

PENINGKATAN PENGETAHUAN TENTANG STUNTING PADA KADER TAGANA MASUK KAMPUNG DI PROVINSI SUMATERA SELATAN

Ice Marini¹, Emmelia Kristina Hutagaol¹, Afif Wahyudi Hidayat¹

^{1,2,,3} Program Studi Sarjana Administrasi Kesehatan, Universitas Medika Suherman
Email: ice@medikasuherman.ac.id

Received: 14 November; Revised: 20 November 2024; Accepted: 22 November 2024

Abstract

Globally, stunting cases are increasing, especially in Southeast Asia, around 24.7%. This case requires commitment from all stakeholders to overcome this case. Stakeholders who can play a direct role in the community besides health workers are Posyandu cadres, health cadres and social volunteers. Tagana cadres are volunteers under the Ministry of Social Affairs who are directed to prevent and handle the risk of social vulnerability. Rajawali Tagana cadres are one of the social volunteer groups who often carry out community service. Stunting cases can also be included in health disasters so that Rajawali Tagana cadres are expected to gain health knowledge. The purpose of this community service is to provide education to Tagana cadres who go down to the community in Tagana entering the village activities. The method of this activity is a counseling method that begins with a pre-test and post-test. The results of this activity showed an increase in knowledge from the pre-test results with an average of 6.19 increasing to 8.04 in the post-test results. The conclusion of this activity is that there is an increase in knowledge with the education method for Tagana cadres, suggestions for this activity can be programmed on the Tagana cadre training agenda so that the increase in knowledge will be better and have an impact on the community.

Keywords: *cadres, tagana, stunting, education.*

Abstrak

Kasus stunting secara global semakin meningkat terutama di Asia Tenggara sekitar 24,7%. Kasus ini membutuhkan komitmen dukungan dari semua *stake holder* untuk mengatasi kasus. Stakeholder yang dapat berperan langsung kemasyarakat selain petugas kesehatan yakni kader posyandu, kader kesehatan dan relawan sosial. Kader tagana merupakan relawan dibawah kementerian sosial yang diarahkan untuk mencegah dan menangani risiko guncangan kerentanan sosial. Kader tagana Rajawali merupakan salah satu kelompok relawan sosial yang sering melaksanakan pengabdian kemasyarakat. Kasus stunting juga dapat dikelompokkan kedalam bencana kesehatan sehingga kader tagana rajawali diharapkan dapat dibekali pengetahuan kesehatan. Tujuan dari pengabdian kepada masyarakat ini untuk memberikan edukasi kepada kader tagana yang turun kemasyarakat dalam kegiatan tagana masuk kampung. Metode kegiatan ini dengan metode penyuluhan yang diawali dengan pre-tes dan post-test. Hasil kegiatan ini didapatkan adanya peningkatan pengetahuan dari hasil pre-test dengan rata-rata 6,19 meningkatkan menjadi 8,04 pada hasil post-tes. Kesimpulan kegiatan ini terdapat peningkatan pengetahuan dengan metode edukasi kepada kader tagana, saran untuk kegiatan ini dapat diprogramkan pada agenda pelatihan kader tagana sehingga peningkatan pengetahuan akan lebih baik dan memberikan dampak pada masyarakat.

Kata kunci: Kader, Tagana, Stunting, Edukasi

A. PENDAHULUAN

Kasus stunting secara global semakin meningkat, dimana proporsi kasus ini terdapat sekitar 151 juta anak dibawah usia 5 tahun mengalami stunting. Sebaran diberbagai dunia seperti di Afrika sekitar 39% anak stunting sedangkan di Asia sekitar 55%. Di Indonesia sendiri pada tahun 2019 data dari Studi Status Gizi Balita prevalensi stunting sebesar 27,67% dimana angka ini lebih tinggi dari prevalensi di Asia Tenggara sebesar 24,7%. Stunting bukan hanya masalah pertumbuhan fisik namun juga masalah seperti anak mudah menjadi sakit hingga gangguan pada kecerdasan dan otak. Jadi stunting merupakan ancaman yang sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Dampak umum secara luasnya akan menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan (Peraturan Presiden Republik Indonesia & Kementerian PPN/Bappenas, 2019).

