

UPAYA *UPSKILLING* KADER POSYANDU DALAM DETEKSI DINI STUNTING DI DESA LORAM KULON , KUDUS

Ika Trisanti^{a*}, Yulisetyaningrum^b, Ade Ima Afifa Himayati^c, Moh. Aris Prasetyanto^d,
Yoga Awalludin Nugraha^e

^{abcde}Universitas Muhammadiyah Kudus. Jl. Ganesa I, Purwosari, Kudus, Indonesia.

Email : ikatristanti@umkudus.ac.id

Abstrak

Kader kesehatan merupakan komponen masyarakat yang sangat penting dalam pemberdayaan kesehatan masyarakat. Saat ini, masih banyak kader kesehatan di Desa Loram Kulon yang melaksanakan penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan yang kurang sesuai dengan standar operasional prosedurnya (SOP). Tujuan kegiatan *Upskilling* kader kesehatan dalam deteksi dini stunting adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader dalam melaksanakan tugas, fungsinya sebagai kader dan mampu melaksanakan pengukuran antropometri dengan benar. Metode pelaksanaan kegiatan melalui 2 tahap yaitu 1) Tahap sosialisasi dan survei sebelum pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat, 2) Tahap pelaksanaan edukasi, pelatihan kader deteksi stunting. Kegiatan diikuti oleh 30 kader kesehatan, petugas desa dan Bidan Desa Loram Kulon. Hasil pelaksanaan kegiatan adalah Hasil evaluasi pelaksanaan *upskilling* kader kesehatan adalah adanya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan dalam melaksanakan tugasnya sebagai kader pada kegiatan posyandu dan kemampuannya dalam melakukan pengukuran antropometri bayi dan balita sebagai upaya deteksi dini stunting. Simpulan, Diharapkan semua kader kesehatan dapat melaksanakan tugas dan fungsinya secara maksimal. Pemerintah desa dan bidan desa diharapkan selalu melakukan monitoring dan evaluasi kinerja kader kesehatan dalam pelaksanaan posyandu dan deteksi dini stunting.

Kata Kunci: *Upskilling*, Kader Kesehatan, Deteksi dini stunting

Abstract

Health cadres were very important component of the society empowering public health. Currently, there were many health cadres in Loram Kulon have low capacity to do their jobs and measure the Anthropometry scale of babies. The purpose of upskilling health cadres program was to improve the knowledge and skills of cadres in carrying out their duties, functions and do anthropometric measurements correctly. The method of implementing activities through 2 stages: 1) The socialization and survey before the implementation of community service, 2) The implementing education, training stunting detection cadres. The activity was attended by 30 health cadres, the officials and the Midwives. The results of this program was an increase knowledge and skills of health cadres in carrying out their duties in posyandu and their ability to do anthropometric measurements of infants and toddlers as an effort to detect early stunting. Conclusion, It was expected that all health cadres can carry out their duties and functions optimally. The village governments and midwives were expected to monitor and evaluate the capacity of health cadres in posyandu and early detection of stunting.

Keywords: *Upskilling, Health Cadre, Early detection of stunting*

I. PENDAHULUAN

Kader kesehatan merupakan komponen masyarakat yang sangat penting dalam pemberdayaan kesehatan masyarakat. Kader kesehatan merupakan tenaga dari masyarakat dan bekerja secara sukarela untuk masyarakat. Kader kesehatan dilatih dan disiapkan untuk membantu masyarakat agar mampu menolong dirinya sendiri serta mau

aktif berperan serta di bidang kesehatan. Peran kader kesehatan di masyarakat sangat penting karena keberhasilan pengembangan serta pembinaan peran serta masyarakat (PSM) ditentukan oleh aktivitas kader kesehatan (Rohmah and Siti Arifah, 2021).

Kader kesehatan bisa laki-laki atau perempuan namun Sebagian besar adalah perempuan. Kader kesehatan dibentuk, dilatih dan bekerja sukarela tanpa

paksaan (Patimah *et al.*, 2020). Kader kesehatan harus memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang kompeten supaya dapat melakukan tugas dan fungsinya dalam pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan (Afifa, 2019). Pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan merupakan kunci keberhasilan pelayanan di Posyandu (Handayani, Tarawan and Nurihsan, 2019).

