

PENINGKATAN KETERAMPILAN KADER POSYANDU DALAM DETEKSI *STUNTING* SESUAI PERMENKES RI NOMOR 2 TAHUN 2020Rinayati^{1*}, Safira Fegi Nisrina², Harsono³, Sugeng Santoso⁴¹⁻⁴Universitas Widya Husada Semarang, Indonesia

Email Korespondensi: rinayati@uwhs.ac.id

Disubmit: 17 November 2022

Diterima: 29 Desember 2022

Diterbitkan: 01 Februari 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i2.8389>

ABSTRAK

Stunting paling banyak (71.8 %) terjadi pada 1000 hari pertama kelahiran, anak *stunting* beresiko pendek, memiliki pendapatan perkapita rendah, stamina lebih rendah, tingkat kecerdasan lebih rendah, dan berisiko lebih besar terkena berbagai penyakit seperti stroke, obesitas, sakit jantung dan lainnya. *Stunting* bersifat *irreversible* maka penting dilakukan pencegahan. Kader posyandu memiliki peran penting dalam deteksi dini *stunting* melalui pelayanan posyandu. Menjadi kewajiban pemerintah melalui puskesmas, kelurahan dan perguruan tinggi untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu. Analisa masalah, RW IX Gondoriyo memiliki 10 kader posyandu, potensial yang dapat diharapkan kontribusinya dalam mendeteksi dini kejadian *stunting*, terdapat balita dengan *weight faltering*. Tujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam mendeteksi *stunting* berdasarkan Standar Antropometri Anak, mampu melakukan pemeriksaan antropometri Berat Badan/Umur (BB/U), Panjang Badan /Umur(PB/U) atau Tinggi Badan /Umur(TB/U), Berat Badan / Tinggi Badan (BB/TB) atau Berat Badan/ Panjang Badan (BB /PB) dan proses pengisian buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), deteksi dini pertumbuhan balita menggunakan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan pembuatan media penyuluhan berupa *flashcard*. Hasil: terdapat peningkatan pengetahuan kader skor nilai rata rata (*mean*) sebelum diberikan pendampingan adalah 73, skor setelah diberikan pendampingan nilai rata rata 86 dan peningkatan keterampilan kader posyandu dalam melakukan pemeriksaan antropometri, dokumentasi buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan kemampuan memberikan penyuluhan kepada ibu dengan *flashcard*. Kesimpulan: pendampingan ini terbukti meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader dalam mendeteksi dini *stunting*. Saran: adanya keberlanjutan dari Pengabdian kepada masyarakat ini baik berupa komunikasi dan pendampingan berkala.

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

ABSTRACT

Most stunting (71.8%) occurs in the first 1000 days of birth, stunting children are at risk of being short, have a low per capita income, lower stamina, lower intelligence Quotien, and a greater risk of various diseases such as stroke, obesity, heart disease and others. Stunting is irreversible, it's important to do prevention. Posyandu cadres have an important role in early detection of stunting through posyandu services. Problem analysis: RW IX Gondoriyo has 10 posyandu cadres, potential cadres whose contribution can be expected in early detection of stunting, there are toddlers with weight faltering, The aim is to increase the knowledge and skills of cadres in detecting stunting based on the Child Anthropometry Standards, Able to perform anthropometric examinations correctly, properly documenting the Maternal and Child Health book, able to provide health education for toddlers to mothers who have toddlers through flashcard media. Methods: Focus Group Discussion (FGD), socialization and assistance on anthropometric examination of Weight/Age, Body Length/Age, or Height/Age, Weight/Height or Weight/Length and the process of filling out the MCH book, early detection of under-five growth using the MCH book and making outreach media in the form of flashcards. Results: there was an increase in knowledge of cadres, the mean score before being given counseling was 73, the score after being given counseling was the mean value 86 and an increase in the skills of posyandu cadres in conducting anthropometric examinations, documentation of MCH books and the ability to provide counseling to mothers with flashcards. Conclusion: this assistance has been proven to increase the knowledge and skills of cadres in early detection of stunting. Suggestion: there is continuity of this activity in the form of communication and periodic assistance

Keywords: Anthropometry, Cadres, Posyandu, Stunting

1. PENDAHULUAN

Pertumbuhan anak secara optimal dapat mendukung tersedianya Sumber Daya Manusia (SDM) bangsa yang mampu berdaya saing, pertumbuhan anak secara optimal harus dilakukan melalui pemantauan, penilaian status gizi dan sesuai dengan trend pertumbuhan balita selaras dengan standar pencegahan masalah gizi balita. Indonesia mengalami beban ganda pada masalah gizi, kondisi ini memaksa untuk melakukan deteksi dini di masyarakat melalui UKBM atau Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat antara lain Bina Keluarga Balita (BKB), Pos pelayanan terpadu (posyandu), observasi sejak awal di posyandu, dimulai dari pengukuran pertumbuhan dengan memanfaatkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U). Hasil pengukuran berat badan di Posyandu, harus disalin pada grafik Berat Badan / Umur (BB/U) dalam Buku Kesehatan Ibu Anak (KIA) (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2020)

