

**PEMBERDAYAAN KADER 'AISYIYAH TERHADAP  
PENATALAKSANAAN STUNTING DI PCA PRINGSEWU BARAT**

**Dzul Istiqomah Hasyim<sup>1</sup>, Yeti Septiasari<sup>2</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu

Email : [dzulistiwa10@umpri.ac.id](mailto:dzulistiwa10@umpri.ac.id)<sup>1</sup>

---

**Abstrak : Pemberdayaan Kader 'Aisyiyah Terhadap Penatalaksanaan Stunting Di Pca Pringsewu Barat.** Masalah gizi yang diderita balita dapat menyebabkan hal serius bagi kesehatan dan masa depannya. Balita dengan status gizi kurang maka pertumbuhannya akan mengalami keterlambatan (Wardita et al., 2021). Stunting yang selama ini masih belum sepenuhnya dipahami oleh masyarakat luas, sehinggamasih banyak masyarakat yang beranggapan bahwa stunting adalah hal biasa, dan masih adanya anggapan bahwa stunting adalah genetik (Yuliastini et al., 2020). Tujuan kegiatan pengabdian kepadamasyarakat ini adalah diharapkan dapat lebih memberi inspirasi bagi masyarakat secara umum dankader 'aisyiyah secara khusus untuk mengoptimalkan derajat kesehatan anak melalui deteksi dinistunting secara mandiri. Metode yang dilakukan pemberian materi dan simulasi serta pengimplementasikan langsung kepada masyarakat. Mitra kegiatan ini adalah kader Aisyiyah Cabang Pringsewu Barat Kabupaten Pringsewu sebanyak 20 orang. Setelah edukasi dan praktik menjadi kategori baik (68%) dan cukup (24%), walaupun masih ada kategori kurang (8%). Kegiatan ini mendukung program pembangunan pemerintah bidang kesehatan kesehatan ibu dan anak khususnya stunting.

**Kata Kunci : Kader 'Aisyiyah, Stunting**

**ABSTRACT**

Nutritional problems suffered by toddlers can have serious consequences for their health and future. Toddlers with poor nutritional status will experience delays in growth (Wardita et al., 2021). Stunting is still not fully understood by the wider community, so many people still think that stunting is normal, and there is still the opinion that stunting is genetic (Yuliastini et al., 2020). The aim of this community service activity is to hopefully provide further inspiration to the community in general and 'aisyiyah cadres in particular to optimize children's health status through independent early detection of stunting. The method used is providing materials and simulations and implementing them directly to the community. The partners for this activity are 20 Aisyiyah cadres from the West Pringsewu Branch, Pringsewu Regency. After education and practice it falls into the good (68%) and sufficient (24%) categories, although there is still a poor category (8%). This activity supports government development programs in the field of maternal and child health, especially stunting.

**Keywords: Cadres 'Aisyiyah, Stunting**

---

**Pendahuluan**

Stunting merupakan masalah gizi yang disebabkan karena kekurangan asupan gizi dalam waktu lama pada masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yang merupakan masa kritis. sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Keadaan stunting ini ditunjukkan dengan nilai z-score tinggi badan menurut usia (indeks TB/U) < -2 SD berdasarkan standar WHO. Di Indonesia kejadian stunting pada balita masih tinggi. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Republik Indonesia tahun 2018 menunjukkan sekitar 30,8% balita mengalami stunting. Angka ini menjadikan stunting di Indonesia sebagai masalah berat karena rekomendasi WHO untuk kejadian stunting pada anak ialah kurang dari 20%, apabila prevalensi stunting sebesar 30- 39% maka dikategorikan dalam masalah berat. Stunting juga berdampak pada gangguan perkembangan mental dan motorik, serta membuat anak-anak lebih rentan terhadap penyakit (Giyaningtyas et al., 2019). Masalah gizi yang diderita balita dapat menyebabkan hal serius bagi kesehatan dan masa depannya. Balita dengan status gizi kurang maka pertumbuhannya akan mengalami keterlambatan (Wardita et al., 2021). Stunting yang selama ini masih belum sepenuhnya dipahami oleh masyarakat luas, sehingga masih banyak masyarakat yang

beranggapan bahwa stunting adalah hal biasa, dan masih adanya anggapan bahwa stunting adalah genetik (Yuliasitini et al., 2020).

