

PENDIDIKAN KESEHATAN DAN KETERAMPILAN KADER KESEHATAN MENCEGAH STUNTING DALAM 1000 HPK

Nina Olivia¹
Nisrina²
Mucht Yuda Pratama³
Endang R Simamora⁴
Citra Siburian⁵

^{1,2,3,4,5} Akademi Keperawatan Kesdam I/ Bukit Barisan Medan

ARTICLE INFO

Article history:

Received: 21 Januari 2026

Revised: 12 February 2026

Accepted: 19 February 2026

Key words:

Stunting, 1000 HPK, Pendidikan Kesehatan

DOI: 10.62335

ABSTRACT

Stunting is a chronic nutritional problem that affects the quality of health, education, and human resource productivity and contributes to socioeconomic issues in the community. The first 1,000 days of life represent a critical period that greatly determines a child's growth and development; therefore, stunting prevention must be optimized through the empowerment of posyandu and health cadres. This community service activity aimed to improve the knowledge and skills of health cadres in preventing stunting during the first 1,000 days of life. The activity was conducted in Jaharun Village, Galang, Deli Serdang Regency, using health education and skills training methods. The implementation stages included preparation, execution, evaluation, and monitoring. The interventions consisted of education on stunting, preconception care, and the first 1,000 days of life, as well as training in measuring mid-upper arm circumference (MUAC), body weight, and height. Evaluation was carried out using pre-test and post-test questionnaires and observation. The results showed an increase in cadres' knowledge from 30% to 100% in the good category, and all cadres were able to perform measurements correctly. This activity effectively enhanced the capacity of health cadres in community-based stunting prevention.

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang berdampak pada kualitas kesehatan, pendidikan, dan produktivitas sumber daya manusia serta berkontribusi terhadap masalah sosial ekonomi masyarakat. Periode 1000 hari pertama kehidupan (HPK) merupakan masa kritis yang sangat menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga pencegahan stunting perlu dilakukan secara optimal melalui pemberdayaan posyandu dan kader kesehatan. Kegiatan PKM ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam pencegahan stunting pada 1000 HPK. Kegiatan dilaksanakan di Desa Jaharun, Galang, Kabupaten Deli Serdang melalui metode pendidikan kesehatan dan keterampilan. Tahap pelaksanaan meliputi persiapan, pelaksanaan, serta evaluasi dan monitoring. Intervensi berupa edukasi tentang stunting, prakonsepsi, dan 1000 HPK, serta pelatihan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), BB, dan TB. Evaluasi dilakukan menggunakan pre-test dan post-test

¹ Corresponding author: ninabiomed123@gmail.com

serta observasi. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan kader dari 30% menjadi 100% kategori baik, serta seluruh kader mampu melakukan pengukuran dengan benar. Kegiatan ini efektif meningkatkan kapasitas kader dalam pencegahan stunting berbasis komunitas.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah gizi utama yang akan berdampak pada kehidupan sosial dan ekonomi di masyarakat. Selain itu, stunting dapat memengaruhi anak balita dalam jangka panjang, yaitu mengganggu kesehatan, pendidikan, dan produktivitas mereka di masa depan (Martorell & Zongrone, 2012). Anak balita yang mengalami stunting cenderung sulit mencapai potensi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, baik secara fisik maupun mental (Kesehatan et al., 2011). Program Gerakan 1000 hari pertama kehidupan (HPK) merupakan Upaya untuk memperbaiki gizi balita. Semua sektor perlu bekerja sama mendukung keberhasilan Gerakan tersebut (Astyandini & Risqiyah, 2024).

Masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dimulai saat pembuahan sampai usia 2 tahun; merupakan periode emas yang sangat menentukan masa depan anak (Sumarlan, Muzakkar, Chrecencya Nirmalarumsari, Andi Silfiana, 2023). Periode tersebut merupakan masa kritis karena otak sedang berkembang pesat sehingga sangat rentan terhadap pengaruh lingkungan yang memengaruhi struktur otak dan kemampuan kognitif. Pada masa 1000 HPK kebutuhan anak terutama nutrisi (Sumarlan, Muzakkar, Chrecencya Nirmalarumsari, Andi Silfiana, 2023), kasih sayang dan stimulasi perlu dipenuhi. Bila menderita malnutrisi maka anak akan kurus (*wasting*) dan pendek (*stunting*) yang mengakibatkan perkembangan terhambat, kemampuan kognitif rendah, prestasi sekolah rendah, durasi pendidikan lebih singkat, dan saat dewasa mempunyai produktivitas serta kualitas hidup rendah yang berkontribusi terhadap kemiskinan dan inequalitas pada siklus kehidupan dan mungkin pula pada generasi selanjutnya (Gunardi, 2021).

