

Pelatihan Penyegaran Pengukuran Antropometri pada Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Poka-Rumah Tiga, Ambon, 2021

Refresher Training on Anthropometric Measurement of Integrated Service Post's Cadres in The Catchment Area of Poka-Rumah Tiga Health Center, Ambon, 2021

Evan Christian Oetama¹, Christiana Rialine Titaley^{2*}, Bertha Jean Que³, Yuniasih Mulyani Jubeline Taihuttu⁴, Ony Wibriyono Angkejaya⁵, Yudhie Djuhastidar Tando⁶, Liyani Sartika Sara⁷, Ezra Puthrien A. Siwtiory⁸

^{1,2,3,4,5,6,7,8}Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura Ambon

Email: evanc1138@gmail.com¹, christiana.titaley@fk.unpatti.ac.id, bertha.que@fk.unpatti.ac.id³, yuniasih.taihuttu@fk.unpatti.ac.id⁴, ony.angkejaya@fk.unpatti.ac.id⁵, yudhiedjuhastidar22@gmail.com⁶, liyani_mks@yahoo.com⁷, ezraputhrien@gmail.com⁸

*Corresponding author: christiana.titaley@fk.unpatti.ac.id²

ABSTRAK

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi di Indonesia yang ditandai dengan ukuran panjang/tinggi badan yang kurang jika dibandingkan umur anak. Prevalensi *stunting* pada balita yang tinggi di Indonesia (36,4%), akan berdampak besar pada pembangunan di Indonesia, terutama pada status kesehatan generasi mudanya. Kegiatan pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman kader posyandu tentang pentingnya pengukuran antropometri yang benar pada balita sebagai bagian dari upaya deteksi dini kejadian *stunting*. Kegiatan pelatihan dihadiri oleh 30 kader posyandu dari 17 Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Poka-Rumah Tiga, Ambon pada tanggal 22 Desember 2021. Kegiatan pelatihan diberikan oleh dua narasumber, diikuti dengan pengisian kuesioner (pre- dan post-test). Evaluasi dilakukan melalui pemberian kuesioner pre dan post-test untuk menilai perubahan pengetahuan peserta pelatihan. Kegiatan kemudian diakhiri dengan penyerahan 24 alat infantometer dan microtoise kepada Puskesmas Poka-Rumah Tiga. Hasil pre-test menunjukkan 20% peserta memiliki tingkat pengetahuan 'rendah', 3% memiliki tingkat pengetahuan 'tinggi', dan sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan menengah (77%). Setelah pemberian materi edukasi (post-test) tidak ada lagi peserta dengan tingkat pengetahuan 'rendah', sedangkan tingkat pengetahuan tinggi meningkat menjadi 7%. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader dalam pengukuran antropometri untuk mencegah dan menurunkan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Poka-Rumah Tiga.

Kata Kunci: Kader Posyandu, Pelatihan penyegaran; *Stunting*; Tingkat pengetahuan.

ABSTRACT

Stunting is one of the nutritional problems in Indonesia characterized by the condition of which children have less length/height compared to their age. The high prevalence of *stunting* in Indonesia (36.4%) will greatly impact the general development of Indonesia, particularly the health of its young generations. This training activity aims to improve the understanding of posyandu kader (community workers of integrated health post) about the importance of conducting accurate anthropometric measurements in children under five years of age as part of the early detection of *stunting*. The training program was attended by 30 posyandu kader from 17 posyandu in the working area of the Poka-Rumah Tiga Health Center, Kota Ambon, on 22 December 2021. Two resource persons delivered the training, followed by the evaluation sessions. Participants were requested to fill out questionnaires (pre and post-test to assess changes in their knowledge. At the end of the training, we handed over 24 measurement devices: infantometer and microtoise, to the Poka-Rumah Tiga Health Center. The pre-test results showed that 20% of participants had a 'low' level of knowledge, 3% had a 'high' level, and most had a moderate level of knowledge (77%). The results of the post-test evaluation showed that there were no more participants with a 'low' level of knowledge, and 7% had a high knowledge level. The results showed increased participants' knowledge of anthropometric measurements to prevent and reduce the prevalence of *stunting* in Poka-Rumah Tiga Health Center's working area.

