

# Optimizing of the Role of Cadres in Stunting Prevention through Improving Nutrition Need

## Optimalisasi Peran Kader dalam Pencegahan Stunting melalui Peningkatan Nutrisi Baduta dan Ibu Menyusui

Asmawati\*<sup>1</sup>, Nur Elly<sup>2</sup>, Khelly Fitria Annuril<sup>3</sup>, Andhita Ratnadhiani<sup>4</sup>, Pauzan Efendi<sup>5</sup>, Betty Yosephine<sup>6</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup>Jurusan Keperawatan/Poltekkes Kemenkes Bengkulu

<sup>6</sup>Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Bengkulu

\* e-mail co author: [asmawatinadhira@gmail.com](mailto:asmawatinadhira@gmail.com)

### Abstract

*Stunting is a health problem that contribute to child morbidity and mortality. Stunting prevention can be done through nutritional interventions. The high stunting prevalence in Seluma Regency is due to knowledge, culture, socio-economic and others. The purpose of the activity is to improve the children's nutrition and mother's to increase the child's growth and development to prevent stunting through cadres empowerment. The method of activities is socialization of the first 1000 days of life, cadre training, education of lactation, giving additional nutrition, and cadre assistance. The targets are cadres and mothers. Assessment of knowledge through questionnaires, for the ability of cadres and lactation mothers by direct observation. The results showed an increase in the average knowledge of cadres by 10 points after training, an increase in the knowledge and skills of lactation mothers, exclusive breastfeeding at 57.17%, and good breastfeeding frequency at 85%. Optimizing the role of cadres is useful in promoting nutrition to prevent stunting.*

**Keywords:** empowerment; cadres; lactation; nutrition; stunting

### Abstrak

*Stunting saat ini masih menjadi masalah kesehatan utama dan penyumbang kesakitan dan kematian anak di Indonesia. Pencegahan stunting dapat dilakukan melalui intervensi gizi yang dimulai dari periode 1000 HPK. Masih tingginya prevalensi stunting di provinsi Bengkulu terutama Kabupaten Seluma dikarenakan pengetahuan, praktik budaya, masalah social ekonomi dan lainnya. Tujuan kegiatan PkM ini adalah untuk meningkatkan nutrisi baduta dan ibu menyusui untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan baduta guna mencegah stunting melalui pemberdayaan kader. Metode kegiatan PkM yaitu sosialisasi 1000 hari pertama kehidupan, pelatihan kader, edukasi ibu menyusui, PMT, pendampingan kader. Sasaran PkM adalah kader dan ibu menyusui. Penilaian pengetahuan melalui kuisisioner, penilaian kemampuan kader dan ibu menyusui dilakukan melalui observasi langsung. Hasil menunjukkan terjadi peningkatan rerata pengetahuan kader sebesar 10 poin setelah pelatihan, peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu menyusui, ASI eksklusif 57,17 %, frekuensi menyusui baik (85%). Optimalisasi kader sebagai educator bermanfaat dalam mempromosikan nutrisi balita untuk mencegah terjadi risiko stunting.*

**Kata kunci:** kader; menyusui; nutrisi; pemberdayaan; stunting

## 1. PENDAHULUAN

Saat ini perhatian besar dunia internasional adalah menurunkan kejadian stunting yang menjadi isu global dan merupakan salah satu masalah yang menghalangi perkembangan balita. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh yang terjadi akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu sejak janin dalam kandungan sampai usia 2 tahun kelahiran (Balitbangkes Kementerian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi stunting di dunia mencapai 150,8 juta (22,2%) (Mauluddin & Novianti, 2021). Konsekuensi jangka pendek dan jangka panjang dari anak stunting adalah kesakitan dan kematian, perkembangan dan kapasitas belajar yang buruk, peningkatan risiko infeksi, *noncommunicable disease* (NCD's) dan produktifitas menurun (Beal et al., 2018).

Anak yang kurang nutrisi dan stunting tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, dari 24,5 juta anak di bawah 5 tahun di Indonesia, sekitar 9.2 juta (37%) mengalami stunting (Beal et al., 2018). Data Riskesdas 2018 menunjukkan angka prevalensi stunting di Indonesia masih tinggi berkisar 30,8% di bawah standar dunia yaitu maksimal 20% (Balitbangkes Kementerian Kesehatan RI, 2018). Beberapa faktor penyebab utama stunting di Indonesia yakni status nutrisi ibu, praktik menyusui, praktik pemberian makanan pendamping dan terpapar infeksi. Faktor maternal antara lain adalah nutrisi yang buruk selama prakonsepsi, kehamilan dan laktasi, ibu pendek, infeksi, kehamilan remaja, kesehatan mental, pertumbuhan janin terhambat dalam uterus, jarak kehamilan yang dekat, dan hipertensi (Beal et al., 2018).

