

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan gizi pada balita yang masih tinggi di Indonesia masih menjadi perhatian pemerintah dikarenakan status gizi berkaitan erat dengan sumber daya manusia (SDM). Masalah gizi balita yang masih banyak ditemui di Indonesia adalah *underweight*, *overweight*, *wasted*, dan *stunted* (Kemenkes RI, 2022). Balita yang mengalami masalah gizi akan mengalami masalah pertumbuhan dan perkembangan baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak jangka pendek dari masalah status gizi ini adalah gangguan perkembangan otak, perkembangan kognitif, dan gangguan metabolisme tubuh balita (Kanan & Rahmadi, 2022). Sedangkan, dampak jangka panjang dari masalah status gizi balita menyebabkan menurunnya imunitas tubuh, rentan terkena penyakit khususnya penyakit tidak menular, dan menurunkan kemampuan kognitif di masa depan (Hadza et al., 2015). Penyebab langsung terjadinya masalah gizi pada balita adalah asupan nutrisi yang tidak adekuat dan adanya penyakit infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung dari masalah gizi balita adalah pola asuh yang kurang, tingginya kemiskinan, kondisi pangan kurang tersedia, sanitasi lingkungan yang rendah, dan pelayanan kesehatan yang belum optimal (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2023, prevalensi secara keseluruhan di Indonesia untuk *stunting* sebesar 18,3%; *wasting* sebesar 9,2%; dan *underweight* sebesar 13,3%. Sedangkan status gizi balita di Jawa Timur, angka kejadian *stunting* sebesar 15,1%; *wasting* sebesar 6,2%; dan *underweight* sebesar 9,6%. Masalah status gizi di Kabupaten Jember (2023), untuk *stunting* sebesar 21,5%; *wasting* dan *underweight* sebesar 12% (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 27 Mei 2022, didapatkan angka kejadian *stunting* di wilayah Desa Menampu per Agustus 2021 sebanyak 20,69%.

Salah satu masalah gizi yang sering terjadi di masyarakat adalah *stunting*. *Stunting* merupakan bentuk gagal tumbuh (*growth faltering*) akibat

total asupan gizi yang tidak adekuat yang terjadi terus menerus sejak kehamilan sampai usia 2 tahun (Migang, 2020). Menurut Kurniati dan Sunarti (2020), penyebab *stunting* diantaranya pengetahuan ibu yang kurang terhadap kesehatan dan gizi sebelum dan saat masa kehamilan, ibu hamil yang tidak mengonsumsi tablet Fe (zat besi), bayi usia 0-6 bulan yang tidak diberikan ASI eksklusif, bayi yang tidak diperkenalkan makanan pendamping ASI (MPASI) setelah 6 bulan, konsumsi makanan bergizi yang kurang, akses fasilitas kesehatan yang tidak memadai, serta sanitasi dan air bersih yang kurang.

Salah satu upaya yang dilakukan guna mengidentifikasi lebih awal masalah status gizi balita, yaitu melalui Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM), yang salah satunya adalah posyandu dan yang bertindak sebagai pelaksana adalah kader posyandu (Cahyanti, 2016). Kader posyandu merupakan penggerak utama dan memiliki peran dari seluruh kegiatan yang dilaksanakan dengan harapan pelayanan kesehatan yang diberikan dapat mengubah pola hidup masyarakat (Simarmata et al., 2021). Kegiatan yang dilakukan kader posyandu diantaranya adalah melakukan penimbangan dan pencatatan berat badan di buku KIA, memberikan vitamin A, dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT), melakukan penyuluhan tentang gizi, melakukan kunjungan rumah, serta menggerakkan ibu yang memiliki balita untuk hadir di posyandu (Nomlenia et al., 2021).

Namun, terdapat permasalahan dalam posyandu dimana kader pengetahuan dan keterampilan kader dalam melakukan identifikasi status gizi balita masih cukup rendah (Megawati & Wiramihardja, 2019). Pengetahuan kader tentang gizi balita yang kurang menyebabkan kader belum berani untuk melaksanakan penyuluhan gizi di posyandu (Imansari et al., 2021). Selain itu, keterampilan kader yang kurang memadai dapat menyebabkan interpretasi status gizi balita dari hasil pengukuran menjadi kurang tepat, sehingga mempengaruhi cakupan deteksi gizi balita menjadi rendah (Trisanti & Khoirunnisa, 2018). Hal ini dapat mempengaruhi rencana tindak lanjut dan penanganan atas masalah status gizi balita (Rahayu, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 27 Mei 2022 kepada 10 kader posyandu di Desa Menampu menggunakan metode wawancara didapatkan hasil bahwa posyandu dilaksanakan satu bulan sekali. Hasil lain yang didapatkan adalah kemampuan, ketelitian, dan akurasi data yang didapatkan oleh kader masih cukup rendah. Lebih dari setengah kader yang diwawancarai mengaku masih sering membuat kesalahan, khususnya teknik penimbangan yang kurang tepat, belum bisa melakukan pengisian KMS dengan benar, dan sedikit kader yang mengetahui manfaat dari Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk konseling gizi. Sehingga, guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader baik dari sisi akademis maupun teknis, perlu dilakukan pemberian intervensi berupa pelatihan dalam mengidentifikasi status gizi balita.