Keywords: Knowledge level; Refresher training; *Stunting*

PENDAHULUAN

Stunting (kerdil) merupakan salah satu permasalahan gizi di Indonesia yang ditandai dengan kondisi balita memiliki panjang/tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur (Kemenkes, 2018; WHO, 2017). Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang >-2 SD median standar pertumbuhan anak dari *World Health Organization* (WHO, 2017). *Stunting* tergolong masalah gizi kronik yang disebabkan oleh beberapa faktor resiko diantaranya: kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi (Kemenkes, 2018).

Nutrisi yang diperoleh sejak bayi lahir tentunya sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya yang ketika terganggu akan menjadi salah satu risiko *stunting*. Beberapa faktor penyebab terjadinya *stunting* diantaranya tidak terlaksananya Inisiasi Menyusui Dini (IMD), gagalnya pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, dan proses penyapihan dini dapat menjadi (Kemenkes, 2018). Rendahnya asupan gizi pada 1.000 hari pertama kehidupan, yakni sejak janin hingga bayi umur dua tahun juga merupakan faktor risiko *Stunting* selain buruknya fasilitas sanitasi, minimnya akses air bersih, serta kurangnya kebersihan lingkungan (Calista et al, 2021). Balita dengan *stunting* di masa yang mendatang dapat mengalami kesulitan mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (WHO, 2017).

Pada tahun 2017, sekitar 22% (150,8 juta) balita di dunia mengalami *stunting* (Kemenkes, 2018). Lebih dari setengahnya berasal dari wilayah Asia (55%) dan lebih dari sepertiganya (39%) berasal dari wilayah Afrika (Kemenkes, 2018). Oleh karena itu, telah ditetapkan target nutrisi global untuk mengurangi sebesar 40% balita dengan *stunting* pada tahun 2025 (Titaley et al, 2019).

Prevalensi balita dengan *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 dilaporkan sebesar 36,4% (Kemenkes, 2018). Berdasarkan data WHO, Indonesia dianggap memiliki prevalensi kejadian *stunting* yang tinggi (30-39%), dengan menempati peringkat kelima terbanyak di dunia dengan anak yang mengalami *stunting* (Titaley et al, 2019). Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016, prevalensi balita dengan *stunting* di Indonesia mencapai 27,5% yang menunjukkan masalah *stunting* di Indonesia tergolong kronis. Terdapat 14 Provinsi, termasuk Maluku (28,9%) dengan angka prevalensi balita dengan *Stunting* melebihi angka nasional (Kemenkes, 2018). Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, angka *Stunting* (31,4%) di Maluku berada pada posisi ke-6 di Indonesia (Riskesdas, 2018). Di Kota Ambon, prevalensi pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah sebesar 12,14% dan 15,72% (Kemenkes, 2018).

Deteksi dan intervensi dini kejadian *stunting* merupakan upaya Kementerian

Kesehatan RI untuk mengurangi tingkat *stunting* di Indonesia. Pemantauan dan deteksi *stunting* pada anak usia dini menjadi bagian dari tanggung jawab puskesmas bekerja sama dengan kader posyandu (Calista et al, 2021). Kader merupakan salah satu anggota terpilih untuk mengambil berperan dalam kegiatan posyandu. Akan tetapi, kurangnya pelatihan dan pembinaan untuk meningkatkan keterampilan bagi kader menjadi salah satu permasalahan yang kerap dijumpai di masyarakat (Matury et al, 2020).

Permasalahan *stunting* membutuhkan kerjasama antar lintas sektor. Oleh karena itu, di akhir tahun 2021, Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura (FK UNPATTI) yang berlokasi di kawasan Poka Rumah-Tiga yang merupakan salah satu lokus prioritas penanggulangan *Stunting* di Kota Ambon (SK Walikota Ambon, 2020), melakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa pelatihan penyegaran pengukuran antropometri bagi kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Poka Rumah-Tiga. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan kader dalam memantau pertumbuhan dan deteksi dini pada anak melalui pengukuran antropometri oleh para kader posyandu Puskesmas Poka Rumah-Tiga.

METODE PENELITIAN

Desain

Kegiatan pelatihan kader Posyandu ini dilakukan di Puskesmas Poka Rumah-Tiga dalam bentuk: (1) Pemberian materi oleh

narasumber yang dilanjutkan dengan diskusi bersama; (2) Demostrasi pemeriksaan pengukuran antropometri oleh dokter spesialis anak; dan (3) Penyerahan peralatan *Infantometer* dan *Microtoise* kepada 24 Posyandu.