Dalam usaha peningkatan kesehatan anak diperlukan kontribusi gesit dari masyarakat baik secara individu maupun terstruktur melibatkan orang tua dan keluarga. Kontribusi antusiasme masyarakat bisa dilakukan melalui pemanfaatan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan melibatkan kader posyandu (Hafifah and Abidin 2020). Menurut Wahyuningsih 2019 ada tanggung jawab dalam peran kader posyandu dengan status gizi pada anak, maka pengetahuan dan ketrampilan kader dalam meningkatkan kesehatan

anak dan deteksi *stunting* harus ditingkatkan (Wahyuningsih and Setiyaningsih 2018)

Stunting adalah tinggi/panjang badan menurut usia dibawah -2SD pada kurva *World Health Organization* (WHO) yang disebabkan oleh kekurangan nutrisi yang berkepanjangan. *Stunting* biasanya berhubungan dengan kondisi sosial ekonomi yang rendah, nutrisi dan kesehatan ibu saat hamil yang buruk, penyakit berulang dan atau pelaksanaan menyediakan makan pada anak yang kurang sesuai.(Gordon and Maule 2014). WHO mengelompokan persoalan kekurangan gizi suatu bangsa tidak boleh melebihi dari 20% negara. Negara Indonesia sebagai negara ketiga dengan angka kejadian *stunting* paling tinggi di Asia. Angka *stunting* di dunia menyentuh angka 22.2% maka angka kejadian *stunting* di Indonesia melebihi mencapai angka 30,8%, terdapat 24 juta anak di Indonesia beresiko kelemahan gizi pada masa pandemic covid-19. (Marni and Ratnasari 2021). Faktor pendidikan orang tua terutama ibu yang rendah memegang potensi secara signifikan terhadap fenomena *stunting* pada anak dan menghadapi risiko menderita *stunting* sebanyak 1,67 kali(Sutio 2017)(Ruswati et al. 2021) Usaha pembatasan *stunting* mau tidak mau harus dilakukan dengan memanfaatkan konsultasi berdasarkan hasil (*evidence based*), pemaksimalan peran serta masyarakat, dan peralihan kebiasaan atau tabiat. Optimalisasi peran kader bisa menjadi salah satu usaha yang dilakukan, melalui peningkatan penalaran tentang pembatasan *stunting* bagi kader posyandu yang merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan di masyarakat.(Nasution and Musyabiq 2020) Pembiasaan pada kader dalam bentuk bimbingan atau pelatihan penting untuk meningkatkan pemahaman kader tentang persoalan gizi pada masyarakat, khususnya balita sehingga kader kesehatan memperoleh pemberitahuan ter update baru guna dipraktikan dalam pemberian pelayanan kesehatan di Posyandu.(Mediani, Nurhidayah, and Lukman 2020)