Pelatihan merupakan kegiatan dengan konsep memberdayakan SDM dengan melakukan aktivitas sesuai dengan instruksi khusus yang telah direncanakan (Purnamasari et al., 2020). Pelatihan dalam identifikasi status gizi balita penting untuk diberikan kepada kader posyandu, karena berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Megawati & Wiramihardja, 2019), didapatkan hasil sebanyak 26 (62%) kader memiliki pengetahuan yang baik setelah dilakukan pelatihan dalam mendeteksi dan mencegah *stunting*. Sejalan dengan hasil penelitian (Julianti et al., 2018), yang menyebutkan bahwa rata-rata kader setelah diberikan penyuluhan dan pelatihan dalam pencegahan *stunting*. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Aini, 2020), menyebutkan bahwa sebanyak 75,8% kader mengaku pernah mendapatkan pelatihan minimal satu kali selama menjadi kader. Kader di Desa Menampu juga mengaku bahwa mereka pernah mengikuti pelatihan minimal satu kali selama menjadi kader. Sejauh ini pelatihan untuk kader, paling banyak menggunakan metode ceramah dan diskusi serta praktik langsung dalam pengukuran antropometri menggunakan *length measuring board*, *microtaise*, bahkan tikar pertumbuhan (Manungkalit et al., 2021).

Metode demonstrasi dipilih sebagai pendekatan pelatihan karena lebih efektif dalam meningkatkan keterampilan teknis kader dibandingkan metode

ceramah. Demonstrasi memungkinkan kader untuk melihat secara langsung bagaimana teknik yang benar diterapkan, mulai dari penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, hingga pencatatan kartu menuju sehat (KMS). Dengan adanya praktik langsung, kader dapat segera mengidentifikasi kesalahan yang dilakukan dan mendapatkan umpan balik dari instruktur, sehingga pemahaman mereka menjadi lebih mendalam dan keasalahan dapat diminimalkan. Selain itu, metode ini lebih interaktif dan melibatkan keterlibatan aktif peserta, yang terbukti lebih efektif dalam meningkatkan retensi pengetahuan dan keterampilan. Pelatihan berbasis demonstrasi juga memungkinkan kader untuk membangun kepercayaan diri dalam menerapkan keterampilan yang telah dipelajari, karena mereka memiliki pengalaman langsung sebelum mengaplikasikannya di posyandu. Dengan demikian, penggunaan metode demonstrasi dalam pelatihan ini diharapkan mampu meningkatkan akurasi kader dalam mengidentifikasi status gizi balita, sehingga pelayanan kesehatan di posyandu menjadi lebih optimal.

Sejauh ini pelatihan terhadap kader posyandu jarang dilakukan, dalam artian belum tentu dalam satu bulan atau lebih dari satu bulan diadakan atau hanya diberikan kepada ketua kader. Berdasarkan uraian permasalahan dan data diatas, fenomena tersebut menjadi menarik untuk diteliti. Sehingga peneliti akan melakukan penelitian yang berjudul “Efek Pelatihan Terhadap Keterampilan Kader Dalam Identifikasi Status Gizi Balita Di Desa Menampu”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan serta data yang telah dipaparkan sebelumnya, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana efek pelatihan terhadap keterampilan kader dalam identifikasi status gizi balita Di Desa Menampu Kecamatan Gumukmas Kabupaten Jember?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh pemberian pelatihan terhadap keterampilan kader dalam identifikasi status gizi balita di Desa Menampu Kecamatan Gumukmas Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya karakteristik kader (usia, pendidikan, pekerjaan, dan lama menjadi kader) di Desa Menampu Kecamatan Gumukmas Kabupaten Jember.
2. Diketuainya keterampilan kader dalam mengidentifikasi status gizi balita sebelum intervensi di Desa Menampu Kecamatan Gumukmas Kabupaten Jember.
3. Diketuainya keterampilan kader dalam mengidentifikasi status gizi balita sesudah intervensi di Desa Menampu Kecamatan Gumukmas Kabupaten Jember.
4. Diketuainya efek pelatihan terhadap keterampilan kader dalam mengidentifikasi status gizi balita di Desa Menampu Kecamatan Gumukmas Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan referensi terkait pengaruh pelatihan terhadap keterampilan kader dalam mengidentifikasi status gizi balita sebagai salah satu upaya penanganan dan pencegahan stunting.

1.4.2 Bagi Kader

Manfaat penelitian ini bagi kader adalah menambah wawasan, pengetahuan, serta keterampilan kader dalam melakukan identifikasi status gizi balita, dengan harapan balita dengan status gizi yang buruk dapat teridentifikasi lebih awal dan dengan segera diberikan intervensi yang tepat.

1.4.3 Bagi Pemerintah

Manfaat hasil penelitian ini bagi pemerintah dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam memutuskan kebijakan dalam menangani masalah gizi balita.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini memberikan manfaat bagi peneliti selanjutnya sebagai rujukan dan dasar pengembangan penelitian di bidang gizi balita. Hasil penelitian diharapkan dapat memperkaya kajian ilmiah serta berkontribusi dalam peningkatan kapasitas kader dalam melakukan identifikasi status gizi balita. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi pendorong bagi peneliti selanjutnya untuk merancang bentuk intervensi yang lebih kreatif dan efektif.