



PROGRAM KARTICA (KADER RT CEKATAN) SEBAGAI STRATEGI MENCAPAI KAMPUNG BEBAS *STUNTING*

Ignasia Yunita Sari¹, Priyani Haryanti²

¹ Program Studi Diploma III Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

² Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

*ignasia@stikesbethesda.ac.id, priyani@stikesbethesda.ac.id

INFO ARTIKEL

Diterima 7 Desember 2022

Direvisi 31 Januari 2023

Disetujui 13 Maret 2023

Tersedia Online 28 Maret 2023

ABSTRAK

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh yang disebabkan karena kekurangan gizi kronis. Angka *stunting* balita Indonesia masih diatas 24%. Kader mempunyai peranan yang penting dalam penurunan upaya angka *stunting* pada balita. Hasil studi pendahuluan di Wirogunan, kader membutuhkan pendampingan dalam upaya pencegahan *stunting*. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini untuk meningkatkan pengetahuan kader mengenai *stunting*, meningkatkan ketrampilan kader dalam melakukan *screening* pertumbuhan dan meningkatkan kepercayaan diri kader. Metode yang digunakan dengan jaringan (daring) dan tanpa jaringan (luring). Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada bulan Februari sampai Mei 2022 yang dibagi menjadi tiga tahap. Tahap pertama adalah identifikasi masalah; tahap kedua adalah pelatihan dengan metode ceramah, demonstrasi, *role play* dan *focus group discussion*; tahap ketiga adalah pendampingan dan pemantauan pelaksanaan Posyandu Balita. Kader yang terlibat dalam pengabdian masyarakat ini sebanyak 23 orang dari 3 Posyandu. Data disajikan dalam bentuk deskriptif baik proses maupun hasil. Hasil kegiatan PKM menunjukkan terjadi rerata skor pengetahuan mengenai *stunting*, peningkatan ketrampilan melakukan *screening stunting* dan peningkatan kepercayaan diri kader. Pada saat proses edukasi, seluruh peserta sangat antusias dalam mengikuti rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat. Diharapkan program KARTICA ini dilaksanakan secara berkesimbangan dan terintegrasi dengan sektor yang terkait pencegahan *stunting*.

Keyword: Kader, Pembelajaran dalam jaringan, Pemberdayaan, Stunting

Korespondensi:

Prodi Diploma III Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta Jl, Johar Nur Hadi no. 6, Yogyakarta 55224, Indonesia

E-mail: ignasia@stikesbethesda.ac.id

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8075-8476>

Penulis Pertama: Ignasia Yunita Sari

<https://doi.org/10.25124/charity.v6i1a.5907>

Page 39 – 44 © The Authors. Published by Directorate of Research and Community Service, Telkom University.

This is an open access article under the CC BY-SA 4.0 license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

LATAR BELAKANG

Angka *stunting* di Indonesia terus menurun, namun saat ini belum mencapai target nasional. Data Riskesdas menunjukkan pada tahun 2013 prevalensi *stunting* pada anak bawah dua tahun (baduta) sebesar 32,9%, pada tahun 2016 terjadi penurunan menjadi 26,1%, dan terjadi kenaikan pada tahun 2018 menjadi 30,8%. Prevalensi *stunting* pada anak bawah lima tahun (balita) pada tahun 2013 sebesar 37,2%, menurun pada tahun 2016 yaitu 33,6% dan tahun 2018 menjadi 30,8% (1).

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh yang disebabkan kekurangan gizi kronis yang menyebabkan anak lebih pendek dari seusianya. Komunitas merupakan unit dari organisasi sosial dan teritorial, yang tergantung dari besarnya, sehingga dapat berupa RT, RW, Desa dan Kota (2). Komunitas memiliki peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan di masyarakat dalam upaya pencegahan dan promosi kesehatan.

