

Pengaruh Edukasi Gizi Seimbang Terhadap Sikap Kader Posyandu dalam Pencegahan Stunting di Desa Penfui Tahun 2023

Loriana L. Manalor¹, Ni Luh Made Diah Putri Anggaraeningsih², Melinda R. Wariyaka³, Jane Leo Mangi⁴

¹⁻⁴Poltekkes Kemenkes Kupang

SUBMISSION TRACK

Received : February 07, 2024
Final Revisian : February 18, 2024
Available online: February 20, 2024

KEYWORDS

nutrition education, posyandu cadres, stunting

CORRESPONDENCE

Phone: 081339412281
E-mail: lorianamanalor29@email.com

ABSTRACT

The nutritional problem of stunting will have an impact on cognitive abilities and long-term productivity. Nutritional problems, especially toddlers who suffer from stunting, can hinder the toddler's growth and development process. Stunting in infants and toddlers is a chronic nutritional problem that requires comprehensive treatment and involves various sectors. Stunting is a cumulative process and is caused by inadequate nutritional intake or recurrent infectious diseases, or both. Efforts to handle stunting by optimizing conditions in the first 1000 days of life (HPK) can be implemented at Posyandu. Basic Health Research in 2018 noted that the prevalence of stunting in children under five in Indonesia was 24.4 percent in 2021. East Nusa Tenggara (NTT) Province ranks first in the prevalence of stunted children under five in Indonesia, with a figure of 42.6%. Data from the NTT Provincial Health Service, the stunting rate in 2022 which rose to 22.0 was released by the NTT Stunting Handling Working Group (Pokja) as of March 18 2022. One of the areas with the highest prevalence is Kupang Regency with a proportion of 41.4% or 5,390 toddlers. The number of toddlers in the Tarus health center is 5141 people, 548 stunted children, and 122 stunted children in East Penfui village.

I. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya. (1) Anak merupakan aset bangsa di masa depan. Upaya kesehatan yang dilakukan sejak anak masih dalam

kandungan sampai lima (5) tahun pertama kehidupannya, ditujukan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya sekaligus meningkatkan kualitas hidup anak. (2) Peran orang tua sangat penting dalam pemenuhan gizi

karena dalam saat seperti ini anak sangat membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. (3) Kondisi ini terjadi akibat ketidakseimbangan asupan gizi baik kekurangan maupun kelebihan gizi yang dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai penyakit dan meningkatkan risiko terhadap kematian. (5) Masalah gizi khususnya balita yang menderita stunting dapat menghambat proses tumbuh kembang balita. (6) Stunting pada bayi dan balita merupakan permasalahan gizi kronis yang membutuhkan penanganan komprehensif dan melibatkan berbagai sektor. (7) Stunting merupakan proses kumulatif dan disebabkan oleh asupan zat-zat gizi yang tidak cukup atau penyakit infeksi yang berulang, atau kedua-duanya. (6) Upaya penanganan stunting dengan mengoptimalkan kondisi pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dapat dilaksanakan di Posyandu. Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 mencatat bahwa prevalensi masalah stunting anak balita di Indonesia adalah 24,4 persen tahun 2021. Stunting merupakan tidak tercukupinya kebutuhan gizi anak akibat infeksi yang terus-menerus selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (8). Dengan demikian periode 1000 hari pertama kehidupan seyogyanya mendapat perhatian khusus karena menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas seseorang di masa depan (9). Balita yang mengalami Stunting menunjukkan kondisi kesehatan yang buruk secara kronis, yang dapat membahayakan apabila tidak ditangani (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018) (10). Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara berpendapatan menengah lainnya (9). Bayi stunting termasuk permasalahan gizi kronik yang

