

Pelatihan Peningkatan Keterampilan Kader KB Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam Mengatasi Stunting di Kota Tegal

Training to Improve the Skills of Family Planning Cadres (TPK) in Overcoming Stunting in Tegal City

Fitriani Nur Damayanti^{1*}, Rahayu Astuti², Siti Istiana³, Erna Kusumawati⁴,
Aniatul Janah⁵

^{1,3,4,5}Program Studi Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang, Indonesia

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang, Indonesia

*Penulis Korespondensi

fitriani@unimus.ac.id

Riwayat Artikel: Dikirim 26 Desember 2022; Diterima 30 Mei 2023 ; Diterbitkan 31 Mei 2023

Abstrak

Stunting termasuk dalam prioritas pada pembangunan nasional Indonesia. Kota Tegal merupakan daerah prioritas penanganan stunting. Kolaborasi diperlukan dalam pendampingan pada keluarga yang berisiko stunting dengan berbagai pihak salah satunya kader PKK sehingga diperlukan pelatihan bagi kader PKK untuk meningkatkan keterampilan untuk pendataan serta identifikasi pada keluarga yang berisiko stunting. Tujuan kegiatan pelatihan pada Kader KB ini untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan TPK dalam pendataan dan identifikasi risiko stunting di Kota Tegal. Kegiatan pengabdian masyarakat pelatihan pendataan dan identifikasi keluarga berisiko stunting diikuti oleh Kader KB di Tegal. Setelah kegiatan pelatihan pendataan dan identifikasi kepada Kader KB Tim Pendamping Keluarga (TPK) menunjukkan ($p = 0,000 < 0,05$) yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan Kader KB sebelum dan setelah diberikan pelatihan pendataan dan identifikasi risiko stunting. Stunting dapat diperbaiki jika terjadi pada dua tahun pertama usia anak, namun setelahnya akan sulit untuk diperbaiki sehingga diperlukan kerjasama dalam pencegahan stunting. Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang salah satunya adalah Kader KB bertugas mendampingi keluarga yang berisiko stunting dalam hal pencegahan stunting.

Kata kunci: pelatihan, keterampilan, Kader KB, Tim Pendamping Keluarga, Stunting

Abstract

Stunting is included in the priorities of Indonesia's national development. Tegal City is a priority area for handling stunting. Collaboration is needed in assisting families at risk of stunting with various parties, one of which is the PKK cadres so that training is needed for PKK cadres to improve skills for data collection and identification of families at risk of stunting. The purpose of this training activity for family planning cadres is to increase the knowledge and skills of TPK in data collection and identification of the risk of stunting in the city of Tegal. Community service activities training in data collection and identification of families at risk of stunting were attended by family planning cadres in Tegal. After the data collection and identification training activities for family planning cadres the Family Assistance Team (TPK) showed ($p = 0.000 < 0.05$) which means that there was a significant difference in the knowledge of family planning cadres before and after being given training on stunting risk identification and data collection. Stunting can be corrected if it occurs in the first two years of a child's age, but afterwards it will be difficult to correct, so cooperation is needed in stunting prevention. The Family Assistance Team (TPK), one of which is the Family Planning Cadre, is tasked with assisting families at risk of stunting in terms of stunting prevention.

Keywords: training, skills, family planning cadres, family support team, stunting

PENDAHULUAN

Stunting merupakan suatu kondisi yang terjadi pada anak berusia di bawah 5 tahun (balita) yang mengalami gagal tumbuh disebabkan kekurangan gizi kronis serta infeksi yang berulang khususnya yang terjadi pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang dimulai dari janin sampai anak berusia 23 bulan. Anak yang termasuk dalam golongan stunting ketika panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi anak yang seumurannya (Rachmah et al., 2022; Alifariki, 2020). Diperlukan perhatian yang lebih terhadap masalah stunting karena stunting yang tidak diatasi dengan tepat dapat mengganggu sistem metabolisme serta pertumbuhan anak yang dapat berakibat terganggunya kecerdasan anak yang menghambat kemampuan kognitif dan prestasi anak di sekolah. Dampak dari stunting juga dapat menurunkan kekebalan sistem tubuh serta menimbulkan penyakit lain seperti diabetes, stroke, jantung hingga kanker (Rachmah et al., 2022b).

