



# Pelatihan Alat Ukur Data Stunting (Alur Danting) sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader dalam Optimalisasi Pengukuran Deteksi Stunting (Denting)

Sri Herlina, SKM, MPH | Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang | Email: sriherlina@unisma.ac.id

## RINGKASAN EKSEKUTIF

Dalam upaya pencegahan kasus stunting atau kondisi tinggi badan anak lebih pendek dibanding tinggi badan anak seusianya, dibutuhkan data yang valid terkait kondisi balita terutama saat pengambilan data di posyandu. Minimnya pemahaman dan keterampilan kader posyandu dalam pengukuran antropometri menyebabkan banyak hasil penimbangan, pendataan, dan pencatatan deteksi kejadian *stunting* menjadi tidak akurat.

Pelatihan yang sudah ada untuk para kader pun dinilai belum optimal. Oleh karena itu, dibutuhkan metode Pelatihan Alat Ukur (Alur) Data *Stunting* (Danting) yang merupakan salah satu model praktik keterampilan penimbangan antropometri (ukuran tubuh). Metode ini secara langsung diberikan kepada kader dengan menggunakan media tikar *stunting* dengan standar pengukuran berdasarkan World Health Organization (WHO).

## TARGET POLICY BRIEF

1. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
2. Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota se-Jawa Timur
3. Kepala Puskesmas Kabupaten / Kota se-Jawa Timur

## PERNYATAAN MASALAH

Salah satu komponen penting dalam program pembangunan nasional, yang tercantum di Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (SKN), menginformasikan bahwa pengendalian stunting merupakan fokus utama masalah kesehatan dan bahan kebijakan program kesehatan (Tryana, 2020). Berdasarkan analisis kasus *stunting* di salah satu wilayah puskesmas di Kabupaten Malang,

menunjukkan bahwa pemahaman dan keterampilan kader posyandu dalam pengukuran panjang badan dalam antropometri balita belum optimal (Roshinah *et al.*, 2020). Hasil analisis diagnosis komunitas oleh Roshinah *et al.* (2020) di Desa Sudimoro terhadap 30 kader, menunjukkan bahwa 76,7% kader merupakan ibu rumah tangga, 60% memiliki tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) dan perguruan tinggi, rentang usia 36-50 tahun, dan memiliki aktivitas rumah tangga yang cukup banyak. Keadaan tersebut sering kali menjadi kendala dalam belajar memahami permasalahan *stunting* dan menjadi penyebab kurangnya pemahaman dan keterampilan pengukuran panjang badan bayi. Hal ini berdampak pada tidak akuratnya hasil penimbangan, pendataan, dan pencatatan deteksi kejadian *stunting*.

## UKURAN MASALAH

Secara teknis, kurangnya keterampilan dan ketelitian kader dalam pengukuran antropometri disebabkan oleh belum optimalnya pelatihan khusus kader. Terutama, pelatihan terkait peningkatan pemahaman tentang standar operasional prosedur (SOP) pengukuran *stunting* yang mudah, menarik, dan rutin. Hal ini didukung oleh penelitian Iswarawanti (2010) yang menyebutkan bahwa penyebab masih rendahnya pengetahuan dan keterampilan kader posyandu, terkait pengukuran antropometri, adalah kurangnya dukungan dalam bentuk pelatihan. Selain itu, adanya desentralisasi menyebabkan dukungan pada posyandu tidak lagi terpusat, melainkan bergantung pada komitmen pemerintah daerah. Hal ini menyebabkan pelatihan kader masih bersifat sporadis. Mengingat pemerintah masih mengandalkan posyandu dalam upaya pengentasan masalah gizi dan penurunan angka kematian bayi dan balita, maka pelatihan kader posyandu mutlak diperlukan (Iswarawanti, 2010).

Peran kader saat ini tidak hanya sebatas memberikan makanan tambahan, mendistribusikan vitamin A, melakukan penyuluhan gizi, kunjungan ke rumah ibu menyusui dan ibu yang memiliki balita, serta menjadi pendorong / motivator dan penyuluh bagi masyarakat. Selain peran tersebut, kader juga melakukan penimbangan serta mencatatnya dalam Kartu Menuju Sehat (KMS), mengukur antropometri, dan mendata balita *stunting* dari aspek gizi masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI], 2011) sehingga kegiatan identifikasi kejadian *stunting* menjadi lebih terarah.

Menghadapi tantangan ke depan, kader juga diharapkan dapat memberikan pembinaan pada keluarga *stunting* dan mampu menjawab kebutuhan serta permasalahan kesehatan masyarakat lainnya. Jika kader tidak dibina dan dilatih terkait pemahaman *stunting*, maka akan mempersulit peran mereka dalam membantu petugas kesehatan di wilayah puskesmas tersebut.

Dampak utama jika terjadi kesalahan dalam pengukuran antropometri di lapangan, yaitu input data kejadian *stunting* dan informasi yang dirangkum oleh pengolah data gizi di masyarakat menjadi kurang valid. Hal ini bisa mengakibatkan ketidaktepatan estimasi jumlah kasus *stunting* di wilayah tersebut. Hasil penelitian Fitriani & Purwaningtyas (2020) menyebutkan bahwa harapan pemerintah, untuk mendapatkan data yang akurat dari hasil pemantauan pertumbuhan di posyandu, terbentur dengan rendahnya pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri.

Hasil pengolahan data dan informasi tentang *stunting* yang kurang tepat tidak hanya berpengaruh terhadap kinerja petugas gizi, tetapi juga berdampak pada pengambilan keputusan serta intervensi gizi yang belum sesuai SOP yang ditetapkan. Dampak lainnya adalah memengaruhi kinerja dan mutu pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas sebagai ujung tombak pelaksanaan program *stunting* di tingkat kabupaten atau kota. Selain itu, terbentuknya stigma negatif bagi keluarga di masyarakat juga menjadi dampak dari kesalahan dalam menginformasikan kepada ibu yang anaknya terdeteksi *stunting*. Stigma tersebut dipersepsikan sebagai pola asuh ibu yang kurang tepat dan menyebabkan balita kurang gizi atau *stunting*.

## FAKTOR PENYEBAB

Terdapat tiga faktor yang menyebabkan minimnya pemahaman dan keterampilan kader dalam pengukuran antropometri, yaitu sebagai berikut:

### 1. Faktor Tata Kelola

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu kader, diketahui bahwa selama ini pelatihan yang diberikan kepada kader terkait permasalahan gizi masih kurang. Selain itu, pembinaan dalam bentuk pelatihan selama 1 tahun dilakukan sebanyak 2 kali. Kader juga menyebutkan bahwa pelatihan terkait pengukuran *stunting* masih belum ada; dan saat kegiatan posyandu hanya diarahkan saja oleh petugas gizi.

Kebijakan terkait dengan peningkatan kompetensi kader khususnya terkait keterampilan pengukuran antropometri masih belum cukup dilakukan. Komitmen pemerintah atau koordinasi yang terbatas membuat keterampilan kader tidak cukup baik. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional menyebutkan bahwa pelatihan penting dilakukan, dan diharapkan terakreditasi dengan pembinaan dan pengawasan sumber daya manusia (SDM) yang bermutu, agar pemanfaatan kader sebagai tenaga lapangan lebih optimal.

### 2. Faktor Keuangan

Pelaksanaan kegiatan pelatihan kader yang jauh dari kata cukup tidak hanya disebabkan oleh terbatasnya anggaran dari pemerintah pusat dan daerah; tetapi juga terkendala oleh minimnya pengajuan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Pengajuan anggaran pelatihan yang dilakukan secara rutin setiap tahunnya belum banyak terfokus pada kader, namun lebih terhadap sumber daya kesehatan yang berperan sebagai pelaksana program,

seperti bidan, perawat, ahli gizi, ahli epidemiologi, dan kesehatan lingkungan. Jika pelaksana program tidak melakukan pengajuan tahunan kegiatan pelatihan secara terstruktur, maka tidak menutup kemungkinan pelatihan tidak terlaksana dengan baik. Oleh karena itu, penting dialokasikan anggaran secara cermat dan tepat oleh pelaksana program gizi baik di tingkat kabupaten maupun kota.

### 3. Faktor Penyediaan Layanan

Keterampilan kader yang terbatas disebabkan oleh tidak adanya bimbingan teknis oleh pengelola program *stunting* secara berkelanjutan. Pemberian pelatihan atau pembekalan diri terkait *stunting* pada kader terbatas hanya pada saat kader melakukan kegiatan posyandu. Petugas pendamping lapangan memberikan arahan secara langsung saat kader bertanya tentang kendala yang dialami saat kegiatan pengukuran antropometri. Namun, tidak semua petugas kesehatan dapat menjelaskan dengan baik bersamaan dengan berlangsungnya kegiatan posyandu.

## REKOMENDASI KEBIJAKAN

Berdasarkan uraian di atas, berikut rekomendasi kebijakan terkait upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader dalam optimalisasi pengukuran deteksi *stunting*.

### 1. Pelatihan Kader dengan Model Alur Danting

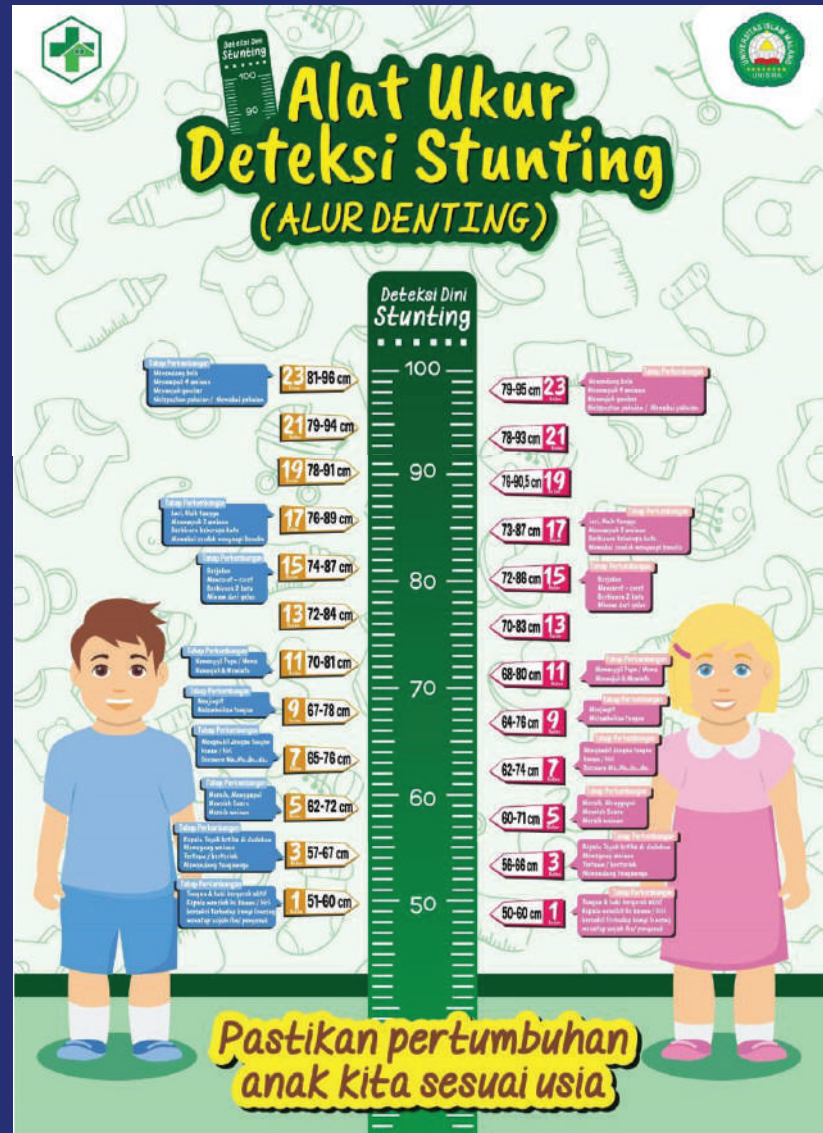
Pelatihan alur danting merupakan salah satu model praktik keterampilan penimbangan antropometri yang secara langsung diberikan kepada kader. Prosesnya dengan menerapkan simulasi dan berbagi peran antar kader menggunakan media tikar *stunting* dengan standar pengukuran berdasarkan pedoman WHO.



Kegiatan pelatihan dilakukan secara intensif setiap 3 bulan sekali dengan melibatkan dokter dan petugas kesehatan di tingkat kabupaten / kota. Tikar *stunting* digunakan sebagai media pembelajaran sekaligus instrumen pengukuran.

Kader berperan tidak hanya untuk mengerti tentang definisi, penyebab, dan deteksi dini kejadian *stunting*, tetapi juga dibekali pengetahuan untuk meningkatkan gizi bagi keluarga dengan kekurangan energi kronik (KEK). Setelah pembelajaran teknik pengukuran dilakukan dengan baik, kader diarahkan dan didampingi mengenai cara pengolahan data balita sesuai dengan standar yang berlaku dan mengikuti ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Hasil analisis data yang sudah diolah, akan dikoreksi dan dinilai oleh petugas gizi sebelum rekapitulasi akhir pencatatan kasus *stunting* per wilayah.

Model pelatihan ini terbukti dapat meningkatkan pengetahuan kader. Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Roshinah *et al.* (2020) menunjukkan bahwa rata-rata skor keterampilan kader meningkat setelah mendapatkan pelatihan, yang diukur dengan nilai *pretest* dan *posttest*. Hasil ini juga didukung oleh beberapa penelitian di berbagai kota seperti Mataram (Laraeni & Wiratni, 2014), Medan (Lubis & Syahri, 2015), dan Jakarta (Sianturi *et al.*, 2013). Hal ini menjadi bukti bahwa pelatihan intensif bagi kader merupakan solusi untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka. Dengan demikian, diharapkan kesalahan pengukuran dapat diminimalisir sehingga dihasilkan data yang akurat.

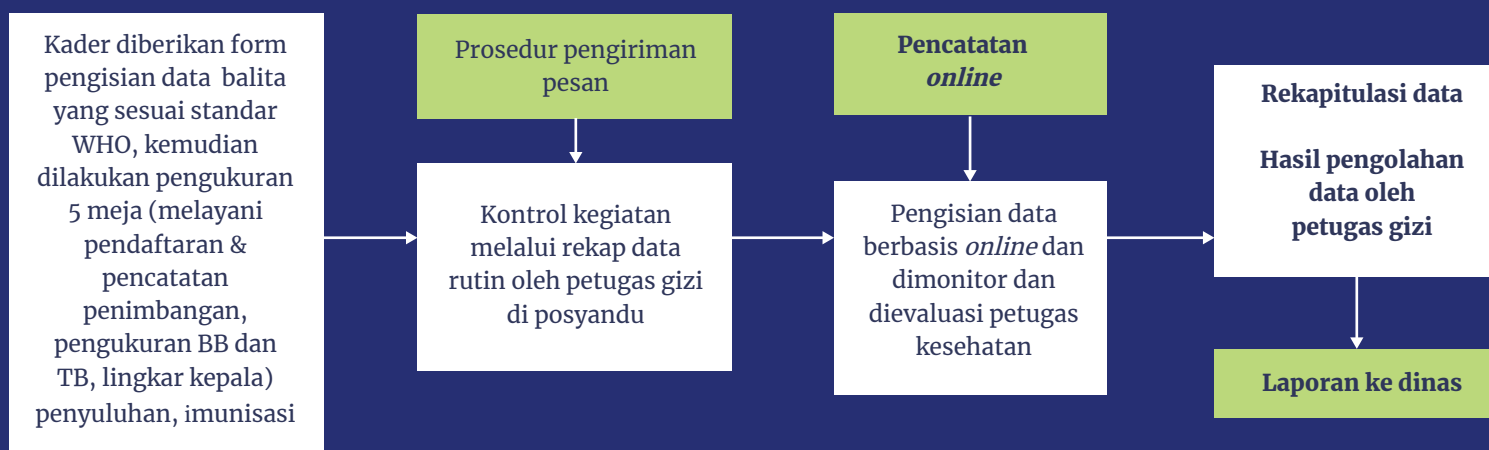


Gambar 1. Alat Ukur Deteksi Stunting (Alur Denting)

## 2. Menyediakan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemeriksaan Balita

SOP pemeriksaan balita ditujukan untuk para kader ketika mengidentifikasi kategori balita *stunting* melalui formulir. Penyediaan SOP dilakukan berdasarkan pedoman dari WHO. Opsi ini akan membantu data *stunting* yang diinput pertama oleh kader tidak mengalami kesalahan identifikasi pada balita.

## Diagram Alur pelaksanaan SOP pada Pengolahan Data Tumbuh Kembang Balita



Penyediaan SOP dapat memfasilitasi adanya penyajian data yang lebih baik dan dapat mengurangi kesalahan dalam pengolahan data *stunting*. Ketika nantinya SOP ini diterapkan kepada kader, diharapkan optimalisasi hasil input data yang dihasilkan mampu menyediakan instrumen standar yang dapat digunakan secara berkesinambungan di masyarakat. Oleh karena itu, perlu juga adanya upaya menyajikan SOP ini agar menarik dan mudah digunakan oleh kader.

## DAFTAR PUSTAKA

- Fitriani, A., & Purwaningtyas, D. S. (2020). Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam pengukuran antropometri di Kelurahan Cilandak Barat Jakarta Selatan. *Jurnal Solma*, 9(2), 367-378. <https://doi.org/10.22236/solma.v9i2.4087>
- Iswarawanti, D. N. (2010). Kader posyandu: Peran dan tantangan pemberdayaannya dalam usaha peningkatan gizi anak di Indonesia. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 13(4), 169-173. <https://jurnal.ugm.ac.id/jmpk/article/view/2636/2361>
- Kemendes RI. (2011). *Buku panduan kader posyandu: Menuju keluarga sadar gizi*.
- Laraeni, Y., & Wiratni, A. (2014). Pengaruh penyegaran kader terhadap pengetahuan dan keterampilan kader posyandu menggunakan dacin di wilayah kerja Puskesmas Dasan Cermen Kecamatan Sandubaya Kota Mataram. *Media Bina Ilmiah*, 8(4), 44-52.
- Lubis, Z., & Syahri, I. M. (2015). Pengetahuan dan tindakan kader posyandu dalam pemantauan pertumbuhan anak balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 65-73. <http://dx.doi.org/10.15294/kemas.v11i1.3473>
- Roshinah, A., Alkautsar, G., & Amalia, D. S. (2020). *Pengaruh program pelatihan kader cegah stunting (peka canting) terhadap pengetahuan dan keterampilan dalam mendeteksi kejadian stunting*. Ilmu Kesehatan masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang.
- Sianturi, Y., Tambunan, E. S., & Ningsih, R. (2013). Peningkatan kemampuan kader kesehatan dalam melakukan deteksi tumbuh kembang balita melalui pelatihan. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 12-19. <https://adoc.pub/yenny-sianturi-eviana-s-tambunan-ratna-ningsih-jurusan-keper.html>
- Tryana, M. (2020). *5 fokus masalah kesehatan di Indonesia*. <https://padangkita.com/5-fokus-masalah-kesehatan-di-indonesia/>