Pemerintah dalam RPMJN 2020-2024 memfokuskan program yang berkaitan dengan penurunan prevalensi stunting dan wasting pada balita yang didukung dengan berbagai indikator-indikator pendukung. Indikator-indikator tersebut yang akan selaras dan dapat mendukung dari program yang sudah direncanakan (National Development Planning Agency (Bappenas), 2020). Selain program pemerintah, komitmen dibutuhkan untuk mencapai penurunan angka stunting terlihat pada program spesifik dan sensitive yang berkolaborasi. Kemudian peran dari *stake holder* juga dibutuhkan dalam pencapaian program stunting ini (Lisnawati & Chairunnisa, 2020).

Kader kesehatan menjadi salah satu sumber daya manusia yang berpotensi untuk membantu petugas kesehatan dalam pemberdayaan masyarakat. Tujuannya untuk meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan masyarakat dengan perilaku hidup sehat. Kader kesehatan diharapkan mampu menjadi

pendorong dan persuasive kepada masyarakat serta menjadi penghubung antara masyarakat dengan tenaga kesehatan. Kader juga disiapkan untuk bisa memberikan informasi sehingga bisa membantu masyarakat mengidentifikasi dan menjawab pertanyaan serta menambah pengetahuan masyarakat. Kader juga diupayakan dalam mengadvokasi masyarakat dengan pengembangan budaya local yang selaras dengan masyarakat (Kemenkes, 2018)

Kader Pembangunan masyarakat juga menjadi salah satu pendamping dalam pencegahan stunting di desa yang dibentuk dari *stakeholder* terkait. Kader Pembangunan masyarakat yang mendampingi dan mengarahkan kegiatan-kegiatan apa saja yang dilakukan memberikan dampak pada percepatan penurunan stunting. Program prioritas dalam kegiatan pelayanan dan pencegahan stunting antara lain penyediaan air bersih dan sanitasi, pemberian makanan tambahan dan bergizi untuk balita, pelatihan pemantauan perkembangan kesehatan ibu, bantuan Posyandu, pengembangan apotik hidup desa dan produk, pengembangan ketahanan pangan dan kegiatan penanganan kualitas hidup lainnya (Ditjen PPMD, 2018).

Kader kesehatan berasal dari masyarakat yang suka rela, mau dan mampu untuk menjadi penggiat dalam bidang kesehatan khususnya. Kader Pembangunan masyarakat berasal dari masyarakat setempat yang memiliki pengalaman seperti kader posyandu, Kader kesehatan serta memiliki kemampuan komunikasi yang baik. Misalnya fasih dalam bahasa daerah setempat. Selain kader kesehatan dan Kader Pembangunan masyarakat terdapat pula relawan social atau tenaga kesejahteraan social dimasyarakat seperti TAGANA (Taruna Siaga Bencana) yang merupakan dibawah naungan Kementerian Sosial.

TAGANA menurut pedoman yang dikeluarkan oleh Kementerian Sosial merupakan relawan sosial dan memiliki kepedulian dan aktif dalam penanggulangan bencana bidang perlindungan sosial. Perlindungan sosial ini melingkupi upaya-upaya yang diarahkan untuk mencegah serta menangani risiko dari guncangan dan kerentanan sosial. TAGANA juga memiliki tugas diantaranya berfungsi dalam memfasilitasi pembentukan dan pengembangan kampung siaga bencana dan juga bidang perlindungan sosial (Menteri Sosial Republik Indonesia, 2012)

B. METODE

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Desa Karang Palembang Provinsi Sumatera Selatan tahun 2024. Edukasi yang diberikan kepada kader tagana tentang mitigasi bencana kesehatan (stunting) dengan jumlah peserta 26 orang. Kegiatan pelatihan dengan topik stunting diberikan di hari kedua kegiatan tagana masuk kampung. Tahapan kegiatan sebagai berikut :

1. Perencanaan awal
Perencanaan awal untuk menetapkan materi yang akan diberikan kepada tagana dengan topik umum mitigasi bencana kesehatan. Pada kegiatan tagana masuk kampung ini salah satu materi kesehatan yang dapat diberikan kepada tagana Rajawali adalah stunting diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader tagana ketika berada di masyarakat.
2. Tahap pelaksanaan
 - a. *Pre-test*, kegiatan ini untuk mengukur pengetahuan awal dari peserta kegiatan sebelum materi dipaparkan. *Pre-test* dengan 10 pertanyaan seputar stunting.
 - b. Pemberian materi kemudian dilaksanakan setelah *pre-test*

dilakukan, metode penyuluhan dengan materi pada *powerpoint*. Materi seputar : apa itu stunting, penyebab stunting, fakta dan dampak serta penanganan stunting. Setelah materi dipaparkan dilanjutkan dengan tanya jawab diskusi antara narasumber dengan peserta.