Wilayah dengan prevalensi Balita stunting terbesar berikutnya, yaitu Kabupaten Pesisir Barat sebesar 22,8%, Kabupaten Lampung Barat sebesar 22,7%, dan Kabupaten Tulang Bawang Barat sebesar 22,1%. Sedangkan Kabupaten Tulangbawang tercatat sebagai wilayah dengan prevalensi Balita stunting terendah, yaitu hanya 9,5%. Setelahnya ada Kabupaten Lampung Timur sebesar 15,3%, dan Kabupaten Lampung Selatan sebesar 16,3%. Prevalensi balita stunting di Kabupaten Pringsewu sendiri 19%, guna menekan angka stunting, perbaikan gizi perseorangan dan gizi masyarakat perlu dilakukan dalam upaya penerapan gizi seimbang. Setiap keluarga harus mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarga. Penanganan stunting merupakan salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum dalam RPJMN 2020-2024 dengan target penurunan angka stunting sebesar 11,8% pada tahun 2024 (Wantu & Hippy, 2021). Fokus utama dalam penanganan stunting oleh Kementerian Kesehatan RI adalah memberikan intervensi gizi spesifik yang diberikan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Gerakan 1000 HPK ini merupakan waktu yang tepat untuk pengendalian/penanganan stunting, karena pada waktu ini merupakan periode kritis dalam pertumbuhan dan pengembangan otak (Munthe, 2022).

Pemerintah sebenarnya telah berusaha mencegah dan menanggulangi masalah stunting pada balita melalui berbagai program gizi, baik yang bersifat spesifik maupun sensitif, seperti pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil, promosi ASI eksklusif, pemberian suplemen gizi makro dan mikro sampai pemberian bantuan pangan non-tunai. Namun hasilnya belum mampu menanggulangi masalah stunting (Sumarni et al., 2020). Dalam konteks pencegahan stunting, strategi komunikasi perubahan perilaku yang komprehensif akan memiliki peran yang saling terkait untuk mencapai tujuan (Kemenkes, 2018). Salah satu strategi yang dapat dilakukan adalah melalui peran kader. Organisasi Aisyiyah memiliki kader yang bergerak di bidang kesehatan yang mempunyai tugas membantu pimpinan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya perempuan, bayi, dan anak yang berbasis pelayanan kesehatan dan komunitas (Hidayati & Mahmudah, 2020). Dalam konteks pencegahan stunting, strategi komunikasi perubahan perilaku yang komprehensif akan memiliki peran yang saling terkait untuk mencapai tujuan (Kemenkes, 2018). Salah satu strategi yang dapat dilakukan adalah melalui peran kader. Organisasi Aisyiyah memiliki kader yang bergerak di bidang kesehatan yang mempunyai tugas membantu pimpinan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya perempuan, bayi, dan anak yang berbasis pelayanan kesehatan dan komunitas (Hidayati & Mahmudah, 2020). Pengetahuan kader menjadi sangat penting karena dapat berpengaruh pada kinerja kader dalam pencegahan stunting (Afifa, 2019). Peran kader sangat dibutuhkan agar dapat menyampaikan informasi, memberikan contoh, hingga menjalankan program untuk meningkatkan kesehatan khususnya terkait dengan masalah stunting (Mediani et al., 2020).

Pimpinan Daerah 'Aisyiyah Pringsewu memiliki 25 kader stunting yang sudah dilatih untuk memberikan edukasi dan makanan tambahan kepada balita stunting yang berada di Kabupaten Pringsewu. Dengan kegiatan Pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan dapat lebih memberi inspirasi bagi masyarakat secara umum dan kader Aisyiyah secara khusus untuk mengoptimalkan derajat kesehatan anak melalui penatalaksanaan kepada balita stunting secara mandiri sehingga meningkatkan kualitas hidup masyarakat di wilayah Desa Pringsewu Barat Kabupaten Pringsewu.

## Metode

Mitra kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah Kader Aisyiyah Cabang Pringsewu beranggotakan 40 orang yang terletak di desa Pringsewu Barat Kabupaten Pringsewu. Kegiatan ini terdiri dari 5 tahap yaitu tahap koordinasi, tahap pengorganisasian, tahap sosialisasi dan pelatihan, tahap implementasi, dan tahap monitoring dan evaluasi.

