

MODEL PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU DALAM PENGENDALIAN STUNTING PADA ANAK USIA 0-24 BULAN MELALUI PELATIHAN PENGUKURAN ANTROPOMETRI

Desi¹, Ayu Rafiony¹, Didik Hariyadi¹, Nopriantini¹, ^KYanuarti Petrika¹, Kristiana Yulianingsih²

¹Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia

²MAN 1 Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia

Info Artikel:

Disubmit: 29-07-2023

Direvisi: 11-12-2023

Diterima: 19-12-2023

Dipublikasi: 28-12-2023

^KPenulis Korespondensi:

Email:

yanuartip87@gmail.com

Kata kunci:

Balita,

Model Pemberdayaan,
Stunting

DOI: 10.47539/gk.v15i2.426

ABSTRAK

Kekerdilan (stunting) pada anak mencerminkan kondisi gagal tumbuh pada anak Balita (Bawah Lima Tahun), sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Hal ini disebabkan karena kekurangan gizi kronis yang terjadi sejak 1000 HPK. Pemberdayaan kader adalah strategi yang digunakan untuk meningkatkan kemampuan serta mewujudkan kemandirian kader dalam melakukan peran dan fungsinya dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberdayaan kader posyandu dalam mendeteksi stunting bagi balita usia 0-24 bulan di Desa Kapur Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimen dengan menggunakan pendekatan *one grup pre-test* dan *post-test*. Sebelum perlakuan diberikan diberikan *pre-test* dan di akhir diberi *post-test*, jumlah sampel sebanyak 35 orang. Data diambil dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh pemberdayaan kader posyandu melalui pendampingan ibu hamil terhadap keterampilan kader dalam pengendalian stunting bagi balita usia 0-24 bulan dengan nilai signifikan ($p < 0,001$). Kesimpulan hasil penelitian menunjukkan perbedaan pengetahuan kader tentang stunting sebelum dan sesudah pendampingan, dengan peningkatan rata-rata pengetahuan dari 72,0 menjadi 93,31. Keterampilan menentukan status gizi ibu hamil melalui pengukuran LILA juga meningkat signifikan (7,71 menjadi 19,43). Kader cukup baik dalam menentukan status anemia berdasarkan nilai HB ibu hamil setelah pelatihan (*mean* 9,71 menjadi 15). Pelatihan pengukuran panjang badan berpengaruh signifikan terhadap keterampilan kader dalam mengukur balita ($p < 0,001$), dengan peningkatan kemampuan mendeteksi stunting dari 0% menjadi 100%.

ABSTRACT

Stunting in children reflects the failure to thrive in children under five. So, the child becomes too short for his age. This is due to chronic malnutrition that occurs at 1000 HPK. Empowerment of cadres is a strategy used to increase the ability and realize the independence of cadres in carrying out their roles and functions in the development of public health. This study aims to determine the effect of empowering posyandu cadres in detecting stunting for toddlers aged 0-24 months in Desa Kapur, Sungai Raya District, Kubu Raya Regency. The research design used was experimental research using a one-

group pre-test and post-test approach. Before the treatment, a pretest was given, and a posttest was presented at the end. The number of samples was as many as 35 people. Data were taken using questionnaires and observation sheets. The results of this study indicate that there is an effect of training in measuring body length using a lengthboard on the skills of cadres in taking measurements for toddlers aged 0-24 months with a significant value ($p = <0.001$). The research results indicate a difference in cadre knowledge about stunting before and after mentoring, with an average knowledge increase from 72.0 to 93.31. Skills in determining the nutritional status of pregnant women through LILA measurement also significantly improved (7.71 to 19.43). Cadres are proficient in determining anemia status based on pregnant women's HB values after training (mean 9.71 to 15). Activity measuring body length significantly influences cadre skills in measuring infants ($p < 0.001$), with an increased ability to detect stunting from 0% to 100%.

Keywords: Empowerment Model, Stunting, Toddler

PENDAHULUAN

Pembangunan nasional merupakan suatu upaya yang tidak terlepas dari pentingnya sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas. Kualitas SDM menjadi faktor utama yang diperlukan untuk melaksanakan pembangunan nasional dengan baik. Salah satu ciri bangsa yang maju adalah bangsa yang memiliki tingkat kesehatan, kecerdasan, dan produktivitas kerja yang tinggi, yang semuanya dipengaruhi oleh kondisi gizi yang baik (Kemenkes RI, 2014).

