
**HUBUNGAN PENGETAHUAN KADER DALAM DETEKSI TUMBANG BALITA DAN
EDUKASI KESEHATAN LINGKUNGAN BAGI KELUARGA SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN
STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANONJAYA KABUPATEN TASIKMALAYA****Oleh****Ana Samiatul Milah¹, Daniel Akbar Wibowo², Asri Aprilia Rohman³, Nina Rosdiana⁴****^{1,2,3}Program studi keperawatan, fakultas ilmu kesehatan, universitas galuh****Jl. Re.martadinata no.150 ciamis****Email: ¹Anamilah.fikesunigal82@gmail.com**

Article History:*Received: 23-07-2023**Revised: 16-08-2023**Accepted: 20-08-2023***Keywords:***Tumbuh Kembang,
Pemenuhan Gizi Seimbang
Balita, Kejadian
Stunting, Edukasi Kesehatan
Lingkungan, Deteksi Dini
Kejadian Stunting*

Abstract: *Stunting adalah balita yang memiliki status gizi kurang baik yang diukur panjang atau tinggi badan menurut umur jika dibandingkan pada standar buku WHO (World Health Organization), balita dikatakan pendek jika nilai Z-score nya panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 SD (stunted) dan kurang dari -3 SD (severely stunted). Kehadiran kader posyandu berperan penting untuk mencegah dan dalam menanggulangi stunting dimasyarakat dan tentunya tenaga kesehatan menjadi garda terdepan. kegiatan ini sangatlah bertujuan untuk memberikan edukasi secara holistic dan kontinyu oleh tenaga kesehatan kepada para kader posyandu mengenai tumbuh kembang, dan edukasi kesehatan lingkungan bagi keluarga sebagai upaya pencegahan stunting, dengan menggunakan metode adalah secara edukasi melalui ceramah dan diskusi, praktik simulasi, serta pendampingan kader ke keluarga balita stunting. Kegiatan diikuti oleh 25 orang kader posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas manonjaya. kegiatan dilanjutkan dengan pendampingan oleh tenaga kesehatan dan kader kepada 30 orang ibu balita stunting. sebagai salah satu upaya pencegahan dan penanganan stunting. Stunting merupakan salah satu target Sustainable Development Goal (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan kesehatan. Upaya pencegahan untuk menurunkan prevalensi stunting pada balita berupa pemantauan tumbuh kembang. Metode penelitian yang digunakan analitik observasional dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian adalah semua Ibu yang mempunyai anak balita yang mengalami stunting di wilayah kerja puskesmas manonjaya . Teknik sampling menggunakan Total Sampling sejumlah 30 orang ibu balita stunting. Hasil responden Sebagian besar usia*

reproduktif antara 20 – 35 tahun sebanyak 75,75%, rata rata Pendidikan lulusan SMA sebanyak 55,48%, dan tidak bekerja sebanyak 88,80%, dilihat dari riwayat obstetric hampir rata rata ibu mempunyai 2 anak sebanyak 48,25%. Tingkat pengetahuan ibu tentang memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu 80%. sedangkan edukasi Kesehatan lingkungan yaitu 80,7%, dari analisis statistic terdapat hubungan antara pengetahuan kader dalam deteksi tumbang balita dan edukasi Kesehatan lingkungan bagi keluarga sebagai Upaya pencegahan stunting yang ditunjukkan dengan nilai sig 0,09 (> 0,05).

PENDAHULUAN

Stunting merupakan suatu keadaan dimana tinggi badan anak yang terlalu rendah. Stunting atau terlalu pendek berdasarkan umur adalah tinggi badan yang berada dibawah minus dua standar deviasi ($<-2SD$) dari tabel satu gizi WHO *child growth standard* (Kemenkes RI, 2017). Kementerian Kesehatan Menyatakan bahwa pada tahun 2018 bahwa sebanyak 3 dari 10 anak Indonesia bertubuh pendek dibawah standar usianya, padahal jika Indonesia ingin bersaing dengan negara lain di dunia sehingga masalah ini harus segera diselesaikan karena jika tidak maka akan mengganggu pertumbuhan secara fisik namun juga pertumbuhan otak, hal ini jika diteruskan maka akan mengancam perkembangan anak di Indonesia (Dirjen Informasi dan komunikasi public, 2019).