Prevalensi stunting di Propinsi Bengkulu pada tahun 2013 sebanyak 39,7 dan pada tahun 2018 menurun menjadi 28%. Walaupun telah terjadi penurunan, namun angka ini masih cukup tinggi dibandingkan dengan standar WHO yaitu di bawah 20 %. Pada tahun 2020, oleh Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional menetapkan lokus stunting di Propinsi Bengkulu pada tahun 2020 adalah Kabupaten Seluma dan Bengkulu Selatan. Pada tahun 2021, berdasarkan keputusan Bupati Seluma, Untuk percepatan penanggulangan stunting di Kabupaten Seluma telah ditetapkan 35 desa lokus stunting. Salah satunya adalah kecamatan Sukaraja yaitu Kelurahan Babatan, Air Petai dan Kuti Agung yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Babatan. Kecamatan Sukaraja merupakan salah satu kecamatan dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi yaitu sebesar 4.5 % dari jumlah stunting di Kabupaten Seluma (Dinas Kesehatan Seluma, 2020)

Penanganan stunting merupakan prioritas pembangunan nasional melalui Rencana Aksi Nasional Gizi dan Ketahanan Pangan. Oleh karena itu, pada tahun 2018 diluncurkan gerakan nasional pencegahan stunting ((Direktorat Promosi Kesehatan Kementrian, 2016). Untuk mengatasi permasalahan stunting dilakukan melalui pemanfaatan posyandu melalui pemberdayaan masyarakat termasuk (Megawati & Wiramihardja, 2019). Menurut Legi, Rumogit, Montol dan Lule (2015), kegiatan posyandu kurang optimal dikarenakan rendahnya kemampuan kader dan kurangnya pembinaan yang mengakibatkan rendahnya minat masyarakat memanfaatkan posyandu (Mediani et al., 2020)

Hasil survey awal yang telah dilakukan pada tahun 2021, jumlah ibu pasca salin dan menyusui di kelurahan Babatan sebanyak 27 orang, di desa Air Petai sebanyak 21 orang dan di desa Kuti Agung sebanyak 22 orang. Data jumlah balita yang ada di Kabupaten Seluma mencaai 670 orang, dari penilaian indikator BB/U didapatkan bahwa yang memiliki status gizi sangat kurang 1 orang, gizi kurang 16 orang, dan risiko lebih 37 orang. Jika dilihat indikator TB/U didapatkan bahwa anak yang pendek 21 orang, jika dilihat dari indikator BB/TB didapatkan bahwa yang mengalami gizi buruk 2 orang, gizi kurang 21 orang, dan risiko gizi lebih 65 orang dan gizi lebih 5 orang. Jika dilihat dari kondisi status gizi, balita yang banyak gizi kurang di kecamatan Air petai (2 orang), balita pendek di Air Petai yakni 9 orang, status gizi kurang dan buruk di Air Petai (3 orang).

Dari hasil wawancara dengan petugas Puskesmas Babatan, intervensi pencegahan stunting yang telah dilakukan oleh Puskesmas adalah 1) Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita namun sekarang tidak ada lagi 2) Penyuluhan kesehatan tentang ASI di Posyandu dan saat kunjungan ANC namun kegiatan tidak terprogram dengan baik 3) Edukasi menyusui setelah melahirkan namun tidak dilakukan secara internsif hanya dilakukan saat setelah bersalin 4) ANC dilaksanakan di puskesmas namun belum optimal dalam persiapan laktasi dan manajemen nutrisi ibu menyusui 5) Kegiatan penimbangan BB dan ukur TB balita di posyandu dilaksanakan kader namun belum memahami cara pengukuran TB yang benar dan belum ada penyampaian informasi arti grafik kenaikan BB di buku KMS untuk identifikasi stunting.

Berdasarkan Hasil PkM (Mediani et al., 2020) di Kabupaten Karawang tahun 2020, pengetahuan kader kurang pada aspek pemberian nutrisi pada bayi dan balita antara lain tentang gizi pada ibu hamil, pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI yang tepat. Kurangnya pengetahuan dalam aspek pemberian nutrisi ini dapat menjadi pertimbangan untuk diadakannya

program pemberdayaan kader lebih lanjut tentang tatalaksana pemberian nutrisi dalam upaya pencegahan stunting.

Kondisi di atas tidak jauh berbeda dengan peran kader sebagai educator untuk ibu menyusui dan ibu balita di Kabupaten Seluma, kader belum secara optimal berperan dikarenakan kurangnya percaya diri akibat kurangnya pengetahuan kader dan keterampilan kader dalam melakukan edukasi. Saat ini, kondisi positif yang dimiliki adalah masing-masing desa tersebut telah memiliki kader aktif yang terdiri dari 8 kader posyandu balita di Kelurahan Babatan dan 11 orang di Desa Air Petai. Kegiatan peningkatan kapasitas kader melalui kegiatan pelatihan, workshop dan lainnya jarang dilakukan dikarenakan anggaran kelurahan yang tidak mendukung dan kader tidak diberikan insentif (suka rela). Kondisi ini dapat menurunkan motivasi kader dalam meningkatkan kesehatan dan menangani masalah kesehatan masyarakat terutama pada ibu dan balita.