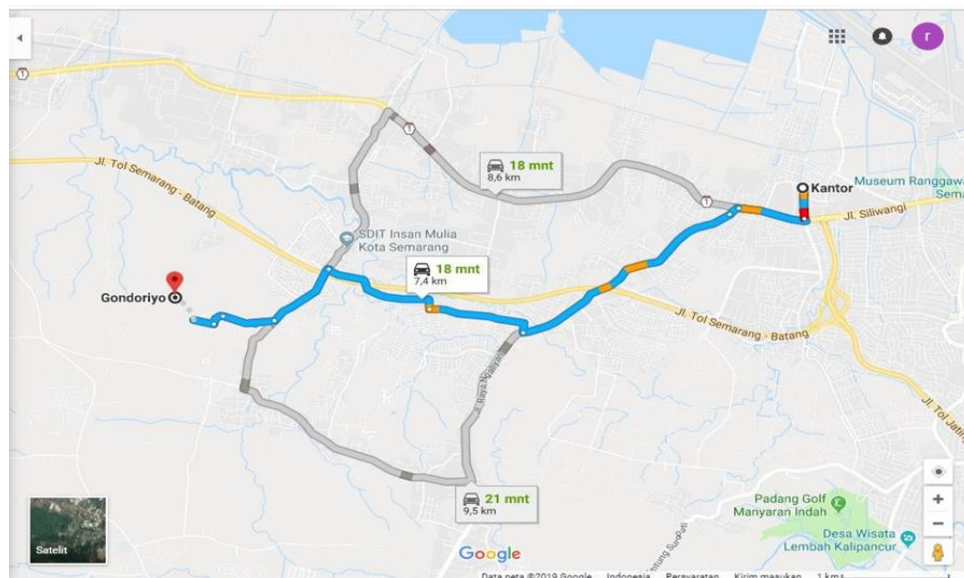
Tujuan dari Pengabdian kepada masyarakat ini adalah mengembangkan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan kader dalam mendeteksi *stunting* berdasarkan Standar Antropometri Anak, mampu melakukan pemeriksaan antropetri dengan tepat, mendokumentasikan ke buku Kesehatan ibu dan Anak (KIA) dengan benar, mampu memberikan penyuluhan kesehatan balita kepada ibu yang memiliki balita melalui media *flashcard*.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Berdasarkan hasil pengamatan ke RW IX Kelurahan Gondoriyo Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang, per Oktober 2021 tercatat sejumlah 10 kader Kelompok Kerja (Pokja) IV atau posyandu dan 88 balita. Kader kelompok kerja IV PKK RW IX baru dilantik pada bulan Februari 2021, dimana kader lama banyak yang pindah kelompok kerja atau tidak aktif karena alasan tertentu seperti hamil, sibuk bekerja, sudah habis masa kepengurusan dan lainnya, untuk mewujudkan potensi manusia yang dapat dikembangkan dan berkualitas perlu keteguhan dalam pertumbuhan anak secara maksimal, untuk keberhasilan pertumbuhan yang maksimal pada setiap balita, diperlukan observasi dan evaluasi status gizi dan tren pertumbuhan balita berdasarkan standar, di RW IX Kelurahan Gondoriyo ditemukan anak usia 1 sampai dengan 5 tahun dengan berat badan ajeg dalam dua bulan berturut turut (*weight faltering*), Berdasarkan hasil

wawancara dengan ketua kelompok kerja IV, kader belum pernah mendapatkan materi pemantauan dan penilaian status gizi pada balita.

Kader posyandu didapatkan dari perwakilan RT I hingga RT IX di PKK RW IX. memiliki berbagai jenis karakter, ibu bekerja maupun ibu rumah tangga. Usia berkisar antara 25 - 45 tahun. Mereka semua adalah kader berbakat di RW IX yang bisa di minta sumbangsinya dalam menaikan derajat kesehatan anak dan RW IX sangat terjangkau dari kampus Universitas Widya Husada Semarang sekitar 9,1 KM. Adanya permintaan individu ketua kelompok kerja IV bahwa kader baru belum mengetahui tentang pendeteksian *stunting* dan Belum maksimalnya regenerasi dari pengurus kader yang lama ke kader yang baru tentang posyandu, kegiatan kader masih pada kegiatan admistratif pelaporan posyandu dan berdasarkan hasil observasi pelaksanaan pemantauan dan penilaian status gizi balita pada posyandu balita, pada meja IV belum begitu maksimal sehingga cenderung tidak melakukan pemantauan dan penilaian status gizi balita. Berdasarkan data di RW IX Gondoriyo Ngaliyan Kota Semarang, maka tim pengabdian masyarakat tertarik melakukan kegiatan Pengabdian kepada masyarakat Kader PKK kelompok kerja IV dalam Mendeteksi *Stunting* berdasarkan Standar Antopometri Anak Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Republik Indonesia RI No 2 Tahun 2020 Di Rw 9 Kelurahan Gondoriyo Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang Propinsi Jawa Tengah



Gambar 1 Peta Lokasi Mitra

3. TINJUAN PUSTAKA

- a. Standar Antropometri Balita digunakan bertujuan untuk menilai atau mengkategorikan status gizi balita. Penilaian status gizi balita dilaksanakan dengan mengecek hasil pengukuran BB dan PB/TB dibandingkan dengan Standar Antropometri Balita. Pengkategorian evaluasi status gizi berdasarkan kategori Antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada World Health Organisation (WHO) *Child Growth Standards* untuk anak usia 0-5 tahun.

Usia yang dipakai pada standar ini adalah usia yang ditentukan dalam bulan penuh, sebagai contoh bila usia balita 3 bulan 29 hari maka ditentukan sebagai balita usia 4 bulan. Indeks Panjang Badan (PB) dimanfaatkan pada balita usia 0-24 bulan yang diukur dengan posisi berbaring. Bila balita usia 0-24 bulan diukur dengan posisi tegak berdiri, maka hasil pengukurannya diperbaiki dengan menambahkan 0,7 cm. Sementara untuk indeks Tinggi Badan (TB) digunakan pada balita usia di atas 24 bulan yang diukur dengan posisi tegak berdiri. Bila balita usia di atas 24 bulan diukur dengan posisi berbaring, maka hasil pemeriksaanya diperbaiki dengan mengurangi 0,7 cm.