### 1. Tahap Koordinasi.

Tahap Koordinasi diawali dengan koordinasi dengan pimpinan cabang Aisyiyah Pringsewu dengan beberapa pengurus PC Aisyiyah. Kegiatan ini tim beserta mitra menentukan prioritas masalah dan perencanaan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

2. Tahap Pengorganisasian.  
Tahap pengorganisasian ini tim membentuk kelompok kader Aisyiyah yang akan mengikuti pelatihan dalam bentuk kelompok kecil. Tiap kelompok terdiri dari 3 orang kader Aisyiyah/peserta. Pada tahap ini juga tim memberikan Pre Test kepada peserta dengan pertanyaan tertulis tentang stunting untuk mengetahui sejauh mana pemahaman kader Aisyiyah/peserta tentang Stunting.
3. Tahap Penyampaian Materi.  
Materi yang disampaikan pada tahap ini adalah a. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA): (1) Pengertian buku KIA; (2) Manfaat buku KIA; (3) Cara penggunaan buku KIA; dan (4) Memantau tumbuh anak dengan buku KIA b. Stunting: (1) Pengertian stunting; (2) Penyebab stunting; (3) Gejala stunting; dan (4) Bagaimana cara pencegahan stunting c. Deteksi dini stunting, alat dan cara pemeriksaan TB/BB dan interpretasi data. Simulasi pengukuran Panjang Badan (PB) dan Tinggi Badan (TB) lalu menyimpulkan status gizi anak yaitu PB/TB berdasarkan umur. Alat ukur yang digunakan adalah timbangan berat badan digital, timbangan bayi, Mikrotoa, Alat ukur lingkaran kepala atau LiLA.
4. Tahap Role Play Dan Simulasi.  
Tahap ini dilaksanakan dengan melakukan praktik pengukuran panjang/tinggi badan pada anak Balita yakni peserta dilatih cara memasang dan menyiapkan alat untuk melakukan pengukuran panjang badan/tinggi badan anak dengan tepat. Selanjutnya setelah melakukan pemeriksaan panjang badan/tinggi badan anak, kader dilatih menginterpretasikan data pengukuran panjang badan/tinggi badan anak secara tepat.
5. Tahap Monitoring dan Evaluasi  
Pada tahap ini tim memberikan Post Test pada peserta yang telah mendapatkan materi pelatihan tentang deteksi dini stunting dan melakukan pengukuran panjang badan/tinggi badan anak. Kegiatan ini dilakukan di akhir kegiatan setelah pemaparan materi dan tahap Role Play untuk melihat peningkatan pengetahuan dan kemampuan peserta. Selanjutnya tim juga melakukan monitoring dengan melakukan pendampingan saat kader melakukan kunjungan kerumah balita stunting.

## Hasil Dan Pembahasan

Pelaksanaan pelatihan dilaksanakan pada tanggal 21 Mei 2024 pukul 09.00 pagi sampai pukul 11.00 WIB di Ruang Sekretariat PDA Pringsewu secara tatap muka yang dibuka oleh Pimpinan Daerah Aisyiyah Kabupaten Pringsewu. Adapun jumlah peserta yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini sebanyak 20 orang yang dihadiri oleh Pimpinan Daerah Aisyiyah Kabupaten Pringsewu Pimpinan Cabang Aisyiyah Pringsewu, kader Aisyiyah Pringsewu, 2 orang tim dosen serta dibantu oleh 2 orang mahasiswa prodi kebidanan fakultas kesehatan UMPRI. Para peserta yang mengikuti kegiatan secara antusias. Sebelum tim PKM memberikan penyuluhan, maka untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan peserta (kader Aisyiyah) tentang deteksi dini stunting secara mandiri terlebih dahulu dilakukan pre-test dengan didampingi oleh mahasiswa prodi kebidanan fakultas kesehatan UMPRI. Berdasarkan hasil pre-test didapatkan gambaran tingkat pengetahuan peserta sebelum diberikan materi adalah dalam kategori kurang sejumlah 3 peserta (7%), kategori cukup 15 peserta (37%) dan kategori baik 23 peserta (56%). Hal ini disebabkan oleh karena masih kurangnya pengetahuan ataupun informasi tentang deteksi dini stunting bagi kader Aisyiyah. Setelah kegiatan pre-test dilanjutkan dengan pemberian beberapa materi seperti stunting, Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dan alat maupun cara pemeriksaan Tinggi badan dan berat badan anak balita serta interpretasi data. Metode yang digunakan adalah ceramah, tanya jawab, diskusi dan simulasi serta praktek melakukan pengukuran panjang badan/tinggi badan dan berat badan secara mandiri serta menginterpretasi data yang telah didapatkan. Pada kegiatan ini metode pemberian materi yang diberikan pada para kader Aisyiyah tidak hanya dengan menggunakan metode ceramah, namun menerapkan metode lain diantaranya diskusi, Tanya jawab, simulasi serta praktek. Penerapan metode

