

## PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU DALAM PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PENERAPAN PRAKTEK PROMOSI MAKANAN PENDAMPING ASI (MPASI) OPTIMAL

K.T. Adhi<sup>1</sup>, N.P. Widarini<sup>2</sup>, N.K. Sutiarini<sup>3</sup>, L.P.S. Ulandari<sup>4</sup>, dan I.M.S. Adnyana<sup>5</sup>

### ABSTRAK

Stunting disebabkan oleh ketidakseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan tubuh yang berlangsung lama. Telah dilakukan penelitian promosi model MPASI optimal untuk anak usia 6-23 bulan berdasarkan pada bahan pangan lokal yang terjangkau dan tersedia di Kecamatan Susut Kabupaten Bangli. Berdasarkan hal ini, maka peran aktif kader posyandu diperlukan untuk menjaga keberlangsungan program promosi MPASI optimal sehingga secara tidak langsung dapat mencegah terjadinya stunting pada anak balita. Sebanyak 22 orang kader posyandu di Desa Abuan, Kecamatan Susut, Kabupaten Bangli terlibat dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat ini. Pelatihan yang diberikan berupa edukasi terkait stunting dan praktek pemberian MP-ASI optimal. Metode penyampaian materi yang digunakan adalah metode partisipatif dan interaktif dengan teknik Emo-Demo. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan kader posyandu sebesar 9,09 dibandingkan dengan sebelum pemberian pelatihan. Hasil uji paired t-test menunjukkan perbedaan signifikan sebelum dengan setelah pelatihan dengan nilai p sebesar 0,008. Diharapkan hasil kegiatan ini dapat membantu program pencegahan dan penanggulangan stunting pada anak balita melalui peran aktif kader posyandu.

**Kata kunci :** MPASI optimal, anak baduta, kader posyandu, stunting

### ABSTRACT

Stunting in children is caused by an imbalance between consumption and body needs that lasts a long time. Model of complementary feeding recommendations (CFR) already developed uses local, affordable, and available food ingredients in Susut District, Bangli Regency. The active role of posyandu cadres is needed to maintain the continuity of the optimal CFR promotion program that can indirectly prevent stunting in children. The location of this activity is in Abuan Village, Susut District, Bangli Regency. The number of cadres who attended was 22 people. Activities carried out in the form of training in education related to stunting, CFR, and feeding practices. This training is carried out through interactive activities using the Emo-Demo kit. The results showed an increase in the average knowledge before and after the training was 9.09. The p-value is 0.008 (<0.05), which means a significant difference between the pre-test and post-test results. Hopefully, the results of this activity can help prevent stunting in children under five through the role of posyandu cadres.

**Keywords:** Complementary feeding recommendation, toddler, cadre, stunting

---

<sup>1</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Bali, Indonesia, email: [ktresnaadhi@unud.ac.id](mailto:ktresnaadhi@unud.ac.id)

<sup>2</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Bali, Indonesia

<sup>3</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Bali, Indonesia

<sup>4</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Bali, Indonesia

<sup>5</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Bali, Indonesia

Submitted:

Revised:

Accepted:

## 1. PENDAHULUAN

Ketidakseimbangan asupan zat gizi dengan kebutuhan tubuh dalam waktu lama dimanifestasikan dengan kondisi pendek (stunting) pada anak balita (MCA Indonesia, 2003). Menurut indeks Tinggi Badan terhadap Umur (TB/U), anak dikategorikan pendek (stunted) jika diperoleh nilai z-score diantara  $-3$  SD s/d  $<-2$  SD, dan termasuk sangat pendek (*severe stunted*) jika nilai z-score  $<-3$  SD (Kemenkes, 2010). Data prevalensi anak balita dengan stunting oleh WHO pada rentang tahun 2005 sampai dengan tahun 2017 menunjukkan Indonesia sebagai negara dengan prevalensi tertinggi ketiga (36,4%) di Asia Tenggara. Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 memperoleh data balita pendek mencapai 30,8%, menurun 6,4% dibandingkan tahun 2013 (37,2%) (Kemenkes RI, 2013). Namun angka ini belum memenuhi target RPJMN tahun 2019 yang menetapkan prevalensi stunting sebesar 28% dan batas yang ditetapkan oleh WHO  $<20\%$ . Provinsi Bali merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi stunting sebesar 21,8% (di atas batas yang ditetapkan WHO) (Badan Pusat Statistik (BPS) 2018; Riskesdas, 2018). Berdasarkan sumber data tersebut menunjukkan Kabupaten Bangli dengan prevalensi stunting tertinggi yaitu sebesar 43,1%.