Indeks Standar Antropometri Anak yang digunakan adalah Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U), Indeks Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U), Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB).

- b. Tugas kader posyandu saat Hari H
- a) Menjalankan pendaftaran, antara lain pendaftaran anak dan bayi, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan ibu pada masa reproduksi sehat. b. memberikan asuhan kesehatan ibu dan bayinya. Untuk asuhan kesehatan balita pada Posyandu, dilaksanakan timbang (BB) berat badan, penghitungan (TB) tinggi badan, penghitungan lingkaran kepala balita, pemeriksaan fungsi perkembangan balita, pemantauan kematapan data imunisasi balita, investigasi terhadap proses pengasuhan orang tua tentang pola asuh yang dilaksanakan pada balita, pemeriksaan tentang permasalahan anak, dan lainnya. c. Menanamkan kepada orang tua untuk melaksanakan pendokumentasian, menyimpan terhadap bermacam-macam hasil pemeriksaan dan penilaian kondisi anak d. Melakukan penyuluhan tentang pengasuhan terhadap anak, supaya balita sehat, tumbuh normal, cerdas, aktif/ lincah dan *responsible*. Dalam aktivitas itu, kader dapat menambahkan pelayanan penyuluhan, komunikasi informasi dan edukasi (KIE) konsultasi, bimbingan dan diskusi kelompok. dan bermain peran (*role play*) dengan orang tua/keluarga anak. e. Memberikan semangat kepada orang tua anak agar tetap konsisten melaksanakan pola asuh yang tepat kepada putra putrinya, dengan melakukan implementasi dan aturan asih-asah-asuh. f. Memberikan apresiasi kepada keluarga dan orang tua yang telah hadir di Posyandu dan meminta keluarga dan orang tua untuk datang kembali pada pelaksanaan Posyandu pada hari berikutnya g. Memberikan pesan kepada keluarga dan orang tua agar segera mengontak kader jika terjadi permasalahan atau kendala yang terkait dengan kondisi kesehatan anak balitanya, jangan sungkan atau malu. h. Melaksanakan dokumentasi aktivitas yang telah dilaksanakan pada hari buka pelayanan Posyandu. (Kemenkes RI 2012)
 - b) Media Pembelajaran berupa *flashcard* adalah media pembelajaran dalam format kartu bergambar yang berukuran 25X30 cm. Gambar-gambar yang didesain menggunakan tangan atau foto atau mengambil gambar atau foto yang sudah ada yang ditempelkan pada lembar-lembar *flashcard* sesuai etika perijinan. gambar-gambar yang ada pada *flashcard* adalah rangkaian materi yang ditampilkan dengan menambah keterangan dan poin-poin penjelasan pada setiap gambar yang dicantumkan pada bagian belakang kartu.

Flashcard memiliki beberapa keuntungan yaitu kecil sehingga mudah dibawa dan disimpan oleh kader saat hari pelaksanaan posyandu, praktis digunakan langsung dilihat dan fokus langsung pada materi berupa gambar dan poin poin penjelasan, gampang diingat karena berisi pesan pesan pendek pada setiap kartu yang disiapkan. Menyenangkan dan ergonomis. (Rudi Susilana dan Cepi Riyana 2009) (VOA 2020)

4. METODE

a. Metode

- 1) Percakapan kelompok atau (FGD) *Focus Group Discussion* perihal kontribusi yang dapat diberikan oleh kader dalam melakukan deteksi dini *stunting* pada anak balita, penilaian antropometri Berat Badan / Tinggi Badan (BB/TB) atau Berat Badan/ Panjang Badan (BB /PB), Tinggi Badan /Umur(TB/U), Panjang Badan /Umur(PB/U) atau Berat Badan/Umur (BB/U), dan prosedur penulisan pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) (Rinayati, Harsono, Cempaka kumala sari 2021)
- 2) pelatihan pengukuran antropometri balita dan deteksi dini pertumbuhan balita menggunakan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan media penyuluhan berupa *flashcard* bagi kader kelompok kerja IV atau kader posyandu PKK RW IX Gondoriyo,
- 3) pendampingan pelaksanaan posyandu pada meja 2 pengukuran antropometri, meja tiga pencatatan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) BB/TB atau BB /PB, TB /U atau BB/U, PB/U, lingkaran kepala dan meja empat pada pelaksanaan posyandu. Evaluasi menggunakan ceklist dan kuesioner (Harsono, Rinayati, and Sugiharto 2022)

b. Jumlah peserta

Kegiatan ini diikuti oleh 11 peserta kader posyandu aktif di RW IX Gondoriyo Ngaliyan Semarang

c. Langkah langkah

Aktivitas dimulai dengan, permintaan ijin oleh kelompok dengan bersilaturahmi dan surat resmi dari Universtias Widya Husada Semarang ke masyarakat untuk melihat keadaan dan kendala yang terjadi. Setelah itu pada aktivitas ini, kelompok memanfaatkan berbagai macam metode dan cara untuk mencari solusi dari permasalahan, dimulai dengan perizinan dan mengumpulkan data balita, kader, data status gizi balita ,