Peraturan Presiden RI No. 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan, disebutkan bahwa *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah dokumen yang memuat tujuan dan sasaran global dari Tahun 2016 hingga Tahun 2030. Pada Agenda Pembangunan Berkelanjutan 2030, tujuan ke-2 poin 2.2 menekankan pentingnya menghilangkan segala bentuk kekurangan gizi, termasuk mencapai target internasional untuk mengatasi stunting pada anak di bawah usia 5 tahun pada Tahun 2025, serta memenuhi kebutuhan gizi remaja perempuan, ibu hamil, menyusui, dan manula (Bappenas, 2017). Selain itu, Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 juga menetapkan target penurunan stunting sebesar 14% pada Tahun 2024 (PERPRES, 2021).

Prevalensi stunting menjadi isu krusial dengan tantangan serius bagi kesejahteraan masyarakat. Kawasan Asia Tenggara mencapai 24,7%, menempatkannya sebagai yang tertinggi kedua setelah Asia Selatan (Development Initiatives, 2020). Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022, angka stunting turun dari 24,4% di Tahun 2021 menjadi 21,6% di Tahun 2022. Apabila merujuk pada standar batas maksimal prevalensi stunting WHO sebesar 20%, hampir seluruh Provinsi di Indonesia belum dapat memenuhi standar tersebut. Provinsi Kalimantan Barat sebagai salah satu Provinsi yang berbatasan langsung dengan negara lain, saat ini masih dihadapkan dengan permasalahan stunting. Data terbaru dari hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022, menyatakan Provinsi Kalimantan Barat mengalami penurunan prevalensi stunting dari 29,8% menjadi 27,8% (Kemenkes, 2022). Angka stunting berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022 di Kabupaten Kubu Raya mengalami penurunan dari 40,3% menjadi stunting 27,8%. Prevalensi stunting di Kabupaten Kubu Raya pada Tahun 2022 tidak dapat mencapai target yang telah ditetapkan. Merujuk pada target

RPJMN Tahun 2020-2024 yang sebesar 21,1% pada Tahun 2021, atau bahkan mempertimbangkan batas toleransi maksimal yang ditetapkan oleh WHO sebesar 20%, maka dapat disimpulkan bahwa prevalensi stunting di wilayah tersebut masih jauh dari harapan (Dewi and Fuad, 2022).

Hasil meta-analisis tentang determinan stunting pada anak usia di bawah 5 tahun di Asia, ditemukan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting antara lain berat badan lahir rendah, asupan protein yang tidak mencukupi, keragaman bahan makanan, ASI eksklusif, dan sanitasi yang buruk (Erza and Metriana, 2020). Dalam sebuah penelitian lain yang melakukan analisis faktor risiko terhadap kejadian stunting pada balita di negara berkembang dan Asia Tenggara, faktor-faktor yang berhubungan dengan stunting adalah berat badan lahir rendah, pendidikan ibu rendah, pendapatan rumah tangga rendah, dan sanitasi yang tidak memadai (Apriluana and Fikawati, 2017).

Stunting merupakan indikator kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK), yaitu sejak konsepsi hingga anak mencapai usia 2 tahun. Oleh karena itu, periode 1000 HPK dikenal sebagai periode emas untuk pencegahan masalah stunting. Penyebab stunting dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung meliputi asupan gizi yang tidak memadai dan infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung melibatkan faktor-faktor seperti ketahanan pangan, lingkungan sosial, lingkungan kesehatan, dan lingkungan pemukiman. Untuk mengatasi penyebab langsung stunting, diperlukan intervensi spesifik, sedangkan penyebab tidak langsung memerlukan intervensi yang lebih sensitif (Bappenas, 2017).

