

Pentingnya peran kader dan aparat desa dalam pemantauan status gizi ibu hamil dan balita maka dari itu perlu dilakukan pengabdian ini untuk mengatasi masalah status gizi pada ibu hamil dan balita di wilayah kerja Puskesmas Karang Rejo Kabupaten Langkat.

## 2. METODE PELAKSANAAN

Metode pendekatan yang dilakukan selama melakukan pengabdian kepada mitra adalah dengan cara melakukan pelatihan, bimbingan dan pendampingan terhadap mitra. Peningkatan pengetahuan mitra dalam memahami hal-hal yang perlu dilakukan dalam memerankan perannya di masyarakat sebagai manifestasi faktor motivasi untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dan balita, kemampuan mengidentifikasi kebutuhan dan hambatan dalam pelayanan kesehatan, pemahaman sumber daya yang tersedia di masyarakat, kemampuan koordinasi dengan tokoh masyarakat, pemerintahan dan petugas kesehatan untuk mendorong masyarakat berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan secara mandiri. Untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mitra tersebut dilakukan dengan metode ceramah, diskusi dan demonstrasi. Selain itu diharapkan dengan pengetahuan yang lebih baik, dapat memberikan pengaruh terhadap peningkatan status gizi ibu hamil dan balita sehingga dapat mencegah stunting di wilayah kerja Puskesmas Karang Rejo. Melalui kegiatan pengabdian ini mitra juga diharapkan mau dan mampu menerapkan pengetahuan dan keterampilannya dalam mencegah stunting.

Kegiatan yang dilakukan untuk pemecahan masalah antara lain:

1. Sosialisasi kegiatan pengabdian yaitu penjelasan tentang rencana pelatihan peningkatan pengetahuan dan keterampilan mitra dalam memantau status gizi ibu hamil dan balita serta pemberian makanan tambahan dalam mencegah stunting.

Sosialisasi kegiatan pengabdian diberikan kepada mitra yaitu kader posyandu dan aparat desa di wilayah kerja Puskesmas Karang Rejo Kabupaten Langkat dengan tujuan agar mitra paham tentang makna dan tujuan adanya kegiatan pengabdian. Selain itu sosialisasi ini juga akan membentuk suatu sikap dan keinginan untuk mau terlibat penuh dalam kegiatan pengabdian. Berdasarkan hal ini maka pelaksanaan kegiatan berjalan dengan baik.

2. Rekrut kader posyandu dan aparat desa untuk mengikuti pelatihan sebagai peserta kegiatan.

Rekrut dilakukan setelah sosialisasi kegiatan. Beberapa kader posyandu dan aparat desa yang termotivasi untuk mengikuti kegiatan pengabdian akan ditanyakan kesediaan dan komitmennya oleh tim pengabdian masyarakat untuk menjadi peserta kegiatan.

3. Pelaksanaan pelatihan tentang peningkatan pengetahuan dan keterampilan mitra dalam melakukan penimbangan berat badan ibu hamil dan balita secara benar. Selain itu, memahami arti dari hasil penimbangan berat badan terhadap rekomendasi yang akan ditindaklanjuti untuk meningkatkan status gizi ibu hamil dan balita.

Pelatihan ini diperlukan untuk memberikan tingkat pemahaman yang baik tentang maksud dan pelaksanaan kegiatan pengabdian. Adanya pemahaman yang baik tentang kegiatan dan pelaksanaan kegiatan akan mempermudah tercapainya tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat sehingga kader posyandu dan aparat desa dapat mencegah terjadinya stunting dan mengkatnya status gizi ibu hamil.

4. Pemberian makanan tambahan bergizi seimbang. Pemberian makanan tambahan bergizi seimbang dibuat dari bahan makanan yang relatif murah dan berbahan dasar pangan lokal.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini dilakukan selama 6 bulan dimulai dari pengurusan ijin kegiatan, sosialisasi, rekrut, pelatihan, dan evaluasi. Dalam kurun waktu 2 bulan setelah pelatihan ini, tim pengabdian akan menanyakan kepada kader posyandu dan aparat desa terkait dengan kendala ataupun masalah yang dijumpai dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian.

5. Pemantauan status gizi ibu hamil dan balita, penimbangan berat badan dan pengukuran panjang badan balita dan pemberian makanan tambahan dilakukan bekerjasama dengan Puskesmas Karang Rejo dan kelurahan Karang Rejo Kabupaten Langkat.

6. Evaluasi kegiatan berdasarkan pelaksanaan kegiatan pemantauan status gizi ibu hamil dan balita dan pemberian makanan tambahan.

Evaluasi kegiatan dilakukan oleh tim pengabdian berdasarkan masukan, saran, dan permasalahan nyata yang dijumpai oleh mitra selama pelaksanaan kegiatan pelatihan. Bila diperlukan, permasalahan tersebut akan disampaikan kepada Puskesmas Karang Rejo dan kelurahan Karang Rejo Kabupaten Langkat.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Sosialisasi kegiatan pengabdian yaitu penjelasan tentang rencana pelatihan peningkatan pengetahuan dan keterampilan mitra dalam memantau status gizi ibu hamil dan balita serta pemberian makanan tambahan dalam mencegah stunting.

Sosialisasi kegiatan pengabdian diberikan kepada kader posyandu dan aparat desa di wilayah kerja Puskesmas Karang Rejo Kabupaten Langkat dengan tujuan agar kader kesehatan dan aparat desa paham tentang makna dan tujuan adanya kegiatan pengabdian. Sosialisasi dilakukan pada tanggal 26 Juni 2019 di Aula Puskesmas Karang Rejo Kabupaten Langkat. Sosialisasi ini akan membentuk suatu sikap dan keinginan untuk mau terlibat penuh dalam kegiatan pengabdian.