Gambar 2a. Penyuluhan tentang deteksi dini *stunting* pada kader Posyandu



Gambar 2b Pelatihan Pencatatan Pemeriksaan Antropometri kedalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan 3 tahapan dimulai dengan FGD, 2) pelatihan pengukuran antropometri balita dan deteksi dini pertumbuhan balita menggunakan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), 3) pendampingan pelaksanaan posyandu pada meja 2 pengukuran antropometri, meja tiga pencatatan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) BB/TB atau BB/PB, TB/U atau BB/U, PB/U, lingkaran kepala dan meja empat pada pelaksanaan posyandu. Dimulai sejak 7 oktober 2021 sampai dengan 18 juli 2022

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahapan evaluasi pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan cara memberikan *pretest* dan *posttest*, pengkajian berdasarkan observasi dan wawancara penerimaan kader, dan kegunaan terhadap kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

Pengabdian kepada masyarakat berhasil dilaksanakan, namun masih ada beberapa hal yang bisa dilaporkan sebagai hasil monitoring dan evaluasi yaitu keterkaitan pemberian materi penyuluhan dan pendampingan tentang cara mendeteksi *Stunting* berdasarkan Standar Antropometri Anak Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Republik Indonesia No 2 Tahun 2020 di RW IX Kelurahan Gondoriyo Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang Propinsi Jawa Tengah dipandang sangat relevan sebagai usaha pengangkatan pemahaman dan keterampilan bagi para kader posyandu atau kader kelompok kerja empat sebagai salah satu langkah untuk mengakselerasi pelayanan kesehatan kepada anak. hal ini selaras dengan pemerintah khususnya Kemenkes Republik Indonesia tahun 2020 bahwa standar antropometri balita dimanfaatkan untuk menentukan acuan panduan dalam evaluasi atau penilaian status gizi dan kecenderungan/ tren pertumbuhan balita

di negara Indonesia, sebagai rujukan untuk mengenali anak balita yang beresiko belum berhasil tumbuh dengan tidak menunggu sampai balita mengalami persoalan gizi, dan sebagai pijakan untuk mensukseskan kebijakan kesehatan dan partisipasi publik berkaitan dengan pembatasan hambatan pertumbuhan anak balita (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2020)

Posyandu merupakan lembaga yang berada di masyarakat tingkat desa/kelurahan yang menyediakan pembiasaan masyarakat dalam memberikan pelayanan *basic social* yang aktivitasnya dapat berbarengan dengan jenis pelayanan lainnya berdasarkan kemampuan daerah. Salah satu contoh aktivitas sosial tahap pertama di Posyandu yakni aktivitas kesehatan, terutama adalah Kesehatan pada Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), vaksinasi, Gizi dan komunikasi informasi dan edukasi pola hidup sehat yang dilakukan dalam 5 (lima) meja aktivitas pada hari buka serta di luar hari buka Posyandu (Hafifah and Abidin 2020)

Keterterimaan para kader mempunyai keterterimaan yang besar terhadap Program Pengabdian kepada Masyarakat ini terlihat sebagai berikut : 1. Para kader memiliki kemauan untuk melaksanakan aktivitas dari awal sampai akhir 2. Adanya inisiatif dan masukan untuk melaksanakan Pengabdian kepada Masyarakat selanjutnya dengan materi yang berbeda terdiri dari masalah masalah lain yang berkaitan dengan Kesehatan balita dan anak 3. Terdapat keseriusan dan apresiasi dari para kader selama Pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan dengan diperlihatkan dengan adanya pertanyaan-pertanyaan dan *feedback* yang disampaikan di forum 4. Kader melakukan praktik deteksi *stunting* berdasarkan data yang ada di posyandu setempat, dan langsung membagi tugas kader yang mengisi buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) balita di wilayahnya. Hal ini menunjukkan bahwa keterterimaan baik. Hal ini sesuai dengan Noviani Agar suatu program bisa diterima oleh kader, kader harus terlebih dahulu mengenal atau mengetahui kejelasan program (Noviani 2013)