Stunting adalah gangguan pertumbuhan linear yang disebabkan oleh malnutrisi kronis atau penyakit infeksi kronis atau berulang. Stunting merupakan hasil pengukuran status gizi anak yang dilihat dari indikator TB/U, yang menggambarkan status gizi kronis mereka (Jayanti et al., 2021). Stunting muncul sebagai akibat dari kondisi jangka panjang seperti kemiskinan, pola asuh yang tidak tepat, seringnya penyakit berulang akibat kebersihan dan sanitasi yang tidak baik. Kementerian kesehatan telah menetapkan kebijakan yang komprehensif, meliputi pencegahan, promosi/edukasi dan penanggulangan balita gizi buruk. Upaya pencegahan dilaksanakan melalui pemantauan pertumbuhan di posyandu (Kemendagri et al., 2014).

Posyandu merupakan pusat pelayanan kesehatan yang di kelola dan diselenggarakan untuk dan oleh masyarakat dengan teknis dari petugas kesehatan. Posyandu memiliki program kegiatan seperti imunisasi, kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, peningkatan gizi dan penanggulangan diare. Posyandu juga memiliki pelayanan khusus bagi balita yang terdiri dari penentuan status pertumbuhan, penimbangan berat badan, penyuluhan dan konseling. Posyandu memiliki fungsi penting dalam hal memantau dan menjaring status gizi balita (Kesehatan, 2020). Sebagai alat monitoring pertumbuhan balita di gunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) yang didalamnya terdapat pemantauan ukuran berat badan per tinggi/panjang badan (BB/TB). Tahap pemantauan pertumbuhan balita di posyandu antara lain : 1) pendaftaran balita, 2) Penimbangan berat badan balita, 3) penilaian dan pencatatan hasil penimbangan, 4) konseling (Kemendagri et al., 2014).

Pendidikan kesehatan yang dibarengi dengan pendidikan keterampilan merupakan salah satu metode yang dapat diterapkan untuk meningkatkan pengetahuan. Pendidikan kesehatan ini diyakini lebih efektif ketika disampaikan secara personal melalui komunikasi tatap muka (Maulida, 2017). Edukasi yang diberikan oleh kader posyandu memiliki peran yang

sangat krusial karena kader merupakan bagian dari masyarakat yang memahami karakteristik budaya serta kondisi yang dihadapi oleh lingkungan sekitarnya (Astyandini & Risqiya, 2024). Seluruh kegiatan yang dilakukan kader dilaksanakan melalui pendekatan berbasis komunitas yang disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat setempat.

Peningkatan peran utama kader dapat dicapai melalui kegiatan pelatihan keterampilan yang terencana dan berkelanjutan (Simbolon, D; Soi, B; Ludji, 2019). Kader kesehatan perlu memiliki ketrampilan untuk mendeteksi status gizi pada wanita prakonsepsi dengan menggunakan metode pendekatan yang inovatif dan mudah diterima masyarakat (Kesehatan et al., 2011). Kemampuan kader untuk mendeteksi faktor risiko stunting perlu ditingkatkan dan didukung melalui beberapa kegiatan pelatihan yang sesuai (Simbolon, D; Soi, B; Ludji, 2019)

Sebagai wujud pelaksanaan Tridarma Perguruan Tinggi Akper Kesdam I/BB Medan adalah dengan melaksanakan pengabdian kepada masyarakat melalui pendidikan kesehatan dan keterampilan bagi kader kesehatan mencegah stunting 1000 HPK

METODE PELAKSANAAN

Bagian ini berisi metode dan teknik pelaksanaan pengabdian. Pada bagian ini juga dapat berisi skema atau tahapan kegiatan pelaksanaan.



Rincian tahap pengabdian mulai dari persiapan, pelaksanaan hingga monitoring yang dijelaskan dalam tabel 1 Sebagai berikut :

Tabel 1. Rincian tahapan kegiatan

Tahapan Pengabdian	Rincian Kegiatan
Persiapan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koordinasi ijin pelaksanaan pengabdian dan penentuan jadwal pelaksanaan pengabdian dengan mitra Puskesmas, FKTP Yon 121 serta kader Kesehatan Posyandu Flamboyan 2. Menyiapkan tempat dan bahan yang di butuhkan
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kegiatan diikuti oleh kader kesehatan Posyandu dan BKB 2. Pengabdian diawali dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang stunting, 1000 HPK, 3. Pemberian keterampilan pengukuran lingkaran lengan atas (Lila), berat badan dan Tinggi Badan
Evaluasi/ Monitoring	Monitoring dilakukan dengan melihat mengevaluasi kader melakukan pengukuran lingkaran lengan atas (Lila), berat badan (BB),Tinggi Badan (TB) , Lingkaran kepala.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM): Pendidikan Kesehatan dan Keterampilan Kader Kesehatan Mencegah Stunting dalam 1000 HPK di Desa Jaharun Galang Deli Serdang merupakan salah satu pelaksanaan kegiatan yang bertujuan untuk memenuhi Tri Dharma Perguruan Tinggi yang dilaksanakan oleh dosen dan mahasiswa akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan Medan. Dalam kegiatan PKM ini dilaksanakan kegiatan yaitu:

1. Pemberian pendidikan Kesehatan

Sebagai langkah awal dalam kegiatan pengabdian ini, tim abdimas melakukan pemberian pendidikan kesehatan bagi kader posyandu flamboyan tentang stunting dan 1000 HPK. Yang diikuti oleh 5 orang kader Posyandu dan 5 orang kader BKB. Sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan para kader diberikan lembar questioner tentang pengetahuan stunting dan 1000 HPK yang berisi 40 pertanyaan. Di dapatkan hasil sebelum dan sesudah edukasi terlihat dalam tabel berikut ini :

Tabel 2. Tingkat pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan

	Tingkat Pengetahuan			
	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi (N)	Persentase	Frekuensi (N)	Persentase
Baik	3	30%	10	100 %
Kurang	7	70%	0	0
Total	10	100 %	10	100 %

Pada tabel didapatkan peningkatan pengetahuan kader sebelum pemberian pendidikan kesehatan adalah tingkat pengetahuan baik 3 orang kader (30%) dan tingkat pengetahuan kurang (70%). Namun setelah pemberian pendidikan kesehatan seluruh tingkat pengetahuan kader adalah baik (100%).

2. Pemberian Keterampilan

Dalam sesi ini seluruh kader diberikan contoh pengukuran lingkaran lengan atas (Lila) yang benar pada ibu hamil) serta pengukuran TB dan BB balita yang benar serta di berikan kesempatan satu persatu kader untuk mempraktikkan cara pengukuran Lila, TB dan BB balita, anak dan ibu hamil.

3. Evaluasi/Monitoring

Evaluasi dan monitoring dilakukan selama pelaksanaan kegiatan pengabdian berlangsung. Dan di dapatkan hasil seluruh kader memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik tentang pengukuran lila ibu hamil, TB, BB balita dan anak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang meliputi edukasi mengenai stunting dan prakonsepsi serta pelatihan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) sebagai upaya pencegahan stunting pada periode 1000 hari pertama kehidupan, diperoleh hasil yang sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan ini masih perlu ditindaklanjuti oleh kader kesehatan melalui pemanfaatan pita pengukur, media presentasi (PPT), leaflet, serta buku panduan yang telah disediakan oleh tim pengabdian kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Astyandini, B., & Risqiya, R. (2024). Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Kesehatan Mencegah Stunting Dalam 1000 HPK. *jurnal Pengabdian masyarakat Mandira Cendikia*, August, 23–30.
- Gunardi, H. (2021). Optimalisasi 1000 Hari Pertama Kehidupan : Nutrisi , Kasih Sayang ,

Stimulasi , dan Imunisasi Merupakan Langkah Awal Mewujudkan Generasi Penerus yang Unggul. *eJKI Vol.*, 9(1), 1–6. <https://doi.org/10.23886/ejki.9.2.Pendahuluan>

Jayanti, R., Yanuaringsih, G. P., Olivia, N., Jundapri, K., & Ariandini, S. (2021). Determinants of Stunting in Indonesian Toddlers. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 15(3), 3954–3959.

Kemendagri, B. H., Nomor, P., Pos, T., Terpadu, P., Menteri, D., Republikindonesa, D., Nomor, U., Nomor, P. P., Nomor, P. U., Menteri, P., Negeri, D., Desa, L. K., Desa, L. A., Menteri, P., Negeri, D., Terpadu, P. P., Undang, U., Negara, D., Indonesia, R., ... Lembaran, T. (2014). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 tentang Pos pelayanan Terpadu*.

Kesehatan, K. (2020). *Buku saku pencegahan dan tata laksana gizi buruk pada balita di layanan rawat jalan*.

Kesehatan, K., Indonesia, R., Jenderal, D., Gizi, B., Kesehatan, D. A. N., Dan, I. B. U., & Gizi, D. B. (2011). *Petunjuk Teknis Tatalaksana Anak Gizi Buruk Buku II*.

Martorell, R., & Zongrone, A. (2012). Intergenerational Influences on Child Growth and Undernutrition. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 26, 302–314. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3016.2012.01298.x>

Maulida, L. F. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Lembar Balik Terhadap Perilaku Pemberian Asi pada Ibu Post Partum. *Jurnal kebidanan Midwiferia*, 3(2).

Simbolon, D; Soi, B; Ludji, I. . (2019). Peningkatan Kemampuan Kader Kesehatan dalam Deteksi Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan melalui Pelatihan Penggunaan Meteran Deteksi Risiko Stunting Pendahuluan Masalah Stunting menggambarkan keadaan status gizi kurang yang bersifat kronik yang terjadi sel. *Media Karya Kesehatan*, 4(2), 194–205.

Sumarlan, Muzakkar, Chrecencya Nirmalarumsari, Andi Silfiana, R. S. (2023). Efektifitas Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Peningkatan Tinggi Badan Pada Anak Stunting Effectiveness. *jurnal Promotif dan Preventif*, 6(1), 1–6. <https://doi.org/https://doi.org/10.47650/jpp.v6i1.679>

LAMPIRAN

Dokumentasi kegiatan Pengabdian



Gambar 1. Pemberian pendidikan Kesehatan



Gambar 2. Keterampilan pengukuran Lila, TB, BB, LK balita