3. Evaluasi kegiatan

Evaluasi kegiatan dilaksanakan setelah pemaparan materi dan diskusi. Peserta mengisi soal-soal post-test yang sebelumnya sudah diisi pada kegiatan pre-test. Hasil pre dan post kemudian dianalisis untuk dilihat adakah perubahan atau peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan materi, agar bisa mengukur dampak dari pelaksanaan edukasi ini.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat kepada kader tagana Rajawali sebagai berikut :

1. Kegiatan pre-test

Pada kegiatan ini diawali dengan pre-test berupa soal yang berkaitan dengan pengetahuan stunting untuk diisi oleh kader tagana. Pada gambar 1 terlihat para tagana mengisi sebelum materi disampaikan.



Gambar 1. Pengisian pre-test

2. Pemaparan materi

Pemaparan materi oleh dosen prodi Sarjana Administrasi Kesehatan, materi yang

disampaikan berupa pengetahuan stunting, gejala, tindakan pencegahan dan penanganan jika menemukan indikasi stunting di masyarakat.



Gambar 2. Pemaparan Materi

3. Kegiatan posttest

Pengisian post-test dilakukan setelah materi dan diskusi peserta dengan pemateri. Kegiatan ini terlihat pada gambar 3. Hasil post test akan dibandingkan dengan hasil pre-test pada tahap awal tadi untuk melihat pengaruh dari kegiatan edukasi ini.



Gambar 3. Pengisian post-test

4. Evaluasi kegiatan

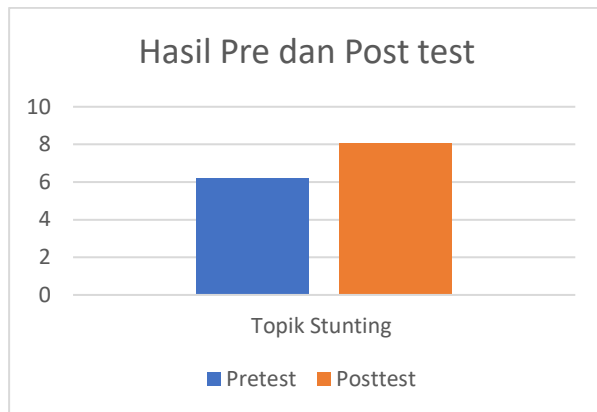
Setelah dilaksanakan kegiatan pre-test, materi dan post-test dilanjutkan dengan kegiatan evaluasi dari hasil kegiatan

edukasi kepada tagana Rajawali ini. Dari hasil pengolahan data didapatkan sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Peserta

	Jumlah Responden	%
Usia		
18-35 th	15	57,7
36-45 th	1	3,8
46-55 th	8	30,8
>55 th	2	7,7
Pendidikan		
n		
≤SMA	14	53,8
>SMA	12	46,2

Tabel diatas menunjukkan usia para tagana Rajawali yang mengikuti edukasi ini lebih dari separuh (57,7%) berusia direntang 18 – 35 tahun. Sedangkan pendidikan para peserta lebih dari separuh (53,8%) berpendidikan SMA. Usia 18 tahun sudah dikategorikan dewasa secara sah disamping karena adanya peningkatan usia harapan hidup oleh karena itu masa dewasa mencakup waktu yang paling lama dalam rentang hidup seseorang. Masa dewasa seringkali memulai peran baru dalam kehidupan termasuk dalam kehidupan-kehidupan sosial (Ahadiyanto, 2021). Pendidikan merupakan sebuah proses yang dapat dilakukan untuk mengetahui sesuatu hal yang baru yang sebelumnya tidak diketahui. Proses ini menjadikan atau menambah informasi sehingga menimbulkan perubahan kearah yang lebih baik pada individu maupun kelompok (Notoatmodjo, 2020). Untuk hasil pre-test dan post-test dapat dilihat pada gambar 4.