Stunting menyebabkan terganggunya perkembangan otak dan kecerdasan anak sehingga jika berlanjut akan berdampak pada penurunan pertumbuhan ekonomi dan produktivitas kerja yang berujung terhadap peningkatan angka kemiskinan di Indonesia. Selain itu anak stunting juga memiliki risiko lebih tinggi mengalami penyakit degeneratif saat dewasa sehingga meningkatkan angka kesakitan dan kematian serta menurunkan angka harapan hidup di Indonesia (Kemenkes RI, 2016). Beberapa penelitian menunjukkan proses keterlambatan pertumbuhan linier dimulai setelah usia enam bulan yaitu pada saat asupan Air Susu Ibu (ASI) berkurang, dimulainya pemberian makanan tambahan pada bayi dan rentannya anak terkena penyakit infeksi (Hautvast dkk., 2000). Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) secara kualitas maupun kuantitas (terutama kandungan mikronutrien) berpengaruh langsung terhadap pemenuhan kecukupan zat gizi pada anak balita yang berdampak pada normal tidaknya pertumbuhan anak serta berkontribusi pada meningkatnya kejadian defisiensi mikronutrien pada anak balita.

Penelitian pengembangan model optimalisasi MPASI dengan pendekatan *Linear Programming* (LP) di Kecamatan Susut, Kabupaten Bangli pada tahun 2018 menemukan bahwa masalah zat gizi (*problem nutrient*) pada MPASI anak usia 6-23 bulan adalah defisiensi kalsium dan zink. Berdasarkan hal ini maka dikembangkan model optimalisasi MPASI dengan menggunakan bahan pangan lokal, yang terjangkau dan tersedia di lokasi penelitian sehingga dapat menutupi kesenjangan (*gap*) zat gizi yang bermasalah. Hasil penelitian menunjukkan pertumbuhan yang lebih baik pada anak balita yang diberikan intervensi MPASI optimal.

Keberlangsungan program intervensi sangat diperlukan. Kader posyandu sebagai bagian dari masyarakat perlu dilibatkan. Peningkatan kapasitas kader posyandu penting untuk dilakukan baik dari aspek pengetahuan, pemahaman maupun kemampuan kader dalam memberikan edukasi terkait MPASI optimal. Pendekatan yang bersifat edukatif serta menitikberatkan pada partisipasi aktif kader penting dilakukan dengan tetap mengutamakan masalah dan kebutuhan serta potensi daerah dan adat istiadat masyarakat sasaran.

## 2. METODE PELAKSANAAN

### 2.1. Lokasi, Waktu dan Khalayak Sasaran Strategis

Lokasi kegiatan di Desa Abuan, Kecamatan Susut, Kabupaten Bangli. Pelaksanaan dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2021. Khalayak sasaran strategis kegiatan ini adalah kader posyandu Desa Abuan yaitu sebanyak 22 orang. Disamping itu kegiatan ini melibatkan kepala desa, ketua TP-PKK, dan bidan desa.

