

**PEMBERDAYAAN KADER DAN EDUKASI KEPADA REMAJA PUTRI  
DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DESA BOROKANDA  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KOTA RATU**

**Sisilia L. Cahyani<sup>1</sup>, Rifatunnisa<sup>2</sup>, Maria S. Sekunda<sup>3</sup>, Maria F. L. Dhoke<sup>4</sup>**

*<sup>1,2,3,4\*</sup> Prodi Keperawatan Ende, Poltekkes Kemenkes Kupang*

*Jln. Prof. Dr. W. Z. Yohannes, Ende, Indonesia*

*E-mail: [lechy74@gmail.com](mailto:lechy74@gmail.com)<sup>1</sup>*

*[Rifatunnisah.polkesku@gmail.com](mailto:Rifatunnisah.polkesku@gmail.com)<sup>2</sup>*

*[maria.secunda2401@gmail.com](mailto:maria.secunda2401@gmail.com)<sup>3</sup>*

*Received: 19/12/2023; Revised: 21/12/2023; Accepted: 30/12/2023*

**Abstrak**

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Penurunan stunting penting dilakukan sedini mungkin untuk menghindari dampak jangka panjang yang merugikan seperti terhambatnya tumbuh kembang anak. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah pemberdayaan kader dalam memberikan edukasi kepada remaja putri tentang pencegahan Stunting di Desa Borokanda Wilayah Kerja Puskesmas Kota Ratu yang meliputi peningkatan pengetahuan kader posyandu tentang Stunting, dengan memperhatikan kesehatan reproduksi, pola asuh, pola makan, perilaku hidup bersih dan sehat selama periode 1000 hari pertama kehidupan. Peningkatan pengetahuan remaja putri tentang Stunting dengan memperhatikan kesehatan reproduksi, pola asuh, pola makan, perilaku hidup bersih dan sehat selama periode 1000 hari pertama kehidupan yang diedukasi oleh para kader posyandu yang telah mendapatkan pelatihan tentang cara pemberian penyuluhan kepada para remaja putri. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan melalui beberapa metode antara lain: ceramah/penyuluhan, *booklet*, pelatihan dan pendampingan kader posyandu dalam mengedukasi remaja putri dan diperoleh hasil adanya peningkatan pengetahuan remaja putri hasil post test baik sebanyak 93%.

**Kata Kunci:** Kader, Pemberdayaan, Pencegahan, Stunting.

**Abstract**

*Stunting is a condition of failure to thrive in children under five due to chronic malnutrition, especially in the first 1,000 days of life (HPK). It is important to reduce stunting as early as possible to avoid long-term detrimental impacts such as stunting children's growth and development. The aim of this community service is to empower cadres in providing education to young women about preventing stunting in Borokanda Village, Ratu City Health Center Working Area, which includes increasing posyandu cadres' knowledge about Stunting, taking into account reproductive health, parenting patterns, eating patterns, clean and healthy living behavior during the first 1000 days of life. Increasing knowledge of young women about stunting by paying attention to reproductive health, parenting, eating patterns, clean and healthy living behavior during the first 1000 days of life, which is educated by posyandu cadres who have received training on how to provide counseling to young women. This community service activity was carried out through several methods, including: lectures/counseling, booklets, training and mentoring for posyandu cadres in educating young women and the results obtained were an increase in the knowledge of young women with good post test results of 93%.*

**Keywords:** Cadres, Empowerment, Prevention, Stunting.



This is an open access article under the [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

## **PENDAHULUAN**

Indonesia masih menghadapi permasalahan kesehatan yang berdampak serius terhadap kualitas Sumber Daya Manusia, yakni masalah Stunting. Stunting menyebabkan organ tubuh tidak tumbuh dan berkembang secara optimal. Balita stunting berkontribusi terhadap 1,5 juta (15%) kematian anak balita di dunia dan menyebabkan 55 juta *Disability-Adjusted Life Years* (DALYs) yaitu hilangnya masa hidup sehat setiap tahun (Kementerian PPN/Bappenas, 2018).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kondisi gagal tumbuh pada anak balita disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu lama serta terjadinya infeksi berulang, dan kedua faktor penyebab ini dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak memadai terutama dalam 1.000 HPK. 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 (Kementerian PPN/Bappenas, 2018)

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan pada tahun 2018 menemukan 30,8% mengalami

stunting. Walaupun prevalensi stunting menurun dari angka 37,2% pada tahun 2013, namun angka stunting tetap tinggi dan masih ada 2 (dua) provinsi dengan prevalensi di atas 40%, salah satunya adalah provinsi NTT yaitu 42,6% (Kemenkes RI, 2018). Kasus stunting di Kabupaten Ende sampai dengan tahun 2018 sebanyak 774 kasus yang ditemui pada 18 (delapan belas) kecamatan yang tersebar di 20 (dua puluh) desa/kelurahan.