Waktu dan tempat

Pelatihan bertempat di aula Puskesmas Poka Rumah-Tiga pada tanggal 22 November 2022. Kegiatan dihadiri oleh 30 kader dari 24 Posyandu. Undangan kepada kader posyandu yang akan mengikuti kegiatan pelatihan dikirimkan oleh Kepala Puskesmas Poka Rumah-Tiga.

Kegiatan pelatihan kader

Kegiatan ini dimulai dengan tahap proses persiapan berupa diskusi bersama Kepala dan petugas Puskesmas Poka-Rumah Tiga mengenai rencana kegiatan pengabdian masyarakat FK UNPATTI. Dalam diskusi itu, disepakati dua bentuk kegiatan pengabdian masyarakat, yaitu: (1) Edukasi bagi ibu hamil dan suami, dan (2) Pelatihan penyegaran bagi kader posyandu tentang cara melakukan pengukuran antropometri pada bayi dan anak. Tulisan ini difokuskan pada pelatihan penyegaran bagi kader posyandu tentang pengukuran antropometri.

Kegiatan pelatihan terdiri dari beberapa agenda: (1) Pengisian kuesioner (*pre-test*) oleh peserta pelatihan untuk menilai tingkat pengetahuan mengenai pengukuran antropometri dan *stunting* sebelum pemberian materi oleh narasumber; (2) Sesi pemberian

materi oleh dua narasumber (dokter spesialis anak dari FK UNPATTI dan ahli gizi dari Puskesmas Poka-Rumah Tiga) yang dilanjutkan dengan simulasi pengukuran antropometri dan diskusi; (3) Pengisian kuisioner (*post-test*) oleh peserta pelatihan untuk menilai tingkat pengetahuan setelah pemberian materi oleh narasumber; serta (4) Penyerahan *infatometer* dan *microtoise* kepada pihak Puskesmas untuk digunakan oleh kader di 24 Posyandu. Selain itu juga diserahkan *X-Banner* kepada puskesmas tentang pencegahan *stunting*; dan media komunikasi, informasi dan edukasi, berupa *leaflet* bagi kader posyandu sebagai peserta pelatihan.

Evaluasi kegiatan pelatihan

Evaluasi kegiatan dilakukan dalam bentuk evaluasi kuantitatif, dimana seluruh peserta diberikan kuesioner untuk mengukur pengetahuan kader tentang pengukuran antropometri dan *stunting*, sebelum dan setelah pelatihan (*pre* dan *post test*). Kuesioner terdiri dari 15 pertanyaan. Skor setiap peserta (*pre-test* dan *post test*) akan dihitung dan dikategorikan menjadi: <25% (sangat rendah); 25-<50% (rendah); 50-<75% (cukup); ≥75% (tinggi). Selain itu, juga dilakukan evaluasi kualitatif di akhir pelatihan berupa diskusi bersama dengan peserta pelatihan dari setiap posyandu. Diskusi terdiri atas beberapa topik diantaranya: (1) Cara pengukuran antropometri; (2) Masalah *stunting* pada posyandu; (3) Intervensi apa saja yang dapat

direncanakan untuk mengatasi dan menurunkan angka kejadian *stunting*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelatihan ini dilaksanakan pada tanggal 22 Desember 2021. Kegiatan dihadiri oleh 30 kader dari 17 Posyandu (Taeno Atas, Taeno Bawah, Telaga Pange, Wailela Pantai, Kota Jawa, Denzipus, Gandaria, Dusun Bandari, Pohon Mangga, Wailela Atas, Rumah Tiga, Batu Tagepe, Poka Pantai, Batu Koneng, Air Ali, Hunuth, Tihu).