## **2.2. Pelaksanaan Kegiatan**

Tahap awal kegiatan dilakukan dengan pemberian pre-test terkait pengetahuan gizi seimbang, masalah dan dampak stunting pada anak, serta promosi MPASI optimal. Selanjutnya dilakukan ceramah yaitu pemaparan materi mengenai MPASI optimal yang tertuang dalam Panduan Gizi Seimbang berbasis Pangan Lokal atau yang dikenal dengan PGS-PL Kabupaten Bangli (sebagai hasil penelitian tahun 2018-2019) dan tips pemberian makan pada bayi dan anak. Materi ini disampaikan menggunakan media Emo-Demo (*Emotional Demonstration*) dari *Global Alliance for Improved Nutrition* (GAIN). Metode ini menggali perasaan dan emosi kader posyandu sehingga lebih sadar dan paham pentingnya PGS-PL, status gizi dan kesehatan anak baduta melalui permainan edukasi yang lebih interaktif. Selanjutnya dilakukan diskusi untuk menjawab segala permasalahan atau kendala yang masih dirasakan oleh para peserta. Pada sesi akhir dilakukan pemberian *post-test* untuk mengevaluasi pengetahuan kader posyandu terkait materi yang telah diberikan selama pelaksanaan pelatihan. Data pre dan post-test dianalisis dengan program komputer, dengan tahapan sebagai berikut: 1) uji statistik deskriptif; 2) uji normalitas dengan menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov (bila  $p > 0,05$ , distribusi data normal dan sebaliknya); dan 3) uji perbandingan rerata 2 sampel yang berpasangan (*paired sample t-test*).

## **2.3. Evaluasi Kegiatan**

Evaluasi tidak hanya dilakukan pada saat pelaksanaan kegiatan, melainkan juga setelah kegiatan dilakukan. Bentuk evaluasi berupa pendampingan yang dilakukan untuk memastikan bahwa model MPASI optimal yang diberikan sudah dipahami oleh kader posyandu dan memastikan bahwa kader posyandu telah mempraktekan promosi/penyuluhan PGS-PL pada ibu baduta di wilayah kerjanya sesuai dengan pelatihan yang telah diberikan. Pendampingan dilakukan pada saat jadwal posyandu bulan berikutnya setelah kegiatan pelatihan melalui video call (WhatsApp) oleh karena kondisi pandemi. Kegiatan ini dicatat dengan menggunakan formulir observasi.

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Tabel 3.1.** Karakteristik Kader Posyandu

<b>Variabel</b>	<b>Jumlah (n=22)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Umur (Mean $\pm$ SD, Min-Max)	(43,9 $\pm$ 6,9, 34-58)	
<b>Pendidikan</b>		
Tamat SD	2	9,1
Tidak tamat SD	4	18,2
Tamat SMP/ sederajat	6	27,3
Tamat SMA/ sederajat	10	45,5
<b>Pekerjaan</b>		
Wiraswasta	4	18,2
Pedagang	2	9,1
Petani	8	36,4
Peternak	2	9,1
Buruh	1	4,5
Pegawai kontrak	1	4,5
Tidak bekerja	4	18,2