Desa Borokanda merupakan salah satu desa di wilayah Kecamatan Ende Utara yang merupakan Desa Siaga yang memiliki kejadian stunting tertinggi di wilayahnya yakni 18%, dibanding desa lainnya yang berada di wilayah kecamatan Ende Utara.

Penyebab kejadian stunting adalah kurangnya asupan yang diserap oleh tubuh mulai dari masih dalam kandungan sampai dengan setelah lahir, kurangnya akses ke pelayanan kesehatan, kurangnya akses air bersih dan sanitasi (Wawomeo, dkk., 2019). Stunting sebagian besar merupakan akibat irreversibel dari kondisi gizi yang tidak memadai dan serangan infeksi berulang yang terjadi selama 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) (*World Health Organization*, 2014).

Beberapa penelitian menyebutkan terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan kejadian stunting pada balita baik pola asuh makan, pola asuh ibu yang baik seperti pemberian ASI eksklusif, pemberian MPASI dengan tepat, melakukan imunisasi dan memberikan stimulus psikososial terhadap anak dapat mencegah kejadian anak dengan stunting, begitupun sebaliknya pola asuh kurang baik berisiko 8,07 kali lebih besar dibandingkan dengan pola asuh yang baik (Rahmayana, dkk., 2014). Penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Yasirly, 2019

dimana hasilnya terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh ibu dengan kejadian stunting. Pola asuh yang kurang memiliki risiko 5 kali terhadap kejadian stunting setelah dikontrol oleh variabel pengetahuan gizi dan status ekonomi. Pengetahuan ibu yang kurang akan meningkatkan kejadian stunting karena ibu tidak tahu mana pengetahuan yang tepat untuk tumbuh kembang anak (Azrimaidaliza, dkk 2019).

Desa Borokanda memiliki luas wilayah 11,97 ha, dengan jumlah penduduk 943 jiwa yang terdiri dari 456 laki-laki dan 487 perempuan, dengan kepadatan penduduk 120 jiwa/km<sup>2</sup> dengan jumlah remaja putri 164 orang. Desa Borokanda merupakan salah satu desa di wilayah Kecamatan Ende Utara yang merupakan Desa Siaga yang memiliki kejadian stunting tertinggi di wilayahnya yakni 18%, dibanding desa lainnya yang berada di wilayah kecamatan Ende Utara. Hal ini yang menjadikan tantangan bagi masyarakatnya untuk memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah stunting secara mandiri. Melihat adanya kejadian stunting di Desa Borokanda memaksa pihak Puskesmas Kota Ratu yang merupakan Puskesmas induk bagi masyarakat Desa Borokanda untuk perhatian lebih kepada desa tersebut. Salah satu upaya yang dilakukan oleh pihak Puskesmas adalah secara rutin mengikuti tumbuh kembang anak-anak yang mengalami stunting. Melihat upaya yang dilakukan pihak Puskesmas mendorong tim Pengabmas Prodi DIII Keperawatan Ende juga turut ambil bagian dalam upaya pencegahan Stunting sehingga diharapkan kejadian stunting tidak bertambah dikemudian

hari. Upaya yang dilakukan yakni pemberdayaan kader posyandu tentang pemahamannya terhadap stunting yang nantinya pemahamannya tersebut akan dibagikan kembali kepada remaja-remaja putri yang berada di Desa Borokanda.

Berdasarkan hal tersebut diatas maka kami memandang perlu dilakukan Pengabdian kepada Masyarakat dengan topik “Pemberdayaan Kader dan Edukasi kepada Remaja Putri dalam upaya pencegahan stunting di Desa Borokanda wilayah kerja Puskesmas Kota Ratu”. Gambaran iptek yang diberikan kepada ibu kader dan remaja putri berupa penyampaian informasi tentang cegah stunting dengan memperhatikan kesehatan reproduksi, pola asuh, pola makan, perilaku hidup bersih dan sehat selama periode 1000 hari pertama kehidupan.

## **METODE**

Jenis kegiatan ini adalah pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk pengembangan kemitraan masyarakat di desa Borokanda wilayah kerja Puskesmas Kota Ratu terdiri dari enam tahapan yaitu persiapan, administrasi, pemberdayaan kader, edukasi remaja, monitoring & evaluasi, dan tahap akhir. Kegiatan ini meliputi edukasi dari ibu-ibu kader kepada remaja putri yang ada di Desa Borokanda, edukasi Stunting yang meliputi pengertian, penyebab, pencegahan, dan kesehatan reproduksi pada remaja dalam upaya pencegahan kejadian stunting dan pelatihan bagi ibu kader-ibu dalam peningkatan kemampuan kader dalam memberikan penyuluhan kepada masyarakat khususnya kepada remaja putri.