Stunting merupakan salah satu target Sustainable Development Goal (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan Kesehatan yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025. Adapun upaya pencegahan untuk menurunkan prevalensi stunting salah satunya adalah pada balita berupa pemantauan tumbuh kembang (Kemenkes RI, 2018). *Stunting* memberikan efek jangka panjang seperti kelangsungan hidup yang menurun, perkembangan kognitif dan motorik yang terganggu, produktivitas ekonomi yang menurun, dan kesempatan untuk hidup dalam kemiskinan yang lebih tinggi di masa dewasa. Stunting mulai terjadi dari pra-konsepsi. ketika seorang remaja menjadi ibu yang kurang gizi dan anemia menjadi parah ketika hamil dengan asupan gizi tidak mencukupi kebutuhan ibu hidup di lingkungan dengan sanitasi kurang memadai 46,6% remaja putri di Indonesia usia 15-19 tahun kondisinya berisiko kurang energikronik (KEK) Kehadiran kader posyandu berperan penting untuk mencegah dan dalam menanggulangi stunting dimasyarakat dan tentunya tenaga kesehatan menjadi garda terdepan. kegiatan ini sangatlah bertujuan untuk memberikan edukasi secara holistic dan kontinyu oleh tenaga kesehatan kepada para kader posyandu mengenai tumbuh kembang, dan edukasi kesehatan lingkungan bagi keluarga sebagai upaya pencegahan stunting, dengan menggunakan metode adalah secara edukasi melalui ceramah dan diskusi, praktik simulasi, serta pendampingan kader ke keluarga balita stunting.

Stunting juga dipengaruhi aspek perilaku terutama pada pola asuh yang kurang baik dalam pemberian makanan bagi bayi dan balita. Pola asuh ini dimulai dari edukasi tentang

kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja sebagai cikal bakal keluarga agar para calon ibu memahami pentingnya memenuhi kebutuhan gizi saat hamil dan stimulasi bagi janin serta memeriksakan kandungan empat kali selama kehamilan dan juga harus bersalin di fasilitas kesehatan. Pada ibu pasca melahirkan harus melakukan inisiasi menyusui dini (IMD), ibu berupaya untuk mendapatkan kolostrumair susu ibu swerta hanya memberikan asi sampai bayi berusia 6 bulan. Setelah itu ASI boleh dilanjutkan sampai usia 2 tahun, namun berikan juga makanan pendamping ASI (MP-ASI). Jangan lupa ibu memantau tumbuh kembang dengan cra datang ke posyandu setiap bulan serta anak harus diberikan imunisasi agar daya tahan tubuh menjadi kebal terhadap penyakit. (Dirjen Informasi & Komunikasi, 2019).

Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Kejadian balita stunting (pendek) merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan pendekatan Cross Sectional yaitu suatu penelitian yang mana variabel variabel yang termasuk faktor risiko dan variabel variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2012). Variabel adalah Ibu kader yang berada di wilayah kerja puskesmas manonjaya sebanyak 25 orang dan ibu yang mempunyai balita.

Sampel dalam penelitian adalah Ibu yang mempunyai balita yang mengalami stunting sebanyak 30 orang. Pengambilan sample dilakukan berdasarkan kriteria tertentu yang sudah ditetapkan oleh peneliti dengan melihat kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi: Ibu yang mempunyai anak balita yang mengalami stunting. Ibu yang mempunyai anak balita mengalami stunting dilakukan Pantauan pertumbuhan secara berkala. Kriteria eksklusi : Ibu yang mempunyai anak balita yang mengalami stunting dan menderita sakit. Setelah data terkumpul dilakukan *editing, coding, entry data* dan *cleaning* kemudian dilakukan analisis data. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dianalisis menggunakan program SPSS untuk menunjukkan hubungan dua variable.

Analisis data pada penelitian ini akan dilakukan melalui 2 tahap antara lain. Variabel dianalisis secara diskriptif menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase responden, untuk mengetahui karakteristik subjek penelitian, yang ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi. Analisis ini digunakan untuk mendiskripsikan tentang karakteristik subyek penelitian yaitu Ibu yang mempunyai anak balita dengan stunting di wlayah keja puskesmas manonjaya. Distribusi frekuensi dalam penelitian ini untuk kategori : usia ibu, pendidikan, pekerjaan, sumber informasi pemberian MP-ASI, jumlah anak, penghasilan, tingkat pengetahuan, dan perilaku. Analisis bivariabel dilakukan setelah dilakukan analisis univariat. Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi Square* dikatakan bermakna apabila $p\text{ value} < 0,05$. Analisis yang dilakukan dengan bantuan *software* SPSS 16. Analisis bivariate ini menggunakan sistem komputerisasi dengan hasil sebagai berikut: Menerima hipotesa penelitian (H1), bila di peroleh $p < \alpha (0,05)$, Menolak hipotesa penelitian (H0), bila di peroleh nilai $P > \alpha (0,05)$.