Hasil guna pengabdian kepada masyarakat ini amat berguna untuk kader sebagai materi dan masukan peningkatan wawasan dan pengalaman serta keterampilan saat memberikan pelayanan dan praktik aktivitas deteksi dini *stunting* yang terjadwal dan rutin dilakukan di Posyandu Lestari RW IX Kelurahan Gondoriyo Ngaliyan Semarang. Kader yang lebih akrab dengan ibu dan balita mau tidak mau harus menaikan peran sertanya terutama dalam bidang peningkatan peran serta ibu, ayah, nenek dan kakek dan masyarakat secara umum untuk mau berperan aktif dan melaksanakan kegiatan posyandu di era baru pasca pandemi Covid 19 dan meningkatkan kegiatan safari ke rumah rumah orang tua jika balita lebih dari satu kali tidak datang di posyandu. Kader dalam pelaksanaan tugasnya mau tidak mau harus memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berarti dan bermanfaat bagi masyarakat, sesuai dengan keinginan, kebutuhan dan permintaan masyarakat dengan memperhatikan keadaan dan sumber daya yang ada di masyarakat (Dewi Ratna Juwita 2020a). Kader lebih percaya diri dan mudah memahami setelah mendapatkan media penyuluhan bagi ibu balita berupa buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan

flashcard hal ini konsisten dengan hasil riset yang menyatakan bahwa metode dan media penyuluhan dapat menambah hasil belajar berwujud pengetahuan dan keterampilan dalam pelatihan tentang gizi pada ibu, orang tua dan keluarga oleh kader posyandu dan masyarakat pengurus POKJA PKKRW. (Dahlia et al. 2016)



Gambar 3a *FlashCard* Sebagai Media Penyuluhan Bagi Kader Posyandu



Gambar 3b peningkatan keterampilan pemeriksaan antropometri bagi kader

Kesesuaian kegiatan ini dipandang sangat sesuai karena mempunyai khalayak sasaran yaitu para kader kelompok kerja 4 dan pengurus PKK RW IX Kelurahan Gondoriyo Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang lantaran para kader merupakan petugas yang berperan sangat dominan dalam aktivitas pemantauan pertumbuhan anak balita pada ujung tombak, sehingga wawasan dan skill kompetensi para kader adalah sesuatu yang harus terus dioptimalkan. kontribusi kader amatlah penting, terdiri dari peran kader sebagai administrator, educator dan motivator. Para kader mau tidak mau memikul tanggung jawab dalam aktivitas pemberian pelayanan program posyandu, bila kader bersikap pasif maka proses kegiatan pelayanan posyandu di prediksi tidak akan berjalan lancar sesuai yang diharapkan dan akan berdampak status gizi bayi dan balita tidak bisa di prediksi secara awal dengan pasti. Secara tidak langsung dan langsung hal ini akan mempengaruhi tingkat keberhasilan program posyandu khususnya dalam

mengobservasi pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita (Dewi Ratna Juwita 2020b)

Hasil Pengabdian kepada masyarakat telah selesai dilaksanakan dengan baik dan memperlihatkan bahwa daya ketertangkapan atau penerimaan kader terhadap materi penyuluhan dan pelatihan praktik pemeriksaan antropometri, pembacaan dan pendokumentasian kedalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) cukup baik. hal ini nampak para kader mampu melakukan pemeriksaan Indeks Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U), Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB), Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U), dan lingkaran kepala, skor nilai sebelum dan sesudah pelaksanaan Pengabdian kepada masyarakat terbukti meningkat, para kader mampu melakukan pengisian KMS dan menginterpretasikan Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U), Indeks Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U), Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB), Lingkaran kepala dan dalam proses pelaksanaan Pengabdian kepada masyarakat para kader terlihat aktif dalam mengajukan pertanyaan dalam hal masalah-masalah yang berkaitan dengan pertumbuhan balita. Hal ini konsisten dengan hasil Pengabdian kepada masyarakat Wahyuni Sri yang menjelaskan bahwa peningkatan pengetahuan kader tentang Malaria dan Anemia dengan menggunakan leaflet dan buku saku berhasil dan mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para ibu hamil, kader dan masyarakat yang diukur dengan kuesioner dan dibandingkan pre-test dan post-tesnya (Wahyuni et al. 2022) hal ini juga sesuai dengan hasil Penelitian Rustantina yang dikutip oleh Rinayati menyebutkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu tentang Kartu Kembang Anak (KKA) dengan praktek simulasi perkembangan pada balita 1-3 tahun di kelompok Bina Keluarga dan Balita (BKB). (Rinayati et al. 2021)