Posyandu atau Pos Pelayanan Terpadu merupakan media bagi ibu balita untuk membawa anaknya untuk di timbang dan di ukur berat badannya dan tinggi badannya untuk deteksi dini adanya gangguan tumbuh kembang pada balita. Selain itu, melalui kegiatan posyandu, ibu dapat melakukan deteksi dini kejadian stunting pada balita. Kegiatan yang dilaksanakan di Posyandu terdiri dari lima kegiatan yaitu: 1) kegiatan pendaftaran, 2) kegiatan penimbangan, 3) kegiatan pencatatan, 4) kegiatan penyuluhan, 5) kegiatan pemberian makanan tambahan (PMT) serta pelayanan kesehatan (Sukandar, Faiqoh and Effendi, 2018; Haryanti and Hayati, 2019).

Tugas kader kesehatan dalam deteksi stunting terutama pada meja 2 dan 3 yaitu kegiatan penimbangan dan pencatatan. Selain itu kader kesehatan juga selalu menghimbau dan mengingatkan masyarakat untuk membawa balitanya ke posyandu sesuai jadwal. Apabila ditemukan masalah gizi pada balita maka kader akan melaporkan ke bidan desa dan ditindaklanjuti dengan rujukan ke Puskesmas. Kader kesehatan juga bertugas untuk menyalurkan PMT kepada balita-balita yang mengalami gangguan gizi termasuk stunting (Patimah *et al.*, 2020; Rohmah and Siti Arifah, 2021).

Kader kesehatan juga dapat melaksanakan Pendidikan kesehatan tentang gizi seimbang bagi remaja, wanita usia subur sehingga terhindar dari kekurangan energi kronik (KEK) maupun anemia. KEK dan anemia merupakan faktor penyebab stunting pada bayi dan balita. Stunting merupakan kondisi gangguan atau masalah gizi kronik yang ditandai dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan Panjang badan bayi yang pendek. Penentuan stunting dengan

membandingkan antara Panjang/tinggi badan dengan umur. Pada usia 0-2 tahun, pengukuran Panjang badan bayi balita dilakukan dengan posisi telentang, sedangkan pada usia 2-5 tahun dilakukan dengan cara berdiri (Bates, Gjonca and Leone, 2017).

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan, diketahui bahwa masih banyak kader kesehatan di Desa Loram Kulon yang melaksanakan penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan yang kurang sesuai dengan standar operasional prosedurnya (SOP). Oleh sebab itu perlu kiranya dilaksanakan pelatihan/*upskilling* kader posyandu dalam melakukan penimbangan BB bayi balita, pengukuran TB bayi balita, pemberian penyuluhan kepada ibu balita.

II. LANDASAN TEORI

A. Tugas Kader Kesehatan

Kegiatan posyandu dilaksanakan dalam 1 bulan penuh, sedangkan untuk hari buka dalam pelaksanaannya adalah 1 bulan 1 kali. Dalam penyelenggaraan posyandu kader mempunyai tugas dalam 3 tahap yaitu:

1. Sebelum hari buka posyandu

Kader bertugas untuk mempersiapkan sehingga pelaksanaan posyandu dapat berjalan lancar. Tugas tersebut antara lain: persiapan undangan, persiapan tempat, alat serta fasilitas yang dibutuhkan.

- a. Kader menyiapkan alat, bahan yang dibutuhkan, yaitu: alat penimbangan bayi, balita, Kartu Menuju Sehat (KMS) bayi balita, alat peraga yang dibutuhkan, alat pengukur lingkaran atas (LILA), obat-obatan yang dibutuhkan seperti tablet besi, vitamin A, Oralit, dan lain-lain sesuai kebutuhan, bahan/materi penyuluhan kesehatan yang akan dilakukan dan lain-lain
- b. Kader mengundang dan menggerakkan, mengajak masyarakat, yaitu memberitahu, mengundang ibu untuk datang ke Posyandu, melakukan pendekatan kepada tokoh masyarakat agar bisa memotivasi masyarakat datang ke Posyandu

- c. Kader menghubungi Pokja Posyandu, yaitu menyampaikan tentang rencana kegiatan kepada kantor/petugas desa, meminta mereka memastikan apakah petugas sektor bisa hadir pada hari buka pelaksanaan Posyandu
 - d. Kader melaksanakan pembagian tugas, yaitu menentukan pembagian tugas diantara para kader baik kegiatan persiapan, pelaksanaan maupun setelah pelaksanaan kegiatan
2. Pada saat hari buka atau hari pelaksanaan posyandu
Kader kesehatan bertugas di 5 meja dalam pelaksanaan posyandu

Kegiatan 1, tugas kader antara lain:

- a. Melakukan pendaftaran bayi / Balita, yaitu menulis nama bayi / Balita di KMS.
- b. Melakukan pendaftaran nama ibu hamil, yaitu dengan menuliskan nama ibu hamil pada Formulir atau Register Ibu Hamil

Kegiatan 2, tugas kader antara lain:

- a. Melakukan penimbangan bayi / balita
- b. Melakukan pencatatan hasil penimbangan pada KMS

Kegiatan 3, tugas kader antara lain:

Melakukan pengisian KMS atau memindahkan dari catatan hasil penimbangan balita kedalam KMS.