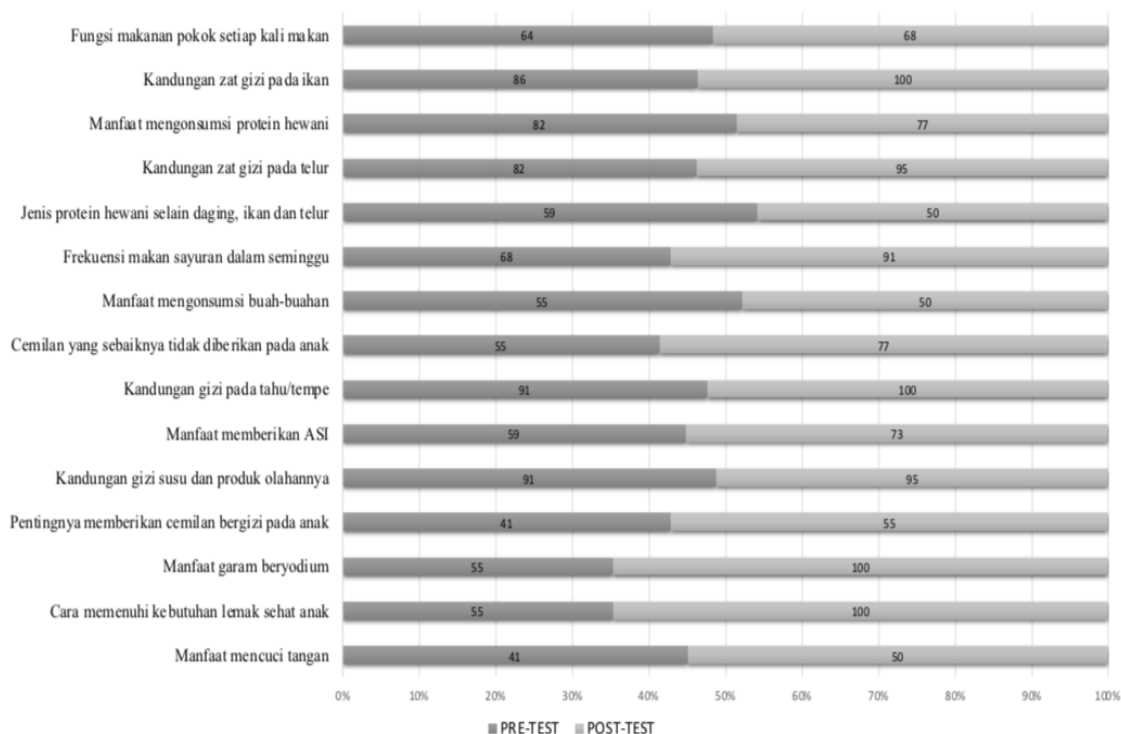
Rata-rata umur kader posyandu yaitu 43,9 tahun. Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar (45,5%) kader menamatkan pendidikan SMA/ sederajat. Berdasarkan tingkat pekerjaan, sebagian besar kader posyandu bekerja sebagai petani (36,4%). Tingkat pendidikan para kader posyandu menunjukkan secara keseluruhan kader posyandu mampu membaca dan menulis dengan baik.

Kemampuan dasar ini sangat penting untuk dimiliki kader, sehingga materi pelatihan yang diberikan dapat dengan mudah diterima dan dipahami oleh kader.

**Tabel 3.2.** Nilai Pre-test dan Post-test Pengetahuan Kader Posyandu

Variabel	Mean ± SD, Min-Max	Kenaikan skor rata-rata	Nilai p
Nilai Pre-test	69,72 ±17,7, 7-93	9,09	0,008
Nilai Post-test	78,81 ±10,2, 60-100		

Pada tabel 3.2. menunjukkan rata-rata nilai pre-test kader sebesar 69,72 dengan nilai terendah yaitu 7 dan tertinggi 73, sedangkan post-test sebesar 78,81 dengan nilai post-test terendah yaitu 60 dan nilai tertinggi yaitu 100. Rata-rata kenaikan pengetahuan saat pre-test dan post-test sebesar 9,09. Nilai p juga menunjukkan 0,008 (<0,05). Hal ini menunjukkan adanya perbedaan signifikan sebelum dilakukan penyuluhan dibandingkan dengan setelah penyuluhan. Distribusi jawaban benar pada item pertanyaan pre dan post-test pengetahuan kader ditampilkan pada Gambar 3.1.



**Gambar 3.1.** Distribusi jawaban benar pada pengisian pre-test dan post-test pelatihan kader posyandu

Data pre-test menunjukkan proporsi terbanyak menjawab benar pada item pertanyaan terkait kandungan zat gizi dalam susu serta sumber pangan yang mengandung protein hewani dan nabati. Namun, kader posyandu banyak menjawab salah pada pertanyaan terkait manfaat mencuci tangan, pentingnya cemilan bergizi serta manfaat membiasakan anak mengonsumsi buah dan sayur. Hasil post-test menunjukkan proporsi terbesar untuk jawaban kader yang masih salah pada pertanyaan terkait manfaat mengonsumsi buah-buahan, manfaat mencuci tangan pada anak dan jenis protein hewani selain daging, ikan dan telur.