Gambar 4. Rata-rata hasil pre-test dan post-test.

Berdasarkan gambar diatas dapat dilihat nilai rata-rata pre-test 6,19 meningkat menjadi 8,04 pada post-test dapat diartikan terjadi peningkatan pengetahuan setelah edukasi tentang stunting yang diberikan pada tagana Rajawali dalam kegiatan pelatihan tagana masuk kampung. Nilai minimal pada pre-test 4 sama dengan nilai pada post-test, sedangkan nilai maksimal pada pre-test 9 meningkat menjadi 10 pada post-test.

Sejalan dengan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan oleh Prakoso, 2022 dengan kegiatan penyuluhan yang dilakukan kepada kader hasil pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan pemahaman kader sebesar 38,40% (Prakoso et al., 2022). Hasil pengabdian masyarakat Nurpratama tahun 2023 menunjukkan hasil peningkatan hasil pre-test pada kader dengan rata-rata 76. Penyuluhan diberikan dengan menggunakan media leaflet (Nurpratama & Asmi, 2023)

Pemberdayaan kader seperti yang dilaksanakan pada pengabdian masyarakat ini diharapkan mampu memberikan manfaat yang lebih banyak dibidang kesehatan. Safrudin tahun 2019 menyatakan kader kesehatan diharapkan mampu menjadi teladan dalam perilaku sehat dimasyarakat. Kader diberikan edukasi pengetahuan sehingga informasi kesehatan yang menjadi sumber kebutuhan masyarakat dapat

tersampaikan dengan baik (Safrudin & Sariana, 2019)

Peningkatan pengetahuan dari tidak tahu menjadi tahu merupakan salah satu upaya yang dilakukan oleh seseorang agar mendapatkan informasi. Menurut Hendrik L.Blum yang dikutip dalam Irwan, 2018 status kesehatan penduduk bukan hanya semata-mata hal yang berkaitan dengan faktor seperti lingkungan, perilaku dan genetika tetapi juga terkait pemahaman dan pengetahuan yang dapat berubah. Sehingga dalam upayanya pemerintah membuat aturan yang berkaitan dengan upaya promotif dan preventif (Irwan, 2018).

Pengetahuan merupakan tindakan intervensi yang tepat untuk dilakukan dalam rangka mencapai tujuan peningkatan pengetahuan. Pengabdian masyarakat Yani dkk tahun 2019 pendidikan kesehatan dilakukan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait dengan salah satu penyakit yakni TB. Selain dilakukan dengan peningkatan pengetahuan dengan pendidikan kesehatan media yang digunakan juga menjadi tingkat keberhasilan dalam pengetahuan masyarakat (Yani et al., 2019).

Media yang dapat digunakan dalam pendidikan kesehatan selain dengan metode ceramah, bisa menggunakan flyer, leaflet dan video. Asmi tahun 2022 dalam Nurpratama tahun 2023 menyatakan metode demonstrasi juga merupakan metode yang dapat meningkatkan keterampilan kader (Nurpratama et al., 2025). Metode promosi kesehatan dapat dilaksanakan dengan berbagai metode yang menunjukkan efektifitas dari kegiatan, pengalaman langsung dapat memberikan pengetahuan yang baik bagi responden dan membuat responden dapat mengingat lebih baik (Notoatmodjo, 2020).

Pencegahan stunting sebagai bentuk upaya yang dilakukan diharapkan mengurangi angka kejadian stunting.

Promosi kesehatan menjadi upaya dalam meningkatkan keterampilan masyarakat. Media yang baik dan dapat menarik perhatian dari masyarakat dapat menjadi acuan dalam melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat, dengan adanya minat dari masyarakat sehingga pesan kesehatan dapat tersampaikan dengan baik pula (Mufida et al., 2023).

D. PENUTUP

Simpulan

Edukasi yang diberikan kepada kader Tagana Rajawali dengan metode penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan dari rata-rata 6,19 meningkat menjadi 8,04. Hal ini sangat bermanfaat untuk sebagai bekal kader tagana Rajawali dalam kegiatan kemasyarakatan. Faktor pendukung dari kegiatan ini fasilitas yang disediakan sehingga bisa mempermudah kegiatan edukasi ini serta narasumber dari dosen yang memiliki kemampuan dalam melaksanakan edukasi ini.

