

PEMBERDAYAAN KADER DAN ORANG TUA DALAM PENCEGAHAN STUNTING MELALUI GERAKAN PEDULI STUNTING DI DESA BUKIT RAYA

Empowering Cadres and Parents in Stunting Prevention through the Stunting Care Movement in Bukit Raya Village

Ega Ersya Urnia¹, Rosalin Ariefah Putri¹, Rahmawati Wahyuni¹, Heni Suryani², Riana Trinovita², Nursari Abdul Syukur², Jasmawati¹, Dini Indo Virawati¹, Ni Nyoman Murti³, Eka Farpina¹

¹Sarjana Terapan Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia

²Pendidikan Profesi Bidan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia

³D-III Kebidanan Balikpapan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia

*Correspondence: egaersya@poltekkes-kaltim.ac.id

Received: 05/11/2025

Accepted: 05/11/2025

Published online: 25/03/2026

ABSTRAK

Angka stunting tertinggi di Kalimantan Timur terdapat di Kabupaten Kutai Kartanegara (268 kasus), diikuti Samarinda (194 kasus) dan Balikpapan (179 kasus). Di wilayah Puskesmas Teluk Dalam, prevalensi stunting mencapai 64% (171 kasus), sementara di Desa Bukit Raya terdapat 34 balita stunting, angka ini berada di atas rata-rata kabupaten. Permasalahan utama adalah program penanggulangan stunting yang belum berkesinambungan akibat keterbatasan tenaga kesehatan serta belum adanya penyuluhan kepada orang tua. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan menurunkan angka stunting di Desa Bukit Raya melalui dukungan terhadap tenaga kesehatan dalam pelayanan balita, pemberdayaan kader, serta peningkatan pengetahuan orang tua tentang dampak stunting. Solusi yang ditawarkan meliputi edukasi dan pelatihan kader kesehatan serta penyuluhan kepada orang tua untuk meningkatkan kepedulian terhadap stunting. Mitra kegiatan adalah kader kesehatan dan perangkat desa (kepala desa, sekretaris desa, dan kepala dusun) yang berperan sebagai role model dalam keberlanjutan program melalui pembentukan "Gerakan Peduli Stunting". Target capaian meliputi terbentuknya tim Gerakan Peduli Stunting, peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dari tidak ada menjadi ada, peningkatan kapasitas mitra dalam edukasi stunting hingga 100%, peningkatan capaian pelayanan kesehatan reproduksi dari 66% menjadi 77%, serta peningkatan keterampilan kader dan masyarakat sebagai mentor edukasi stunting dari 0% menjadi 100%.

Kata kunci: Stunting, orang tua, pemberdayaan

ABSTRACT

The highest stunting rates in East Kalimantan were found in Kutai Kartanegara Regency (268 cases), followed by Samarinda (194 cases) and Balikpapan (179 cases). In the Teluk Dalam Community Health Center

(Puskesmas) area, the prevalence of stunting reaches 64% (171 cases), while in Bukit Raya Village, there are 34 stunted toddlers, a figure that is above the regency average. The main issue is that stunting prevention programs lack continuity due to limited healthcare personnel and the absence of parental education. This community service initiative aims to reduce stunting rates in Bukit Raya Village by supporting healthcare workers in providing care for toddlers, empowering community health workers, and increasing parents' knowledge of the impacts of stunting. The proposed solutions include education and training for health cadres and outreach to parents to raise awareness about stunting. The activity partners are health cadres and village officials (village head, village secretary, and hamlet heads), who serve as role models for program sustainability through the formation of the "Stunting Awareness Movement". The targets include the formation of a Stunting Awareness Movement team, increasing the knowledge and skills of community health workers from zero to 100%, enhancing partners' capacity in stunting education to 100%, increasing reproductive health service coverage from 66% to 77%, and improving the skills of community health workers and community members as stunting education mentors from 0% to 100%.

Keywords: Stunting, parents, empowerment

PENDAHULUAN

Prevalensi stunting pada tahun 2020, secara global mencapai 149,2 juta atau sekitar 22% pada anak usia di bawah 5 tahun.¹ Di Indonesia, hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan prevalensi stunting sebesar 21,6%, yang masih di atas



target nasional 14% pada tahun 2024.² Di Provinsi Kalimantan Timur, prevalensi stunting tercatat sebesar 23,9%, dengan Kabupaten Kutai Kartanegara sebagai wilayah tertinggi mencapai 27,1%.² Secara lokal, jumlah kasus tertinggi terdapat di Kabupaten Kutai Kartanegara (268 kasus), diikuti Samarinda (194 kasus) dan Balikpapan (179 kasus). Di wilayah Puskesmas Teluk Dalam, prevalensi mencapai 64% (171 kasus), sementara di Desa Bukit Raya terdapat 34 balita stunting. Hingga saat ini, belum terdapat program pemberdayaan kader dan orang tua dalam pencegahan stunting di wilayah tersebut.