Pertumbuhan anak yang optimal membutuhkan zat gizi yang lengkap, baik itu zat gizi makro (energi, lemak dan protein) maupun zat gizi mikro (terdiri dari vitamin dan mineral). Vitamin dan mineral berfungsi untuk memelihara dan menjaga metabolisme tubuh agar berjalan baik sehingga dapat menjaga kondisi kesehatan anak. Aneka ragam jenis buah-buahan mengandung berbagai vitamin yang dibutuhkan oleh anak balita terutama pada selama pandemi ini. Anak balita rentan mengalami

### ***Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Pencegahan Stunting Melalui Penerapan Praktek Promosi Makanan Pendamping Asi (Mpasi) Optimal***

infeksi. Jika terkena infeksi berulang, akan berdampak pada terganggunya absorpsi zat gizi yang penting untuk pertumbuhan anak. Disamping itu, anak sakit biasanya nafsu makan akan menurun. Hal ini akan menurunkan asupan makanan sehingga berdampak pada penurunan berat badan dan juga menghambat pertumbuhan tinggi badan anak. Beberapa penelitian menunjukkan asupan zat gizi berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada anak (Nugroho, M.R., Sasongko, R.N. and Kristiawan, M., 2021.; Ayuningtyas, A., Simbolon, D. and Rizal, A., 2018). Hal ini sesuai dengan framework malnutrition UNICEF yang menyebutkan bahwa asupan zat gizi dan kejadian infeksi pada anak sebagai faktor risiko yang secara langsung menyebabkan terjadinya malnutrisi pada anak (Black, M.M., Lutter, C.K. and Trude, A.C., 2020).

Kesadaran kader posyandu di Desa Abuan terkait pentingnya mengonsumsi beragam jenis protein, baik itu protein nabati dan hewani juga masih rendah yang ditunjukkan dengan masih banyak kader yang salah dalam menjawab pertanyaan terkait jenis protein. Protein sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan juga membantu pembentukan antibodi yang diperlukan oleh anak balita. Dampak defisiensi zat gizi ini akan menimbulkan kondisi Kekurangan Energi Protein (KEP) dan jika berlangsung lama akan menyebabkan stunting pada anak balita. Beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan intake protein terutama protein hewani dengan kejadian stunting pada anak balita (Fikawati, et.al., 2021; Anshori, Sutrisna dan Fikawati, 2020; Dewi, I.A.K.C. dan Adhi, K.T., 2016). Penelitian juga menunjukkan anak dengan kondisi stunting dibandingkan dengan anak normal memiliki asupan protein yang lebih rendah dibandingkan dengan anak dengan status gizi normal (Kristiani, Mudniastuti dan Mahmudiono, 2019).

Disamping asupan dan rentannya anak terkena penyakit infeksi, kebiasaan berperilaku hidup bersih dengan kebiasaan mencuci tangan akan mencegah terjadinya penyakit infeksi. Kondisi pandemi COVID-19 sangat penting untuk membiasakan mencuci tangan untuk mencegah tertularnya penyakit akibat virus dan bakteri. Kebiasaan mencuci tangan juga merupakan salah satu aktivitas dari 5 (lima) kunci keamanan pangan yang dimasukkan dalam materi penyuluhan. Beberapa penelitian menunjukkan kebiasaan mencuci tangan berhubungan signifikan dengan kejadian diare dan juga merupakan faktor risiko terjadinya stunting pada anak (Rohmah, N. and Syahrul, F., 2017; Herawati, H., Anwar, A. and Setyowati, D.L., 2020)

Hasil evaluasi menggunakan lembar observasi pada pelaksanaan kegiatan posyandu di Desa Abuan, menunjukkan kader posyandu telah mempraktekkan pengetahuan dan ketrampilan yang diperoleh pada saat mengikuti kegiatan pengabdian.