Permasalahan yang ditemukan di kelurahan Babatan dan Desa Air Petai adalah masih rendahnya inisiasi menyusui dini (IMD), rendahnya pemberian ASI eksklusif hingga 6 bulan dan praktik budaya memberikan makanan pendamping selain ASI pada bayi usia < 6 bulan antara lain pemberian susu formula, air putih, madu dan lainnya, menyusui kurang dari 2 tahun, tidak faham dalam ASI perah dan penyimpanan ASI.

Dari permasalahan di atas, peningkatan peran kader sebagai garda terdepan melalui program pemberdayaan masyarakat diperlukan. Pendekatan berbasis partisipasi masyarakat melalui kegiatan penyuluhan dan pendampingan merupakan salah satu metode efektif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan akan kesehatan. Disamping itu, kader kesehatan merupakan perpanjangan tangan dari tenaga kesehatan yang terlibat dalam program pelaksanaan posyandu di setiap desa atau kelurahan untuk menyampaikan informasi kesehatan. Oleh sebab tim pengabdian ingin melakukan kegiatan "optimalisasi peran kader dalam pencegahan stunting melalui intervensi nutrisi di Kecamatan PKM Babatan Seluma"

## 2. METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini merupakan skema Program Kemitraan Wilayah (PKW). Lokasi Kegiatan Pengabdian di Kelurahan Babatan dan Desa Air Petai Kecamatan Sukaraja Bengkulu Selatan.. Kegiatan dilaksanakan bersama mitra kelurahan Babatan dan Air Petai dengan sasaran utama kader berjumlah 14 orang yang terdiri dari 8 orang kader kelurahan Babatan dan 6 orang kader Desa Air Petai. Kegiatan ini dilaksanakan selama 6 bulan dengan tahapan sebagai berikut :

### A. Perencanaan dan Persiapan Kegiatan

- 1) Kordinasi ke Kepala Puskesmas Babatan, Camat Sukaraja, Lurah dan Kader di Kelurahan Babatan Kecamatan Sukaraja Kota Bengkulu serta Kepala Desa Air Petai
- 2) Mengidentifikasi masalah stunting pada anak balita di kelurahan Babatan dan desa Air Petai
- 3) Melakukan musyawarah dengan Lurah/kades, kepala puskesmas untuk menginformasikan kontrak program kegiatan yang akan dilakukan
- 4) Sosialisasi Stunting dan 1000 hari pertama kehidupan kepada kader, pihak puskesmas, serta *steakholder* di Desa Air Petai dan kelurahan Babatan
- 5) Bersama kepala desa/lurah, kepala puskesmas dan kader menentukan jumlah kader aktif yang akan diikutkan dalam kegiatan PkM

### B. Pelaksanaan Kegiatan

Tabel 1 Pelaksanaan Kegiatan

No	Aspek	Penjelasan
1	Nama Kegiatan	Sosialisasi 1000 HPK
	Waktu Kegiatan	14 September 2022
	Metode Kegiatan	Ceramah, simulasi, diskusi dan praktik
	Pemateri	Dosen Keperawatan dan Gizi
	Target peserta	40 orang

