

Pemberdayaan Kader Bina Keluarga Balita Dalam Penanggulangan *Stunting* Di Desa Bukian, Kecamatan Payangan

^{1*}Luh Gede Pradnyawati, ²Dewa Ayu Putu Ratna Juwita, ³Ni Made Hegard Sukmawati,
⁴Anny Eka Pratiwi

^{1,2,3,4}Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas-Ilmu Kedokteran Pencegahan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa

*Email: pradnyawati86@gmail.com

ABSTRAK

Stunting adalah salah satu bentuk gangguan gizi dari segi ukuran tubuh yang ditandai dengan kondisi tubuh yang pendek melebihi defisit -2SD menurut standar WHO. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Bali tahun 2007, Kabupaten Gianyar merupakan salah satu kabupaten di Bali dengan prevalensi *stunting* yang tinggi. Salah satunya di Desa Bukian, Kecamatan Payangan, Kabupaten Gianyar. Berdasarkan uraian di atas, terlihat bahwa masalah *stunting* cukup tinggi. Dari hasil wawancara dengan kader diperoleh beberapa permasalahan terkait program pencegahan *stunting* yaitu minimnya informasi yang diperoleh kader dan rendahnya pengetahuan kader tentang pencegahan *stunting*. Mitra yang diberdayakan adalah Kader BKB (Bina Keluarga Balita). Dari hal tersebut maka pemberdayaan kader sangat diperlukan untuk pencegahan *stunting* di Kabupaten Payangan. Target luaran dari kegiatan ini adalah menurunkan *stunting* di Desa Bukian, Kecamatan Payangan, Kabupaten Gianyar. Hasil dari kegiatan ini adalah kelompok mitra berperan aktif dalam setiap kegiatan PKM dengan persentase kehadiran 100% dan partisipasi aktif 100%. Secara umum program ini dapat dikatakan berhasil karena telah terjadi penurunan angka *stunting* di Desa Bukian Kecamatan Payangan. Saran yang dapat disampaikan adalah Kader BKB dapat menjadi ujung tombak keberlanjutan program penanggulangan *stunting* secara berkesinambungan di wilayahnya masing-masing sehingga dapat memberdayakan kader untuk mengurangi permasalahan *stunting* di Kabupaten Gianyar.

Kata kunci: pemberdayaan, kader, *stunting*, Bukian

ABSTRACT

Stunting is a form of nutritional disorder in terms of body size characterized by a short body condition that exceeds a -2SD deficit according to WHO standards. Based on the results of the Basic Health Research of Bali Province in 2007, Gianyar Regency is one of the regencies with a high prevalence of stunting. One of them is in Bukian Village, Payangan Subdistrict, Gianyar Regency. Based on the description above, it appears that the problem of stunting is quite high. From cadre's interview results, several problems related to the stunting prevention program were obtained such as the lack of information socialized by cadres and the low knowledge of cadres about stunting prevention. The empowered partners are BKB (Bina Keluarga Balita) cadres. From BKB, cadre empowerment is needed for stunting prevention in Payangan Regency. The target output of this activity is to reduce stunting in Bukian Village, Payangan District, Gianyar Regency. The activity results that the partners play an active role in every community service (PKM) activity with a percentage of 100% attendance and 100% active participation. In general, this is a succeed program because in stunting rates has been decreasing in Bukian Village, Payangan District. The suggestion can be conveyed is that BKB cadres' spearheads for sustainability of the stunting prevention program in their respective areas, therefore they can empower cadres to reduce stunting problems in Gianyar Regency.

Keywords: empowerment, cadres, *stunting*, Bukian

PENDAHULUAN

Salah satu tujuan pada *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang mulai berlaku di seluruh dunia adalah mengentaskan kelaparan, mencapai keamanan pangan dan perbaikan gizi, menggalakkan hidup sehat dan mendukung adanya kesejahteraan untuk semua usia. Didalamnya terdapat tujuan khusus untuk mengurangi rasio kematian ibu hamil secara global, mengakhiri kematian yang dapat dicegah pada bayi baru lahir dan anak – anak di bawah usia lima tahun, mengurangi kematian dini akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan pengobatan hingga sepertiganya serta meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan (WHO, 2016).