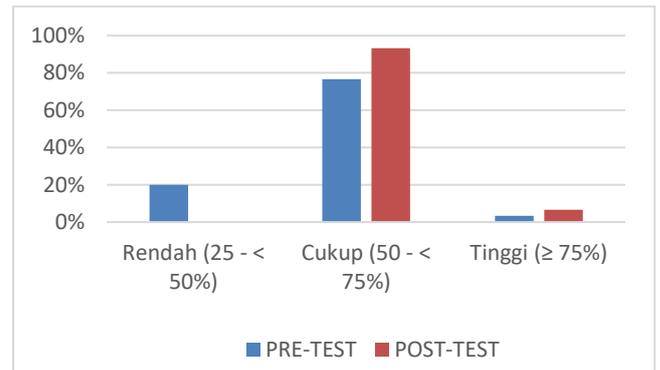
Gambar 1. Dokumentasi kegiatan pelatihan kader Posyandu Puskesmas Poka-Rumah Tiga, Kota Ambon

Kegiatan diawali dengan pembukaan oleh Kepala Puskesmas Poka-Rumah Tiga. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan pengisian kuesioner (*pre-test*). Selanjutnya, sesi pemberian materi dan demonstrasi pemeriksaan antropometri diberikan oleh dua narasumber: dokter spesialis anak dan ahli gizi yang dilanjutkan dengan sesi diskusi. Peserta juga diminta untuk mengisi kuesioner (*post-test*) untuk menilai tingkat pengetahuan mengenai pengukuran antropometri dan *stunting* setelah pemberian materi oleh narasumber. Di bagian akhir, dilakukan penyerahan *infantometer* dan *microtoise*

kepada pihak Puskesmas untuk digunakan oleh kader dan petugas di 24 Posyandu. Selama kegiatan berlangsung, peserta tampak antusias mendengarkan, mencermati dan aktif dalam tanya jawab saat diskusi mengenai *Stunting* dan pengukuran antropometri.

Gambar 2 menunjukkan hasil pengisian *pre-* dan *post-test* oleh para peserta pelatihan. Hasil evaluasi kegiatan *pre-test* menunjukkan secara umum sebagian besar pengetahuan kader tentang *stunting* ada dalam tingkat pengetahuan cukup. Dari 15 pertanyaan yang diberikan di dalam kuesioner, rerata jawaban benar dari setiap peserta adalah sebesar sembilan pertanyaan (60%). Berdasarkan kategori pengetahuan, sekitar 20% berada pada kelompok pengetahuan “rendah” (25-<50%);

dan hanya 3% yang berada pada kelompok pengetahuan “tinggi” ($\geq 75\%$). Sebagian besar peserta memiliki tingkat pengetahuan “cukup” (77%). Dari hasil penilaian *post-test*, tidak ada lagi peserta dengan tingkat pengetahuan ‘rendah’, sedangkan tingkat pengetahuan tinggi meningkat dari 3% menjadi 7%.



Gambar 2. Persentase tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah pemberian materi Tabel 1. Persentase jawaban benar untuk setiap pertanyaan dalam kuesioner

No.	Topik pertanyaan	% Jawaban Benar (n=30)*	
		<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
1	<i>Stunting</i> merupakan suatu kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan yang menyebabkan tubuhnya lebih pendek dibandingkan dengan teman seusianya	100	100
2	Anak masuk dalam kategori <i>Stunting</i> ketika panjang atau tinggi badannya menunjukkan angka dibawah -3 standar deviasi (SD)	0	3,33
3	Standar Antropometri Anak digunakan untuk menilai status gizi anak	90	100
4	Penilaian status gizi Anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan Standar Antropometri anak	93,33	100
5	Anak berusia <2 tahun biasanya diukur dengan posisi terlentang	90	100
6	Bila anak >2 tahun diukur dengan posisi terlentang, maka perlu dikoreksi dengan menambahkan 0,7cm	16,66	30
7	Indeks Masa Tubuh (IMT) menurut umur, dapat digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas	60	100

No.	Topik pertanyaan	% Jawaban Benar (n=30)*	
		<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
8	Obesitas/gizi berlebih bukan merupakan salah satu masalah gizi pada anak	53,33	56,66
9	Kondisi gizi buruk merupakan masalah yang terjadi secara kronis dan bukan akut	10	6,66
10	Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan kondisi bayi baru lahir yang saat dilahirkan memiliki berat badan <3000 gr	50	70
11	Program pemberian ASI, Makanan Pendamping (MP)-ASI, dan penerapan perilaku hidup sehat penting untuk mencegah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak	93,33	96,66
12	Umur yang digunakan pada standar antropometri anak merupakan umur yang dihitung dalam bulan penuh	53,33	76,66
13	Indeks Berat Badan menurut umur menggambarkan berat badan relatif dibandingkan umur anak	13,33	13,33
14	Indeks panjang badan menurut umur atau tinggi badan menurut umur dapat menggambarkan anak- anak pendek (<i>Stunting</i>)	86,66	90
15	Periode emas pertumbuhan dan perkembangan anak terjadi sejak masa kandungan hingga usia 2 tahun (1000 hari pertama kehidupan)	96,66	100