	Topik Bahasan Utama	Konsep 1000 HPK Konsep stunting: pengertian, tanda/gejala stunting, penyebab/factor risiko stunting dampak stunting, penilaian stunting pada balita
2	Nama Kegiatan	Pelatihan Kader
	Waktu Kegiatan	14-15 September 2022
	Metode Kegiatan	Ceramah, Diskusi/Tanya Jawab, Praktik/Simulasi
	Pemateri	Dosen Keperawatan dan Gizi
	Target peserta	14 orang kader
	Topik Bahasan Utama	1. Konsep laktasi : konsep menyusui, inisiasi menyusui dini, fisiologi laktasi, factor keberhasilan menyusui, masalah dalam menyusui 2. ASI Eksklusif dan ASI Perah 3. Konsep Nutrisi Baduta dan Nutrisi Ibu menyusui
3	Nama Kegiatan	Edukasi pada Ibu Menyusui
	Waktu Kegiatan	08 Nopember 2022
	Metode Kegiatan	Ceramah, Diskusi/Tanya Jawab, Praktik/Simulasi
	Pemateri	Dosen Keperawatan dan Gizi
	Target peserta	35 orang ibu menyusui
	Topik Bahasan Utama	1. Konsep laktasi dan menyusui, Inisiasi menyusui dini, fisiologi laktasi, keberhasilan menyusui, masalah dalam menyusui 2. ASI Eksklusif ASI Perah 3. Konsep Nutrisi : Baduta dan Nutrisi Ibu menyusui
4	Nama Kegiatan	Pemeriksaan Antropometri dan Identifikasi Balita Stunting
	Waktu Kegiatan	09 Nopember 2022
	Metode Kegiatan	Pemeriksaan Fisik Baduta
	Pemateri	Dosen, Mahasiswa dan Kader
	Target peserta	Baduta : 35 orang
	Topik kegiatan	Memeriksa panjang/tinggi badan, BB badan dan me
5	Nama Kegiatan	Edukasi kader dalam Antropometri dan Identifikasi Balita Stunting, dan pengisian KMS
	Waktu Kegiatan	09 Nopember 2022
	Metode Kegiatan	Ceramah, Praktik, Simulasi
	Pemateri	Dosen, dan Kader
	Target peserta	8 orang
	Topik Bahasan	Menginformasikan cara pengukuran BB/TB dengan benar menggunakan alat, menganalisis BB/TB, pengisian data dalam buku KIA, menilai balita stunting menggunakan grafik z score yang ada di buku KIA
6	Nama Kegiatan	Pemberian makanan tambahan (PMT) bagi ibu menyusui dan balita
	Waktu Kegiatan	09 Nopember 2022
	Metode Kegiatan	Observasi
	Target peserta	50 orang
7	Nama Kegiatan	Pendampingan Kader dalam menjalankan peran sebagai educator/motivator
	Waktu Kegiatan	23 Nopember 2022 – 06 Desember 2022
	Metode Kegiatan	Ceramah, Observasi dan praktik
	Pemateri	Kader
	Target peserta	8 orang kader
	Topik Bahasan	Edukasi tentang teknik menyusui, ASI eksklusif, ASI Perah

### C. MONITORING DAN EVALUASI

Evaluasi dilakukan meliputi evaluasi input, proses dan output. Evaluasi untuk mengukur pengetahuan dan keterampilan dilakukan dengan kuisioner yang dikembangkan oleh tim dan observasi langsung. Evaluasi untuk menilai praktik menyusui yang ibu dilakukan kader menggunakan kartu edukasi monitoring ASI yang dirancang oleh tim abdimas.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Persiapan

Sebelum kegiatan dilakukan, tim pengabdian melakukan pertemuan dengan Bapak Camat Sukaraja, Lurah Kelurahan Babatan, Kepala Desa Air Petai, dan Kepala Puskesmas untuk menginformasikan kegiatan PkM dan meminta dukungan dari aparat setempat. Setelah mendapat dukungan, tim melakukan kordinasi dengan kepala puskesmas, pemegang program KIA, gizi, lurah dan kepala desa untuk menyusun implementasi yang dapat dilakukan secara bersama-sama. Hasil yang didapatkan dalam rapat kordinasi tersebut bahwa lurah dan kepala desa, kepala puskesmas akan membantu dalam menggerakkan kader dan masyarakat agar aktif dalam mengikuti kegiatan, menyediakan fasilitas ruang pertemuan dan melibatkan kader serta tokoh masyarakat.

Sosialisasi dilakukan di awal kegiatan dengan menghadirkan camat, lurah, kepala desa, kepala puskesmas, aparat desa, pemegang program puskesmas, kader KPM, dan kader posyandu yang berjumlah 40 orang. Pada kegiatan ini diawali dengan sambutan dan arahan dari Bapak Camat Sukaraja, Kepala Puskemas Babatan. Pada kegiatan ini ketua tim pengabdian menyampaikan tentang kegiatan PkM yang akan dilakukan yaitu intervensi untuk meningkatkan nutrisi pada baduta dan ibu menyusui melalui peningkatan peran kader, yang dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 1. Sosialisasi Kegiatan PkM dengan Camat, Lurah, dan Masyarakat

### B. Pelaksanaan Kegiatan

#### 1) Pelatihan kader

Kader yang terlibat dalam pelatihan ini adalah kader posyandu yang ada di Kelurahan Babatan berjumlah 8 orang dan kader Desa Air Petai berjumlah 6 orang. Kegiatan pelatihan dilaksanakan selama 2 hari di Kantor Lurah Babatan. Pelatihan ini bertujuan untuk menyiapkan kader sebagai edukator dalam meningkatkan kesehatan ibu dan balita melalui pemberian nutrisi baduta/ASI dan nutrisi ibu menyusui. Materi yang diberikan dimulai dari konsep 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), konsep stunting, konsep menyusui, ASI Eksklusif dan ASI perah, MP-ASI (Makanan Pendamping-ASI) dan nutrisi ibu menyusui. Metode pelatihan diberikan secara luring melalui metode ceramah, tanya jawab, diskusi, demonstrasi keterampilan tentang teknik menyusui, mengatasi masalah puting lecet, bengkak, pijat oksitosin, cara perah ASI dan penyimpanan ASI perah. Materi diberikan dalam bentuk modul, power point, dan lembar ceklist prosedur tindakan menyusui. Sebelum dilakukan pelatihan didapatkan rata-rata pengetahuan kader adalah 68 dan setelah dilakukan pelatihan



pengetahuan meningkat menjadi 78 (peningkatan sebesar 10 poin). Dari kegiatan pelatihan kader tersebut terjadi peningkatan pengetahuan sebesar %.