Saran

Perlu dilaksanakan kegiatan lebih dari satu kali untuk lebih memperkuat pengetahuan dari kader. Topik ini juga diharapkan dapat diagendakan pada setiap kegiatan pelatihan Tagana Rajawali untuk sebagai bekal dalam mitigasi bencana kesehatan.

Ucapan Terima Kasih

Tim pengabdian masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Yayasan Rajawali dan Universitas Medika Suherman yang telah memfasilitasi sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Ahadiyanto, N. (2021). *PSIKOLOGI PERKEMBANGAN DEWASA DAN LANJUT USIA*.
<https://books.google.co.id/books?id=>

O6KBEAAQBAJ&pg=PA8&dq=umu
r+secara+psikologi&hl=id&newbks=1
&newbks_redir=0&sa=X&ved=2ahU
KEwjyz4fMktSCAxX91jgGHWisBolQ
6AF6BAgNEAI#v=onepage&q=umur
secara psikologi&f=false

Ditjen PPMD. (2018). *Pedoman Umum Kader Pembangunan Manusia*. Direktorat Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa.

Irwan. (2018). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Absolute Media.

Kemenkes, R. (2018). Modul Pelatihan Bagi Pelatih Kader Kesehatan. *Pusat Pelatihan SDM Kesehatan Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan*, 1–497.

Lisnawati, N., & Chairunnisa, S. A. J. (2020). Peningkatan Pengetahuan Gizi mengenai Stunting melalui Buku Saku Mandiri. *Seminar Nasional Pengabdian Kepada ...*, 477–480.
<http://proceedings.undip.ac.id/index.php/semnasppm2019/article/view/374%0Ahttps://proceedings.undip.ac.id/index.php/semnasppm2019/article/download/374/236>

Menteri Sosial Republik Indonesia. (2012). Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2012 Tentang Pedoman Umum Tagana. *Menteri Sosial Republik Indonesia*, 2008, 1–13.

Mufida, R. Z., Krisyanti, N., Fitriyani, I. N., & Karyati, A. (2023). *MEDIA PROMOSI KESEHATAN TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN*. 4(September), 1908–1913.

National Development Planning Agency (Bappenas). (2020). RPJMN 2020-2024. *National Mid-Term Development Plan 2020-2024*, 313.
<https://www.bappenas.go.id/id/data-dan...dan.../rpjmn-2015-2019/>

- Notoatmodjo, S. (2020). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurpratama, W. L., & Asmi, N. F. (2023). *Pelatihan Kader dan PKK tentang Penggunaan Pemanis Buatan Yang Aman Pada Tingkat Rumah Tangga*. 6, 2528–2535.
- Nurpratama, W. L., Sanjaya, D., Kinayungan, U. P., Asmi, N. F., & Gizi, P. S. (2025). EDUKASI IBU BALITA DAN KADER POSYANDU TENTANG STUNTING DI PUSKESMAS MEKARMUKTI. *Jurnal Medika Mengabdi*, 1(2), 73–78. <https://doi.org/10.59981/FNAT5G72>
- Peraturan Presiden Republik Indonesia, & Kementerian PPN/Bappenas. (2019). Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional. *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020*, 313.
- Prakoso, A. D., Sudasman, F. H., Hamdan, H., Rahim, F. K., & Ropii, A. (2022). Peningkatan Peran Kader Posyandu Desa Cipancur dalam Upaya Adaptasi Penyuluhan Kesehatan di Era Pandemi. *E-Dimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 13(3), 532–538. <https://doi.org/10.26877/e-dimas.v13i3.11438>
- Safrudin, & Sariana, E. (2019). *Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Pengembangan Media Promosi Kesehatan Di Wilayah Rw 6 Kelurahan Jatiwarna*. 88–94.
- Yani, I., Juniarti, N., & Lukman, M. (2019). Pendidikan Kesehatan Tuberkulosis untuk Kader Kesehatan. *Media Karya Kesehatan*, 2(1). <https://doi.org/10.24198/MKK.V2i1.2038>