Kegiatan 4, tugas kader antara lain:

- a. Menjelaskan kepada ibu data KMS dan kondisi anak berdasarkan data kenaikan berat badan yang ada di KMS.
- b. Memberikan nasehat kepada ibu tentang data KMS anaknya atau mengenai masalah yang dialami.
- c. Melakukan rujukan ke Puskesmas jika diperlukan:

- 1) Balita : jika diketahui berat badan balita dibawah garis merah (BGM) pada KMS, atau jika 2 kali berturut-turut berat badan anak tidak naik, atau kelihatan sakit.
- 2) Ibu hamil dan ibu menyusui : jika terlihat kurus, pucat, bengkak pada kaki, pusing terus menerus, pendarahan, sesak napas, gondokan dan lain-lain.
- 3) Orang yang sedang sakit
- 4) Memberikan pelayanan gizi dan kesehatan dasar yang bisa dilakukan oleh kader Posyandu, misalnya pemberian tablet tambah darah, vitamin A, Oralit, dan lain lain.

Kegiatan 5, merupakan kegiatan pelayanan, biasanya dilakukan oleh petugas kesehatan, PLKB, dan lain-lain. Pelayanan terdiri :

- a. Pelayanan untuk Imunisasi
 - b. Pelayanan pada Keluarga Berencana (KB)
 - c. Pengobatan dasar sakit
 - d. Pemberian tablet tambah darah, vitamin A dan obat lainnya
 - e. Pemeriksaan kehamilan di Posyandu yang memiliki sarana yang memadai dan lain-lain.
3. Sesudah hari buka posyandu
Kader kesehatan bertugas :
- a. Memindahkan catatan dari Kartu Menuju Sehat (KMS) ke buku register.
 - b. Menilai atau melakukan evaluasi hasil kegiatan, merencanakan Posyandu berikutnya
 - c. Kegiatan penyuluhan kelompok bersama ibu balita di wilayahnya
 - d. Kegiatan kunjungan rumah untuk penyuluhan perorangan, melakukan tindak lanjut atau rujukan, mengajak orang tua balita untuk datang ke Posyandu pada kegiatan posyandu berikutnya (Handayani, Tarawan and Nurihsan, 2019).

III. METODE PENGABDIAN

Pelaksanaan *upskilling* kader ini meliputi kegiatan pendampingan serta peningkatan kapasitas kader (pengetahuan dan ketrampilan) dalam deteksi dini stunting di desa Loram Kulon pada bulan November 2022.

Tim pelaksana pengabdian kepada masyarakat Universitas Muhammadiyah Kudus menyiapkan materi *upskilling* kader deteksi dini stunting. Kegiatan *upskilling* ini melibatkan Kerjasama lintas sektor seperti pemerintah desa. Tahapan kegiatan ini meliputi :

1. Tahap sosialisasi dan survei sebelum pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat.
2. Tahap pelaksanaan edukasi, pelatihan kader deteksi stunting , diikuti oleh 30 kader kesehatan.

Kegiatan dilaksanakan di aula Desa Loram Kulon Kudus.

Materi dalam pelatihan antara lain :

1. Tugas dan fungsi kader kesehatan
2. Cara pengukuran antropometri bagi bayi dan balita

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan *upskilling* kader kesehatan untuk deteksi stunting merupakan jenis kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk pendampingan dan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan. Program ini merupakan program inisiasi bersama antara UMKU dengan pemerintahan Desa Loram Kulon.

Hasil luaran kegiatan *upskilling* ini antara lain:

1. Tahap sosialisasi dan survei sebelum pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat

Kegiatan dilakukan di aula desa Loram Kulon, Kudus. Tim pelaksana terdiri dari 5 dosen UMKU bekerjasama dengan pemerintah Desa Loram Kulon, Bidan Desa. Peserta adalah kader kesehatan sejumlah 30 orang. Pihak-pihak yang terlibat telah sepakat dan berkomitmen bersama untuk mendukung dan berpartisipasi aktif dalam mensukseskan program kegiatan ini.