Posyandu merupakan lini terdepan dalam upaya pencegahan *stunting*, karena di Posyandu pengukuran pertumbuhan dilakukan. Pemantauan pertumbuhan anak di Posyandu merupakan salah satu deteksi dini kejadian *stunting*. Kader merupakan penggerak penting dalam kegiatan Posyandu, kader mempunyai peran utama dalam kualitas pelayanan Posyandu. Kader berperan dalam upaya menurunkan prevalensi *stunting* karena kader yang bertugas mengukur berat badan dan tinggi badan/panjang badan. Pengetahuan, motivasi dan lama menjadi kader berpengaruh terhadap kinerja kader (3).

Penguatan pengetahuan, kepercayaan diri dan motivasi kader secara terus menerus diperlukan sebagai upaya pencegahan *stunting*. Penguasaan pengetahuan mengenai *stunting* dan ketrampilan dalam pengukuran pertumbuhan diperlukan kader dalam terlaksananya tugas pokok Posyandu, selain itu kepercayaan diri kader dalam tugasnya menjadi hal yang penting dalam pelaksanaan Posyandu.



Gambar 1. Foto Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Gambar 1 adalah ilustrasi kegiatan yang dilaksanakan. Dapat dilihat bahwa gambar 1 merupakan proses pemberian pelatihan untuk kader dan peserta pelatihan kader secara *offline*.

PERMASALAHAN MITRA

Pengabdian masyarakat dilakukan di Kampung Wirogunan Kota Yogyakarta yang secara spesifik dilaksanakan di RW 08, RW 09, dan RW 10. Beberapa permasalahan yang ditemukan di ketiga RW tersebut di antaranya adalah gizi pada balita dan anak dimana mereka tidak mengalami kenaikan berat badan. Banyak kader baru di Kampung Wirogunan yang belum mendapatkan pengetahuan yang cukup terkait *stunting* dan cara mendeteksi pertumbuhan anak dengan benar. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini untuk meningkatkan pengetahuan kader mengenai *stunting*, meningkatkan ketrampilan kader dalam melakukan *screening* pertumbuhan dan meningkatkan kepercayaan diri kader.

METODE PENGABDIAN MASYARAKAT

Pengabdian masyarakat yang berjudul Program KARTICA (Kader RT Cekatan) sebagai Strategi Mencapai Kampung Wirogunan ini ditujukan pada kader RW 08, 09, dan 10 Wirogunan, Yogyakarta. Jumlah kader RW 8 sebanyak 10 orang, RW 9 sebanyak 1 orang dan RW 10 sebanyak 12 orang. Jumlah keseluruhan 23 kader. Pelaksanaannya pada bulan Februari sampai bulan Mei 2022

Kegiatan meliputi :

1. Identifikasi permasalahan di tempat pengabdian masyarakat
2. Pelatihan mengenai : Pencegahan *stunting*
3. Pendampingan dan pemantauan Posyandu balita.

Kegiatan pelatihan mengenai pencegahan *stunting* dilakukan melalui tahapan sebagai berikut:

1. *Pre-test*
Pretest dilakukan dengan melakukan dengan membagikan kuisisioner mengenai pencegahan *stunting*.
2. Pelatihan Kader Kesehatan
Pelatihan dilaksanakan dengan metode ceramah, demonstrasi, *role play* dan *focus group discussion*. Pelatihan kader diberikan dengan materi :
 - a. Pencegahan *stunting*
 - 1) Pengertian *stunting*
 - 2) Factor yang mempengaruhi *stunting*
 - 3) Deteksi dini pertumbuhan (pengukuran BB, TB dan LK), intepretasi grafik KMS
 - 4) Deteksi dini perkembangan dengan KPSP (Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan)
 - 5) Edukasi oleh kader
3. Pendampingan dan pemantauan
Selama 1 bulan dilakukan pendampingan, pendampingan untuk kader secara daring.
4. Evaluasi dan Post-test
Post-test dilakukan secara *offline*, menggunakan kuesioner tepat setelah Progam KARTICA selesai. Evaluasi dilaksanakan dengan jadwal sebagai berikut:

Tahap Kegiatan	Waktu	Metode
Evaluasi 1	24 April 2022	<i>Online</i>
Evaluasi 2	22 Mei 2022	<i>Online</i>

SOLUSI PENGABDIAN MASYARAKAT

Pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh tim dimulai sejak bulan Februari 2022, dengan mendatangi lokasi serta menggali data yang diperoleh dari Ketua PKK beserta kader yang bisa ditemui. Selanjutnya tim pelaksana berdiskusi terkait program yang dibutuhkan berdasarkan data yang ditemukan, anak-anak yang perlu dipantau pertumbuhan dan perkembangannya mengingat ada 1 balita yang memiliki masalah dalam pertumbuhannya. Program KARTICA yang sudah disosialisasikan kepada kader, Ketua RW 10, Ketua RW 8 dan RT 33 dari RW 10. Sebelum melakukan sosialisasi dan materi kepada kader, tim fasilitator dari STIKES Bethesda Yakkum dibantu asisten PkM membagikan soal *pre-test* kepada seluruh peserta yang hadir. Teknik pengambilan sampel dalam pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan total sampling, yaitu seluruh kader kesehatan yang ada di Kampung Wirogunan. Tetapi pada saat kegiatan terlaksana, ada beberapa kader yang berhalangan hadir sehingga tidak bisa mengikuti. Kegiatan awal yang dilakukan meliputi *pre-test* dan *post-test* terkait *stunting*

Program yang kami laksanakan yaitu Program KARTICA (Kader RT Cekatan) sebagai Strategi Mencapai Kampung Wirogunan Bebas *Stunting*. untuk mengatasi 2 hal besar yang kami temukan di Kampung Wirogunan. Program ini selanjutnya disosialisasikan kepada Ketua RW 8, 9, dan 10 Kampung Wirogunan. Seluruh tokoh masyarakat mendukung program yang sudah ditentukan oleh tim pelaksana.

Tabel 1. Perbedaan Tingkat Pengetahuan *Pre-Post* Program Kartica

Tingkat Pengetahuan	Pre-Test		Post-Test	
	(n=23)	(%)	(n=20)	(%)
Baik	4	17,39	14	70
Cukup	12	52,17	6	30
Kurang	7	30,43	0	0

Tabel 1 adalah perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah program KARTICA. Dapat dilihat bahwa sebelum program KARTICA tingkat pengetahuan kader paling banyak adalah cukup (52,17%) dan setelah program KARTICA meningkat menjadi paling banyak adalah baik (70%).

Pengetahuan kader kesehatan mengalami peningkatan dikarenakan adanya pemberian informasi. Pengetahuan yang dibagikan meliputi Pencegahan *stunting* dan *screening* tumbuh kembang. Kegiatan penguatan kader kesehatan sebagai salah satu upaya promosi kesehatan yang dilakukan oleh tim pelaksana.-Hal ini didukung oleh beberapa penelitian yang dilakukan oleh (4-7) bahwa pengetahuan kader mengalami peningkatan yang signifikan setelah diberikan pelatihan dan refresh (penyegaran) (8). Pengetahuan selanjutnya akan berpengaruh terhadap perilaku. Perilaku yang diharapkan adalah sebuah tindakan yang bisa dilakukan kader kesehatan apabila menemukan pertumbuhan anak yang kurang. Kader tahu apa yang selanjutnya harus dilakukan dan apa yang perlu diedukasikan.

Kader kesehatan merupakan salah satu penggerak utama dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat. Harapan dari adanya kegiatan penguatan kader melalui Program KARTICA adalah ilmu yang sudah diperoleh bisa diaplikasikan dalam kegiatan Posyandu yang dilaksanakan satu bulan sekali. Terlebih bagi masyarakat yang tidak memiliki kemampuan untuk menghadiri posyandu, kader

kesehatan mampu melakukan kunjungan rumah pada masyarakat yang perlu dibantu untuk mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang optimal. Peran aktif kader kesehatan sangatlah penting karena akan berpengaruh terhadap keberhasilan program yang terlaksana. Hal ini didukung oleh penelitian (9) yang menjelaskan bahwa dengan adanya pelatihan yang diberikan kepada kader akan meningkatkan pengetahuan dan motivasi kader untuk melakukan pencegahan pada penyakit tertentu seperti *stunting*.

