

TESIS

KINERJA KADER PEMBANGUNAN MANUSIA (KPM) DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN MESTONG KABUPATEN MUARO JAMBI



OLEH :

**NAMA : DEASY SUMARNI
NIM : 10012682125035**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

TESIS

KINERJA KADER PEMBANGUNAN MANUSIA (KPM) DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN MESTONG KABUPATEN MUARO JAMBI

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
(S2) Magister Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya**



OLEH:

NAMA : DEASY SUMARNI

NIM : 10012682125035

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

KINERJA KADER PEMBANGUNAN MANUSIA (KPM) DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN MESTONG KABUPATEN MUARO JAMBI

TESIS

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
(S2) Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Oleh:

NAMA : DEASY SUMARNI
NIM : 100112622125035

Palembang, November 2022

Pembimbing I



Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes., AIFO
NIP. 196901241993031003

Pembimbing II



Dr.rer.med.H.Hamzah Hasyim,S.K.M,M.K.M
NIP.197312262002121001



Mengetahui,
Dean Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Dr. Mistiarti, S.K.M, M.K.M
NIP. 19760609 200122001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul “Kinerja Kader Pembangunan Manusia (KPM) Dalam Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Mestong Kabupaten Muaro Jambi” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 31 Oktober 2022 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Palembang, 31 Oktober 2022

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua :

1. Prof.Dr. Yuanita Windusari, S.Si, M.Si
NIP. 19690914 199803 2 002

Anggota :

2. Dr.Nur Alam Fajar, M.Kes, AIFO
NIP. 196901241993031003
3. Dr.rer. med. H. Hamzah Hasyim, S.K.M., M.K.M
NIP. 197312262002121001
4. Dr.Novrikasari, SKM,M.Kes
NIP. 19781121 200112 2 002
5. Najmah,SKM,M.P.H,Ph.D
NIP. 19830724 200604 2 003

(KIP)
(NF)
(H.H.)
(NF)
(Najmah)

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr.Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP.10760609 2002122001

Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dr.Rostika Flora, S.Kep, M.Kes
NIP.19710927 1994032004

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Deasy Sumarni

NIM : 10012682125035

Judul : Kinerja Kader Pembangunan Manusia (KPM) Dalam Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Mestong Kabupaten Muaro Jambi.

Menyatakan bahwa tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.



Palembang, November 2022



Deasy Sumarni

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai civitas akademika Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Deasy Sumarni

NIM : 10012682125035

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Judul : Kinerja Kader Pembangunan Manusia (KPM) Dalam Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Mestong Kabupaten Muaro Jambi

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasi hasil penelitian saya untuk keperluan akademik. Dalam hal publikasi tersebut saya setuju untuk menempatkan pembimbing sebagai penulis korespondensi (*corresponding author*).

Demikianlah pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak ada paksaan dari siapapun.

Palembang, November 2022



Deasy Sumarni

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“ Allah tidak berjanji bahwa langit akan selalu biru, tetapi Allah Berjanji bersama kesulitan ada kemudahan”
QS Al Insyirah 5-6

PERSEMBAHAN

Tesis ini penulis mempersembahkan untuk:

Allah, SWT sebagai rasa syukur atas ilmu yang saya dapatkan dan telah selesainya tugas akhir ini.

Bapak Sudarman dan Ibu Maktum yang telah memberikan doa, semangat dan dukungan.

Suami dan anak-anakku yang selalu setia memberikan support dan memberikan mendukung ke saya.

Semua Dosen Pembimbing dan penguji yang selalu memberikan masukan dan arahan dalam penyempurnaan Tesis ini.

Teman-teman Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat.