diakibatkan berbagai aspek seperti keadaan sosial ekonomi, gizi ibu dikala mengandung, kesakitan pada balita, serta minimnya konsumsi gizi pada balita. Bila mengalami stunting, maka di masa depan anak akan menghadapi kesusahan dalam mencapai pertumbuhan fisik serta kognitif yang maksimal, mudah terkena penyakit serta berisiko pada menurunnya produktivitas. Secara luas, stunting dapat membatasi perkembangan ekonomi, tingkatan kemiskinan serta memperlebar ketimpangan (11). Standar stunting menurut WHO *Child Growth* didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan batas (z-score) <-2 SD (10). Tinggi badan menurut umur menggambarkan status gizi secara kronis yang menggambarkan pendek. Salah satu penyebabnya adalah kurangnya konsumsi zat gizi mikro, energi dan protein dalam waktu yang cukup lama (10). Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 mencatat bahwa prevalensi masalah stunting anak balita di Indonesia adalah 30,8% (hampir 8 juta anak balita).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi NTT Data angka stunting tahun 2022 yang naik menjadi 22,0 ini dirilis oleh Kelompok Kerja (Pokja) Penanganan stunting NTT per 18 Maret 2022. Salah satu wilayah dengan prevalensi tertinggi adalah Kabupaten Kupang dengan proporsi sebesar 41,4% atau 5.390 balita (11). Jumlah balita di puskesmas Tarus 5141 orang, anak yang pendek 548 orang, dan di desa Penfui Timur anak yang pendek 122 orang (Data PKM Tarus, 2022). Tujuan Mengetahui sikap kader Posyandu dalam Penanganan Stunting di Desa Penfui Timur Wilayah Kerja Puskesmas Tarus Kabupaten Kupang Tahun 2023.

II. METODE

Metode yang dipakai dalam

penelitian ini adalah deskriptif yang menggambarkan karakteristik dari suatu populasi atau sebuah fenomena yang menjadi objek penelitian. Peneliti ingin mengetahui sikap kader posyandu tentang cegah stunting pada anak. Peneliti meminta kader posyandu untuk mengisi kuisioner yang berisi biodata dan sikap tentang stunting. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pembantu Penfui Timur Penelitian dilakukan pada Bulan Juli-Oktober 2023. Subjek penelitian adalah semua kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Penfui Timur Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang.

III. HASIL

Tabel 4.1 Kategori Umur Responden Kader Posyandu

No	Umur	f	%
1	< 30 tahun	5	10
2	30-35 Tahun	9	18
3	> 35 tahun	36	72
Total		50	100

Sumber : Data Dari Hasil Penelitian

Tabel 4.1. menunjukkan sebagian besar responden kader posyandu berumur < 30 tahun sebanyak 5 orang (10 %), sedangkan umur 30-35 tahun sebanyak 9 orang (18 %), > 35 tahun sebanyak 36 orang (72 %). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden kader posyandu yang berusia > 35 tahun lebih banyak dari pada kader posyandu berusia < 30 tahun.

Tabel 4.2 Kategori Pendidikan Responden Kader Posyandu

No	Pendidikan	f	%
1	SD –SMP	7	14
2	SMA	34	68
3	Perguruan Tinggi	9	18
Total		50	100

Sumber : Data Dari Hasil Penelitian

Tabel 4.2. menunjukkan sebagian besar responden kader

posyandu berpendidikan SD-SMP sebanyak 7 orang (14%), sedangkan berpendidikan SMA sebanyak 34 orang (68%), Perguruan Tinggi sebanyak 9 orang (18%). Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden kader posyandu yang berpendidikan SMA.

Tabel 4.3 kategori Pekerjaan Responden Kader Posyandu

No	Pekerjaan	f	%
1	Tidak Bekerja	50	100
2	Bekerja	0	0
Total		50	100

Sumber : Data Dari Hasil Penelitian

Tabel 4.3. menunjukkan bahwa kader posyandu semuanya tidak bekerja yang berjumlah 50 orang (100%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kader posyandu di pustu Penfui Timur semuanya tidak bekerja atau sebagai Ibu Rumah Tangga.

Tabel 4.4. Distribusi Sikap Responden Kader Posyandu

No	Pengetahuan	f	%
1	Setuju	44	88
2	Tidak Setuju	6	12
Total		50	100

Sumber : Data Dari Hasil Penelitian

Tabel 4.4 menunjukkan sebagian besar responden kader posyandu setuju dengan edukasi gizi seimbang bagi keluarga untuk mencegah stunting pada anak sebanyak 44 orang (88%), yang tidak setuju sebanyak 6 orang (12%). Hasil penelitian ini menunjukkan kader posyandu setuju dengan edukasi gizi seimbang untuk mencegah anak stunting sangat besar pengaruh terhadap kecukupan gizi balita dan bagi anggota keluarga lainnya.