Evaluasi pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan cara pre test sebelum dilaksanakannya kegiatan dan post test setelah dilaksanakan kegiatan. Evaluasi

ini dilakukan bagi para peserta kegiatan masyarakat yakni para ibu kader posyandu dan para remaja putri Desa Borokanda.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Desa Borokanda merupakan salah satu desa siaga, dan pernah mendapatkan penghargaan desa siaga terbaik tingkat nasional pada tahun 2014. Mata pencaharian penduduknya sebagian besar sebagai nelayan dan menenun. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan melalui beberapa metode antara lain: ceramah/penyuluhan, *booklet*, pelatihan dan pendampingan kader posyandu dalam mengedukasi remaja putri.

Pada tahap pertama pelaksanaan Pengabmas ditujukan kepada ibu-ibu kader posyandu yang diawali dengan kegiatan pre test dimana ibu-ibu kader diberi kesempatan untuk menjawab 5 pertanyaan yang diajukan oleh tim pelaksana, kemudian dilakukan penyuluhan tentang stunting yang meliputi pengertian, penyebab cara pencegahan, dan kesehatan reproduksi pada remaja. Pelaksanaan pada tahap pertama ini selain penyuluhan juga dilakukan pelatihan bagi ibu-ibu kader tentang cara pemberian penyuluhan kepada masyarakat khususnya kepada remaja putri yang menjadi target sasaran dalam kegiatan Pengabmas ini.



Gambar 1. Bersama Ibu Kader dan Remaja Putri di Desa Borokanda

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan karakteristik ibu-ibu kader di Desa Borokanda rata-rata berpendidikan SMA 44 % dan berusia diatas 35 tahun 56%. Hasil jawaban ibu-ibu kader pada saat pre test dan post test yang diperoleh sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Ibu-ibu Kader Posyandu Desa Borokanda

Karakteristik	Jumlah	%
<b>1. Pendidikan</b>		
SMA	8	44
SMP	6	33
SD	4	23
Jumlah	18	100
<b>2. Umur</b>		
• > 20 - ≤35	8	44
• > 35 Tahun	10	56
Jumlah	18	100

Sumber: Data primer 2022

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada tahap awal test ditemukan sebagian besar ibu-ibu kader berpengetahuan baik yakni sebanyak 56% dan di tahap post test setelah diberikan edukasi tentang Stunting yang meliputi pengertian, penyebab, pencegahan, dan kesehatan reproduksi pada remaja diperoleh hasil adanya peningkatan pengetahuan ibu kader baik yaitu sebanyak 78%. Melihat hasil yang dicapai pada saat pre test dan post test, hal ini dikarenakan ibu-ibu kader sudah pernah terpapar informasi tentang stunting melalui tenaga kesehatan juga melalui informasi dari social media. Pengetahuan ini juga didukung oleh tingkat pendidikan para ibu kader yang rata-rata berpendidikan Sekolah Menengah tingkat Atas.

Tabel 2. Pengetahuan Kader Tentang Stunting

Pengetahuan	Awal		Akhir	
	n	%	n	%
Baik	10	56	14	78
Cukup	4	22	4	22
Kurang	4	22	0	0
Jumlah	18	100	18	100

Sumber: Data primer 2022

Kehadiran kader kesehatan menjadi alternative dunia kesehatan untuk mengatasi krisis sumber daya manusia dalam memberi pelayanan kesehatan ke tingkat local, dengan merekrutnya dari komunitas masyarakat setempat (Sunguya, et.al.,2017; Schapira & Schutt, 2011; Shelley, et.al., (dalam Herce, et.al., 2020). Dalam matra sosiologi, keberadaan para kader kesehatan mempresentasikan apa yang disebut sebagai modal social bagi kaum marjinal, termasuk masyarakat desa, untuk memperoleh sumber daya berkualitas sebagaimana yang dimiliki kelas atas dalam hal ini kader kesehatan dapat menawarkan dua fungsinya. Pertama, adalah fungsi structural, dimana mereka mampu memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif kepada masyarakat desa berbasis hubungan social yang lebih intim, mengingatkan status status kader kesehatan yang umumnya juga merupakan anggota kelompok marjinal itu sendiri. Kedua, adalah fungsi kognitif dimana kader kesehatan menempatkan dirinya sebagai agen dari pelaksana kesehatan professional untuk mempopulerkan penanganan kesehatan yang modern (Jian & Wang, 2020). Beberapa diantaranya adalah memberikan informasi kesehatan, mencegah

penyakit dan meningkatkan kesehatan, serta mengidentifikasi masalah kesehatan yang dialami pasien. Selain menjalankan layanan pencegahan dan pengawasan yang nota bene merupakan pengejawantahan perawatan primer dasar, kader kesehatan juga dapat memberi rujukan penanganan bagi pasien ke pelayanan kesehatan professional (Christabel, 2021).