Tabel 2. Perbedaan Kepercayaan diri *Pre-Post* Program Kartica

Kriteria	Sebelum Program KARTICA	Setelah Program KARTICA
Percaya diri	57,14	100
Kurang percaya diri	42,86	0

Tabel 2 adalah perbedaan kepercayaan diri sebelum dan sesudah program KARTICA. Dapat dilihat bahwa sebelum program KARTICA kepercayaan diri masih ada 42,86% kader yang kurang percaya diri, dan setelah diberikan program KARTICA seluruh kader (100%) mempunyai kepercayaan diri.

Hasil pengolahan data di atas menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rasa percaya diri kader setelah mengikuti *refresh* (penguatan) kader melalui Program KARTICA. Sesuai dengan hasil kuesioner, ada beberapa hal yang menjadi alasan kader belum merasa percaya diri untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada orang lain, yaitu masih membutuhkan edukasi yang lebih bervariasi, masih kurang pengetahuan, grogi, kurang menguasai materi, belum pernah memberikan penyuluhan, dan merasa bahwa masyarakat sudah pintar sehingga takut salah.

Pada saat proses edukasi, seluruh peserta sangat antusias dalam mengikuti rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari PkM yang dilakukan adalah setelah dilaksanakannya program KARTICA dilaksanakan, pengetahuan kader mengenai *stunting* meningkat, ketrampilan kader dalam mengukur berat badan dan panjang/badan meningkat serta kepercayaan diri meningkat.

Untuk rencana tindak lanjut program KARTICA ini, akan dilaksanakan secara berkesimbangan dan terintegrasi dengan sektor yang terkait pencegahan *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sari IY, Prawesti I, Febrianti S. E-counseling Nutrisi Berbasis Media Sosial sebagai Upaya Menurunkan Angka Stunting. *J Kebidanan dan Keperawatan Aisyiah*. 2021;16(2):156–66.
2. Kholifah SN, Widagdo W. *Keperawatan Keluarga dan Komunitas*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
3. Afifa I. Kinerja Kader dalam Pencegahan Stunting: Peran Lama Kerja sebagai Kader, Pengetahuan dan Motivasi. *J Kedokt Brawijaya*. 2019;30(4):336.

4. Lubis Zulhaida SIM. Pengetahuan dan Tindakan Kader Posyandu Dalam Pemantauan Pertumbuhan Anak Balita. *J Kesehat Masy.* 2015;11(1):65–73.
5. Octavia PDN, Laraeni Y. Pengaruh Penyegaran Kader Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Dalam Melaksanakan Tugas Kader Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Pule. *J Gizi Prima.* 2017;2(2):161–7.
6. Sianturi Y, Tambunan ES, Ningsih R. Peningkatan Kemampuan Kader Kesehatan dalam Melakukan Deteksi Tumbuh Kembang Balita Melalui Pelatihan. *J Keperawatan.* 2013;1(1):12–9.
7. Hariani, Sastriani, Yuliani E. Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu tentang Deteksi Dini Stunting Melalui Pelatihan. *J Heal Educ Lit.* 2020;3(1):27–33.
8. Eka YC, Kristiawati K, Rachmawati PD. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kader Kia Dalam Deteksi Dini Perkembangan Balita Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Babat Lamongan. *Indones J Community Heal Nurs.* 2014;2(2):57–66.
9. Mediani HS, Nurhidayah I, Lukman M. Pemberdayaan Kader Kesehatan tentang Pencegahan Stunting pada Balita. *Media Karya Kesehat.* 2020;3(1):82–90.