Dampak gizi kurang tidak hanya terbatas pada tingkat kesakitan dan kematian, tetapi juga mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan intelektual, dan produktifitas. Anak yang mengalami kekurangan gizi pada usia balita akan mengalami gangguan pertumbuhan, perkembangan otak yang buruk, dan rendahnya tingkat kecerdasan, mengingat sebagian besar pertumbuhan otak terjadi pada masa dalam kandungan hingga usia 2 tahun (Yadika, Berawi and Nasution, 2019)

Stunting dapat diperoleh melalui indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U). Status stunting diklasifikasikan ketika nilai z-score kurang dari -2 SD (Kemenkes RI, 2011). Stunting menjadi masalah yang sulit ditangani setelah anak mencapai usia dua tahun. Oleh karena itu, langkah-langkah pencegahan stunting perlu dilakukan, terutama melalui asupan gizi yang memadai bagi ibu hamil, baik selama kehamilan maupun saat menyusui hingga anak berusia 24 bulan. Kesehatan dan kelangsungan hidup anak tidak dapat dipisahkan dari kesehatan ibu. Stunting dapat terjadi jika ibu mengalami anemia dan kekurangan gizi selama kehamilan. Wanita yang mengalami kekurangan berat badan atau anemia selama kehamilan memiliki risiko lebih tinggi memiliki anak stunting. Kondisi tersebut dapat memburuk jika asupan gizi bayi tidak memadai, seperti memberikan air putih atau teh sebelum bayi berusia enam bulan, padahal pada usia ini bayi seharusnya mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif. Gizi buruk yang dialami oleh ibu selama menyusui juga dapat menghambat pertumbuhan anak. Beberapa langkah pencegahan stunting yang perlu diperhatikan adalah

konsumsi nutrisi yang cukup selama hamil dan menyusui, pemberian ASI eksklusif dan nutrisi tambahan sesuai dengan pertambahan usia, serta menjalankan pola hidup bersih dan sehat.

Kebutuhan gizi ibu hamil meningkat seiring pertambahan usia kehamilan. Selama kehamilan, ibu membutuhkan tambahan energi sebesar 80.000 Kalori atau sekitar 285-300 Kalori per hari, karbohidrat sebanyak 349 gram per hari (55-75% dari total kebutuhan energi), protein sebanyak 76 gram per hari (sekitar 12% dari total kebutuhan energi), lemak sebanyak 85 gram per hari (20-30% dari total kebutuhan energi), serta vitamin dan mineral untuk mencegah anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil. Untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil, digunakan batasan yang didasarkan pada rekomendasi Angka Kebutuhan Gizi yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Tahun 2013 (Fikawati, Syafiq and Prabasiwi, 2015).

Melihat permasalahan di atas, maka untuk mempercepat penurunan angka stunting di desa Kapur Kecamatan Sungai Raya perlu dilakukan pemberdayaan kader melalui pendampingan ibu hamil dalam pengendalian stunting pada anak usia 0-24 bulan. Sehingga program yang direncanakan dan dilaksanakan sesuai dengan penyebab masalahnya. Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah apakah pemberdayaan kader posyandu memiliki pengaruh dalam pengendalian stunting pada anak usia 0-24 bulan di Kecamatan Sungai Raya, Kabupaten Kubu Raya.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif komparasi dan desain penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan pendekatan “*One Group pre-test - post-test Design*” dengan intervensi yang diberikan adalah pemberian pendampingan kader tanpa kelompok kontrol. Teknik pendampingan yang dilakukan adalah satu kader mendampingi lima ibu hamil. *Treatment* yang dilakukan adalah memberikan pelatihan deteksi dini stunting dan peningkatan pengetahuan tentang stunting pada kader posyandu.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua kader di wilayah Desa Kapur kecamatan Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya Provinsi Kalimantan Barat yang telah mengikuti pelatihan deteksi stunting, berusia 15-44 tahun dan bisa baca tulis yaitu sebanyak 35 responden setelah dilakukan perhitungan sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *Purposive sampling* sesuai dengan kriteria. Penelitian ini dilaksanakan selama 6 bulan yaitu pada bulan Mei - Oktober 2022.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan wawancara yang berisikan karakteristik responden serta pertanyaan pengetahuan tentang stunting dan keterampilan deteksi stunting. Data selanjutnya dianalisis untuk melihat variabel yang diduga berhubungan. Model analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Paired Sample T-Test* untuk uji beda rata-rata (*mean*) melihat pengetahuan dan keterampilan sebelum intervensi dan sesudah intervensi hasilnya ditunjukkan dengan nilai T.