Stunting menjadi prioritas penanganan dalam pembangunan nasional pada RPJMN 2020-2024 yang menargetkan penurunan angka kejadian stunting sebesar 14% pada tahun 2024 (Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional, 2021). Pemerintah Indonesia telah mengidentifikasi 360 kabupaten/kota di seluruh Indonesia sebagai wilayah prioritas untuk mengatasi stunting. Kabupaten Tegal merupakan salah satu daerah prioritas penanganan stunting di Indonesia. (Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional, 2021). Upaya pemerintah Indonesia dalam menurunkan stunting di daerah prioritas dengan melakukan pendampingan untuk keluarga pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) serta keluarga yang berisiko stunting.

Kerjasama dari berbagai pihak seperti Bidan, Kader PKK, dan Kader KB diperlukan dalam pendampingan keluarga yang berisiko stunting. Tim Pendamping

Keluarga merupakan garda terdepan dalam menurunkan angka kejadian stunting. Tim Pendamping Keluarga (TPK) akan bertugas mendampingi keluarga yang berisiko stunting serta melakukan pencegahan stunting. Sebagai perwakilan masyarakatn Tim Pendamping Keluarga berperan penting dalam terlaksanakannya intervensi untuk menurunkan angka kejadian stunting balita di Kota Tegal.

Namun dalam penanganan stunting di Indonesia ini keterampilan kader masih kurang dalam pencegahan stunting yang disebabkan tidak adanya pelatihan pada Tim Pendamping Keluarga (TPK) untuk dapat melaksanakan tugasnya sebagai kader stunting (Purnamasari et al., 2020). Kinerja kader dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan kader dalam hal pencegahan stunting. Kinerja kader juga dipengaruhi tingkat motivasi kader dalam berpartisipasi dalam kegiatan posyandu. Karakter kader yang bertanggung jawab dalam menjalankan tugas dan kewajibannya dipengaruhi oleh tingkat motivasi kader dalam berpartisipasi pada kegiatan (Afifa, 2019). Hal tersebut membuat tim pengabdian tertarik untuk mengadakan Pengabdian Masyarakat Pelatihan Peningkatan Keterampilan Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam melakukan identifikasi serta pendataan pada keluarga yang berisiko stunting. Kegiatan pelatihan TPK ini bertujuan untuk menambah pengetahuan serta meningkatkan keterampilan TPK ketika melakukan identifikasi serta pendataan keluarga berisiko stunting di Kota Tegal.

METODE

Kegiatan pelatihan pada kader ini dilakukan di SD N 6 Kraton Kota Tegal yang diikuti sebanyak 30 peserta Kader KB sebagai Tim Pendamping Keluarga yang berasal dari kelurahan Tegalsari, Panggung, Debong Tengah, Muaraeja, Slerok, Kejambon, Margadana, Kraton dan Sumur Panggang. Dalam kegiatan pengabdian

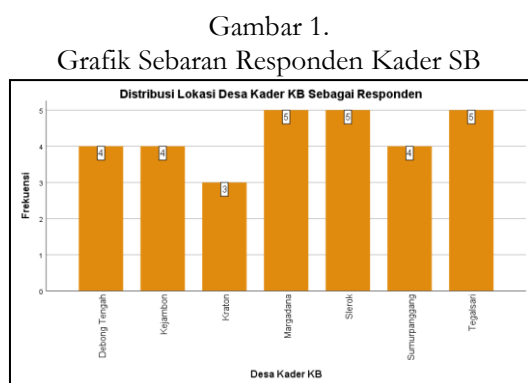
masyarakat ini sebelum diberikan materi, peserta terlebih dahulu mengisi kuesioner pre test dan setelah diberikan materi, peserta mengisi kuesioner post test.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan dua metode yaitu :

1. Penyampaian materi pelatihan melalui metode ceramah
2. Praktek sesuai ketrampilan yang dibutuhkan masing masing kelompok peserta

HASIL DAN PEMBAHASAN Gambaran Sebaran Responden

Pada deskripsi statistik responden diberikan informasi terkait asal dimana responden tersebut bertempat tinggal. Informasi tersebut diberikan dalam bentuk visualisasi diagram yang menunjukkan desa asal masing-masing responden. Adapun hasil deskriptif statistik responden Kader KB diberikan sebagai berikut:



Gambar diatas menunjukkan distribusi desa responden pada kelompok Kader KB, dari distribusi tersebut diperoleh informasi bahwa masing-masing sebanyak 5 Kader KB berada di desa Margadana, Slerok, dan Tegalsari. Kemudian terdapat masing-masing terdapat 4 Kader KB sebagai responden di desa Debongtengah, Kejambon, dan Sumurpanggang. Sedangkan hanya terdapat 3 Kader KB yang berdomisili didesa Kraton.