Dampak stunting bersifat multidimensional, meliputi gangguan perkembangan otak, penurunan kemampuan kognitif dan motorik, serta peningkatan risiko penyakit tidak menular di masa dewasa.³ Selain itu, stunting berkontribusi terhadap rendahnya produktivitas dan berpotensi memperkuat siklus kemiskinan antargenerasi.⁴ Penyebab stunting terdiri dari faktor langsung, seperti asupan gizi yang tidak adekuat dan infeksi, serta faktor tidak langsung, seperti pola asuh, sanitasi lingkungan, akses layanan kesehatan, dan kondisi sosial ekonomi keluarga, termasuk pendidikan dan pengetahuan gizi ibu.⁵

Upaya pencegahan memerlukan pendekatan multisektoral, terutama melalui intervensi spesifik dan sensitif pada 1000 hari pertama kehidupan, termasuk suplementasi gizi, pencegahan anemia, pengendalian penyakit infeksi, dan peningkatan akses layanan kesehatan ibu dan anak.⁶

Program pengabdian ini menawarkan solusi berupa edukasi dan pelatihan kader serta penyuluhan kepada orang tua untuk meningkatkan kesadaran dan keterlibatan masyarakat dalam pencegahan stunting. Tujuannya adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader serta orang tua, sekaligus mendukung tenaga kesehatan dalam optimalisasi pelayanan kesehatan balita di Desa Bukit Raya.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Desa Bukit Raya,

Kecamatan Tenggarong Seberang, Kabupaten Kutai Kartanegara. Secara geografis, wilayah desa ini berbatasan dengan Desa Loa Raya di sebelah utara, Kelurahan Bukit Pinang di sebelah selatan, Desa Karang Tunggal di sebelah timur, dan Desa Perjiwa di sebelah barat. Kegiatan berlangsung selama 6 (enam) bulan, yaitu dari Juli 2025 hingga Desember 2025.

Responden dalam kegiatan ini terdiri dari 5 orang kader Posyandu Hayati di Desa Bukit Raya dan 29 orang tua yang memiliki balita.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, serta tahap monitoring dan evaluasi. Pada tahap persiapan dilakukan pengurusan izin kegiatan, koordinasi antara tim pelaksana dengan mitra sasaran, penyusunan media edukasi berupa leaflet, video, dan spanduk terkait stunting, serta penyusunan jadwal pelatihan bagi kader dan petugas kesehatan di Desa Bukit Raya.

Tahap pelaksanaan meliputi kegiatan penyuluhan dan pelatihan kepada kader serta masyarakat sasaran. Selanjutnya, tahap monitoring dan evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas pemberian edukasi oleh kader kepada masyarakat.

Desain kegiatan menggunakan pendekatan pre-test dan post-test untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi. Analisis data dilakukan menggunakan distribusi frekuensi untuk menggambarkan perubahan skor pengetahuan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kontribusi mitra dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan peran yang signifikan dalam penguatan upaya pencegahan stunting berbasis komunitas. Kader kesehatan dan perangkat desa berperan sebagai role model melalui pembentukan “Gerakan Peduli Stunting Desa Bukit Raya”, yang mencerminkan pendekatan pemberdayaan masyarakat (*community empowerment*). Pendekatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan kepemilikan

program oleh masyarakat serta keberlanjutan intervensi kesehatan, terutama pada wilayah dengan keterbatasan tenaga kesehatan.¹ Selain itu, dukungan dari kepala puskesmas dan bidan sebagai tenaga profesional memastikan bahwa edukasi dan pelatihan yang diberikan berbasis bukti (*evidence-based*), sehingga meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan primer.²



Gambar 1. Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat

Tabel 1. Hasil Pretest-Posttest Pengetahuan Kader mengenai Stunting

Kategori	Pretest		Posttest	
	n	(%)	n	(%)
Baik ($\geq 75\%$)	1	20	4	80
Cukup (56% – 74%)	1	20	1	20
Kurang (<55%)	3	60	0	0

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang bermakna baik pada kader maupun orang tua. Pada kader kesehatan, peningkatan dari kategori pengetahuan kurang (60%) menjadi baik (80%) menunjukkan efektivitas metode edukasi yang digunakan, seperti penyuluhan, media audiovisual, dan diskusi kelompok (*focus group discussion*). Metode kombinasi ini diketahui mampu meningkatkan retensi informasi dan keterampilan kader dalam menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat.³ Kader yang terlatih berperan sebagai agen perubahan (*change agent*) yang dapat menjembatani informasi kesehatan dari tenaga profesional kepada masyarakat secara lebih kontekstual dan berkelanjutan.⁴

Tabel 2. Hasil Pretest-Posttest Pengetahuan Orang Tua mengenai Stunting

Kategori	Pretest		Posttest	
	n	(%)	n	(%)
Baik ($\geq 75\%$)	6	20.69	24	82.8
Cukup (56% – 74%)	2	6.9	2	6.9
Kurang (<55%)	21	72.4	3	10.3