HEALTH PROMOTION
MAGISTER PROGRAM OF PUBLIK HEALTH SCIENCE
UNIVERSITYS SRIWIJAYA
Scientific Writing in the Form of Thesis
31 October ,2022

Deasy Sumarni Guided by Nur Alam Fajar and Hamzah Hashim

Performance Of Human Development Cadres (KPM) in Preventing Stunting in the Working Area of the Puskesmas Mestong Sub-District, Muaro Jambi District
xvii+126 pages, 9 pictures, 16 tables, 9 attachments

ABSTRACT

Background

Stunting is a toddler who has a body length that is less than the age it should be. One of the programs to accelerate stunting reduction is the empowerment of human development cadres in assisting puskesmas and the Muaro Jambi district health office

Purpose

Explain in depth the performance of human development cadres in preventing stunting at the Mestong sub-district health center

Method

Qualitative research. The informants were selected purposively as many as 17 informants, namely the Head of Nutrition Kesga in Muaro Jambi Regency, Nutrition Officers at the Pondok Meja and Tempino, Sub-district Head, Village Head, Posyandu cadres, and Human Development Cadres. Collect data by in-depth interviews, focus group discussions, observation and document.

Result

Input of the KPM research results in each village are different, there is one village has 2-4 KPM and 1 village has 1 KPM. The KPM is chosen by the village midwife and a decree is made by the village head. Becoming a KPM in each village is different, there are 3-4 years and also only 6 months to become a KPM. The KPM honorarium in each village is different according to the village budget. Elements of the process: the performance of KPM at the Tempono Public Health Center and Pondok Meja has not been maximized, there are still KPM that do not have an annual activity plan, report and schedule of KPM activities in implementing stunting prevention programs. Output: the low performance of the KPM is one of the causes of the high cases of stunting in the working area of the Tempono Public Health Center and Pondok Table. Cooperation and support from across sectors is needed so that the KPM performance is good.

Conclusion

KPM runs well if the fulfillment of human resources is in accordance with the needs in the village

Keywords: Stunting, KPM Performance

PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Karya Tulis Ilmiah Berupa Tesis
31 Oktober 2022

Deasy Sumarni Dibimbing oleh Nur Alam Fajar dan Hamzah Hasyim

Kinerja Kader Pembangunan Manusia (KPM) Dalam Pencegahan Stunting Di Wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Mestong Kabupaten Muaro Jambi xvii+126halaman, 22 gambar,9 tabel,16 lampiran 9

ABSTRAK

Latar belakang : Stunting adalah keadaan seorang balita yang memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika di bandingkan dengan umur yang seharusnya.Salah satu program percepatan penurunan Stunting adalah pemberdayaan Kader Pembangunan Manusia (KPM) dalam membantu Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro jambi dalam pencegahan Stunting.

Tujuan untuk menjelaskan secara mendalam kinerja Kader Pembangunan Manusia (KPM) dalam pencegahan stunting di wilayah Puskesmas kecamatan Mestong.

Metode : penelitian kualitatif. Informan dipilih secara purposive sampling sebanyak 17 informan yaitu Kasi Kesga Gizi Kabupaten Muaro Jambi, Petugas Gizi Puskesmas Pondok Meja dan Tempino, Camat, Kepala Desa, Kader Posyandu, kader Pembangunan manusia..Cara pengambilan data dengan wawancara mendalam, fokus group diskusi, observasi serta telaah.dokumen.

Hasil Penelitian : Unsur input dimana Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah KPM di setiap desa berbeda-beda, ada yang satu desa memiliki 2-4 KPM dan ada yang satu desa memiliki 1 KPM. KPM dipilih oleh bidan desa dan di dibuatkan surat keputusan (SK) oleh kepala desa. Lama menjadi KPM di setiap desa berbeda-beda, ada yang sudah 3-4 tahun bekerja sebagai KPM dan ada juga baru 6 bulan menjadi KPM. Untuk honorarium KPM setiap desa beda sesuai dengan anggaran desa. Unsur Proses : Untuk kinerja KPM yang ada di Puskesmas Tempino dan Pondok Meja belum maksimal, KPM masih ada yang tidak memiliki rencana kegiatan tahunan serta laporan dan jadwal kegiatan KPM dalam melaksanakan program pencegahan stunting. Unsur output : rendahnya kinerja KPM menjadi salah satu penyebab masih tingginya kasus stunting di wilayah kerja Puskesmas Tempino dan Pondok Meja, dibutuhkan kerjasama, koordinasi dan dukungan dari lintas sektor agar kinerja KPM dapat menjadi baik.