Hal ini sejalan dengan hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan (Simbolon et al., 2021) di kampung KB Padang Serai Kota Bengkulu menunjukkan adanya kegiatan pelatihan kader terjadi peningkatan yang signifikan aspek pengetahuan dan sikap kader ibu hamil dalam pencegahan stunting. Pengetahuan kader meningkat secara signifikan setelah pelatihan dari skor rata-rata 55 menjadi 82 dengan peningkatan sebesar 33,87%, untuk sikap kader meningkat secara signifikan dari 2,65 menjadi 3,09 dengan peningkatan sebesar 16,28%. Selain itu, untuk aspek tindakan ibu hamil terhadap pencegahan stunting meningkat dari skor tindakan 63,75 menjadi 85,25. Kegiatan dapat dilihat pada gambar berikut .



Gambar 2 Pelatihan Kader

## 2) Edukasi pada ibu menyusui

Kegiatan ini dilakukan selama 1 kali pada ibu menyusui usia bawah 2 tahun yang bertempat di rumah ketua kelompok kader Kelurahan Babatan. Jumlah ibu menyusui yang hadir adalah 35 orang. Tujuan kegiatan ini untuk mengedukasi ibu tentang pentingnya menyusui dan memberikan ASI kepada bayi, praktik menyusui yang benar, mengatasi masalah selama menyusui, bagaimana pemerah dan menyimpan ASI perah. Sebelum dilakukan edukasi, dilakukan pretest terlebih dahulu. Kegiatan dapat dilihat sebagai berikut :



Gambar 3 Edukasi pada Ibu menyusui

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, ASI perah, pemberian makanan pendamping ASI, teridentifikasi praktik menyusui dan masalah-masalah menyusui antara lain dari 35 orang ibu hanya 48% yang memberikan ASI eksklusif dikarenakan sudah diberikan susu formula, madu dan air putih, berhenti menyusui eksklusif karena ibu bekerja, diberikan makanan pendamping sebelum usia 6 bulan dan belum tau cara penyimpanan ASI perah dan cara penggunaan ASI perah. Menurut Morelis de Green et al (2018) Praktik menyusui dipengaruhi oleh budaya dan kurangnya percaya diri ibu dalam menyusui yang menyebabkan terputusnya menyusui secara dini. Ibu akan gagal memberikan

ASI eksklusif karena kurangnya pemahaman ibu tentang tehnik menyusui yang benar sehingga sering terjadi beberapa masalah dalam menyusui. Hasil penelitian menunjukkan edukasi menyusui dan supervisi setelah kelahiran dapat meningkatkan lama dan frekuensi menyusui, dan ibu yang diberikan edukasi dan supervisi tidak banyak mengalami pembengkakan payudara (Damayanti et al., 2021). Menurut (Marlina et al., 2017) kegiatan sosialisasi dan edukasi tentang pemberian ASI eksklusif sangat diperlukan oleh ibu-ibu dan dapat meningkatkan pengetahuannya serta mengatasi permasalahan dalam praktik pemberian ASI eksklusif terutama pada ibu-ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan

### 3) Pemeriksaan Antropometri Balita dan Identifikasi Balita Stunting

Kegiatan ini dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan posyandu kelurahan Babatan. Tujuan kegiatan ini untuk mengedukasi kader dalam pemeriksaan antropometri yang benar, menilai hasil pemeriksaan antropometri, mendokumentasikan hasil di buku KMS balita dan mengajarkan cara menilai stunting melalui grafik *z score*. Hasil kegiatan ini didapatkan kader dapat mengukur TB menggunakan *microtoise* dan menimbang BB dengan benar, memasukkan data ke buku KIA, mengisi grafik penilaian BB/TB sesuai dengan jenis kelamin dan menilai apakah balita masuk ke dalam kategori stunting atau wasting atau normal. Pelayanan posyandu ini tidak terlepas dari peran serta kader yang menjadi penggerak utama pada kegiatan posyandu. Peran aktif kader bersifat penting karena kader mempengaruhi keberhasilan program Posyandu khususnya dalam pemantauan tumbuh kembang anak. Tugas kader kesehatan terkait gizi adalah melakukan pendataan dan pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan lalu mencatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS), memberikan makanan tambahan dan vitamin A, serta melakukan penyuluhan gizi. Kader juga harus merujuk ke Puskesmas bila ada balita dengan penurunan atau tidak naiknya berat badan dalam 2 bulan berturut-turut (Kemenkes RI, 2012). Kegiatan dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 4 Identifikasi Balita Stunting dan Edukasi Antropometri