2. Rekrut kader posyandu dan aparat desa untuk mengikuti pelatihan sebagai peserta kegiatan. Perekrutan kader posyandu dan aparat desa dilakukan pada tanggal 12 Juli 2019 di Aula Puskesmas Karang Rejo Kabupaten Langkat. Kader posyandu yang direkrut yaitu seluruh kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Karang Rejo. Kader Posyandu dan Aparat Desa yang direkrut berjumlah 25 orang. Kader posyandu dan aparat desa yang termotivasi untuk mengikuti kegiatan pengabdian akan ditanyakan kesediaan dan komitmennya oleh tim pengabdian masyarakat untuk menjadi peserta kegiatan.



Gambar 3.1. Tim Pengabdian Melakukan Perekrutan Kader Kesehatan dan Aparat Desa di Aula Puskesmas Karang Rejo Kabupaten Langkat

3. Pelaksanaan pelatihan tentang peningkatan pengetahuan dan keterampilan mitra dalam melakukan penimbangan berat badan ibu hamil dan balita secara benar. Selain itu, memahami arti dari hasil penimbangan berat badan terhadap rekomendasi yang akan ditindaklanjuti untuk meningkatkan status gizi ibu hamil dan balita.

Pelatihan ini diperlukan untuk memberikan tingkat pemahaman yang baik tentang maksud dan pelaksanaan kegiatan pengabdian. Adanya pemahaman yang baik tentang kegiatan dan pelaksanaan kegiatan akan mempermudah tercapainya tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat sehingga kader posyandu dan aparat desa dapat mencegah terjadinya stunting dan meningkatnya status gizi ibu hamil. Pelatihan dilakukan pada tanggal 12 Juli 2019 di Aula Puskesmas Karang Rejo Kabupaten Langkat yang dihadiri oleh Kepala Puskesmas Karang Rejo yakni dr. Rahayu Puspasari dan 25 kader kesehatan dan aparat desa di wilayah kerja Puskesmas Karang Rejo. Pelatihan diberikan oleh dr. Halinda Sari Lubis, MKKK dengan judul pencegahan stunting dan pemantauan status gizi pada balita dan ibu hamil yang dibuat dalam bentuk power point.

Setelah penjelasan oleh dr. Halinda Sari Lubis, MKKK dilanjutkan dengan Tanya jawab. Pertanyaan pertama dari Ibu Sumarni dengan pertanyaan “Apa yang bisa kita lakukan sebagai kader kesehatan jika ada seorang masyarakat yang tidak mau membawa anaknya ke posyandu padahal kita sudah memberikan penjelasan tentang pentingnya posyandu” dan dijelaskan oleh dr. Devi Nuraini Santi, M.Kes. Selanjutnya pertanyaan kedua dari Ibu Suarti “Apa penyebab Asi tidak keluar?”, “Fakta atau mitos bahwa anak yang bisa berjalan terlebih dahulu maka pertumbuhan giginya lambat dan sebaliknya” dan “Pada umur berapa sebaiknya anak bisa berjalan dan tumbuh gigi?”. pertanyaan tersebut dijawab dan dijelaskan oleh dr. Devi Nuraini Santi, M.Kes dan ditambah penjelasannya oleh dr. Halinda Sari Lubis, MKKK.



Gambar 3.2. Tim Pengabdian Melakukan Pelatihan tentang Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan dalam Mencegah Stunting kepada Kader Kesehatan

#### 4. KESIMPULAN

Adapun kesimpulan yang diperoleh dari kegiatan pengabdian masyarakat yaitu:

1. Kegiatan Telah dilaksanakan sosialisasi “Pemberdayaan Kader Posyandu dan Aparat Desa dalam Pemantauan Status Gizi, Pemberian Makanan Tambahan Ibu Hamil Dan Balita Untuk Mencegah Stunting”.
2. Telah dilakukan perekrutan kader posyandu dan aparat desa untuk mengikuti pelatihan sebagai peserta kegiatan.
3. Telah dilaksanakan pelatihan tentang peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dan aparat desa dalam melakukan penimbangan berat badan ibu hamil dan balita secara benar.

#### 5. UCAPAN TERIMA KASIH

Artikel ini merupakan salah satu hasil dari Program Pengabdian kepada Masyarakat yang Dibiayai oleh dana NON PNBPU Universitas Sumatera Utara Sesuai dengan Surat Perjanjian Penugasan Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat Program Mono Tahun Dosen Muda Tahun Anggaran 2019. Oleh karena itu, diucapkan terima kasih kepada Rektor Universitas Sumatera Utara atas dukungan dana dan fasilitas yang diberikan. Terima kasih juga kepada Mitra pada kegiatan pengabdian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat. (2017). Profil kesehatan dinas kesehatan Kabupaten Langkat. Diakses dari [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KAB\\_KOTA\\_2017/1213\\_Sumut\\_Kab\\_Langkat\\_2017.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2017/1213_Sumut_Kab_Langkat_2017.pdf)

Halinda Sari Lubis *et.al* Cadre posyandu empowerment

---

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2018, Desember). Laporan riset dasar (Riskesdas) tahun 2018. Diakses dari [http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil Riskesdas 2018. pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil_Riskesdas_2018.pdf).

Subagyo, Y., Mukhadiono., Wahyuningsih, D.( 2015). Peran Kader Dalam Memotivasi Ibu Balita Ke Posyandu. Jurnal Keperawatan Sudirman.<http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/626>