Kesimpulan : kinerja kader pembangunan manusia (KPM) dapat berjalan dengan baik apabila pemenuhan sumber daya manusia yang sudah sesuai dengan kebutuhan di desa-desa.

Kata Kunci: Stunting, Kinerja KPM

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Puji syukur Penulis panjatkan kepada Allah Subhanallahu Wa ta'ala, Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini. Penulisan Tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan kewajiban pembuatan tesis penelitian pada Fakultas Kesehatan Masyarakat program S2 ilmu Kesehatan Masyarakat Bidang Promosi Kesehatan Masyarakat. Proses penulisan tesis ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof.Dr.Anis Saggaf, M.S.C.E., selaku Rektor Universitas
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.K.M., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
3. Ibu Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes., selaku Ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat.
4. Bapak Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes., AIFO selaku Pembimbing pertama.
5. Bapak Dr. rer.med. H. Hamzah Hasyim, S.K.M, M.K.M selaku pembimbing kedua
6. Dr. Novrikasari, SKM.M.Kes. Prof. Dr. Yuaita Windusari, S.Si, M.Si dan Najmah, SKM, M.P.M, Ph.D. Selaku dosen Penguji, masukan, saran dan petunjuk nya akan dilaksanakan.
7. Suami dan anak-anak terima kasih atas doa, support dan dukungan selama proses perkuliahan ini dan Bapak ibu yang telah mendoakan yang terbaik sehingga bisa ke tahap akhir.

Tesis ini jauh dari sempurna sehingga penulis mengharapkan masukan dan saran, sehingga tesis ini dapat memberikan manfaat bagi penulis sendiri maupun bagi pihak lain.

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Palembang, November 2022

Penulis

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan pada tanggal 25 Juni 1979 di kota Jambi, Provinsi Jambi, Putri dari Bapak Sudarman dan Ibu Maktum yang merupakan anak kedua dari empat bersaudara. Penulis sudah menikah dengan suami Ismoyo Wahab, dan dikaruniai 3 orang anak yaitu Hadyan Arief Maulana, Satria Adhy Prabowo dan Azarine Farzana Anindita Wahab.

Pada tahun 1992, penulis mendapatkan pendidikan dasar di SD Negeri No 68 Kota Jambi, kemudian menyelesaikan sekolah menengah tingkat pertama di SMP Swata Adhyaksa Kota Jambi lulus pada tahun 1995. Pada tahun 1998, penulis menyelesaikan sekolah Perawat kesehatan Kesdam II/Sriwijaya, lalu melanjutkan pendidikan ke tingkat diploma satu Kebidanan Depkes Jambi yang lulus pada tahun 1999. Selanjutnya pada tahun 2011. peneliti melanjutkan pendidikan ke jenjang Sarjana Satu di Stikes Prima Kota Jambi dan lulus pada tahun 2015.

Sejak tahun 1999, penulis bekerja sebagai Bidan yang pertama kali di tempatkan pada Puskesmas Teluk Singkawang Kabupaten Tebo. Pada tahun 2004 penulis pindah bekerja di Puskesmas Tahtul Yaman dan pada tahun 2022 pindah ke Puskesmas Kwbun Kopi sampai dengan saat ini.

Pada tahun 2021, peneliti terdaftar sebagai mahasiswa Program Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat (S2) di Universitas Sriwijaya. Bidang kajian umum (BKU) yang diambil di Universitas Sriwijaya adalah Promosi Kesehatan (Promkes).