metode ini saling menunjang tercapainya tujuan pembelajaran yang diharapkan. Sesuai Teori Nursalam (2008) menyatakan bahwa metode ceramah merupakan suatu metode pengajaran dengan menyampaikan informasi dan pengetahuan secara lisan kepada sejumlah sasaran yang memungkinkan semua sasaran mendengar informasi yang sama dengan cara yang sama dalam kurun waktu yang terbatas (Adistie et al., 2018). Pemberian informasi yang tepat akan membantu meningkatkan kognitif dan afektif ibu sehingga muncul kesadaran dan kemauan untuk merubah perilakunya menjadi lebih positif. Pendidikan kesehatan dengan metode tertentu dapat mempengaruhi perbedaan pengetahuan setelah diberikan edukasi yang cukup baik. Edukasi yang diberikan tidak hanya mengenai pencegahan, tetapi juga ditujukan kepada ibu untuk mempersiapkan pertumbuhan dan perkembangan anak sejak dini (Huriah et al., 2020).

Hasil observasi tim menyimpulkan bahwa masih banyak kader Aisyiyah belum mengerti tentang pemanfaatan buku KIA. Hal ini menunjukkan bahwa masih kurangnya pemberdayaan keluarga dan masyarakat untuk memantau kesehatan ibu hamil dan mengetahui cara deteksi dini kehamilan dengan resiko dan mendapatkan pelayanan sesuai standar. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ainiyah et al. (2017) tentang hubungan pemanfaatan buku kesehatan ibu dan anak (KIA ) dengan tingkat pengetahuan dan perilaku kesehatan ibu hamil trimester III (Ambarwati et al., 2022). Peserta juga diajarkan cara membaca KMS untuk membantu memantau perkembangan anak balita. Peserta diberikan informasi mengenai definisi stunting apabila pertumbuhan berat badan dan tinggi badang kurang dari -2 deviasi menurut standar WHO (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Pencegahan dan Pengendalian stunting perlu adanya intervensi gizi spesifik pada 1000 hari pertama kehidupan salah satunya pada periode anak usia 0-6 bulan dan 7-23 bulan. Intervensi gizi yang ideal bagi anak usia 0-6 bulan yaitu dengan pemberian ASI secara eksklusif. Sedangkan intervensi pada anak usia 7-23 bulan melalui pemberian PMT yang sesuai dengan usia anak, pemberian garam beryodium, pemberian ASI Eksklusif sampai 2 tahun, imunisasi, pemberian suplemen zink, fortifikasi zat besi dalam makanan, pemberian obat cacing, pemberian vitamin A sebanyak 2 kali. Apabila anak memiliki penyakit gizi buruk makan penanganan difokuskan pada tata laksana gizi buruk (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018). Monitoring dan evaluasi dilakukan dengan memberikan pretest dan posttest. Pretest diberikan dalam bentuk kuesioner sebelum pemberian edukasi dan praktik.

Hasil pretest menunjukkan gambaran tingkat pengetahuan peserta sebelum diberikan materi yang terdistribusi dalam kategori cukup sebanyak 44% dan kategori kurang sebanyak 56%. Hal ini disebabkan oleh karena masih kurangnya informasi tentang stunting dan upaya penanganannya. Pada hari kedua, kader Aisyiyah mengumpulkan ibu bayi dan balita lalu mengimplementasikan hasil praktik belajarnya yang diperoleh dari Tim PKM. Dalam hal ini, Tim PKM tetap mendampingi kader Aisyiyah untuk melakukan kegiatan tersebut. Kegiatan diakhiri dengan pemberian kuesioner (posttest). Hasil posttest menunjukkan gambaran tingkat pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi dan praktik yang terdistribusi dalam kategori baik sebanyak 68%, kategori cukup sebanyak 24% dan kategori kurang sebanyak 8%. Pada tahap berikutnya kader aisyiyah diminta untuk mendatangi langsung balita stunting untuk mengimplementasikan langsung ilmu yang sudah didapat, seperti pada gambar berikut.



Gambar 1 : Edukasi tatap muka ibu dengan balita stunting oleh kader 'aisyiyah



Gambar 2 : Edukasi tatap muka ibu dengan balita stunting oleh kader 'aisyiyah

Hasil evaluasi ini menunjukkan bahwa pelaksanaan pelatihan tentang deteksi dini stunting secara mandiri sesuai dengan tujuan kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader Aisyiyah Cabang Pringsewu Barat tentang deteksi dini stunting sehingga lebih memberi inspirasi masyarakat secara umum dan kader Aisyiyah secara khusus untuk mengoptimalkan derajat kesehatan anak melalui deteksi dini stunting secara mandiri. Kegiatan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita yang menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga (orang tua, pengasuh anak, dan anggota keluarga lainnya), masyarakat (kader, tokoh masyarakat, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat, dan sebagainya) dengan tenaga profesional (kesehatan, pendidikan, dan sosial), akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak umur dini dan kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal. Indikator keberhasilan pembinaan tumbuh kembang anak tidak hanya meningkatnya status kesehatan dan gizi anak tetapi juga mental, emosional, sosial dan kemandirian anak. berkembang secara optimal (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

### **Simpulan Dan Saran**

Kesimpulan dari kegiatan ini adalah terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi dan praktik sebagai upaya penguatan peran kader Aisyiyah Cabang Pringsewu Barat dalam pencegahan stunting di Kabupaten Pringsewu. Hal ini dibuktikan dengan gambaran pengetahuan peserta yang hanya berada di kategori cukup (56%) dan kurang (44%) saat pretest. Setelah edukasi dan praktik menjadi kategori baik (68%) dan cukup (24%), walaupun masih ada kategori kurang (8%). Kegiatan ini mendukung program pembangunan pemerintah bidang kesehatan ibu dan anak khususnya stunting. Tindak lanjut kegiatan ini adalah pembentukan Kader Stunting Aisyiyah. Diharapkan kepada para kader untuk senantiasa aktif dalam kegiatan pelatihan serta mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilannya. Kepada tim pengabdian selanjutnya, diharapkan dapat mengembangkan metode dan teknik yang lain.

### **Daftar Rujukan**

Adistie, F., Lumbantobing, V. B. M., & Maryam, N. N. A. (2018). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita. *Media Karya Kesehatan*, 1(2), 173–184. <https://doi.org/10.24198/mkk.v1i2.18863>

Ambarwati, D., Kusuma, I. R., Riani, E. N., & Safitri, M. D. (2022). Pemanfaatan Buku KIA Sebagai Sarana Deteksi Dini Stunting Secara Mandiri. *Jurnal Berdaya Mandiri*, 4(1), 852–859. <https://doi.org/10.31316/jbm.v4i1.1764>

Azizah, N., Sari Sembiring, I., Sembiring, M., Asnika, A., Emmaria Sinaga, R., & Purnamasari, D. (2021). Peningkatan Kualitas Kesehatan Ibu Dan Anak Melalui Pemanfaatan Buku KIA (Kesehatan Ibu Dan Anak) Untuk Pencegahan Stunting. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada*

*Masyarakat Dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, 4, 350–353. <https://doi.org/10.37695/pkmcscr.v4i0.1347> Huriyah, T., Lestari, Y., Sudyasih, T., Sutantri, S., & Edi



Susyanto, B. (2020). Pendidikan Ibu Berbasis Masyarakat (PIBM) dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Pemenuhan Gizi Balita Stunting. *Jurnal SOLMA*, 9(2), 400–410. <https://doi.org/10.22236/solma.v9i2.4930>

Kemenkes. (2018). Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Dalam Percepatan Pencegahan Stunting. In Kementerian Kesehatan RI. Kemenkes RI. Kemenkes. (2021). Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021. In Kementerian Kesehatan RI. Kemenkes RI. <https://doi.org/10.36805/bi.v2i1.301>

Wantu, F. M., & Hippy, J. (2021). Model Pemberdayaan Kader Kesehatan Desa Dalam Upaya Menekan Kasus Stunting di Desa Suka Makmur Kecamatan Patilanggio Kabupaten Pohuwato. *Das Sein Jurnal Pengabdian Hukum Dan Humaniora*, 1(1), 1–12

Yulastini, S., Sudiarti, T., & Sartika, R. A.D. (2020). Factors Related to Stunting among Children Age 6-59 Months In Babakan Madang Sub-District, West Java, Indonesia. *Current Research in Nutrition and Food Science*, 08(2), 454–461.