IV. PEMBAHASAN

Hasil analisa pada tabel 4.1 diperoleh sebagian besar responden kurang dari 30 tahun sebanyak 5 orang (10 %), sedangkan usia 30-35 tahun sebanyak 9 orang (18 %) dan usia lebih dari 35 tahun sebanyak 36 orang (72 %). Responden dengan usia kurang dari 20 tahun memiliki status gizi yang kurang selama kehamilan. Hal ini sesuai dengan penelitian Megawati (2019) yang menunjukkan bahwa sebagian besar kader termasuk dalam kategori usia produktif. Megawati mengemukakan bahwa dalam rentang usia ini kader posyandu dapat lebih mengalokasikan waktunya untuk aktif dalam kegiatan posyandu, sesuai dengan pendapat Havighurst dan Robert bahwa pada usia dewasa madya (usia pertengahan antara 30-60 tahun) tugas perkembangannya adalah mengembangkan kegiatan mengisi waktu senggang dan memiliki minat dan tanggungjawab sosial sebagai warga negara dan kegiatan yang berorientasi pada keluarga (3). Pemberian materi yang dilaksanakan sebelum dilakukan pengukuran pengetahuan menjadikan pengetahuan kader tentang stunting dan pencegahannya menjadi lebih meningkat karena kader sudah terpapar informasi.

Hasil analisa pada tabel 4.2 diperoleh sebagian besar responden berpendidikan SD-SMP sebanyak 7 orang (14 %), sedangkan SMA sebanyak 34 orang (68 %) dan Perguruan Tinggi sebanyak 9 orang (18 %). Hal ini sesuai dengan penelitian Mediani (2020) karakteristik kader yang sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMA dan Diploma/Sarjana menunjukkan bahwa semakin tingginya tingkat pendidikan dan banyaknya informasi yang

didapatkan seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin luas (Notoatmodjo, 2007). Hal ini menunjukkan bahwa dengan dilakukannya pemberdayaan kader melalui pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan kader. Sejalan dengan pelatihan yang dilakukan oleh Kosasih, Purba, & Sriati (2018), menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan kader kesehatan sebelum dan sesudah pelatihan tentang gangguan gizi dan deteksi dini gangguan gizi (9). Tingkat pendidikan mempengaruhi pola pikir seseorang dalam merawat dan membesarkan anak. Latar belakang pendidikan seseorang merupakan salah satu unsur penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi karena dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi tentang gizi yang dimiliki menjadi lebih baik (10). Hal ini sesuai dengan Komalasari, dkk (2020) Dari 28 balita yang mengalami stunting terdapat 15 ibu (53,6%) dengan pendidikan dasar dan 13 ibu (46,6%) dengan pendidikan tinggi, sedangkan pada balita yang tidak mengalami stunting terdapat 16 ibu (28,6%) dengan pendidikan dasar dan 40 ibu (71,4%) dengan pendidikan tinggi. Hasil uji statistik chi square diperoleh nilai p value: $0,046 < 0,05$ artinya ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada Balita. Nilai OR diperoleh sebesar: 2,885 yang berarti bahwa ibu dengan pendidikan dasar memiliki risiko 2,885 kali lebih tinggi untuk mengalami kejadian stunting dibandingkan dengan ibu dengan pendidikan tinggi. Tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap kesehatan, salah satunya adalah status gizi. Individu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi

memiliki kemungkinan lebih besar mengetahui pola hidup sehat dan cara menjaga tubuh tetap bugar yang tercermin dari penerapan pola hidup sehat seperti konsumsi diet bergizi. Individu dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung menghindari kebiasaan buruk seperti rokok dan alkohol, sehingga memiliki status kesehatan yang lebih baik (11). Latar belakang pendidikan seseorang merupakan salah satu unsur penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi karena dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi tentang gizi yang dimiliki menjadi lebih baik (12). Sebaliknya bertolak belakang dengan dengan hasil penelitian dari Suharmianti, dkk (2019) seorang dengan pendidikan rendah belum tentu kurang mampu menyusun makanan yang memenuhi persyaratan gizi dibandingkan dengan orang lain yang pendidikannya lebih tinggi. Karena sekalipun berpendidikan rendah, kalau orang tersebut rajin mendengarkan atau melihat informasi mengenai gizi, bukan mustahil pengetahuan gizinya akan lebih baik (Gizi & FKM UI, 2008).(10). Hasil penelitian Ramdaniati (2018) tentang Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Gizi Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan di Desa Paerang, Kecamatan Mekarjaya Kabupaten Pandeglang Tahun 2018, hasil penelitian ini menunjukkan dari 41 responden, hasil analisis bivariat antara tingkat pendidikan dengan kejadian stunting menunjukkan bahwa nilai P value > 0,05 yaitu 1,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan responden dengan

kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Desa Paerang.