Stunting merupakan salah satu bentuk kelainan gizi dari segi ukuran tubuh yang ditandai dengan keadaan tubuh yang pendek hingga melampaui defisit -2SD di bawah standar WHO (WHO, 2010). Kejadian *stunting* pada anak balita memerlukan perhatian khusus karena berkaitan dengan risiko penurunan kemampuan intelektual, produktivitas dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa mendatang (Eka Kusuma & Nuryanto, 2013). Indonesia termasuk dalam kelompok negara berkembang dengan tingkat prevalensi yang tinggi (30-39%) yaitu sebesar 35,6% (BPS, 2012) (Riskesdas 2010).

Indonesia, masih memiliki masalah mengenai kesejahteraan penduduk dan keluarga yang belum memenuhi standar, khususnya masalah pemenuhan gizi yang masih belum seimbang bagi generasi penerusnya (Hidayati & Kumara, 2010). Ini dibuktikan dengan sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2015 – 2019, yang mana pembangunan kesehatan dalam periode tersebut difokuskan pada empat program prioritas, yaitu penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*), pengendalian penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular (Kemenkes RI, 2016).

Masalah *stunting* menggambarkan adanya masalah gizi kronis (Pradnyawati et al, 2021). Hal ini dipengaruhi dari kondisi ibu/ calon ibu, masa janin, dan masa bayi/ balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita (Pradnyawati dan Diaris, 2021). Seperti masalah gizi lainnya, tidak hanya terkait masalah kesehatan, namun juga dipengaruhi

berbagai kondisi lain (Pradnyawati et al, 2019) yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan balita (Pradnyawati and Juwita, 2022). Menurut UNICEF, 37 persen dari anak - anak balita di Indonesia menderita gizi buruk dalam bentuk *stunting*, yang mana ini berarti 1 dari 3 anak di Indonesia menderita *stunting*. Anak yang mengalami *stunting* menghadapi hambatan belajar di sekolah, berprestasi lebih rendah ketika dewasa dan cenderung mewariskan siklus kemiskinan antar generasi (UNICEF, 2014).

Kementerian Kesehatan RI telah menyusun Rencana Tindak *Stunting* yang akan diimplementasi di 160 Kabupaten/ Kota di seluruh Indonesia pada tahun 2019, salah satunya adalah Kabupaten Gianyar, yang terletak di Provinsi Bali (Kemenkes RI, 2016). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Provinsi Bali tahun 2007, Kabupaten Gianyar merupakan salah satu kabupaten di Bali dengan prevalensi *stunting* yang tinggi (Balitbangkes, 2008). Salah satu daerah dengan angka *stunting* yang tinggi adalah di Desa Bukian, Kecamatan Payangan, Kabupaten Gianyar (Dinkes Kabupaten Gianyar, 2013). Mitra yang diberdayakan dalam program pemberdayaan ini adalah Kader BKB (Bina Keluarga Balita) yang khusus menangani masalah *stunting*.

Dari hasil wawancara dengan mitra didapatkan beberapa permasalahan terkait program pencegahan *stunting*, antara lain:

- a. Minimalnya informasi yang didapatkan kader dan ibu rumah tangga yang memiliki balita tentang pencegahan *stunting*. Program pencegahan *stunting* ini merupakan wadah bagi para kader dan ibu rumah tangga yang memiliki balita untuk mendapatkan informasi seputar bahaya dari *stunting*, faktor risiko, serta cara pencegahannya.
- b. Minimalnya pengetahuan kader mengenai pencegahan *stunting* tersebut. Mereka tidak mengetahui apa saja bahaya dari *stunting*, faktor risiko, serta cara pencegahannya.
- c. Sejauh ini para kader dan ibu rumah tangga yang memiliki balita hanya pernah mendengar sekilas saja bahkan tidak tahu tentang *stunting*. Para kader dan ibu rumah tangga yang memiliki balita cenderung sibuk mengurus balita dan keluarganya.