### 4) Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

Kegiatan ini dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan posyandu Kelurahan Babatan. Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan gizi balita dan ibu menyusui dikarenakan tidak adanya dana kelurahan untuk mensupport makanan tambahan untuk balita. Makanan tambahan yang diberikan adalah bubur kacang hijau sejumlah 50 bungkus. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah upaya memberikan tambahan makanan untuk menambah asupan gizi untuk mencukupi kebutuhan gizi agar tercapainya status gizi yang baik (Kementerian Kesehatan RI, 2016). PMT-P memberikan pengaruh yang signifikan terhadap perubahan status gizi berdasarkan BB/TB dan BB/U balita (Waroh, 2019)



Gambar 5 Pemberian PMT

### 5) Pendampingan Kader

Kegiatan pendampingan ini dilaksanakan dua kali dibantu oleh dosen dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Pada kegiatan ini, kader dilatih menjadi seorang educator yang mampu memberikan edukasi kepada ibu menyusui. Informasi yang disampaikan antara lain pentingnya menyusui untuk menjaga pertumbuhan dan perkembangan bayi, tujuan dan manfaat menyusui, fisiologi menyusui, factor yang mempengaruhi kelangsungan menyusui, frekuensi dan lama menyusui, tanda-tanda bayi cukup ASI, masalah dalam menyusui dan cara mengatasinya. Kader juga mengajarkan tentang teknik menyusui, cara pemerah ASI, penyimpanan ASI dan cara menyendawakan bayi. Pada tahap ini kader juga melakukan monitoring pemberian ASI dan praktik menyusui melalui kartu edukasi dan monitoring yang dirancang oleh tim pengabdian. Kegiatan dapat dilihat sebagai berikut :



Gambar 6 Pendampingan Ibu Menyusui oleh Kader

Dari hasil kegiatan pendampingan pada ibu menyusui ini didapatkan hasil antara lain :

Tabel. 2 Hasil Kegiatan Pendampingan Pada Ibu Menyusui

No	Aspek Yang dinilai	Temuan
1	Pemberian ASI Eksklusif	4 (28,57%)
	- Tidak eksklusif	8 (57,14%)
	- Masih Usia 0-3 bulan	2 (14,29%)
2	Frekuensi Menyusui	
	- Frekuensi < 8 kali	4 (28,57%)
	- Frekuensi (8-12 kali/hari)	10 (71,43%)
	- Frekuensi > 12 kali /sesering mungkin	0 ( 0%)
3	Lama Menyusui	
	- < 10 menit	4 (28,57%)
	- 10-20 menit	8 (57,14%)
	- 20-30 menit	2 (14,29%)



4	Masalah dalam menyusui	12 (85,71%)
	- Tidak ada	2 (14,29%)
	- Ada masalah menyusui (putting lecet, bengkak)	
5	Pemberian makanan pendamping (0-6 bln)	
	- Susu Formula	8 57,14%)
	- Madu	4 (28,57%)
	- Air Putih	1 (14,29%)
	- Tidak memberikan	2 (28,57%)
6	Kenaikan BB baduta	
	- Naik sesuai BB	12 (85,71%)
	- BB tidak naik (tetap)	1 (7,14%)
	- Tidak naik sesuai BB (turun)	1 (7,14%)

Dari table di atas terjadi peningkatan praktik menyusui dan peningkatan pengetahuan. Hal didukung oleh Kurniyati, Andini & Derison (2020), jika kader secara optimal diberdayakan akan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader tentang IMD dan teknik menyusui yang benar sehingga akan mendorong keberhasilan pemberian ASI eksklusif sehingga kader berkomitmen untuk menyebarluaskan ilmu yang didapat kepada masyarakat khususnya ibu hamil. Selain itu, kegiatan pemberdayaan kader melalui pendampingan terlebih dahulu akan meningkatkan kinerja kader akan tugas dan perannya di masyarakat.

Menurut Elly et al., (2024) kegiatan pendampingan dilakukan untuk melepaskan kader untuk berperan di masyarakat dengan bantuan minimal untuk meningkatkan keterampilan dan kemandirian kader dalam melaksanakan perannya sebagai coach dan terdepan dalam meningkatkan kesehatan ibu hamil di sekitarnya. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat sebelumnya yang dilakukan pada ibu hamil tentang pencegahan stunting melalui manajemen nutrisi selama kehamilan menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kesehatan ibu hamil yang dapat dibuktikan dengan kemampuan melakukan antropometri, mampu mengidentifikasi adanya masalah kekurangan nutrisi pada ibu hamil serta mampu melakukan edukasi tentang pencegahan stunting melalui manajemen nutrisi secara mandiri kepada ibu hamil. Dampak pada ibu hamil yakni terjadinya kesesuaian peningkatan berat badan ibu hamil berdasarkan indeks masa tubuh (IMT), peningkatan jumlah konsumsi tablet tambah darah (TTD).