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG LUAR.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
PERNYATAAN INTEGRITAS	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
ABSTRACT.....	viii
ABSTRAK	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Paraktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Kinerja	6
2.1.1 Definisi Kinerja	7
2.1.2 Faktor yang memepngaruhi kinerja.....	7
2.2 Kader Pembangunan Manusia (KPM)	9
2.2.1 Definisi Kader Pembangunan Manusia (KPM)	9

2.2.2 Tujuan pembentukan Kader pembangunan Manusia (KPM)	10
2.2.3 Tugas Kader Pembangunan Manusia (KPM)	10
2.2.4 Pinsip Kerja Kader Pembangunan Manusia (KPM).....	10
2.2.5 Prosedur Kerja Kader Pembangunan Manusia (KPM).....	11
2.3 Konsep Stunting	14
2.3.1 Definisi Stunting	14
2.3.2 Faktor Resiko Terjadi Stunting	15
2.4 Penelitian Terdahulu	16
2.5 Kerangka Teori	19
2.6 Kerangka Pikir	20
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Penelitian	22
3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian	22
3.2.1 Lokasi Penelitian	22
3.2.2 Waktu Penelitian	22
3.3 Informan Penelitian	23
3.4 Variabel Dan Definisi Istilah	24
3.5 Sumber Data	26
3.5.1 Data Primer	26
3.5.2 Data Sekunder	27
3.6 Cara Pengumpulan Data	27
3.7 Instrumen Penelitian	28
3.8 Pemeriksaan Keabsahan Data (Validasi Data)	28
3.9 Analisa Data	29
3.10 Ethical Clearance	30
3.11 Alur Penelitian	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	34
4.1.1 Puskesmas Pondok Meja	34
4.1.2 Puskesmas Tempino	36
4.2 Karakteristik Informan	39

4.3 Hasil Penelitian	40
4.3.1 Input	41
4.3.2 Proses.....	47
4.3.3 Output	54
4.4 Pembahasan	55
4.4.1 Input	56
4.4.2 Proses.....	59
4.4.3 Output	63
4.5 Keterbatasan Peneliti.....	61
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan.....	64
5.2 Saran	65

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Penelitian-Penelitian Terdahulu	16
Tabel 3.1 Informan Penelitian	23
Tabel 3.2 Definisi Istilah.....	24
Tabel 4.1 Luas Wilayah Puskesmas Pondok Meja Tahun 2020	35
Tabel 4.2 Luas Wilayah Menurut Desa Dalam Kabupaten Muaro Jambi	37
Tabel 4.3 Jumlah Penduduk Menurut Desa Tahun 2020	37
Tabel 4.4 Luas Wilayah, Jumlah Penduduk	38
Tabel 4.5 karakteristik Informan Penelitian	40
Table 4.6 Analisis data Input (tenaga)	41
Tabel 4.7 Analisis data Input (dana)	42
Tabel 4.8 Analisis data Input (sarana/prasarana)	44
Tabel 4.9 Analisis data Input kebijakan/metode	46
Tabel 4.10 Analisis data Proses (perencanaan)	48
Tabel 4.11 Analisis data Proses (pengorganisasian)	50
Tabel 4.12 Analisis data Proses (pelaksanaan)	52
Tabel 4.13 Analisis data Output	54

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Prosedur Kerja KPM	11
Gambar 2.2 Kerangka Teori	20
Gambar 2.3 Kerangka Berpikir	21
Gambar 3.1 Alur Penelitian	32
Gambar 4.1 Peta Wilayah Puskesmas	34
Gambar 4.2 Rincian Pendanaan KPM	43
Gambar 4.3 Sarana dan Prasarana Untuk Kegiatan KPM	45
Gambar 4.4 Surat Keputusan Pembentukan Kader	51
Gambar 4.5 Laporan Kegiatan KPM	54

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1: Permohonan menjadi informan penelitian.....	69
Lampiran 2: Informed Consent.....	70
Lampiran 3: Pedoman wawancara.....	73
Lampiran 4: Pedoman FGD.....	83
Lampiran 5: Pedoman Telaah Dokumen.....	85
Lampiran 6: Pedoman Observasi	86
Lampiran 7: Hasil Telaah Dokumen.....	87
Lampiran 8: Matrik Fokus Grup Diskusi (FGD).....	91
Lampiran 9: Dokumentasi Penelitian	97