HASIL

Karakteristik Responden

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa karakteristik kader yang ada di wilayah desa Kapur berdasarkan usia dan lama menjadi kader dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

Karakteristik Responden	
Usia Responden	n
< 40 Tahun	22
≥ 40 Tahun	13
Total	35
Lama Menjadi Kader	n
< 10 Tahun	9
≥10 Tahun	26
Total	35

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden yang berjumlah 35 orang kader posyandu di wilayah desa Kapur, pada kategori usia responden terbesar yaitu pada umur < 40 tahun yaitu 22 orang dan lama menjadi kader yang tertinggi yaitu lebih dari 10 tahun sebanyak 26 orang.

Pengetahuan Kader Tentang Stunting

Pengetahuan kader posyandu berperan penting dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik. Kader posyandu merupakan masyarakat yang terpilih dan dilibatkan oleh puskesmas atau tenaga kesehatan untuk mengelola posyandu secara sukarela. Tugas kader posyandu yaitu sebagai penyalur informasi yang terkait dengan kesehatan kepada masyarakat dan penggerak masyarakat untuk hadir di posyandu. Kader posyandu dapat menjadi contoh dalam berperilaku hidup bersih dan sehat (Sewa, Tumurang and Boky, 2019).

Hasil penelitian dapat diketahui pengetahuan kader tentang stunting yang ada di wilayah desa Kapur berdasarkan usia dan lama menjadi kader dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Rerata skor pengetahuan kader posyandu tentang stunting

Variabel	Sebelum	Sesudah	Nilai p ^{*)}
	Rerata (SD)	Rerata (SD)	
Pengetahuan Kader	72,01	93,31	
Standard Deviasi	11,79	4,05	<0,001

^{*)} Paired T Test

Pada Tabel 2 dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan pengetahuan kader tentang stunting sebelum dan sesudah dilakukannya pendampingan. Hal itu diketahui dari nilai signifikansi ($\text{sig}=0,000$) dan nilai rata-rata pengetahuan kader dari 72,0 meningkat menjadi 93,31.

Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata nilai pengetahuan kader tentang *stunting* mengalami peningkatan, ketika sebelum pemantauan nilai rata-rata (*mean*) pengetahuan kader yaitu 72,01 dan

setelah pemantauan menjadi 93,3. Adanya peningkatan nilai rata-rata pada pengetahuan kader ini dipengaruhi oleh pemberian pelatihan kepada kader.

Kemampuan Kader Dalam Menentukan Status Gizi dan Pengukuran Ibu Hamil

Kader posyandu merupakan penggerak utama seluruh kegiatan yang dilaksanakan di posyandu. Kader diharapkan berperan aktif dalam kegiatan promotif dan preventif serta mampu menjadi pendorong, motivator dan penyuluh masyarakat. Peran kader adalah mengambil tanggung jawab, mengembangkan kemampuan, menjadi pelaku, dan perintis serta pemimpin yang menggerakkan masyarakat berdasarkan asas kemandirian dan kebersamaan (Megawati and Wiramihardja, 2019).

Hasil penelitian dapat diketahui kemampuan kader dalam menentukan status gizi dan pengukuran Ibu hamil berdasarkan LILA yang ada di wilayah desa Kapur dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Kemampuan kader menentukan status gizi berdasarkan LILA

Kemampuan Menentukan Status Gizi Berdasarkan LILA			
	Nilai	Sebelum	Sesudah
Mean		7,71	19,43
N		35	35
Std Dev		3,05	1,61
<i>Sig. (2 tailed)</i>			<0,001

^{*)} Paired T Test

Tabel 3 menunjukkan bahwa skor kemampuan kader dalam melakukan menentukan status gizi ibu hamil berdasarkan LILA terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah dilakukan pendampingan. Sebelumnya, kader melakukan pengukuran tanpa mengikuti prosedur pengukuran LILA dan belum dapat memahami perbedaan antara batas status gizi ibu hamil KEK dan tidak KEK. Hal ini dapat dilihat dari rata-rata adalah 7,71 meningkat 19,43 dan nilai signifikansi (Sig. = <0,001).