Hasil analisa pada tabel 4.3. diperoleh sebagian besar responden sebanyak 50 orang (100%) tidak bekerja/ibu rumah tangga. Menurut Manalor (2022), pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah atau pencaharian (13). Hal ini sesuai dengan penelitian Suharmianti, dkk (2019) bahwa ibu yang bekerja mempunyai tingkat pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Tingkat pengetahuan seorang ibu merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan kejadian stunting (Amir, 2018). Suharmianti, dkk (2019). Sebaliknya Hasil penelitian ini menemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan ibu dengan status gizi ($p > 0,05$), dimana anak-anak pendek lebih banyak terdapat pada ibu yang tidak bekerja dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (14). Asupan gizi seimbang dari makanan memegang peranan penting dalam proses pertumbuhan anak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa stunting banyak terdapat pada anak yang pola makannya kurang. Hal ini disebabkan ibu yang kurang memperhatikan dalam pemberian makan anaknya. Rata-rata anak makan kurang dari 3 kali makan utama. Anak-anak senang bermain sehingga sering melupakan waktu makan. Tetapi anak-anak suka mengkonsumsi makanan ringan yang dijual di warung terdekat. Sebagian anak-anak juga jarang melakukan sarapan. Rata-rata anak sarapan <3 kali/minggu dan tidak mengkonsumsi makanan seimbang setiap hari. Anak-anak hanya makan nasi dengan lauk saja atau nasi

dengan sayur saja dan tidak mengonsumsi buah setiap hari. Karena umur anak sudah 24 bulan ke atas sebagian anak sudah tidak lagi mengonsumsi susu setiap hari. Anak selalu menghabiskan makanan setiap kali makan (10)

Hasil analisa pada tabel 4.4. diperoleh sebagian besar responden bersikap setuju dengan edukasi gizi seimbang bagi keluarga sebanyak 44 orang (88%) dan bersikap tidak setuju sebanyak 6 orang (12%). Hal ini sesuai dengan penelitian Ramadhan (2021) bahwa masih banyak kader menganggap stunting itu adalah anak yang kurus, berat badannya kurang. Kemudian terkait 1000 HPK, masih banyak juga kader yang belum mengetahui hal tersebut. Hal yang masih banyak belum mereka tahu adalah terkait cara pencegahan stunting. Kader posyandu adalah motivator kesehatan, penyuluh kesehatan dan bisa juga sebagai pemberi layanan kesehatan di desa. Peningkatan kapasitas kader dalam hal pencegahan stunting bisa melalui pelatihan deteksi stunting, penerapan pemantauan pertumbuhan. Kegiatan inovatif sangat diperlukan guna meningkatkan pengetahuan dan kapasitas kader. Kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan sebelumnya terbukti dapat meningkatkan pengetahuan para kader. Kader posyandu yang memiliki kapasitas yang baik tentu modal yang sangat besar guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya kesehatan ibu dan anak di desa (30). Penelitian ini juga sesuai dengan Mediani (2020) kinerja kader yang optimal dipengaruhi juga oleh motivasi kader yang tinggi. Berdasarkan hasil diatas diketahui bahwa lebih dari setengah kader memiliki tingkat motivasi yang

sedang dalam upaya pencegahan stunting setelah dilakukan pelatihan. Motivasi ini menunjukkan adanya kemauan kader dalam melakukan pencegahan stunting berdasarkan kesadaran diri ataupun dari pihak luar (ekstrinsik) seperti dukungan yang positif dari pemerintah tingkat desa, puskesmas dan masyarakat yang akan mempengaruhi keaktifan kader dalam melakukan program pencegahan stunting di masyarakat. Pengukuran motivasi dalam penelitian ini yaitu mencakup aspek motivasi yang dimiliki para kader untuk berpartisipasi dalam penanggulangan masalah stunting, harapan para kader dan intensif yang didapatkan setelah berpartisipasi dalam penanggulangan masalah stunting, Meskipun sebagian besar para kader mempunyai tingkat motivasi sedang, dari hasil pengukuran diketahui kurangnya motivasi berada pada aspek intensif (23)

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kader posyandu di desa Penfui Timur kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang memahami dan mempunyai motivasi yang tinggi tentang gizi seimbang untuk cegah stunting pada anak balita sebagai aset dan generasi penerus bangsa.