DAFTAR SINGKATAN

APBDesa	: Anggaran Pendapatan Dan Belanja Desa
BB/PB	: Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan
BB/TB	: Indeks Berat Badan menurut Panjang Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB).
BB/U	: IndeksBerat Badan menurutUmur
BKAD	: Badan Kerjasama Antara Desa
DP3APM	: Dinas Pemberdayaan Perempuan perlindungan anak dan Pemberdayaan masyarakat
FGD	: <i>Focus Group Discussion</i>
HPK	: Hari Pertama Kehidupan
IMT/U	: Indeks Masa Tubuh menurut Umur
KPM	: Kader Pembangunan Manusia
MAD	: Musyawarah Antar Desa
OPD	: Organisasi Perangkat Desa
PB	: Panjang Badan
PB/U	: Indeks Panjang Badan menurut Umur
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
PSDM	: Pelatihan Pengembangan Sumberdaya Manusia
RDS	: Rumah Desa Sehat
RKP	: Rencana Kerja Pemerintah
RPJM	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah
RPJMN	: Rencana Jangka Panjang Menengah Nasional
SD	: Standar Deviasi
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals (SDGs)</i>
SDM	: Sumber Daya Manusia
TB	: Tinggi Badan
TB/U	: Tinggi Badan menurut Umur
WHO	: <i>World Health Organisation</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada anak terjadi pertumbuhan dengan tinggi badan rendah atau pendek (kerdil) sering disebut dengan stunting. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa stunting merupakan suatu keadaan tidak tercukupinya gizi seorang anak yang diakibatkan oleh infeksi selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) secara terus-menerus. Seorang anak yang dikatakan dengan gangguan stunting jika tinggi badannya lebih rendah dari tinggi anak normal pada populasi sesuai dengan usia dan jenis kelaminnya (Kemenkes, 2018 a).

Gizi buruk masih menjadi permasalahan secara global di seluruh dunia termasuk negara Indonesia. Hal ini dimungkinkan akibat kurangnya pemenuhan terhadap kebutuhan gizi anak baik dari masa kandungan hingga pada masa awal kehidupan, dan masa balita. Satu dari sekian dampak yang disebabkan oleh buruknya kondisi gizi seorang anak adalah stunting (Kemenkes, 2018 a).

Menurut data dari *World Health Organization*, Indonesia termasuk dalam satu dari tiga negara penyumbang stunting terbesar di Asia Tenggara. Sedangkan menurut data Riskesdas pada tahun 2018, balita di Indonesia yang mengalami stunting Berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2018, sebanyak 30.8% balita di Indonesia mengalami stunting. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan sekitar 19,3% bila dibandingkan dengan data tahun 2013 19.2%. Sedangkan prevalensi stunting balita (0-59 bulan) di Jambi sebesar 27.4% (pendek dan sangat pendek). Kasus stunting dibandingkan dengan masalah gizi yang lainnya menurut data pemantauan status gizi memiliki prevalensi tertinggi pada tahun 2019 di Indonesia mencapai angka 27,7% (Kemenkes, 2018 a)

Penurunan prevalensi stunting telah ditargetkan oleh pemerintah pada tahun 2024 sebesar 14%. Telah disusun Rencana Aksi Nasional (RAN) berdasarkan Lima Pilar Percepatan Penurunan Stunting melalui pendekatan keluarga berisiko stunting. Selain itu, dalam percepatan penurunan stunting dalam ditetapkan Tim Percepatan Penurunan Stunting yang dibentuk di tingkat provinsi, kabupaten/kota, dan desa/kelurahan, terdiri dari Pengarah dan Pelaksana Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021. Ketua Pengarah adalah Wakil dan didampingi

oleh Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan serta Menteri lainnya. Sedangkan, yang menjadi Ketua Pelaksana yaitu Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.