Berdasarkan hasil dari seluruh kegiatan pendampingan, dapat disimpulkan bahwa keterampilan kader dalam melakukan kegiatan antropometri berupa pengukuran LILA (Lingkar Lengan Atas) sudah baik, namun masih ada beberapa kader yang kurang terampil pada saat pengukuran LILA, seperti tidak mengusahakan mengukur sesuai prosedur dan tidak mengusahakan mengukur dengan pakaian seminimal mungkin. Adapun hasil dari penelitian yang sudah dilakukan di Desa Kapur bahwa terdapat perbedaan rata-rata skor keterampilan kader dalam menentukan status gizi ibu hamil melalui Lingkar Lengan Atas. Hal tersebut dapat dilihat dari rata-rata adalah 7,71 meningkat 19,43 dan nilai signifikansi (Sig. = <0,001).

Kemampuan Kader Dalam Menentukan Status Anemia Ibu Hamil

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa terdapat 52% ibu hamil mengalami anemia di negara berkembang. Anemia pada kehamilan dapat menyebabkan dampak yang serius yang bisa terjadi pada saat hamil, bersalin dan postpartum. Anemia pada kehamilan adalah bila kadar hemoglobin (Hb) <11gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar haemoglobin 10,5gr% pada trimester 2

(Saifuddin AB, 2009 dalam Yunadi et al., 2020). Maka dari itu kader posyandu perlu mengetahui bagaimana cara menentukan status anemia berdasarkan HB ibu hamil agar tidak terjadi anemia yang dapat membahayakan ibu dan janin. Hasil penelitian tentang kemampuan kader dalam menentukan status gizi berdasarkan HB dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Kemampuan kader menentukan status gizi berdasarkan HB

Kemampuan Menentukan Status Anemia Ibu Hamil Berdasarkan HB			
Mean	9,71		15
N	35		35
Std Dev	3,63		0,000
Sig.(2 tailed)		<0,001	

^{*)} Paired T Test

Pada Tabel 4 skor kemampuan kader dalam dalam menentukan status anemia ibu hamil berdasarkan HB mengalami peningkatan. Dalam hal ini kader dapat menilai ambang batas status anemia kadar HB pada ibu hamil. Selain itu kader juga dapat menentukan ciri-ciri fisik penderita anemia. Hal tersebut dapat dilihat dari nilai rata-rata (*mean*) kemampuan sebelum dilakukan pemantauan nilainya 9,71 dan setelah dilakukan pemantauan meningkat menjadi 15, dan nilai signifikansi (Sig. = <0,001).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan ini, para kader sudah cukup baik dalam menentukan status anemia berdasarkan nilai HB ibu hamil. Hal tersebut diketahui dari nilai rata-rata (*mean*) skor kemampuan sebelum dilakukan pemantauan nilainya 9,71 dan setelah dilakukan pemantauan meningkat menjadi 15, dan nilai signifikansi (Sig. = <0,001). Meningkatnya keterampilan kader posyandu dikarenakan adanya pendampingan kader sehingga meningkatnya keterampilan tersebut juga akan berdampak baik bagi pelaksanaan posyandu kedepannya (Noya *et al.*, 2021). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Solehati et al., pada Tahun 2018 bahwa terdapat perbedaan rata-rata kemampuan kader dalam deteksi anemia. Kendala yang dihadapi saat penelitian ini yaitu pelaksanaan beberapa kali harus ditunda mengingat masih adanya kasus Covid-19 dan menunggu terkumpulnya para kader.