Selain itu, berdasarkan kegiatan PkM (Simbolon et al., 2021) berupa pendampingan untuk intervensi spesifik sebagai upaya pencegahan stunting pada 80 ibu hamil yang dilakukan melalui kunjungan rumah dan melalui pembentukan grup whatsapp selama 4 bulan menunjukkan bahwa dari 10 kader yang telah mengikuti pelatihan mampu mendampingi ibu hamil untuk memberikan edukasi gizi dan kesehatan secara terencana.

### Riwayat Persalinan

BBB	Spontan / I	MC / I	Ya / Tidak
BBB	Spontan / II	MC / II	Ya / Tidak
BBB	Spontan / III	MC / III	Ya / Tidak

  

Riwayat menyusui		Kebiasaan Selama Menyusui		Riwayat Inisiasi Menyusui dini	
Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak

  

Frekuensi Pemberian ASI	1	2	3	4	5	6
< 4 kali/hari						
4-8 kali/hari						
8-12 kali/hari						
Lama Pemberian ASI	1	2	3	4	5	6
< 10 menit						
10-20 menit						
> 20 -30 menit						

### Definisi ASI dan ASI Eksklusif

ASI atau air susun ibu adalah makanan minuman tunggal terbaik bagi bayi untuk mencukupi kebutuhan nutrisinya

ASI Eksklusif adalah : Pemberian ASI saja tanpa cairan atau makanan apapun termasuk air putih

  

#### Frekuensi dan Lama pemberian ASI

Idealnya frekuensi pemberian ASI sebesar 8 sampai 12 kali seperti, sehingga frekuensi buang air besar pada bayi akan lebih dari 4 kali sehari

Lama Pemberian ASI: dari baru lahir sampai berumur 2 tahun

  

#### Tanda - tanda bayi Cukup ASI

a. Bayi buang air kecil sering teratur Kurang lebih 10x/hari  
 b. Warna urine bayi pucat bening  
 c. Bayi tidak rewel  
 d. Warna kulit: bayi segar dan kencang  
 e. BB bayi naik  
 f. Payudara ibu lembek

## Kartu Edukasi Dan Monitoring

**Nama Bayi :**

**Usia :**

**Alamat :**

PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
 OPTIMALISASI PERAN KADER  
 PENCEGAHAN STUNTING MELALUI INTERVENSI NUTRISI  
 BALITA DAN IBU MENYUSUI  
 POLTEKES KEMENKES BENGKULU

The image shows three monitoring cards on a green background. The first two cards are titled 'Frekuensi Pemberian ASI' (Frequency of Breastfeeding) and each has a grid with 12 columns (numbered 1-12) and 20 rows (numbered 1-20). The third card is titled 'Perkembangan Berat Badan Dan TB Badan Bayi' (Baby's Weight and Height Development) and has a grid with 4 columns (labeled 'BB', 'TB', 'BB', 'TB') and 20 rows (numbered 1-20).

Gambar Kartu monitoring ASI

**C. Evaluasi Kegiatan**

1. Evaluasi dilakukan meliputi evaluasi input, proses dan output. Untuk mengukur keberhasilan dari kegiatan digunakan instrument kuisisioner, lembar SOP dan kartu monitoring evaluasi
2. Evaluasi hasil yang diharapkan adalah meningkatnya pengetahuan kader kelurahan Babatan dan Air Petai tentang praktik menyusui, nutrisi baduta dan nutrisi ibu menyusui, meningkatnya keterampilan kader dalam memberikan edukasi kepada ibu menyusui tentang nutrisi ibu menyusui dan nutrisi baduta dan teknik menyusui. Hasil evaluasi terjadi peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan pada semua kader dengan rata-rata nilai pretest 68 dan setelah diberikan pengetahuan terjadi peningkatan pengetahuan kader dengan nilai rata-rata post-test 78 dan hampir semua kader mampu melakukan edukasi tentang menyusui dan ASI eksklusif pada ibu menyusui serta teridentifikasi masalah dalam pemberian ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping (PASI).