Pemerintah menetapkan target 5 (lima) dalam pencegahan stunting di Indonesia yaitu komitmen dan visi kepemimpinan, kampanye nasional dan komunikasi perubahan perilaku, konvergensi, koordinasi dan konsolidasi program pusat, daerah dan desa, ketahanan pangan dan gizi, serta pemantauan dan evaluasi (tribunnews.com)

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan kasus stunting dan dinilai efektif adalah memberdayakan masyarakat itu sendiri dengan membentuk Kader Pembangunan Manusia (KPM) yang melibatkan peran aktif masyarakat sehingga dapat membantu tugas dari petugas puskesmas dan Kecamatan dalam pencegahan stunting. Kader Pembangunan Masyarakat (KPM) merupakan anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk kegiatan yang bertujuan untuk pencegahan stunting,

Suatu standar pekerjaan yang membandingkan tindakan khusus dengan sekumpulan kepercayaan, kebijaksanaan, aturan, kebiasaan dan maupun hal yang tidak berwujud, yang disebut sebagai sebuah hasil kerja seseorang atau sebuah institusi disebut dengan Kinerja.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Irma Afifa (2019), bahwa dalam program pencegahan stunting, kinerja kader dipengaruhi oleh peran lama kerja sebagai kader, pengetahuan dan motivasi (Irma Afifa, 2019). Keterlibatan peran kader dalam pengimplementasian program stunting sesuai dengan 5 pilar penanganan stunting di Indonesia. Kader dengan masa jabatan sebagai kader yang lebih lama, dapat lebih meningkatkan kemampuan dan keterampilannya. Pengetahuan kader dan motivasi berpengaruh terhadap peran kader dalam penanganan stunting dengan baik. Ada banyak faktor yang mempengaruhi kinerja seorang Kader Pembangunan Manusia (KPM) seperti pengetahuan, motivasi, dukungan, pengalaman, komitmen dan imbalan yang diberikan kepada Kader Pembangunan Manusia (KPM).

Kabupaten Muaro Jambi merupakan salah satu dari 11 kabupaten/kota yang ada di Provinsi Jambi. Stunting juga menjadi salah satu prioritas masalah

yang ingin diselesaikan oleh pemerintah daerah, dimana kasus stunting di Kabupaten Muaro Jambi pada tahun 2021 sebesar 1434 kasus, kejadian stunting yang tertinggi terjadi di wilayah kerja Puskesmas Pondok Meja sebesar 167 kasus (10,5%) dan selanjutnya Puskesmas Tempino sebesar 262 kasus (22,5%).(Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi, 2021).

Upaya pencegahan *stunting* perlu ditingkatkan untuk menurunkan angka kejadian stunting dan mencegah terjadinya dampak yang ditimbulkan. Peran kader Pembangunan Manusia (KPM) sangat membantu dalam penanganan kasus Stunting yang ada di wilayah Puskesmas Kabupatebn Muaro Jambi dimana KPM memiliki tugas yaitu sosialisasi edukasi gizi kesehatan kepada ibu hamil dan orang tua balita, memantau pertumbuhan bayi balita setiap bulan di posyandu.

Aksi Percepatan dan Penurunan Stunting Kota Bandung merupakan salah satu program strategi nasional yang dilakukan dalam kasus penurunan stunting. Aksi yang dimaksud terdiri dari analisis situasi kinerja tahunan yang dilaksanakan oleh Sekda Kota Bandung dan beranggotakan Organisasi Perangkat Daerah Pemerintah Kota Bandung. DP3APM (Dinas Pemberdayaan Perempuan, perlindungan anak dan Pemberdayaan masyarakat) dan salah satu Organisasi wilayah di Kota Bandung memegang kedudukan selaku pimpinan Pokja Pemberdayaan warga yang melaksanakan Pembinaan Kader Pembangunan Manusia. Kader Pembangunan Manusia berperan membantu desa dalam memfasilitasi pelaksanaan integrasi intervensi berkurangnya kasus stunting di tingkat desa. KPM (Kader Pembangunan Manusia) terbentuk pada tahun 2020 sehingga sangat dibutuhkan dilaksanakan pengembangan SDM pada KPM. Dengan Pengembangan SDM pada KPM (Kader Pembangunan Manusia) diharapkan Percepatan serta Penurunan Stunting di Kota Bandung sukses. Ini adalah tugas serta tanggung jawab DP3APM selaku Pokja Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan SDM pada KPM (Kader Pembangunan Manusia) (Amelia Dwi Rianasari, 2021).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 13 November 2021 didapatkan data dari Dinas kesehatan Kabupaten Muaro Jambi, kecamatan Mestong yang memiliki data kasus Stunting pada tahun 2021 yang