REFERENCES

1. Jou A, Of NAL, Medical G, Feb S, Modeling F. PENGARUH USIA DAN TINGKAT PENDIDIKAN IBU TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 24-59 BULAN DI KECAMATAN PLERET DAN KECAMATAN PAJANGAN. 2019;(1):3-5.
2. Astutik, M. Zen Rahfiludin RA. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus li Kabupaten Pati Tahun 2017). *J Kesehat Masy*. 2018;6(1):409-18.
3. Megawati G, Wiramihardja S. Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Mendeteksi Dan Mencegah Stunting. *Dharmakarya*. 2019;8(3):154.
4. Nugrawati N, Junaidin, Ekawati N, Sartika D, Wijaya A. Edukasi Tentang Pemanfaatan Daun Kelor Guna Pencegahan Stunting Pada Kader Posyandu di Kecamatan Maros Baru Kabupaten Maros. *Jtcsa Adpertisi J [Internet]*. 2021;2(1):6-10. Available from: <http://jurnal.adpertisi.or.id/index.php/JTCSA/article/view/184>
5. Purnamasari H, Shaluhiah Z, Kusumawati A. Pelatihan Kader Posyandu Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Margadana Dan Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal. *J Kesehat Masy*. 2020;8(3):432-9.
6. Rudy Hartono, Mira Andini, Dwi Sartika BUIH. Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Mencegah Stunting Melalui Edukasi Gizi Berbasis Media Di Kecamatan Biringkanaya Dan Mamajang. *Media Implementasi Ris Kesehat*. 2018;53(9):1689-99.
7. Tampake R, Arianty R, Mangundap SA, Ra'bung AS. Edukasi Kader Kesehatan dalam Upaya Peningkatan Kemampuan Kader dalam Deteksi Dini Stunting dan Faktor Risiko Stunting pada Balita. *Poltekita J Pengabdian Masy*. 2022;3(1):100-12.
8. Noviaming S, Takaeb AEL, Ndun HJN. Media Kesehatan Masyarakat PERSEPSI IBU BALITA TENTANG STUNTING DI WILAYAH Media Kesehatan Masyarakat. 2022;4(1):44-54.
9. Mediani HS, Nurhidayah I, Lukman M. Pemberdayaan Kader Kesehatan tentang Pencegahan Stunting pada Balita. 2020;3(1):82-90.
10. Mentari S, Hermansyah A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Upk Puskesmas Siantan Hulu. *Pontianak Nutr J*. 2019;1(1):1.
11. Setiawan E, Machmud R, Masrul M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *J Kesehat Andalas*. 2018;7(2):275.
12. Manalor LL, Diaz MF, Peni JA. Promosi Gizi Bayi Balita bagi Orang Tua Anak Penderita Stunting di Puskesmas Alak Kota Tahun 2022. *J Heal Sains*. 2022;3(11):1785-93.
13. Manalor LL, Saleh UKS. PEKERJAAN DAN AKTIVITAS FISIK YANG MEMPENGARUHI PERUBAHAN BERAT BADAN PADA IBU PENGGUNA ALAT KONTRASEPSI IMPLAN. *Jurnal Ilmu Kesehatan Ibu dan Anak*. 2022;2(1):27-32.
14. Sulastri D. Faktor Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Sekolah Di Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang. *Majalah Kedokteran Andalas*. 2012;36(1):39.
15. Has DFS, Ariestiningih ES, Mukarromah I. Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Program Pencegahan Stunting Pada Balita Di Masa Pandemi Covid-19. *Indones J*

- Community Dedication Heal. 2021;1(02):7–14.
16. Sri Astuti , Ginna Megawati dan SC. Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. Dharmakarya Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat. 2018;7(3):185–8.