



FAKULTAS
KESEHATAN
MASYARAKAT



PDRC
Positive Deviance
Resource Center



SRC FKM UI
Stunting Resource Center
Fakultas Kesehatan Masyarakat

SERIAL EDUKASI BERKESINAMBUNGAN: SERI KE-1

DAPATKAH KADER POSYANDU BERPERAN OPTIMAL DALAM MENURUNKAN STUNTING?



*Endang L. Achadi
Wahyu Kurnia Yusrin Putra
Asih Setiarini
Latifah Farsia*

STUNTING RESOURCE CENTER
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA

DAPATKAH KADER POSYANDU BERPERAN OPTIMAL DALAM MENURUNKAN STUNTING?

Sampai saat ini Stunting merupakan masalah Nasional maupun Global. Sejak Gerakan Scaling Up Nutrition (SUN Movement) tahun 2010, perhatian terhadap Stunting bukan lagi hanya pada risiko kesakitan dan kematian anak serta ukuran tubuh yang pendek, tetapi lebih luas dan serius karena dampaknya kepada kualitas sumber daya manusia, yaitu turunnya kecerdasan, risiko terhadap berbagai penyakit tidak menular pada usia dewasa seperti penyakit jantung, kanker, hipertensi, diabetes dan stroke. Dampak ini sangat lekat dengan akar permasalahan pertumbuhan seseorang pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Gerakan ini juga menekankan pada pentingnya keterlibatan semua pihak terkait dalam menanggulangi masalah stunting, karena stunting disebabkan oleh banyak faktor sehingga intervensinya harus meliputi intervensi yang spesifik dan sensitive gizi.

Hasil asesmen tentang berbagai program yang dapat menurunkan stunting di banyak negara di dunia, menyimpulkan adanya 13 intervensi yang terbukti dapat menurunkan stunting secara cost-effective bila capaian cakupannya setidaknya 90% (Lancet 2008) antara lain: pada bayi/anak meliputi pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan, MPASI adekuat anak usia 6 bulan dan sesudahnya, memperbaiki perilaku bersih/higienis termasuk mencuci tangan, suplementasi vitamin A secara periodic, suplemen zinc untuk penanganan penyakit diare, tabur mikronutrien multipel (taburia), dan pemberian obat cacing. Sedangkan pada ibu hamil pemberian TTD. Namun demikian capaian program ini di Indonesia masih banyak yang dibawah 90%. Salah satu penyebab utamanya adalah rendahnya perilaku ibu hamil dan ibu balita tentang pentingnya gizi karena rendahnya pemahaman mereka tentang gizi dan kesehatan.

DAPATKAH KADER POSYANDU BERPERAN OPTIMAL DALAM MENURUNKAN STUNTING?

Tenaga Kesehatan merupakan tenaga terdepan yang seharusnya dapat memperbaiki pemahaman tentang Kesehatan dan Gizi, karena masih merupakan sumber informasi yang paling dipercaya oleh Masyarakat. Namun demikian dengan masih rendahnya perilaku Masyarakat mengindikasikan bahwa edukasi terhadap Masyarakat belum optimal, baik akibat beban tanggung jawab tenaga Kesehatan yang cukup berat, atau kurang mumpuninya pengetahuan tenaga Kesehatan, atau keduanya. Dalam hal ini, mitra tenaga kesehatan seperti Kader, PKK ataupun pendamping keluarga, dapat berperan dalam memberikan edukasi ke Masyarakat karena kedekatan mereka dengan Masyarakat.

Agar Kader bisa menjadi mitra tenaga Kesehatan yang efektif termasuk memberikan motivasi dan edukasi dengan tepat tentang stunting dan faktor terkait lainnya termasuk Anemia dan KEK, dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan penting dari ibu hamil dan ibu balita (terutama aspek “mengapa?”), dapat melakukan pengukuran status gizi dan memahami maknanya dengan benar, demikian juga memahami cara pencegahan stunting, maka kader perlu dibekali dengan pengetahuan esensial yang jelas dan mantap agar tidak menimbulkan kebingungan kepada Masyarakat.

Pemahaman tentang stunting harus membatasi kepada pengetahuan tentang hal-hal yang tajam terhadap penurunan stunting yang efektif, dan sebaliknya menghindari memberikan pengetahuan yang terlalu banyak tetapi tidak efektif dalam mencegah stunting. Jadi walaupun terbatas, setidaknya harus mencakup hal-hal esensial terutama tentang aspek mengapa suatu perilaku boleh atau tidak boleh dilakukan, apa hasil/akibatnya dan bagaimana langkah-langkah yang harus dilakukan ibu/pengasuh.

PENGETAHUAN ESENSIAL YANG PERLU DIPAHAMI KADER MELIPUTI:

SESI 1

1. Pemahaman tentang penyebab Stunting
2. Pentingnya 1000 HPK
3. Pemahaman tentang stunting pada usia tertentu dipengaruhi oleh stunting pada masa sebelumnya dan mempengaruhi stunting pada masa sesudahnya, khususnya untuk anak usia < 2 tahun

SESI 2

4. Anemia pada Ibu hamil, Anemia pada usia dini dan dampaknya terhadap Stunting dan Kecerdasan

SESI 3

5. Pemahaman tentang status gizi bayi/anak: T, Wasting, Stunting
6. Pemahaman tentang stunting tidak bisa diobati, bagaimana penjelasannya?

SESI 4

7. Pencegahan Stunting: bumil, bayi 0-5 bln, 6-23 bulan
8. Kriteria pemberian PMT dan edukasi pada ibu hamil KEK dan mengapa?
9. Kriteria pemberian PMT dan edukasi pada baduta T dan wasting dan mengapa?
10. Program suplementasi TTD pada Catin dan remaja putri: mengapa?

SESI 5

11. Pencegahan pernikahan usia dini: mengapa?

SESI 6

12. Kemampuan melakukan komunikasi agar cara komunikasi/edukasi yang dilakukan dipahami ibu?