- d. Ceramah-ceramah atau penyuluhan terkait kesehatan ibu dan anak meliputi pencegahan *stunting* yang dilakukan oleh pihak puskesmas dan klinik yang ada di Desa Bukian kurang interaktif, cenderung bersifat satu arah. Aktivitas ini dirasakan kurang efektif karena informasi yang diberikan cenderung tidak bisa diserap secara maksimal.
- e. Kurangnya kemampuan kader dalam mengelola sebuah aktivitas yang lebih kreatif agar partisipasi masyarakat menjadi lebih tinggi. Kader tidak memiliki pengalaman yang cukup mengenai pencegahan *stunting* dan mengembangkan kegiatan menjadi suatu aktivitas yang menarik.

METODE PELAKSANAAN

Kerangka Kerja Pengabdian

a. Observasi

Observasi dilakukan pada beberapa ibu hamil, ibu yang memiliki balita serta Kader BKB yang ada di Desa Bukian, Kecamatan Payangan, Kabupaten Gianyar. Selanjutnya memilih mitra yang bersedia diajak bekerjasama dengan tim pengabdian program PKM.

b. Sosialisasi

Sosialisasi dilakukan secara bertahap, mulai dari Kepala Desa, kelian banjar dan peserta kelompok mitra. Kegiatan sosialisasi dilaksanakan di kantor Kepala Desa Bukian selanjutnya menyusuri banjar-banjar. Selanjutnya, kegiatan dilaksanakan di Wantilan Kantor Desa Bukian, Kecamatan Payangan, Kabupaten Gianyar dalam suasana kekeluargaan untuk rembug bersama memadukan misi untuk dicapai bersama antara tim pengabdian dan mitra.

c. Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dalam rangka mencapai luaran capaian target, maka program melakukan beberapa kegiatan utama yaitu:

- Introduksi pembinaan melalui ceramah tentang pemahaman, penyebaran dan pencegahan *stunting*.
- Introduksi pelatihan dan pendampingan tentang pencegahan *stunting*.

d. Analisis Data

Proses analisis data dalam program kemitraan masyarakat ini adalah menggunakan *pre-test* dan *post-test*.

Tujuannya adalah untuk mengukur tingkat keberhasilan dan capaian dari kegiatan pengabdian yang dilakukan. *Post-test* dikerjakan oleh para kader yang sudah dipilih setelah diberikannya penyuluhan dan pelatihan oleh narasumber di bidangnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Observasi

Observasi dilakukan pada beberapa ibu hamil, ibu yang memiliki balita serta Kader BKB yang ada di Desa Bukian, Kecamatan Payangan, Kabupaten Gianyar. Selanjutnya memilih mitra yang bersedia diajak bekerjasama dengan tim pengabdian program PKM. Setelah melalui beberapa pertimbangan kelayakan, maka sasaran kegiatan pada program ini adalah kelompok Kader Bina Keluarga Balita (BKB). Partisipasi mitra dalam program pengabdian adalah mitra bersama tim menentukan, mencari dan menyediakan tempat dalam rangka pelatihan dan pendampingan.

b. Sosialisasi

Sosialisasi dilakukan secara bertahap, mulai dari Kepala Desa, Kelian Banjar dan peserta kelompok mitra. Kegiatan sosialisasi dilaksanakan di Kantor Kepala Desa Bukian selanjutnya menyusuri banjar-banjar. Selanjutnya, kegiatan dilaksanakan di Wantilan Kantor Desa Bukian, Kecamatan Payangan, Kabupaten Gianyar dalam suasana kekeluargaan untuk rembug bersama memadukan misi untuk dicapai bersama antara tim pengabdian dan mitra. Tema kegiatan disesuaikan dengan kebutuhan akan informasi, target, sasaran, oleh tim ahli multi disiplin ilmu. Pada saat kegiatan berlangsung, di samping dilakukan pencatatan data teknis, kesehatan, juga dilakukan dokumentasi untuk merekam kegiatan dalam bentuk visualisasi seperti foto-foto, modul, video, dan CD. Dokumentasi dibutuhkan sebagai bahan laporan kegiatan dan bahan evaluasi, serta pemyarakatan hasil.

c. Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dalam rangka mencapai luaran capaian target, maka program melakukan beberapa kegiatan utama yaitu:

- Introduksi pembinaan melalui ceramah tentang pemahaman, penyebaran dan pencegahan *stunting* dibawakan oleh dr.

Luh Gede Pradnyawati, M.Kes. dan dr. Dewa Ayu Putu Ratna Juwita, M.Kes.

- Introduksi pelatihan dan pendampingan tentang pencegahan *stunting* dibawakan oleh Ni Made Hegard Sukmawati, S.Si, MPH, Apt dan Anny Eka Pratiwi, SE, MPH.



Gambar 1. Kegiatan Pelatihan dan Pendampingan

Luaran yang Dicapai

- a. Terlaksananya dialog interaktif mengenai pencegahan *stunting* dengan melibatkan kader, ibu rumah tangga yang memiliki balita serta suami atau keluarganya. Dari kegiatan ini telah dapat meningkatkan pemahaman kader, ibu rumah tangga yang memiliki balita serta orang-orang di sekitarnya mengenai pentingnya pencegahan *stunting*.
- b. Terjadinya peningkatan keterampilan bagi kader di Desa Bukian untuk merancang suatu program pencegahan *stunting* dengan memberdayakan kader di Desa Bukian sebagai motor penggeraknya melalui program *Peer Education*. Pelatihan yang diberikan berupa pemberian materi mengenai *stunting*, dan prasarana serta sumber daya yang diperlukan, *sharing session*, *video session*, serta simulasi berjalan dengan lancar.
- c. Terjadinya peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang pentingnya pencegahan *stunting*. Dari kegiatan ini telah dapat meningkatkan pemahaman kader, ibu rumah tangga yang memiliki balita serta orang-orang di sekitarnya mengenai pentingnya pencegahan *stunting* di tahap awal.

Rencana Selanjutnya

- a. Melakukan Sosialisasi Hasil Kegiatan
Sosialisasi hasil kegiatan dilakukan kepada pihak puskesmas dengan memperkenalkan metode pelatihan dan pendampingan ini serta skema perencanaan yang telah disusun
- b. Melakukan Pelatihan dan Pendampingan Lanjutan
Pelatihan dan pendampingan lanjutan dilakukan oleh mitra yang telah dilatih dengan tim PKM sebagai pihak fasilitator. Targetnya adalah para Kader BKB di Desa Bukian yang lainnya.
- c. Melakukan Monitoring dan Evaluasi
Monitoring dan evaluasi lanjutan tetap dilakukan untuk melihat keefektifan metode ini dalam ruang lingkup yang lebih besar. Monitoring dan evaluasi mencakup pelaksanaan kegiatan sesuai skema dan matriks kegiatan
- d. Langkah-Langkah Strategis untuk Realisasi Selanjutnya
Melakukan perekrutan mitra lainnya dilakukan untuk melakukan inovasi kegiatan agar mitra tidak hanya terpusat pada orang yang tim latih. Mitra yang terlatih dapat mengembangkan link mitra di bawahnya untuk merekrut tenaga lain sebagai fasilitator yang telah terlatih. Sehingga tiap Kader BKB dapat menjadi fasilitator maupun narasumber bagi kelompoknya.