Hasil dari wawancara tim pengabdian dengan masyarakat, bagaimana penilaian anda terhadap kegiatan PkM ini? Jawaban kader sebagai berikut :

- a) Kader H : *“kegiatan ini sangat bermanfaat bagi masyarakat terutama kami sebagai kader, dengan kegiatan ini ibu menyusui dapat mengetahui teknik menyusui dengan benar, mengatasi masalah puting lecet, bengkak, perah ASI, penyimpanan ASI, dan cara menilai stunting melalui grafik z score*
- b) Kepala Puskesmas Babatan: *“terima kasih kepada tim Poltekkes, Kegiatan ini sangat membantu program kami di Puskesmas, dapat mengidentifikasi ibu menyusui, mengajarkan kader tentang penilaian stunting dan bagaimana melakukan pemeriksaan antropometri, semoga bisa diteruskan dan berkelanjutan untuk peningkatan kesehatan masyarakat”*
- c) Kepala Kelurahan Babatan : *“kegiatan ini sangat membantu kami di Kelurahan Babatan yang tidak memiliki sumber dana untuk melakukan pelatihan kader sehingga dapat meningkatkan kemampuan kader kami. Kami berharap tahun depan kegiatan ini dapat terlaksana kembali”*

3.

#### 4. KESIMPULAN

Peran kader sebagai garda terdepan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik ibu menyusui dalam pemberian nutrisi baik ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Adanya peran yang optimal secara langsung dapat memonitor pemberian ASI dan PASI serta dapat meningkatkan kualitas pemberian nutrisi baduta yang tepat serta dapat mengidentifikasi masalah kesehatan baduta secara dini sehingga dapat mencegah risiko stunting.

Saran dari kegiatan ini adalah :

Perlu Pembinaan dan Monitoring Peran kader secara intensif dalam memberikan promosi kesehatan khususnya dalam mencegah risiko stunting melalui kegiatan pelatihan berkala, edukasi terprogram, seminar dan lainnya serta meningkatkan reward yang dapat memotivasi kader dalam menjalankan perannya di masyarakat.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan pad Kepala Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia (BPPSDM) kesehatan Jakarta, Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Camat Sukaraja, Kepala Puskesmas Babatan, dan Lurah Babatan yang sudah memberikan kontribusi selama kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sehingga kegiatan PkM terlaksana dengan baik.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Balitbangkes Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 198).  
[http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan\\_Nasional\\_RKD2018\\_FINAL.pdf](http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf)
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(4), 1–10.  
<https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Damayanti, E., Asmawati, & Dahrizal. (2021). Edukasi dan Supervisi Menyusui Dapat Mencegah Pembengkakan Payudara Ibu Paska Seksio Sesarea. *Jurnal Keperawatan Terpadu*, 3(2), 61–70.
- Dinas Kesehatan Seluma. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Seluma 2020*. Dinkes Seluma.
- Direktorat Promosi Kesehatan Kementerian. (2016). *LEAFLET STUNTING*.
- Elly, N., Asmawati, Yosephin, B., Annisa, R., Annuril, K. F., & Wahyudi, A. (2024). Optimalisasi peran kader dalam meningkatkan self-care management nutrisi kehamilan sebagai upaya pencegahan risiko stunting di Kecamatan Air Periukan Kabupaten Seluma. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 4, 991–1001. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i4.4094>
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Permenkes Nomor 51 tahun 2016 tentang Standar Produk Suplemen Gizi*. KEMENTERIAN KESEHATAN RI.  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26849997><http://doi.wiley.com/10.1111/jne.12374>
- Kurniyati; Indah Fitri Andini; Derison, M. B. (2020). Optimalisasi Pemberdayaan Kader Dalam Mendorong Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Peningkatan Pengetahuan Tentang Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Dan Teknik Menyusui Yang Benar. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(3), 31–35.
- Marlina, P., Saputra, T., & Sufi, W. (2017). *Sosialisasi pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif di Kelurahan Sidomulyo Barat Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru* (pp. 90–93). Dinamisia-JPKM.
- Mauluddin, A., & Novianti, N. (2021). The Role of the Population, Family Planning and Family Development Program (KKBPK) in Reducing Stunting Prevalence. *JCIC : Jurnal CIC Lembaga Riset Dan Konsultan Sosial*, 2(1), 19–28. <https://doi.org/10.51486/jbo.v2i1.37>
- Mediani, H. S., Nurhidayah, I., & Lukman, M. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan tentang

- Pencegahan Stunting pada Balita. *Media Karya Kesehatan*, 3(1), 82–90.
- Megawati, G., & Wiramihardja, S. (2019). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Mendeteksi Dan Mencegah Stunting Di Desa Cipacing Jatinangor. *Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 8(3), 154–159.
- Simbolon, D., Asmawati, Batbual, B., Ratu Ludji, I. D., & Eliana. (2021). *Pendampingan gizi spesifik pada ibu hamil sebagai upaya menuju kampung KB bebas stunting*. 3(2).
- Waroh, Y. K. (2019). Pemberian Makanan Tambahan Sebagai Upaya Penanganan Stunting Pada Balita Di Indonesia. *Embrio*, 11(1), 47–54.  
<https://doi.org/10.36456/embrio.vol11.no1.a1852>