Kemampuan Kader dalam Membaca Hasil Status Gizi dan Melakukan Pengukuran Panjang Badan

Hasil penelitian dapat diketahui kemampuan kader dalam melakukan pengukuran balita dan membaca hasil pengukuran yang ada di wilayah desa Kapur berdasarkan usia dan lama menjadi kader dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Keterampilan kader dalam membaca hasil dan melakukan pengukuran panjang badan anak

Variabel	Sebelum		Sesudah		Nilai p ^{*)}
	Rerata (SD)	Median (min-maks)	Rerata (SD)	Median (min-maks)	
Kemampuan Kader Membaca Hasil Pengukuran	9,86		19,43		<0,001
Keterampilan Kader Mengukur Panjang Badan	8,29		10		<0,001

^{*)} Paired T Test

Tabel 5 menunjukkan skor kemampuan kader dalam membaca hasil pengukuran panjang badan lahir anak mengalami peningkatan. Hal tersebut dapat dilihat dari nilai rata-rata kemampuan kader sebelum dilakukan pemantauan nilainya 9,71 dan setelah dilakukan pemantauan skornya meningkat menjadi 15, dan nilai signifikansi (Sig. = <0,001).

Skor kemampuan kader dalam mengukur panjang badan anak 0-24 bulan juga mengalami peningkatan. Hal tersebut dapat dilihat dari nilai rata-rata (*mean*) kemampuan kader dalam mengukur panjang badan anak usia 0-24 bulan sebelum dilakukan pemantauan nilainya 8,29 dan setelah dilakukan pemantauan meningkat menjadi 10, dan nilai signifikansi (Sig. = 0,001).

BAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kemampuan kader dalam membaca hasil pengukuran panjang badan lahir sebelum dan sesudah dilakukan pendampingan. Hal ini ditunjukkan dengan hasil skor rata-rata, sebelum pendampingan nilai skor rata-rata (*mean*) 9,71 dan setelah dilakukan pemantauan skornya meningkat menjadi 15, dan nilai signifikansi (Sig. = <0,001).

Adapun beberapa kesalahan yang pernah terjadi yaitu beberapa kader yang lupa melepaskan atribut anak seperti topi sehingga membuat hasil pengukuran tidak akurat yang menyebabkan status gizi anak tidak sesuai dengan semestinya. Namun setelah dilakukan pendampingan masalah tersebut dapat diatasi, kader akan lebih teliti dalam melakukan penimbangan dan pengukuran, sehingga hal tersebut dapat mengurangi angka stunting yang ada di Desa Kapur. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Restusari pada Tahun 2017, dimana ada pengaruh yang signifikan antara kemampuan kader dalam membaca hasil pengukuran panjang badan sebelum dan sesudah dilakukan pendampingan kader.

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kemampuan kader dalam melakukan pengukuran panjang badan anak usia 0-24 bulan di Desa Kapur sebelum dan sesudah dilakukan pendampingan. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil nilai rata-rata (*mean*) kemampuan kader dalam mengukur PB anak usia 0-24 bulan sebelum dilakukan pemantauan nilainya 8,29 dan setelah dilakukan pemantauan meningkat menjadi 10, dan nilai signifikansi (Sig. = <0,001). Sebelum pendampingan dilakukan, dalam pengukuran panjang badan anak usia 0-24 bulan ini sebagian besar kader sudah baik dan benar, namun masih terdapat beberapa kader yang keliru dalam mengukur panjang badan, seperti lupa melepaskan alas kaki anak, dan biasanya ada anak yang tidak mau ditimbang maupun diukur panjang badannya sehingga anak menangis dan rewel. Hal tersebut membuat pengukuran menjadi keliru. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Juniarti, 2021 adanya pengaruh yang signifikan yang bermakna sebelum dan sesudah dilakukan penelitian kepada kader sehingga adanya peningkatan kemampuan kader dalam melakukan pengukuran panjang badan balita.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu terdapat perbedaan pengetahuan kader tentang stunting sebelum dan sesudah dilakukannya pendampingan. Hal itu diketahui dari nilai signifikansi ($\text{sig} < 0,001$) dan nilai rata-rata pengetahuan kader dari 72,0 meningkat menjadi 93,31. Pada keterampilan menentukan status gizi ibu hamil melalui pengukuran LILA terdapat perbedaan rata-rata skor keterampilan kader hal tersebut dapat dilihat dari rata-rata adalah 7,71 meningkat 19,43 dan nilai signifikansi ($\text{Sig.} = < 0,001$).