Tabel 1. Hasil Evaluasi Kegiatan

No	Kader	Pretest	Post test	Keterangan
1	A	60	90	Naik
2	B	80	80	Tetap
3	C	70	95	Naik
4	D	70	100	Naik
5	E	75	95	Naik
6	F	75	85	Naik
7	G	70	75	Naik
8	H	75	80	Naik
9	I	80	85	Naik
10	J	70	75	Naik
11	K	80	85	Naik
Rata rata		73	86	Naik

Kuesioner terdiri dari sepuluh pernyataan yang dapat dijawab dengan benar dan salah, pernyataan tersebut antara lain: 1) anak 1 tahun 11 bulan dihitung usia 1 tahun pada waktu pengisian buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) 2) Mengukur panjang badan anak usia nol bulan sampai

dengan usia dua tahun dengan posisi terlentang 3) Mendeteksi anak *stunting* dengan grafik Berat Badan / Umur 4) Kenaikan berat badan minimal bayi usia 0-3 bulan adalah 750-900 gram /bulan 5) Untuk memantau status gizi balita, Ibu balita dan kader harus memeriksa minimal Berat Badan / Umur, Panjang Badan / Umur atau Tinggi Badan / Umur, dan Berat Badan/Panjang Badan 6) Berat Badan (BB) seret /*stuck/faltering* adalah suatu keadaan dimana berat badan seorang anak tidak naik seperti seharusnya selama 4 bulan 7) Berat Badan (BB) /*stuck/faltering* akan menjadikan anak *stunting* 8) Bayi laki laki , 9 bulan Panjang Badan (PB) 66 cm atau dibawah -2 SD, Berat Badan (BB) 7 Kg artinya Bayi ini adalah *stunting* dan Berat Badan (BB) sangat kurang, tapi kalau dilihat dari status gizinya adalah gizi baik 9) Anak laki laki 1 tahun Berat Badan (BB) 10.7 kg, Panjang Badan (PB) 75 cm , hasil Berat Badan / Umur (BB/ U) adalah Normal 10) Anak perempuan 13 bulan Berat Badan (BB) 6,2 Kg, Panjang Badan (PB) 66 cm status gizinya adalah baik. Pernyataan nomor 1,2,4,5,7,8,9,10 memiliki kunci jawaban benar dan pernyataan nomor 3, 6, memiliki kunci jawaban salah.

6. KESIMPULAN

Tim telah melaksanakan upaya pendampingan dan didapatkan hasil bahwa Pengetahuan Kader PKK kelompok kerja IV RW IX Kelurahan Gondoriyo Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang dalam Mendeteksi *Stunting* berdasarkan Standar Antropometri Anak Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Republik Indonesia No 2 Tahun 2020 meningkat, kader mampu melakukan pengukuran antropometri TB, PB, BB, LK dan mengisi kedalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), mampu menentukan status gizi balita BB/U, PB atau TB/U, BB/TB dan mendeteksi *stunting*. Ketua posyandu telah membagi tugas dan Menyusun jadwal kader yang bertugas untuk memindahkan kedalam tabel pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) hari h posyandu, Kader telah mendapatkan media dalam penyuluhan kepada ibu balita di meja 4 berupa *flashcard* deteksi *stunting* dan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) edisi 2020.

Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat ini terbukti mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melakukan upaya deteksi dini *stunting*. Saran : kegiatan seperti ini sangat perlu dilakukan secara berkesinambungan baik atas inisiatif dari Perguruan Tinggi maupun dari Kader posyandu. Peran kelurahan sangat diperlukan agar kegiatan deteksi dini *stunting* dapat berjalan dengan baik, dapat berupa pelatihan kader, penyediaan sarana dan prasarana, dan pemberian insentif bagi par kader di wilayahnya. Rekomendasi bagi Pengabdian kepada masyarakat pada masa depan adalah peningkatan peran orang tua dan Guru PAUD dalam mendeteksi dan mencegah kejadian *stunting*. Hal ini sesuai dengan BKKBN Uraian tugas guru PAUD yang hampir sama dengan stimulasi perkembangan balita, maka akan menjadi wajar apabila guru guru PAUD juga arahkan untuk mau dan mampu melaksanakan stimulasi dan deteksi dini perkembangan siswa dan siswi PAUD (BKKBN Provinsi Jawa Tengah. 2013)