tertinggi yaitu sebanyak 429 kasus Stunting yang tersebar di 2 wilayah Puskesmas kecamatan Mestong. Dan berdasarkan hasil wawancara Kader Pembangunan Manusia (KPM) di setiap desa memiliki 1-2 KPM, ada yang 1 desa 1 Kader Pembangunan Manusia (KPM) dan dipilih oleh bidan desa setempat, sementara untuk honor atau uang transport KPM berasal dari dana desa yang besarnya berbeda-beda.

Selain tenaga dan dana peneliti mendapatkan informasi bahwa Kader Pembangunan Manusia (KPM) ada yang belum memahami dengan tugas-tugas sebagai KPM sehingga membuat rendahnya kinerja Kader Pembangunan Manusia (KPM) dalam pencegahan Stunting. Kinerja yang optimal didorong oleh kuatnya motivasi mengembangkan pengetahuan dan keterampilan kader yang didapatkan Kader Pembangunan Manusia (KPM) dari pelatihan-pelatihan, sementara Kader Pembangunan Manusia (KPM) yang ada di Desa Pondok meja dan Tempino belum pernah mengikuti pelatihan khusus KPM.

Berdasarkan paparan di atas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait *Stunting* dan ingin menganalisis kinerja Kader Pembangunan Manusia (KPM) dalam pencegahan *Stunting* di Kecamatan Mestong tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelumnya, rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana Kinerja Kader Pembangunan Manusia (KPM) dalam pencegahan *Stunting* di Kecamatan Mestong.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan secara mendalam Kinerja Kader Pembangunan Manusia (KPM) dalam pencegahan Stunting di Kecamatan Mestong Kabupaten Muaro Jambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menjelaskan input meliputi (Tenaga, Dana, sarana, kebijakan/pedoman) terhadap Kinerja Kader Pembangunan Manusia (KPM) dalam pencegahan *Stunting* di Kecamatan Mestong Kabupaten Muaro Jambi.
2. Menjelaskan Proses meliputi (perencanaan, pelaksanaan dan pengorganisasian) terhadap kinerja Kader Pembangunan Manusia Pembangunan (KPM) dalam pencegahan *Stunting* di Kecamatan Mestong Kabupaten Muaro Jambi.
3. Menjelaskan Output meliputi (kinerja Kader Pembangunan manusia) terhadap Kinerja Kader Pembangunan Manusia (KPM) dalam pencegahan *Stunting* di Kecamatan Mestong Kabupaten Muaro Jambi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi pembelajaran sekaligus dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Tenaga Kesehatan dan Institusi Terkait

Bagi institusi pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan, hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam pengembangan program kerja dalam meningkatkan kualitas Kader Pembangunan Manusia (KPM) terutama dalam penanganan kasus *Stunting*.

- b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi untuk meningkatkan wawasan mengenai *stunting* dan cara penanganan *Stunting*.