Gambar 1. Pelaksanaan sosialisasi dan survei

Kegiatan pertama yaitu sosialisasi dan survei adalah kegiatan pendahuluan untuk mendapatkan dukungan agar kegiatan yang akan dilaksanakan selanjutnya dapat berjalan dengan lancar dan sukses. Selain itu juga untuk menyamakan persepsi bagi setiap pihak yang terlibat sehingga mampu mencegah adanya perbedaan pendapat dalam pelaksanaan kegiatan. Terdapat beberapa langkah strategis dalam pemberdayaan masyarakat antara lain sosialisasi, survei dan audiensi. Langkah tersebut dianggap sebagai langkah yang baik dan signifikan serta penentu untuk keberlanjutan program kegiatan pemberdayaan masyarakat.

2. Tahap pelaksanaan edukasi, pelatihan kader deteksi stunting.

Kegiatan ini dilaksanakan dengan cara pemberian edukasi serta pelatihan bagi kader kesehatan untuk deteksi stunting.



Gambar 2. *Upskilling* Kader Kesehatan

Hasil evaluasi pelaksanaan *upskilling* kader kesehatan adalah adanya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader

kesehatan dalam melaksanakan tugasnya sebagai kader pada kegiatan posyandu dan kemampuannya dalam melakukan pengukuran antropometri bayi dan balita sebagai upaya deteksi dini stunting.

Kegiatan *upskilling* kader melalui edukasi dan pelatihan merupakan rangkaian kegiatan penyampaian pesan, informasi, memperkuat keyakinan dan pemahaman serta ketrampilan kader kesehatan agar memiliki kemauan dan kemampuan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya (Torlesse *et al.*, 2016).

Keberlanjutan kegiatan ini akan selalu di monitor dan evaluasi oleh pihak UMKU selaku pelaksana dan mitra yaitu pemerintah desa dan bidan desa Loram Kulon sampai permasalahan terselesaikan.

V. KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan *upskilling* kader kesehatan untuk deteksi dini stunting di desa Loram Kulon dapat berjalan dengan lancar dengan hasil luaran terdapat peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan. Diharapkan semua kader kesehatan dapat melaksanakan tugas dan fungsinya secara maksimal. Pemerintah desa dan bidan desa diharapkan selalu melakukan monitoring dan evaluasi kinerja kader kesehatan dalam pelaksanaan posyandu dan deteksi dini stunting.

DAFTAR PUSTAKA

Afifa, I. (2019) 'Kinerja Kader dalam Pencegahan Stunting: Peran Lama Kerja sebagai Kader, Pengetahuan dan Motivasi', *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4), p. 336. doi: 10.21776/ub.jkb.2019.030.04.19.

Bates, K., Gjonça, A. and Leone, T. (2017) 'Double burden or double counting of child malnutrition? The methodological and theoretical implications of stunting/overweight in low and middle income countries', *Journal of*

Epidemiology and Community Health, 71(8), pp. 779–785. doi: 10.1136/jech-2017-209008.

Handayani, T. P., Tarawan, V. M. and Nurihsan, J. (2019) 'Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Kader Tentang Stunting Pada Balita Usia 12 – 36 Bulan Melalui Penerapan Aplikasi Anak Bebas Stunting (Abs)', *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(4), pp. 357–363. doi: 10.33024/jkm.v5i4.2058.

Haryanti, T. and Hayati, N. (2019) 'Penegakan Hukum Hak Asasi Manusia bagi Anak Penderita Stunting', *Jurnal HAM*, 10(2), p. 249. doi: 10.30641/ham.2019.10.249-260.

Patimah, S. *et al.* (2020) 'Peningkatan Kapasitas Kader Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Mangki Kecamatan Cempa Kabupaten Pinrang', *Jurnal Dedikasi Masyarakat*, 3(2), pp. 113–119. Available at: <https://www.jurnalpertanianumpar.com/index.php/jdm/article/view/503>.

Rohmah, F. N. and Siti Arifah (2021) 'Optimalisasi Peran Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting', *BEMAS: Jurnal Bermasyarakat*, 1(2), pp. 95–102. doi: 10.37373/bemas.v1i2.88.

Sukandar, H., Faiqoh, R. and Effendi, J. S. (2018) 'Hubungan Karakteristik terhadap Tingkat Aktivitas Kader Posyandu Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung', *Jurnal Sistem Kesehatan*, 4(3), pp. 102–109.

Torlesse, H. *et al.* (2016) 'Determinants of stunting in Indonesian children: Evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction', *BMC Public Health*, 16(1), pp. 1–11. doi: 10.1186/s12889-016-3339-8.