1. Gambaran Tingkat Pengetahuan Responden

Adapun berikut ini diberikan hasil uji t 2 sampel berpasangan untuk kelompok Kader KB:

Tabel 1.
Uji statistik Pre Test dan Post Test Kader KB

Paired Samples Statistics					
Pair	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean	
1 Pre_KB	7.03	30	1.450	.265	
1 Post_KB	9.53	30	1.279	.234	

Paired Samples Test								
	Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval				
				Lower	Upper			
Pre_KB - Post_KB	-2.50	2.08	.38	-3.27	-1.72	-6.58	.29	.000

Tabel 1 menunjukkan bahwa nilai rata-rata pre test Kader KB yang menjawab benar sebesar 7,17 jawaban sedangkan untuk nilai post test yang dapat dijawab dengan benar oleh Kader KB sebesar 9,80. Nilai tersebut secara statistik berbeda oleh karena menghasilkan signifikansi uji t sebesar 0,000 yang secara nyata kurang dari 0,05. Berdasarkan informasi tersebut dapat disimpulkan terjadi perbedaan yang signifikan antara hasil rata-rata jawaban Pre Kader KB dan Post Kader KB yang artinya pelatihan yang diberikan oleh tim pengabdian berhasil dan terbukti mampu meningkatkan jumlah responden untuk menjawab pernyataan secara benar.

Gambar 2.
Pelatihan Pendataan dan Identifikasi Stunting pada Kader



Peran kader kesehatan dalam keterkaitannya dengan gizi adalah kader

melakukan penimbangan BB serta melakukan pengukuran PB, TB balita, lalu mencatat hasilnya dalam buku/Kartu Menuju Sehat (KMS), pemberian makanan tambahan, memberikan vitamin A, melakukan diskusi dan penyuluhan terkait gizi serta melakukan kunjungan ke rumah ibu yang memiliki balita. Kader juga diharapkan dapat berperan aktif dan mampu menjadi sumber informasi serta pemberi dukungan dan mejadi motivator bagi masyarakat (Adistie et al., 2017; Masyita Haerianti, 2018). Pemberdayaan pada kader dalam bentuk pelatihan atau penyuluhan diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang permasalahan gizi pada masyarakat, khususnya balita sehingga kader kesehatan terpapar informasi baru guna diterapkan dalam pencegahan stunting (Mediani et al., 2020).

Perbedaan tingkat pengetahuan setelah diberikan pelatihan kepada Kader KB Tim Pendamping Keluarga (TPK) menunjukkan ($p = 0,000 < 0,05$) yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan Kader KB sebelum dan setelah diberikan pelatihan pendataan dan identifikasi risiko stunting dengan metode ceramah dan simulasi praktik. Peningkatan pengetahuan berbasis pelatihan dapat menggunakan berbagai cara, seperti metode ceramah, diskusi, dan praktikum yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada para kader. Peningkatan pengetahuan kader dapat dilakukan dengan cara metode ceramah dan simulasi dalam deteksi dini stunting serta stimulasi tumbuh kembang anak (Adistie et al., 2017; Mediani et al., 2020).

Dalam pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Simbolon, D (2022) pengetahuan dan sikap dalam pencegahan serta penanggulangan stunting dapat ditingkatkan melalui pelatihan dan pembinaan yang dilakukan selama 3 hari. Pendampingan pada ibu baduta yang mengalami stunting pada usia 0-24 bulan dapat menguatkan peran serta

meningkatkan kemampuan kader ibu baduta. Pengetahuan kader merupakan faktor penting yang paling berpengaruh terhadap keterampilan dan peran kader dalam peningkatan pengetahuan kader untuk memantau pertumbuhan anak dalam penggunaan buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dan pemantauan status gizi serta kesehatan anak. Dalam proses perubahan perilaku melalui kegiatan pendidikan atau pelatihan, sikap belum tentu terwujud dalam praktek atau tindakan, sehingga masih sangat diperlukan kondisi tertentu yang memungkinkan kader mengalami perubahan sikap menjadi praktek/tindakan (Yuliantini et al., 2022).