Para kader sudah cukup baik dalam menentukan status anemia berdasarkan nilai HB ibu hamil. Hal tersebut diketahui dari nilai rata-rata skor kemampuan sebelum dilakukan pemantauan nilainya 9,71 dan setelah dilakukan pemantauan meningkat menjadi 15, dan nilai signifikansi ($\text{Sig.} = < 0,001$). Ada pengaruh pelatihan pengukuran panjang badan terhadap keterampilan kader dalam melakukan pengukuran bagi balita usia 0-24 bulan dengan nilai signifikan ($p = < 0,001$), dan ada peningkatan kemampuan kader dalam mendeteksi stunting setelah pelatihan pengukuran panjang badan yang sebelumnya adalah 0% menjadi 100%.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada seluruh civitas akademika dan Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Pontianak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriluana, G. and Fikawati, S. (2017) 'Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita', *Jurnal Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat*, Vol. 28 No, pp. 247–256.
- Bappenas (2017) 'Laporan Baseline SDG tentang Anak-Anak di Indonesia', *Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) dan United Nations Children's Fund*, pp. 1–105.
- Development Initiatives (2020) *Global Nutrition Report, Global Nutrition Report*. Available at: http://www.segeplan.gov.gt/2.0/index.php?option=com_content&view=article&id=472&Itemid=472.
- Dewi, S. K. and Fuad, A. (2022) 'Strategi Segmenting, Targeting, dan Positioning dalam Rangka Percepatan Penurunan Stunting di Provinsi Banten', *JDKP Jurnal Desentralisasi dan Kebijakan Publik*, 3(2), pp. 398–406. doi: 10.30656/jdkp.v3i2.5914.
- Erza and Metriana, D. (2020) 'Meta-Analisis Determinan Stunting Pada Anak Usia Dibawah 5 Tahun Di Asia', *Human Care Journal*, 5(4), p. 993. doi: 10.32883/hcj.v5i4.991.
- Fikawati, S., Syafiq, A. and Prabasiwi, A. (2015) 'ASI Eksklusif dan Persepsi Ketidakcukupan ASI', *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(3), p. 282. doi: 10.21109/kesmas.v9i3.691.
- Juniarti, R. T. (2021) 'Antropometri untuk Mencegah Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Lapadde Kota Parepare', *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 4(2), p. 282.
- Kemenkes (2022) 'Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022', *Kemenkes*, pp. 1–7.

- Kemkes RI (2011) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia', *Peraturan Menteri Kesehatan No. 2269 TAHUN 2011 tentang Pedoman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*, p. 4.
- Kemkes RI (2014) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014', pp. 1–96.
- Megawati, G. and Wiramihardja, S. (2019) 'Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu dalam Mendeteksi dan Mencegah Stunting', *Dharmakarya*, 8(3), p. 154. doi: 10.24198/dharmakarya.v8i3.20726.
- Noya, F. *et al.* (2021) 'Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader melalui pelatihan kader posyandu remaja', *Jurnal Masyarakat Mandiri (JMM)*, 5(5), pp. 2314–2322.
- PERPRES (2021) 'Peraturan Presiden Nomor 72 Tentang Percepatan Penurunan Stunting', *Negara Republik Indonesia*, (1).
- Restusari, L. (2017) 'Penyegaran Kader Posyandu dalam Pengukuran Antropometri di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru', *INA-Rxiv*, pp. 1–14.
- Sewa, R., Tumurang, M. and Boky, H. (2019) 'Pengaruh Promosi Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Stunting oleh Kader Posyandu di wilayah Kerja Puskesmas Bailang Kota Manado', *Jurnal Kesmas*, 8(4), pp. 80–88.
- Solehati, T. *et al.* (2018) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dalam Upaya Menurunkan AKI pada Kader Posyandu. 4(1), pp. 7–12.
- Yadika, A. D. N., Berawi, K. N. and Nasution, S. H. (2019) 'Pengaruh Stunting terhadap Perkembangan Kognitif dan Prestasi Belajar', *Jurnal Majority*, 8(2), pp. 273–282.
- Yunadi, F. D., Faizal, I. agus and Septiyaningsih, R. (2020) 'Pemberdayaan Kader dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Ibu Hamil', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Al-Irsyad (JPMA)*, 2(2), pp. 144–153. doi: 10.36760/jpma.v2i2.144.