HASIL DAN PEMBAHASAN**HASIL**

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Variabel Penelitian

Variabel	f	%
Usia Ibu		
< 20 tahun	0	0
20 - 35 tahun	45	73,77
> 35 tahun	16	26,23
Pendidikan		
SD	5	8,2
SMP	22	36,06
SMA	32	52,46
PT	2	3,28
Pekerjaan		
PNS	0	0
Swasta	8	13,11
Tidak Bekerja	53	86,89
Sumber informasi (1 responden bisa lebih dari 1 sumber informasi)		
Petugas kesehatan	49	69,01
Internet/social media	19	26,76
Orang lain/ non kesehatan	3	4,23
Jumlah anak		
1	17	27,87
2	30	49,18
≥3	14	22,95
Penghasilan per bulan		
Rp500.000,---Rp1.000.000,-	37	60,66
Rp1.000.000,---Rp1.500,000,-	22	36,06
≥Rp 1.500.000,-	2	3,28

Tabel 1 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu berusia 20 -35 tahun sebanyak 75,75%, rata rata Pendidikan ibu lulusan SMA sebanyak 55,48%, Sebagian besar ibu tidak bekerja sebanyak 88,80%, dengan penghasilan perbulan sebagian besar antara Rp 500.000,- s.d Rp1.000.000,- sebanya 60,66%, sebagian besar ibu mendapatkan informasi Kesehatan dari petugas Kesehatan. Apabila dilihat dari jumlah anak (paritas) hampir rata rata mempunya 2 orang anak sebanyak 48,25%.

Tabel 1.
Distribusi frekuensi Tingkat pengetahuan ibu tentang stunting

Tingkat pengetahuan	f	%
Baik	47	77.0
Cukup	10	16.4
Kurang	4	6.6

Tabel 2 dapat disimpulkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan sebagai baik yaitu 80%.

Table 3.
Distribusi frekuensi Perilaku Optimalisasi Tumbuh kembang

Perilaku	f	%
Positif	59	96.7
Negatif	2	3.3

Tabel 3 disimpulkan bahwa sebagian responden memiliki perilaku positif yaitu 80,7%.

Tabel 4.
Tabel silang Tingkat pengetahuan ibu tentang stunting dan Perilaku Optimalisasi Tumbuhkembang anak dan edukasi lingkungan

Perilaku Optimalisasi Tumbuh	Pengetahuan Tentang Stunting						Total	%
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%		
Positif	46	75,4	9	14,8	4	6,6	59	96,7
Negatif	1	1,6	1	1,6	0	0	2	3,3

Tabel 5.
Uji Hipotesis dengan pearson chi square

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.803 ^a	2	.091

Hasil uji statistis dengan pearson chisquare didapatkan nilai sig 0,09 atau > 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan tentang kader mengenai stunting dengan tumbuh dan edukasi kesehatan lingkungan.

Tabel 6.
Rencana Luaran yang dicapai dalam penelitian

No	Jenis	Indikator
1	Publikasi Jurnal Ilmiah	Publish Di Jurnal Nasional

2	Bahan Ajar/Alat Peraga/Lembar Balik	Bahan Ajar
---	-------------------------------------	------------

PEMBAHASAN

Hasil responden Sebagian besar usia reproduktif antara 20 – 35 tahun sebanyak 75,75%, rata rata Pendidikan lulusan SMA sebanyak 55,48%, dan tidak bekerja sebanyak 88,80%, dilihat dari riwayat obstetric hampir rata rata ibu mempunyai 2 anak sebanyak 48,25%. Tingkat pengetahuan ibu tentang memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu 80%. sedangkan edukasi Kesehatan lingkungan yaitu 80,7%, dari analisis statistic terdapat hubungan antara pengetahuan kader dalam deteksi tumbang balita dan edukasi Kesehatan lingkungan bagi keluarga sebagai Upaya pencegahan stunting yang ditunjukkan dengan nilai sig 0,09 (> 0,05).