Kader merasa bahwa pelatihan ini sangat bermanfaat dan penting untuk menambah pemahaman mereka tentang pencegahan stunting. Kader merasa mendapatkan manfaat dari pekerjaannya, kader sangat berharap dapat memahami gizi anak dan pencegahan stunting, serta mendapatkan materi pelatihan dari para ahli (Megawati & Wiramihardja, 2019). Pelatihan yang sistematis dan konsisten merupakan salah satu bentuk insentif non finansial yang dapat membantu memotivasi kader untuk menjadi relawan dalam pencegahan stunting pada balita. Kader merasa dihargai ketika mendapatkan pelatihan secara konsisten dan merasa bangga ketika ilmu yang dimilikinya atau ilmu yang didapat dari pelatihan dapat bermanfaat bagi keluarga dan masyarakatnya sendiri (Iswarawanti, 2010).

KESIMPULAN

Anak yang mengalami stunting dapat diperbaiki apabila terjadi ketika anak berusia 2 tahun pertama, namun setelahnya stunting akan sulit untuk diatasi sehingga diperlukan kerjasama dalam pencegahan stunting. Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang terdiri dari Bidan, Kader PKK dan Kader KB bertugas mengawal keluarga berisiko terutama dalam hal pencegahan stunting. Kegiatan pelatihan pendataan dan identifikasi risiko stunting pada Kader KB

Tim Pendamping Keluarga (TPK) di Kota Tegal berhasil meningkatkan pengetahuan kader dalam mencegah stunting. Pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan kader yang dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti metode diskusi kelompok, ceramah, dan role play maupun praktikum yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada para kader.

DAFTAR PUSTAKA

- Adistie, F., Maryam, N. N. A., & Lumbantobing, V. B. M. (2017). Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Deteksi Dini Gizi Buruk pada Balita. *Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat*, 6(3), 173–177.
- Afifa, I. (2019). Kinerja Kader dalam Pencegahan Stunting: Peran Lama Kerja sebagai Kader, Pengetahuan dan Motivasi. 30(4), 336–341.
- Alifariki, L. O. (2020). *Gizi Anak dan Stunting*. LeutikaPrio.
- Iswarawanti, D. N. (2010). Kader Posyandu : Peranan Dan Tantangan Pemberdayaannya Dalam Usaha Peningkatan Gizi Anak Di Indonesia. 13(04), 169–173.
- Masyita Haerianti, N. (2018). Pelatihan Kader Kesehatan Deteksi Dini Stunting Pada Balita Di Desa Betteng (*Health Cadre Training About Early Detection Of Stunting Toddler In Betteng Village*). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 01, 41–46.
- Mediani, H. S., Nurhidayah, I., & Lukman, M. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan tentang Pencegahan Stunting pada Balita. *Media Karya Kesehatan*, 3(1), 82–90.
- Megawati, G., & Wiramihardja, S. (2019). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu dalam Mendeteksi Dan Mencegah Stunting Di Desa Cipacing Jatinangor. *Jurnal Aplikasi Ipteks Untuk Masyarakat*, 8(3), 154–159.
- Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2021). *Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional*. 1.
- Purnamasari, H., Shaluhiyah, Z., & Kusumawati, A. (2020). Pelatihan Kader Posyandu sebagai Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Margadana dan Puskesmas Tegal Selatan KotaTegal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(3), 432–439.
- Rachmah, D. N., Zwagery, R. F., Azharah, B., & Azzahra, F. (2022a). Psikoedukasi mengenai stunting pada anak dan peran pengasuhan orangtua untuk meningkatkan pengetahuan mengenai stunting. *Altruis: Journal of Community Services*, 3(1), 8–13. <https://doi.org/10.22219/altruis.v3i1.18390>
- Yuliantini, E., Debora, I., & Ludji, R. (2022). Peningkatan Perilaku Ibu dengan Anak Stunting Usia 0-24 Bulan melalui Pendampingan Oleh Kader Kesehatan menuju Kampung KB Bebas Stunting (*Improving the Behavior of Mothers with Stunting Children aged 0-24 Months through Assistance of Health Cadres towards Free-stunting KB Village*). 6(4), 915–926.