## **4. KESIMPULAN**

Hasil pemberdayaan kader posyandu menunjukkan adanya kenaikan skor pengetahuan kader posyandu. Diharapkan dengan peningkatan kapasitas (pengetahuan dan ketrampilan) dalam pemberian edukasi terkait MPASI optimal di posyandu akan dapat membantu mencegah kejadian stunting pada anak balita.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih sebesar-besarnya kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Udayana serta Perbekel Desa Abuan, ibu Ketua Tim Penggerak PKK Desa Abuan, dan juga ibu bidan, serta para kader posyandu yang telah membantu kegiatan ini berjalan dengan lancar serta sesuai dengankalau tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anshori, L.M., Sutrisna, B. and Fikawati, S., 2020. Relationship energy and protein intake with the incidence of stunting among toddler aged (25-60 months) in Mangkung village, District of Central Lombok. *Indian J Public Health*, 11(3), pp.1593-1598.
- Ayuningtyas, A., Simbolon, D. and Rizal, A., 2018. Asupan zat gizi makro dan mikro terhadap kejadian stunting pada balita. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), pp.445-450.
- Black, M.M., Lutter, C.K. and Trude, A.C., 2020. All children surviving and thriving: re-envisioning UNICEF's conceptual framework of malnutrition. *The Lancet Global Health*, 8(6), pp.e766-e767.
- Dewi, I.A.K.C. and Adhi, K.T., 2016. Pengaruh konsumsi protein dan seng serta riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian stunting pada anak balita umur 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida III. *Arc Com Health*, 3(1), pp.36-46.
- Effectiveness in improving knowledge, practices, and intakes of "key problem nutrients" of a complementary feeding intervention developed by using linear programming: experience in Lombok, Indonesia. *The American journal of clinical nutrition*, 101(3), pp.455-461
- Fahmida, U., Kolopaking, R., Santika, O., Sriani, S., Umar, J., Htet, M.K. and Ferguson, E., 2015.
- Fahmida, U., Santika, O., Kolopaking, R. and Ferguson, E., 2014. Complementary feeding recommendations based on locally available foods in Indonesia. *Food and nutrition bulletin*, 35(4).
- Fahmida, U. and Santika, O., 2016. Development of complementary feeding recommendations for 12–23-month-old children from low and middle socio-economic status in West Java, Indonesia: contribution of fortified foods towards meeting the nutrient requirement. *British Journal of Nutrition*, 116(S1), pp.S8-S15.
- Fikawati, S., Syafiq, A., Ririyanti, R.K. and Gemily, S.C., 2021. Energy and protein intakes are associated with stunting among preschool children in Central Jakarta, Indonesia: a case-control study. *Malaysian Journal of Nutrition*, 27(1).
- Herawati, H., Anwar, A. and Setyowati, D.L., 2020. Hubungan Sarana Sanitasi, Perilaku Penghuni, dan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) oleh Ibu dengan Kejadian Pendek (Stunting) pada Balita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru, Samarinda. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 19(1), pp.7-15.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes R.I.). 2006. Pedoman Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) Lokal. Jakarta
- Kemenkes, R.I., 2013. Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013
- Kemenkes, R.I., 2010. Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010
- Kemenkes, R.I., 2014. Peraturan Presiden Republik Indonesia No.42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Jakarta.
- Kristiani, R., Mundiastuti, L. and Mahmudiono, T., 2019. Perbedaan Kadar Zinc Rambut dan Asupan Makan pada Balita Stunting dan Non-Stunting di Puskesmas Wilangan Kabupaten Nganjuk. *Amerta Nutrition*, 3(1), pp.24-32
- Nugroho, M.R., Sasongko, R.N. and Kristiawan, M., 2021. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), pp.2269-2276.
- Rohmah, N. and Syahrul, F., 2017. Hubungan kebiasaan cuci tangan dan penggunaan jamban sehat dengan kejadian diare balita. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(1), pp.95-106.
- Sjarif, D.R., Yuliarti, K. and Iskandar, W.J., 2020. Consumption of growing up milk and stunting among Indonesian toddlers: authors' reply. *Medical Journal of Indonesia*, 29(1), pp.111-2.
- World Health Organization (WHO). 2001. Complementary feeding: report of the global consultation. Geneva.
- World Health Organization and UNICEF, 2003. *Global strategy for infant and young child feeding*. World Health Organization.