Pada kelompok orang tua, peningkatan pengetahuan dari 72,4% kategori kurang menjadi 82,8% kategori baik setelah intervensi menunjukkan bahwa edukasi langsung kepada keluarga sangat penting dalam pencegahan stunting. Pada tahap lanjutan, peningkatan hingga 93,1% kategori baik menunjukkan bahwa penguatan edukasi melalui kader memberikan dampak yang lebih optimal. Hal ini sejalan dengan konsep bahwa perilaku kesehatan, termasuk praktik pemberian makan anak, sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan pemahaman orang tua, khususnya ibu.⁵ Edukasi yang berulang dan berbasis komunitas terbukti lebih efektif dibandingkan intervensi satu kali karena memungkinkan adanya penguatan pesan dan perubahan perilaku secara bertahap.⁶

Selain itu, pembentukan forum komunikasi melalui grup WhatsApp sebagai bagian dari FGD merupakan inovasi dalam memperkuat komunikasi dan edukasi berkelanjutan. Pemanfaatan media digital dalam promosi kesehatan telah terbukti meningkatkan akses informasi, keterlibatan masyarakat, serta efektivitas penyampaian pesan kesehatan di era modern.^{7,8} Pendekatan ini juga mendukung keberlanjutan program karena memungkinkan interaksi yang tidak terbatas oleh waktu dan tempat.

Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan integratif melalui pemberdayaan kader, edukasi orang tua, serta dukungan tenaga kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat secara signifikan. Peningkatan pengetahuan ini merupakan langkah awal yang penting dalam perubahan perilaku kesehatan, yang pada akhirnya berkontribusi pada penurunan prevalensi stunting.⁹ Oleh karena itu, model intervensi berbasis komunitas yang terintegrasi dengan layanan kesehatan primer direkomendasikan untuk diimplementasikan secara lebih luas dan berkelanjutan.^{10,11}

Implikasi dari temuan ini menegaskan pentingnya penguatan peran kader sebagai agen perubahan di tingkat komunitas. Oleh karena itu, disarankan adanya pelatihan berkelanjutan, monitoring rutin, serta dukungan kebijakan dari pemerintah daerah. Selain itu, integrasi program dengan posyandu dan puskesmas perlu ditingkatkan guna memastikan keberlanjutan dan efektivitas intervensi.

KESIMPULAN

Peningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam memberikan edukasi pada masyarakat dari tidak ada menjadi ada, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sasaran mitra tentang pemberian edukasi pada masyarakat mengenai stunting menjadi 100% dan meningkatkan keterampilan kelompok masyarakat desa dan Kader sebagai Mentor dan Role model dalam pemberian edukasi pada masyarakat mengenai stunting dari 0% menjadi 100%.

Rekomendasi dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah membuat komitmen dengan Desa dan institusi terkait untuk bertanggungjawab dalam menjaga keberlanjutan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. *Community Engagement: A Health Promotion Guide for Universal Health Coverage in the Hands of the People*. Geneva: WHO; 2020.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Balita di Puskesmas*. Jakarta: Kemenkes RI; 2022.
3. Glanz K, Rimer BK, Viswanath K, eds. *Health Behavior: Theory, Research, and Practice*. 5th ed. San Francisco: Jossey-Bass; 2015.
4. Perry HB, Zulliger R, Rogers MM. *Community health workers in low-, middle-, and high-income countries: an overview of their history, recent evolution, and current effectiveness*. *Annu Rev Public Health*. 2017;38:399–421. doi:10.1146/annurev-publhealth-031816-044348
5. UNICEF. *Infant and Young Child Feeding Programming Guide*. New York: UNICEF; 2021.
6. World Health Organization. *WHO Guideline on Health Policy and System Support to Optimize Community Health Worker Programmes*. Geneva: WHO; 2018.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Transformasi Digital Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI; 2023.
8. Al Rahmad AH, Ahmad A, Fadjri TK, Junaidi J, Iskandar I, Hadi A. Sosialisasi dan pelatihan aplikasi PSG Balita dalam menciptakan peluang usaha pada remaja gizi milenial. *Jurnal PADE: Pengabdian & Edukasi*. 2024 Apr 1;6(1):26-33.
9. Al Rahmad AH, Salsabila JS, Erwandi E, Fadjri TK. Pengembangan Leaflet Pencegahan dan Pengendalian Overweight Sebagai Media Penyuluhan dalam Meningkatkan Pengetahuan. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health)*. 2024 Nov 30;8(2):82-8.
10. Victora CG, Christian P, Vdaletti LP, Gatica-Domínguez G, Menon P, Black RE. Revisiting maternal and child undernutrition in low-income and middle-income countries: variable progress towards an unfinished agenda. *Lancet*. 2021;397(10282):1388–1399. doi:10.1016/S0140-6736(21)00394-9
11. Wijayanti LA, Hijrah H, Millati R, Saputra MK, Suprpto S, Wijayanti YT. Improving nurse competence in health centers through practice-based training. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Edukasi Indonesia*. 2025 Feb 10;2(1):9-16.