Pada tahap kedua pelaksanaan Pengabmas yakni edukasi tentang stunting yang diberikan oleh ibu-ibu kader kepada remaja putri di Desa Borokanda. Sebelum dilakukan edukasi sama seperti pada kader, para remaja putri diberikan pre test terlebih dahulu dimana para remaja putri diberi kesempatan untuk menjawab 5 pertanyaan yang diajukan oleh ibu-ibu kader.

Karakteristik remaja putri yang mengikuti pre test dan post test sebagai berikut:

Tabel 3. Karakteristik Remaja Putri Desa Borokanda

Karakteristik	Jumlah	%
<b>1. Pendidikan</b>		
SMA	41	68
SMP	19	32
Jumlah	60	100
<b>2. Umur</b>		
• > 12 - ≤18	55	92
• ≥ 19 Tahun	5	8
Jumlah	60	100

Sumber: Data primer 2022

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan karakteristik remaja putri di Desa Borokanda yang mengikuti kegiatan Pengabmas ini rata2 berpendidikan



SMA 68 % dan berusia diatas 12 tahun dan kurang sama dengan 18 tahun 92%.

Hasil jawaban remaja putri pada saat pre test dan post test, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4. Pengetahuan Remaja Putri tentang Stunting

Pengetahuan	Awal		Akhir	
	n	%	n	%
Baik	12	20	56	93
Cukup	42	70	4	7
Kurang	6	10	0	0
Jumlah	60	100	60	100

Sumber: Data primer 2022

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa pada tahap awal test ditemukan sebagian besar remaja putri berpengetahuan cukup yakni sebanyak 70% dan di tahap post test setelah diberikan edukasi oleh ibu-ibu kader tentang Stunting yang meliputi pengertian, penyebab, pencegahan, dan kesehatan reproduksi pada remaja diperoleh hasil adanya peningkatan pengetahuan remaja putri hasil post test baik sebanyak 93%.

Melihat capaian pengetahuan yang dimiliki oleh remaja putri tentang stunting yang diedukasi oleh para kader ini membuktikan bahwa dengan upaya pendampingan dan pelatihan bagi kader, kader mampu memperdayakan pengetahuan dan ketrampilan yang mereka miliki. Meskipun kader kesehatan mengalami kendala semacam rendahnya tingkat melek huruf dengan tingkat pendidikan mereka yang rendah namun dengan pelatihan dan pendampingan yang tepat, mereka mampu menyebarkan pesan promosi kesehatan kepada oranglain dengan cara yang dapat dimengerti dan diterima oleh anggota masyarakat dan

memberikan layanan kesehatan yang optimal.

#### KESIMPULAN DAN SARAN (5%)

1. Pengetahuan kader tentang Stunting, dengan memperhatikan kesehatan reproduksi, pola asuh, pola makan, perilaku hidup bersih dan sehat selama periode 1000 hari pertama kehidupan meningkat pengetahuannya sebanyak 78%.
2. Pengetahuan remaja putri tentang Stunting dengan memperhatikan kesehatan reproduksi, pola asuh, pola makan, perilaku hidup bersih dan sehat selama periode 1000 hari pertama kehidupan meningkat pengetahuannya sebanyak 93%.
3. Pendampingan bagi kader kesehatan dapat menjadikan kader kesehatan perpanjangan tangan dari tenaga kesehatan dan kader mampu memberikan pelayanan kesehatan pada komunitas setempat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, L. E. (2013) Gizi Ibu dan Kesehatan Reproduksi dalam Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rajawali Press.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ende, 2018, Data Pemantauan Satus Gizi Di 20 Puskesmas Di Kabupaten Ende, NTT
- Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2018, Buku Saku Pemantauan Status Gizi 2017, Kemenkes RI Jakarta
- Kemenkes RI, 2018, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018, Pusat Data Dan Informasi Kesehatan, Kemenkes RI, Jakarta
- Kemenkes RI, 2018, Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia, Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan Semseter I,

2018, Pusat Data Dan Informasi  
Kesehatan, Kemenkes RI,  
Jakarta

Kementerian PPN/Bappenas, 2018,  
Pedoman Pelaksanaan  
Intervensi Penurunan tunting  
Terintergrasi Di Kabupaten  
Kota, Kementerian Perencanaan  
Dan Pembangunan  
Nasional/Badan Perencanaan  
Dan Pembangunan Nasional,  
Jakarta

World Health Organization (2014)  
‘Global Nutrition Target 2025:  
Stunting Policy Brief’

World Health Organization (2015)  
‘Nutrition Landscape  
Information System (NLIS),  
Help Topic: Child Malnutrition.’