Tabel 1 menunjukkan adanya peningkatan persentase jawaban benar pada hampir seluruh komponen pertanyaan, sebelum dan setelah pelatihan. Walaupun demikian, menarik untuk dilihat bahwa ada tiga pertanyaan yang jawaban benar <25% yaitu: (1) “Anak masuk dalam kategori *Stunting* ketika panjang atau tinggi badannya menunjukkan angka dibawah -3 standar deviasi (*SD*)”, sebelum pelatihan sebesar 0% dan setelah pelatihan menjadi hanya 3,33%; (2) “Kondisi gizi buruk merupakan masalah yang terjadi secara kronis dan bukan akut” sebelum pelatihan 10% dan setelah pelatihan menurun menjadi 6,66%; dan (3) “Indeks Berat Badan menurut umur menggambarkan berat badan relatif dibandingkan umur anak” sebelum pelatihan 13,33% dan sesudah pelatihan tetap 13,33%.

Dalam kegiatan ini FK UNPATTI juga menyerahkan 24 buah *infantometer* dan 24 buah *microtoise* sebagai alat ukur panjang/tinggi badan bagi setiap Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Rumah Tiga Poka, serta 2 buah *x-banner* dan 50 lembar *leaflet* yang dapat dimanfaatkan dalam kegiatan edukasi kepada masyarakat.

DISKUSI

Permasalahan mengenai sumber daya manusia merupakan masalah yang sering

dijumpai, salah satunya di bidang kesehatan, baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Kader merupakan seseorang yang karena kecakapan/kemampuannya diangkat, dipilih/ditunjuk untuk mengambil peran dalam kegiatan dan pembinaan Posyandu, dan telah mendapat pelatihan tentang Kesehatan dan juga merupakan bagian penting dalam berbagai program kesehatan Puskesmas (Lukwan et al, 2018; Titaley et al, 2021). Oleh karena itu, FK UNPATTI melakukan kegiatan pengabdian masyarakat untuk membantu mendukung upaya pencegahan *stunting* dengan cara peningkatan pengetahuan kader Posyandu Puskesmas Poka-Rumah Tiga melalui kegiatan pelatihan bagi kadernya. Pelatihan difokuskan pada cara mengukur, dan sesi praktik pengukuran *antropometri* pada bayi dan anak oleh dokter spesialis anak, sebagai salah satu cara deteksi dini kejadian *stunting*. Selain itu itu, FK UNPATTI menyerahkan alat pengukuran dan beberapa materi edukasi yang dapat membantu kader dalam melaksanakan pengukuran dan kegiatan edukasi.

Alat *infantometer* dan *microtois* yang diberikan diharapkan dapat membantu kader posyandu mendeteksi adanya masalah pertumbuhan panjang/tinggi balita yang ada wilayah kerjanya. Alat yang tersedia juga

dapat membantu kader memonitor pertumbuhan balita. Hal ini akan membantu deteksi dini permasalahan gizi termasuk stunting di wilayah kerja Puskesmas Poka-Rumah Tiga.

Tingkat pengetahuan yang baik dimiliki oleh kader cenderung akan lebih berperan aktif dalam melaksanakan tugas yang diberikan dan dilaksanakan dengan baik (Titaley et al, 2021). Penelitian Adistie melaporkan bahwa pengetahuan kader atau penguasaan terhadap petunjuk teknis yang masih rendah akan berdampak dalam pelaksanaan program kesehatan (Adistie et al, 2017). Penelitian di Matandahi Konawe Utara menunjukkan bahwa sebagian besar kader memiliki pengetahuan rendah, disebabkan karena kurangnya informasi yang diketahui responden yang ditandai dengan hasil jawaban kuesioner yang menunjukkan bahwa kader tidak memahami dengan baik tentang tugas dan tanggung jawab kader dan sistem 5 meja dalam Posyandu (Lukwan et al, 2018). Penelitian di Posyandu Cendrawasih desa Cipacing menunjukkan pengetahuan kader tentang deteksi dini perkembangan pada balita masih tergolong kurang, sehingga kader belum mengetahui ketika terjadi keterlambatan perkembangan balita maupun gangguan perkembangan (Agustin et al, 2012).