Evaluasi Hasil Kegiatan

Untuk menilai apakah program dan kegiatan yang diberikan kepada mitra dilaksanakan dengan baik dan benar, tim monitoring dan evaluasi (monev) mengukur tingkat keberhasilan pelaksanaan PKM dengan menganalisis dan memvalidasi kegiatan melalui seminar hasil dan pelaporan. Dari evaluasi internal dan evaluasi eksternal, monitoring dilaksanakan oleh instansi terkait, baik melalui kunjungan ke lokasi kegiatan dan reviewing hasil kegiatan. Seluruh peserta selanjutnya dibimbing secara penuh untuk menerapkan IPTEK melalui ceramah, praktek, demonstrasi, pelatihan dan pendampingan. Kegiatan ini diharapkan menjadi ajang transfer ilmu, pengetahuan, keterampilan yang berefek pada peningkatan pengetahuan, pengalaman,

kemampuan SDM peserta kelompok mitra Kader BKB di Desa Bukian.



Gambar 2. Kegiatan Pengabdian Pencegahan *Stunting* di Desa Bukian

SIMPULAN

Kelompok mitra berperan aktif dalam setiap kegiatan PKM dengan persentase kehadiran 100% dan partisipasi aktif 100%. Nilai pretest dan posttest kedua kelompok mitra mengalami peningkatan 100% setelah dilakukan pelatihan dan pendampingan. *Focus Group Discussion* (FGD) telah mampu merumuskan permasalahan yang ada di masyarakat menyangkut masih kurangnya pengetahuan para Kader BKB mengenai pencegahan *stunting*. Semua kelompok mitra telah mampu merumuskan kegiatan “*peer*” pencegahan *stunting* di Desa Bukian, Kecamatan Payangan, Kabupaten Gianyar.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pengabdian Masyarakat Universitas Warmadewa dan mitra yang ada di Desa Bukian yang telah membantu menyelenggarakan kegiatan pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Balitbangkes. (2008). *Laporan RISKESDAS 2007 Provinsi Bali*.

BPS (Badan Pusat Statistik). (2012). *Statistik Daerah Kabupaten Gianyar 2012*.

Dinkes Kabupaten Gianyar. (2013). *Laporan Pelaksanaan Operasi Timbang*.

Eka Kusuma, K., & Nuryanto. (2013). *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak 2-3 Tahun (Studi di Kecamatan Semarang*

Timur). *Journal of Nutrition College*, 2(4), 523–530.

Hidayati, L., Hadi, H., & Kumara, A. (2010). Kekurangan Energi Dan Zat Gizi Merupakan Risiko Kejadian Stunted Pada Anak Usia 1-3 Tahun Yang Tinggal Di Wilayah Kumuh Perkotaan Surakarta. *Jurnal Kesehatan*, ISSN 1979-7621, Vol. 3, No. 1, Juni 2010: 89-104, 3(1), 89–104.

Kemendes RI. (2016). *Pedoman PGRS (Pelayanan Gizi Rumah Sakit)*.

Pradnyawati et al. 2019. Parenting pattern of feeding in stunting toddlers at the working area of Tegallalang I Primary Health Centre. *Journal of Community Empowerment for Health*. Vol 2 (2) 2019, 208-216.

Pradnyawati dan Diaris. 2021. Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Payangan. *Jurnal Kesehatan Terpadu* 5(2) : 59 – 63.

Pradnyawati et al. 2021. Risk Factors of Stunting in Kedisian, Gianyar District, Bali, Indonesia. *Jurnal Berkala Epidemiologi (Periodic Epidemiology Journal)*. Volume 9 No 3. September 2021. 266 – 274.

Pradnyawati and Juwita. 2022. Overview of The First 1000 Days of Life for Expectant Mothers and Toddlers Aged 0-2 Years in Gianyar Regency, Bali, Indonesia. *Jurnal Widya Medika Supplement Juni 2022*.

Riskesdas. (2010). *Riset Kesehatan Dasar*.

UNICEF. (2014). *Improving Child Nutrition The achievable imperative for global progress*. New York. Retrieved from www.unicef.org/publications/index.html

WHO. (2010). *Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators*. Geneva.

WHO. (2016). *Reducing Risks, Promoting Healthy Life*. Geneva.