KESIMPULAN

Dilihat dari karakteristik responden kader dan ibu bayi yang mempunyai balita Sebagian besar usia reproduktif antara 20 – 35 tahun, rata rata Pendidikan lulusan SMA dan Sebagian besar tidak bekerja. Apabila dilihat dari riwayat obstetric hampir rata rata ibu mempunyai 2 anak. Hasil analisis tingkat pengetahuan ibu tentang Stunting , rata rata dikategorikan baik , sedangkan perilaku ibu dalam optimalisasi tumbuh kembang serta edukasi Kesehatan lingkungan Sebagian besar mempunya perilaku yang positif serta dapat meningkatkan edukasi yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Ana , S. Milah. 2019. *Nutrisi Ibu dan Anak, Gizi Untuk Keluarga*. Edu Publisher.s
- [2] Ana , S. Milah. 2022. *Pendidikan dan Promosi Kesehatana*. Edu Publisher.s
- [3] Aman, B Pulungan. 2020. *Auxology, Kurva Pertumbuhan, Antropometri dan Pemantauan Pertumbuhan*. Vol.22 (2). Jurnal Sari Pediatri Jakarta: 123-30 Adriyani, Merryana. 2012. *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan Edisi Cetakan Ke 3*. Prehadamedia Group: Jakarta.
- [4] Aprillia, dkk. 2020. *Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Balita (MP-ASI)*.
- [5] Audyla, dkk. 2020. *Pengaruh Pengetahuan Ibu dan Pola Pemberian*
- [6] Atikah, dkk. 2020 . *Studi Guide-Stunting dan Upaya Pencegahannya Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. CV Mine: Yogyakarta.
- [7] Depkes RI. 2017. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Pusat Promosi Kesehatan. Jakarta.
- [8] Depkes RI. 2017. *100 Kabupaten/Kota untuk Intervensi anak Kerdil (Stunting) Vol.2*.
- [9] Pusat Promosi Kesehatan. Jakarta.
- [10] Depkes RI. 2020 . *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. Pusat Promosi Kesehatan. Jakarta.
- [11] Depkes RI. 2020 . *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penerbit dan Pembangunan Kesehatan. Jakarta.
- [12] Depkes RI. 2020. *Angka Stunting Harus Dibawah 680 Ribu Kejadian*. Pusat Promosi Kesehatan. Jakarta.
- [13] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2017. *Profil Kesehatan*. Bandung: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- [14] Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya. 2020. *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya*. Dinas Kesehata Kabupaten Tasikmalaya.
- [15] Donsu, Jenita Doli Tine. 2016. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Pustaka Baru

Press: Yogyakarta

- [16] Aman, B Pulungan. 2020. *Auxology, Kurva Pertumbuhan, Antropometri dan Pemantauan Pertumbuhan*. Vol.22 (2). Jurnal Sari Pediatri Jakarta: 123-30 Adriyani, Merryana. 2012. *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan Edisi Cetakan Ke 3*. Prehadamedia Group: Jakarta.
- [17] Aprillia, dkk. 2020. *Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Balita (MP-ASI)*.
- [18] Audyla, dkk. 2020. *Pengaruh Pengetahuan Ibu dan Pola Pemberian*
- [19] *Gizi Seimbang Terhadap Status Gizi Bayi usia 6-12 Bulan Di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang*. *Artikel Ilmiah*. Universitas Islam Malang.
- [20] Atikah, dkk. 2020 . *Studi Guide-Stunting dan Upaya Pencegahannya Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. CV Mine: Yogyakarta.
- [21] Depkes RI. 2017. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Pusat Promosi Kesehatan. Jakarta.
- [22] Depkes RI. 2017. *100 Kabupaten/Kota untuk Intervensi anak Kerdil (Stunting) Vol.2*.
- [23] Pusat Promosi Kesehatan. Jakarta.
- [24] Depkes RI. 2020 . *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. Pusat Promosi Kesehatan. Jakarta.
- [25] Depkes RI. 2020 . *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penerbit dan Pembangunan Kesehatan. Jakarta.
- [26] Depkes RI. 2020. *Angka Stunting Harus Dibawah 680 Ribu Kejadian*. Pusat Promosi Kesehatan. Jakarta.
- [27] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2021. *Profil Kesehatan*. Bandung: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- [28] Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya. 2021. *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya*. Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya.
- [29] Kementerian Kesehatan RI. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI. 2018.
- [30] Solehati T, Lukman M, Kosasih CE. *Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Perbaikan Gizi Balita*. Media Karya Sehat. 2018.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN