

Pembentukan Model Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dan Kader Siaga Stunting sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat Desa Sukogidri-Jember dalam Mengatasi Stunting

Erma Sulistyaningsih^{1*}, Parawita Dewanti², Pulong Wijang Pralampita³
sulistyaningsih.fk@unej.ac.id^{1*}, parawita.faperta@unej.ac.id², pulong.wijang@unej.ac.id³
^{1,3}Fakultas Kedokteran
²Fakultas Pertanian
^{1,2,3}Universitas Jember

Received: 08 12 2020. Revised: 24 07 2021. Accepted: 15 08 2021.

Abstract : Stunting is one of the Indonesian health problems. There are 18 stunting toddlers in Sukogidri Village, Jember. The effort to overcome the stunting should involve community participation. This community service aimed to increase community empowerment to solve the stunting by forming the nutrition-aware family (Keluarga Sadar Gizi=KADARZI) model and the stunting-alert cadres. The activities were conducted in two years. In the first year, the service activities started with serial education and counseling about stunting, dangers and prevention to families with stunting toddlers and health cadres. In the second year, further counseling and training on KADARZI and the steps to be a KADARZI model. Participants were provided with a pocket book about KADARZI and stunting and stickers as recognition. The results of the community service were ten KADARZI family models and 10 stunting-alert cadres in Sukogidri village, Jember, which are expected to play an active role in overcoming stunting in the village.

Keywords : KADARZI, Stunting-alert cadres, Stunting.

Abstrak : Stunting merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Terdapat 18 balita stunting di Desa Sukogidri, Jember. Upaya penyelesaian masalah stunting perlu melibatkan partisipasi masyarakat. Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah meningkatkan pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi stunting melalui pembentukan keluarga sadar gizi (KADARZI) dan kader siaga stunting. Kegiatan dilakukan secara bertahap selama dua tahun. Pada tahun pertama kegiatan pengabdian diawali dengan pendidikan dan penyuluhan secara serial tentang pengertian stunting, bahayanya dan cara pencegahannya pada keluarga yang memiliki balita stunting dan kader kesehatan. Pada tahun kedua penyuluhan dan pelatihan tentang KADARZI dan langkah apa yang perlu sebagai model KADARZI. Peserta dibekali dengan buku saku tentang KADARZI dan stunting dan sticker di rumahnya sebagai rekognisi. Hasil kegiatan pengabdian berupa terbentuknya 10 model keluarga KADARZI dan 10 kader siaga stunting di Desa Sukogidri, Jember. Diharapkan model keluarga KADARZI dan kader siaga stunting berperan aktif dalam mengatasi stunting yang ada di desa tersebut.

Kata kunci : KADARZI, Kader siaga stunting, Stunting.

ANALISIS SITUASI

Stunting adalah keadaan balita yang memiliki tinggi badan yang kurang bila dibandingkan dengan umur yang seharusnya. Sampai saat ini stunting merupakan masalah gizi utama yang dihadapi dunia termasuk Indonesia sebagai negara berkembang. *World Health Organisation* (WHO) menetapkan stunting sebagai salah satu fokus dalam program *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 (WHO, 2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan adanya peningkatan jumlah kasus stunting dari tahun 2014 sebesar 28,9% menjadi 30,8% pada tahun 2018. Meskipun terjadi penurunan kasus stunting pada tahun 2019 menjadi sebesar 27,7%, angka ini masih cukup tinggi karena WHO menetapkan angka stunting harus di bawah 20%. Badan Pusat Statistik (BPS) juga melaporkan bahwa prevalensi balita mengalami stunting di Indonesia masih tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara berpendapatan menengah lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Stunting merupakan permasalahan gizi yang kompleks serta berdampak jangka panjang karena menyangkut perkembangan generasi penerus bangsa. Gangguan ini disebabkan oleh banyak faktor, meliputi faktor sosial ekonomi, kondisi gizi ibu saat hamil, kesakitan saat bayi serta kurangnya asupan gizi pada saat bayi. Kondisi stunting bukan hanya mengakibatkan masalah kesehatan saat itu, melainkan juga di masa mendatang berupa gangguan perkembangan fisik dan kognitif yang optimal sehingga mempengaruhi tingkat kecerdasan, menurunkan produktifitas, dan menghambat perekonomian seperti pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan ketimpangan (Pusat Data dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Pemerintah Indonesia telah merencanakan beberapa program terintegrasi untuk pencegahan dan penanganan stunting dan melibatkan lintas Kementerian dan Lembaga, meliputi Kementerian Kesehatan, BKKBN, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Sosial, KemenPU&PR, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Pertanian, Kemenperin, Kemenag, KKP, KemenPP&PA, Kemenkominfo, BPOM, KemendesPDTT, Kementerian PPN/Bappenas, KemenkoPMK, BPS, Kemendag, Kemensesneg, BATAN dan Pemerintah Daerah (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Terdapat 260 kabupaten/kota yang menjadi lokus program penurunan stunting pada tahun 2020. Jember menjadi 1 dari 16 kabupaten di Jawa Timur yang menjadi lokus penanganan stunting (Kominfo Jatim, 2020). Dan Desa Sukogidri merupakan salah satu desa yang menjadi fokus penanganan stunting di Kabupaten Jember (Radar Jember, 2019).

Desa Sukogidri Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember terletak di bagian utara Kecamatan Ledokombo. Desa ini mempunyai jumlah penduduk total sebanyak 3.634 orang, dengan 1.266 KK (Kepala Keluarga), dimana 846 orang bekerja sebagai petani dan mayoritas (sebanyak 1.938 orang) bekerja sebagai buruh termasuk buruh tani. Jumlah penduduk balita (bawah lima tahun) di Desa Sukogidri sebanyak 353 anak, dan 18 balita diantaranya adalah penderita stunting. Data tingkat pendidikan menunjukkan sebagian besar penduduk berpendidikan SD. Kondisi ini merupakan salah satu akar beberapa permasalahan dan sulitnya program pengentasan masalah (Desa Sukogidri, 2017).

Dalam kerangka pikir penurunan stunting terintergrasi, Kementerian Kesehatan menetapkan strategi 5 pilar yang meliputi komitmen dan visi kepemimpinan (Pilar 1), kampanye nasional dan perubahan perilaku (Pilar 2), konvergensi program pusat, daerah dan desa (Pilar 3), ketahanan pangan dan gizi (Pilar 4), dan pemantauan dan evaluasi (Pilar 5). Output dari strategi tersebut adalah peningkatan cakupan intervensi pada sasaran 1.000 hari pertama kelahiran (HPK), berupa perbaikan konsumsi gizi, pola asuh, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Dari output tersebut diharapkan terjadi perbaikan asupan gizi dan penurunan infeksi sehingga dampak terakhirnya adalah penurunan angka stunting. (Kementerian Kesehatan, 2020).

Beberapa penelitian melaporkan bahwa permasalahan stunting disebabkan oleh banyak faktor, meliputi kesehatan, sosial, ekonomi dan politik (Ulfah dan Nugroho, 2020). Oleh karena itu pendekatan yang melibatkan partisipasi masyarakat sangat diperlukan guna mengatasi stunting. Dalam kegiatan pengabdian ini dilakukan upaya peningkatan pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi stunting melalui pembentukan keluarga sadar gizi (KADARZI) dan kader siaga stunting.

SOLUSI DAN TARGET

Hasil analisis situasi menunjukkan bahwa masih ada permasalahan stunting yang perlu dipecahkan di Desa Sukogidri, Jember. Solusi yang dilakukan pada kegiatan pengabdian ini adalah meningkatkan pemberdayaan masyarakat melalui pembentukan keluarga sadar gizi (KADARZI) dan kader siaga stunting. Pembentukan KADARZI dengan sasaran keluarga terpilih yang berasal dari keluarga penderita stunting, kader posyandu dan masyarakat. Keluarga yang terpilih diberi pelatihan tentang stunting secara serial dan diberi buku saku sebagai pegangan untuk menjadi model KADARZI. Target kegiatan ini terbentuk model 10

KADARZI yang dapat dijadikan percontohan keluarga-keluarga lain agar juga menjadi keluarga sadar gizi.

Kader siaga stunting dipilih dari kader yang ada di Desa Sukogidri. Sebanyak 10 orang kader dipilih selanjutnya diberi pelatihan secara serial tentang stunting, bahayanya, upaya pencegahan yang dapat dilakukan dan apa yang harus dilakukan jika menemukan kasus stunting di masyarakat. Target kegiatan ini adalah terbentuk 10 kader siaga stunting yang mampu mengenali kasus stunting di masyarakat sekitar serta mampu membantu memberikan pendampingan pada keluarga penderita untuk mengatasi stunting. Proses pembentukan model KADARZI maupun kader siaga stunting dilakukan secara bertahap dimulai sejak tahun pertama sampai pada tahun kedua. Kegiatan tersebut dilakukan dengan melibatkan tenaga kesehatan yang ada di Desa Sukogidri, yaitu bidan dan perawat desa.

METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan dilakukan di Desa Sukogidri, Kecamatan Ledokombo, Kabupaten Jember, semua kegiatan dilakukan dalam skema pengabdian desa binaan. Kegiatan dilakukan secara bertahap. Pada tahun pertama dilakukan pengenalan tentang stunting serta bahayanya kepada keluarga penderita, masyarakat dan kader kesehatan. Kegiatan tahun pertama dilakukan tiga kali pertemuan selama Mei - Agustus 2019, berupa penyuluhan oleh pakar tenaga kesehatan (dokter), yang diawali dengan pre-test berupa pertanyaan dasar. Setelah penyuluhan, dilakukan post-test dengan memberikan pertanyaan kepada peserta serta diberikan beberapa contoh makanan sehat untuk mengatasi stunting. Pada tahun kedua, kegiatan pelatihan dilanjutkan secara lebih intensif dengan tetap menerapkan protokol kesehatan karena kondisi pandemic Covid-19. Kegiatan dilakukan dalam periode September – November 2020. Keluarga yang terpilih diberikan materi yang lebih mendalam, terutama tentang KADARZI dan apa yang perlu dilakukan sebagai KADARZI. Peserta juga diberikan buku saku tentang KADARZI. Selain itu, pada rumah keluarga model KADARZI juga dipasang stiker sebagai penanda bahwa keluarga tersebut merupakan model KADARZI.

Pembentukan kader siaga stunting juga dilakukan secara bertahap selama dua tahun. Kegiatan ini dimulai dengan pemberian materi secara umum tentang stunting, bahayanya dan upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menangani. Dari pelatihan pada tahun pertama yang dilakukan secara serial, dilanjutkan dengan pelatihan pada tahun kedua. Pada tahun kedua ini dipilih 10 orang kader yang dilatih petugas kesehatan. Proses kegiatan pembentukan kader siaga stunting dilakukan beriringan dengan pembentukan model

KADARZI. Setelah terbentuk, pada rumah kader siaga stunting juga dipasang stiker untuk rekognisi kader tersebut sebagai kader siaga stunting.

HASIL DAN LUARAN

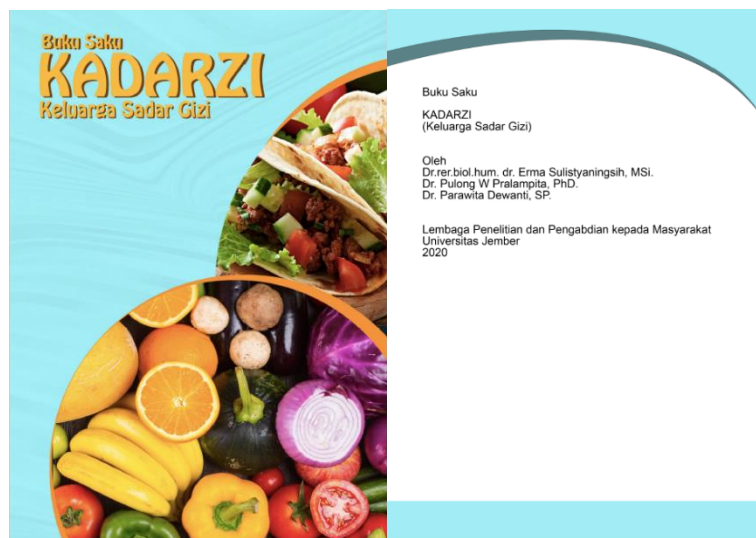
Pembentukan model KADARZI dilakukan secara bertahap. Setelah dilakukan pada tahun pertama (Mei – Agustus 2019) secara serial, kegiatan dilanjutkan pada tahun kedua. Pada kondisi pandemic Covid-19, kegiatan pembentukan model KADARZI dilakukan dengan modifikasi kegiatan agar sesuai dengan protokol kesehatan antara lain kegiatan dilakukan di ruang terbuka, tidak mengumpulkan banyak orang (tidak melebihi 25 orang) pada satu waktu, selalu menggunakan masker dan peserta menjaga jarak satu dengan yang lain.

Kegiatan pada tahun kedua dilakukan pada periode September – November 2020. Pada tahun ini diberikan modul pelatihan KADARZI berisi hal-hal yang perlu diketahui dan dilakukan sebagai keluarga sadar gizi. Pada tahun ini terpilih 10 KADARZI antara lain berasal dari keluarga penderita stunting, dan keluarga kader kesehatan yang telah dilatih. Pelatihan melibatkan petugas kesehatan desa, yaitu bidan dan perawat desa. Keluarga terpilih sebagai model KADARZI sangat antusias dengan kegiatan ini.



Gambar 1. Penyerahan modul buku saku dan stiker KADARZI

Buku saku KADARZI diberikan kepada keluarga model KADARZI agar menjadi panduan untuk hal-hal yang perlu dilakukan sebagai model KADARZI. Buku ini berisi tentang pengertian KADARZI, syarat-syarat untuk menjadi KADARZI beserta penjelasannya, dan pendampingan yang dapat dilakukan oleh kader menuju KADARZI, meliputi tugas kader, macam keluarga yang perlu didampingi, dan strategi untuk mencapai sasaran KADARZI. Buku saku diberikan bersamaan dengan beberapa pelatihan yang dilakukan. Diharapkan dengan buku saku ini, keluarga model dapat lebih mudah melaksanakan perannya dan dapat menjadi rujukan keluarga-keluarga yang lain.



Gambar 2. Modul buku saku KADARZI yang dijadikan pedoman KADARZI

Kader siaga stunting dibentuk dari kader kesehatan yang ada di Desa Sukogidri. Dari total 20 orang kader kesehatan yang ada di Desa Sukogidri yang pada tahun pertama (Mei – Agustus 2019) diberi pelatihan, dipilih 10 orang untuk dilatih lebih lanjut pada periode tahun kedua (September – November 2020) sesuai dengan hasil pelatihan pada tahun pertama. Kader siaga stunting ini memiliki kelebihan dalam pengetahuan dan pencegahan stunting, sehingga dapat menjadi rujukan masyarakat sekitar jika ingin mendapatkan informasi tentang stunting.



Gambar 3. Pembentukan dan Pelatihan Kader Siaga Stunting

Pembinaan kader siaga stunting dilakukan secara terus-menerus melibatkan bidan dan perawat desa untuk menjaga pengetahuan dan komitmen para kader. Untuk meningkatkan semangat para kader siaga stunting, rumah kader siaga stunting ditempel stiker sebagai rekognisi. Kader siaga stunting merespon positif pelatihan dan predikat yang disandang. Diharapkan para kader siaga stunting ini dapat lebih meningkatkan perannya dalam mencegah dan membantu mengatasi stunting di Desa Sukogidri.



Gambar 4. Stiker Kader Siaga Stunting yang dipasang di rumah kader

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat telah dilakukan sesuai dengan yang direncanakan, meskipun sedikit terjadi pergeseran pelaksanaan karena kendala pandemic covid-19. Kegiatan pembentukan 10 model KADARZI dan pembentukan 10 kader siaga stunting tersebut merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat Desa Sukogidri dalam mencegah dan mengatasi masalah stunting yang terjadi di desa tersebut dengan pemberdayaan masyarakat melalui peningkatan pengetahuan, pelatihan, peningkatan kemampuan kader kesehatan dan masyarakat. Upaya-upaya yang dilakukan diharapkan dapat membantu dengan meningkatkan kemandirian masyarakat Desa Sukogidri untuk mengatasi masalah stunting.

DAFTAR RUJUKAN

- Desa Sukogidri. (2017). *Profil Desa Sukogidri Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember*. Jember: Pemerintah Desa Sukogidri.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Prevalensi Balita Stunting 2013-2019*. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2020/01/13/28-dari-100-balita-mengalami-stunting-pada-2019>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024*. 2020. [https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/Rakerkesnas-2020/Pleno%20Arah%20dan%20kebijakan%20Program%20Kesehatan%20Masyarakat%20tahun%202020-%202024%20\(Ditjen%20Kesmas\).pdf](https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/Rakerkesnas-2020/Pleno%20Arah%20dan%20kebijakan%20Program%20Kesehatan%20Masyarakat%20tahun%202020-%202024%20(Ditjen%20Kesmas).pdf)
- Kominfo Jatim. (2020). *Sebanyak 16 kabupaten/kota di jatim jadi prioritas penanganan stunting*. 20 Feb 2020. <http://kominfo.jatimprov.go.id/read/umum/sebanyak-16-kabupaten-kota-di-jatim-jadi-prioritas-penanganan-stunting>

- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI-Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta.
- Radar Jember. (2019). *Stunting Tertinggi Nomor 8 di Jatim*. <https://radarjember.jawapos.com/kesehatan/14/09/2019/stunting-tertinggi-nomor-8-di-jatim/>
- Ulfah, I.F., & Nugroho, A.B., (2020). Menilik Tantangan Pembangunan Kesehatan di Indonesia: Faktor Penyebab Stunting di Kabupaten Jember. *Sospol: Jurnal Sosial Politik*, 6(2): 201-213.
- WHO. (2019). *Sustainable Development Goals*. <https://www.who.int/sdg/en/> Accessed on Desember 6th, 2020.