7. DAFTAR PUSTAKA

- Bkkbn Provinsi Jawa Tengah. (2013). *Pengasuhan Dan Pembinaan Tumbuh Kembang. Semarang: Bkkbn Propinsi Jawa Tengah.*
- Dahlia, Mutiara, Rusilanti Rusilanti, Sachriani Sachriani, And Nur Riska T. (2016). "Pengembangan Media Dvd Interaktif Dan Video Tentang Menu Sehat Seimbang Balita Untuk Kader Posyandu." *Jurnal Pendidikan Teknologi Dan Kejuruan* 23(1):40.
- Dewi Ratna Juwita. (2020a). "Makna Posyandu Sebagai Sarana Pembelajaran Non Formal Di Masa Pandemic Covid 19." *Jurnal Meretas* 7(1):1-15.
- Dewi Ratna Juwita. (2020b). "Makna Posyandu Sebagai Sarana Pembelajaran Non Formal Di Masa Pandemic Covid 19." *Jurnal Meretas* 7(1):1-15.
- Gordon, J. R., And C. J. Maule. (2014). "What's At Stake." *Canadian Pharmaceutical Journal* 122(2):74-76, 78.
- Hafifah, Nur, And Zaenal Abidin. (2020). "Peran Posyandu Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu Dan Anak Di Desa Sukawening, Kabupaten Bogor." *Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat* 2(5):893-900.
- Kemendes Ri, Pokjanal Posyandu Pusat. (2012). *Kurikulum Dan Modul Pelatihan Kader Posyandu.* Jakarta: Kemendes Ri.
- Harsono, Harsono, Rinayati Rinayati, And Sigit Sugiharto. (2022). "Pkm Karang Taruna Dalam Pelaksanaan Konselor Teman Sebaya Menuju Kesehatan Reproduksi Remaja." *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara* 3(1):137-41.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.*
- Marni, Marni, And Nita Yuniarti Ratnasari. (2021). "Penyuluhan Pencegahan Risiko Stunting 1000 Hari Pertama Kehidupan Pada Generasi Muda." *Indonesian Journal Of Community Services* 3(2):116.
- Mediani, Henny Suzana, Ikeu Nurhidayah, And Mamat Lukman. (2020). "Pemberdayaan Kader Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita." *Media Karya Kesehatan* 3(1):82-90.
- Nasution, Syahrul Hamidi, And Sofyan Musyabiq. (2020). "Intervensi Pencegahan Stunting Melalui Peningkatan Pemahaman Stunting Bagi Kader Posyandu Sebagai Upaya Optimalisasi Peran Kader Posyandu Di Masyarakat Kelurahan Tanjung Raya Bandar Lampung." *Jpm Ruwa Jurai* 1(5):118-20.
- Rinayati, Harsono, Cempaka Kumala Sari, Safira Fegi Nisrina. (2021). "Pkm Dawis Sakura Dalam Melaksanakan Program Jogo Tonggo Di Rw 9 Kelurahan Gondoriyo Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang Propinsi Jawa Tengah Rinayati." *Jurnal Implementasi Pengabdian Masyarakat Kesehatan (Jipmk)* 3:72-75.
- Rinayati, Rinayati, Ambar Dwi Erawati, Sri Wahyuning, And Harsono Harsono. (2021). "Peningkatan Keterampilan Guru Paud Dalam Menstimulasi Dan Deteksi Dini Perkembangan Balita." *E-Dimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 12(1):25-31.
- Rudi Susilana Dan Cepi Riyana. (2009). *Media Pembelajaran.* Bandung: Cv. Wahana Prim.
- Ruswati, Andhini Wulandari Leksono, Diendha Kartika Prameswary, Gilar Sekar Pembajeng, Inayah, Joses Felix, Mazaya Shafa Ainan Dini,

- Nadhira Rahmadina, Saila Hadayna, Tiara Roroputri Aprilia, Ema Hermawati, And Ashanty. (2021). "Risiko Penyebab Kejadian Stunting Pada Anak." *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat* 1(2):34-38.
- Sutio, Drs. (2017). "Analisis Faktor-Faktor Risiko Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita." *Jurnal Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat* Vol. 28 No:247-56.
- Wahyuni, Sri, Ruth Yogi, Eka Setyaning Suci, And Farida Fransisca Sihotang. (2022). "Pendampingan Asuhan Continuity Of Care Berkaitan Dengan Malaria Dan Anemia Dengan Mengaktifkan Pustu Di Kelurahan Doyo Baru Kabupaten Jayapura." *Indonesian Journal Of Community Services* 4(1):11-21.
- Voa. (2020). "Jawa Tengah Hadapi Tantangan Besar Tekan Stunting."
- Wahyuni, Sri, Ruth Yogi, Eka Setyaning Suci, And Farida Fransisca Sihotang. (2022). "Pendampingan Asuhan Continuity Of Care Berkaitan Dengan Malaria Dan Anemia Dengan Mengaktifkan Pustu Di Kelurahan Doyo Baru Kabupaten Jayapura." *Indonesian Journal Of Community Services* 4(1):11-21.
- Wahyuningsih, Wiwid, And Atik Setyaningsih. (2018). "Hubungan Peran Kader Posyandu Dengan Status Gizi Balita." *Jurnal Kebidanan* 9(02):192.