Dalam kegiatan pelatihan ini, manfaatnya terlihat bagi kader posyandu. Hasil

evaluasi untuk menilai perubahan tingkat pengetahuan kader sebelum dan setelah dilakukannya pemberian materi menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan kader tentang *stunting* dan cara pengukuran *antropometri* setelah pemberian materi dan pelatihan. Pentingnya upaya peningkatan pengetahuan kader juga didukung oleh penelitian oleh Yuliani dkk tahun 2018, yang melaporkan terjadi peningkatan pemahaman kesehatan tentang deteksi *stunting* dapat dilakukan dengan penyuluhan dan pelatihan (Yuliani et al, 2018). Penelitian lain dilakukan oleh Adistie dkk tahun 2018 menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan para kader sebelum dilakukan kegiatan dan setelah dilakukan kegiatan pelatihan (Adistie et al, 2018).

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan intervensi edukasi melalui pembagian *leaflet* dan *X-Banner* yang merupakan salah satu media cetak yang diharapkan dapat menjadi alternatif sumber informasi untuk meningkatkan pengetahuan kader dan masyarakat pada umumnya. Hal ini juga didukung oleh penelitian Misrina tahun 2021 yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu dengan metode penyuluhan dan media *leaflet*.

Walaupun hasil analisis data *pre* dan *post-test* yang dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar terjadi peningkatan persentase

jawaban benar setelah pemberian materi pelatihan, terdapat satu pertanyaan yang mengalami penurunan persentase jawaban benar setelah dilakukan pemberian materi tentang “*Kondisi gizi buruk merupakan masalah yang terjadi secara kronis dan bukan akut*”. Selain itu, terdapat pertanyaan terkait kategori *Stunting* berdasarkan standar deviasi (SD) yang memiliki persentase jawaban benar sangat rendah. Hal ini juga didukung oleh studi lainnya oleh Kartiyani, *et al* tahun 2021 yang menunjukkan bahwa masih terdapat kader yang belum memahami indikator gizi buruk yang digunakan untuk mendeteksi dini *stunting*. Padahal kader menjadi salah satu ujung tombak program Kesehatan termasuk dalam upaya deteksi dini masalah kesehatan ibu dan anak termasuk permasalahan gizi. Hal ini menunjukkan perlunya pemberian materi yang lebih dalam terhadap kader agar dapat mencegah dan mendeteksi secara dini balita, dan anak *Stunting*.

Evaluasi kegiatan menunjukkan bahwa pelatihan *antropometri* dan *Stunting* ini bagi para kader Posyandu yang diharapkan dapat menambah pengetahuan kader untuk melakukan kegiatan edukasi *Stunting* bagi masyarakat dan keterampilan melakukan pengukuran antropometri untuk mendeteksi kejadian *Stunting* secara dini. Oleh karena itu, pelatihan penyegaran ini dapat dilakukan secara berkala dan rutin. Kegiatan ini dapat

ditujukan kepada kader posyandu yang memang belum pernah dilatih, maupun dalam bentuk pelatihan penyegaran bagi kader yang pernah mengikuti pelatihan. Peran dan dukungan dari pihak Puskesmas, Dinas Kesehatan dan masyarakat juga tidak kalah penting dalam menunjang kesehatan termasuk kecukupan gizi dalam pencegahan *Stunting*. Dalam pelaksanaan kegiatan pelatihan, terdapat beberapa hal yang menjadi bahan evaluasi untuk kedepannya termasuk durasi pelatihan dapat dilakukan lebih panjang, dan sesi praktek yang dapat dilaksanakan secara lebih intensif disertai sesi simulasi dengan kasus yang beragam. Selain itu, kerjasama lintas sektor (*pentahelix model*) oleh pemerintah, akademisi, media, bisnis dan komunitas agar dapat terus dibina dan ditingkatkan dalam rangka menurunkan angka *Stunting* di Kota Ambon dan Provinsi Maluku pada umumnya.

SIMPULAN

Hasil pengabdian masyarakat berupa pemberian edukasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader posyandu mengenai pencegahan terhadap *stunting* dan juga pelatihan pengukuran *antropometri*. Diharapkan di waktu mendatang pelaksanaan kegiatan ini tetap diperlukan untuk memberikan informasi sebagai upaya dalam menurunkan angka kejadian *stunting* khususnya di wilayah Puskesmas Poka-Rumah Tiga, Kota Ambon.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada: 1) Rektor dan civitas akademika Universitas Pattimura Ambon; 2) Dinas Kesehatan Kota dan seluruh staf; 4) Kepala Puskesmas Poka-Rumah Tiga Ambon dan seluruh staff; 5) narasumber dan peserta pelatihan, atas dukungan, kerjasama dan partisipasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adistie, Fanny, Nenden NA. Maryam, dan Valentina BM. Lumbantobing. “Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Deteksi Dini Gizi Buruk Pada Balita” *Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat*, Vol. 6 No 3, (September 2017) : 173 – 177
- Adistie, Fanny, Valentina BM. Lumbantobing dan Nenden NA. Maryam,. “Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita” *Jurnal Unpad*, Vol. 1 No 2, (November 2018) : 173 – 184
- Agustin, Ayu, Windy Rakhmawati, Lita Nurlita. “Gambaran Pengetahuan Kader di Posyandu Desa Cipacing tentang Perkembangan pada Balita” *Jurnal Unpad*, Vol. 1 No 1 (2012) : 1 – 15.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2018.
- Calista, Vania P., TA Larasati, dan Wuryaningsih D. Sayekti. ”Kejadian Stunting dengan perkembangan Motorik Halus Pada Balita” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, Vol. 10, No 2 (2021): 617-623.
- Kartiyani, T., Utami, TFY., Budiarti T. Deteksi dini dan pengelolaan sumber makanan gizi seimbang untuk mengurangi resiko terjadinya stunting di Desa Slarang. BERNAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat, Vol. 2 No. 1 (2021): 48 – 51.
- Kementerian Kesehatan RI. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2018.
- Lukwan, Lukwan. “Kontribusi Pengetahuan Kader Terhadap Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Matandahi Konawe Utara” *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, Vol. 2 No 1 (2018) : 17-22.
- Matury, Herlina, et al. “Hubungan Pelatihan, Pembinaan, dan Insentif dengan Kinerja Kader Posyandu di Puskesmas Tanjungmarulak Kota Tebing Tinggi. *Jurnal Mediastra* (2020): 1-6.
- Misrina, Salmiati. “Analisis Penyuluhan Menggunakan Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu tentang Stunting pada Balita di Desa Cot Puuk Kecamatan Gandapura Kabupaten Bireuen” *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, Vol. 7 No 2, (Oktober 2021) : 684 – 692
- Pusat data dan informasi. *Situasi balita pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, September 2018.
- Puskesmas Poka – Rumah Tiga. *Profil Puskesmas Poka – Rumah Tiga tahun 2020*. Ambon Puskesmas Poka – Rumah Tiga, 2020.
- Titaley, Christiana R., et al. “Determinants of the Stunting of Children Under Two Years Old in Indonesia: A Multilevel Analysis of the 2013 Indonesia Basic Health Survey” *Journal MDPI of Nutrients* 11, 1106 (2019): 1 – 13
- Titaley, Christiana R., et al. “Pengabdian Masyarakat di Pulau Saparua, Maluku Persepsi dan Pengetahuan Kader tentang Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular” *Jurnal Molucca Medica*, Vol 14, (Juni 2021) : 75 – 86
- Walikota Ambon. ”Penetapan desa/negeri/kelurahan lokasi focus prioritas penanggulangan *Stunting* kota ambon tahun 2021” *Surat Keputusan*

Walikota Ambon, No 321. Ambon:
Walikota Ambon, Juli 2020.

WHO. *Reducing Stunting In Children* “The
Influence of urban development on child
stunting” Geneva: WHO, 2017

Yuliani, Eva, et al. “Pelatihan Kader
Kesehatan Deteksi Dini Stunting Pada
Balita di Desa Betteng” *Journal stikes
pembab jombang*, (2018) : 41 – 46