- c. Bagi Peneliti

Mendapatkan pengetahuan serta wawasan dalam mengaplikasikan ilmu yang sudah didapat selama menjalani proses perkuliahan khususnya yang berkaitan dengan promosi kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adani, F. Y., & Nindya, T. S. (2017). Perbedaan Asupan Energi, Protein, Zink, dan Perkembangan pada Balita Stunting dan non Stunting. *Amerta Nutrition*, 1(2), 46–51.
- Amelia Dwi Rianasari, N. : 198020029. (2021). pengembangan sumber daya manusia dalam penurunan dan pencegahan stunting di kota bandung melalui kader pembangunan manusia (kpm) [masters, perpustakaan pascasarjana]. <http://repository.unpas.ac.id/53702/>
- Anggryni, M., Mardiah, W., Hermayanti, Y., Rakhmawati, W., Ramdhanie, G. G., & Mediani, H. S. (2021). Faktor Pemberian Nutrisi Masa Golden Age dengan Kejadian Stunting pada Balita di Negara Berkembang. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1764–1776.
- Moloeng, 2007, *Metode penelitian kualitatif*, PT. Remaja Rosdakarya, Bandung
- Bella, F. D., Fajar, N. A., & Misnaniarti, M. (2020). Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Kota Palembang. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 8(1), 31–39.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi. (2021). *Data Stunting Kabupaten Muaro Jambi. Jambi.*
- Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. (2019). *Data Stunting Provinsi Jambi. Jambi.*
- Fitriani, A., & Purwaningtyas, D. R. (2020). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pengukuran Antropometri di Kelurahan Cilandak Barat Jakarta Selatan. *Jurnal Solma*, 9(2), 367–378.
- Ghozali, I. (2013). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 21 Update PLS Regresi*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gibson, I., & Donnely. (2005). *Organisasi dan Manajemen, Perilaku Stuktur Proses*. Erlanga.
- Handayani, R. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(2), 217–224.
- Hessel, N. (2005). *Manajemen Publik*. PT Gramedia Widiasarana.
- Keban, Y. (2004). *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik, Konsep, Teori dan Isu*. Gava Media.
- Kemenkes, R. (2018a). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes, R. (2018b). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2018). *Pedoman Umum Kader Pembangunan Manusia*. Direktorat Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa.
- Kusuma, R. M., & Hasanah, R. A. (2018). Antropometri Pengukuran status gizi anak usia 24-60 bulan di Kelurahan Bener Kota Yogyakarta. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(4), 36–42.
- Khosiah¹ dan Sintayana Muhandini² Universitas Muhammadiyah Mataram osynasdem01@gmail.com (2019) Pelatihan Pengembangan Sumberdaya Manusia (PSDM) Unsur Perangkat Desa Dan Kader Pembangunan Manusia Se-Kecamatan Aikmel Kabupaten Lombok (*Stunting Dan Konvergensi Pencegahan Stunting*)
- Mangkunegara, AA. A. P. (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Remaja Rosdakarya.
- Moloeng, 2007, *Metode penelitian kualitatif*, PT. Remaja Rosdakarya, Bandung
- Owino, V., Ahmed, T., Freemark, M., Kelly, P., Loy, A., Manary, M., & Loechl, C. (2016). Environmental Enteric Dysfunction and Growth Failure/Stunting in Global Child Health. *Pediatrics*, 138(6), e20160641. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-0641>
- Puspitawati, S. (2018). Pertumbuhan Balita Berdasarkan Pemberian Asi Eksklusif Dan Konsumsi Gizi Seimbang Pada Balita Umur 12-59 Bulan Di Desa Beluk Wilayah Puskesmas Belik Kabupaten Pemalang [PhD Thesis]. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Rahayu, S. P., Kep, I. S., & Ns, M. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Kader Tentang Pengukuran Antropometri Dengan Keterampilan Dalam Melakukan Pengukuran Pertumbuhan Balita Di Posyandu Kelurahan Karangasem Kecamatan Laweyan* [PhD Thesis]. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 225–229.
- Robbins. (2014). *Perilaku Organisasi* (12th ed.). Salemba Empat.
- Rusdianah, E., & Widiarini, R. (2020). Evaluasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK): Studi Kasus di Tingkat Puskesmas. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 9(1), 1–8. <https://doi.org/10.22146/jkki.50034>
- Saputri, R. A., & Tumangger, J. (2019). Hulu-hilir penanggulangan stunting di Indonesia. *Journal of Political Issues*, 1(1), 1–9.
- Simamora, H. (2008). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. (2nd ed.). STIE YKPN.

- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Alfabeta.
- Supriyatno, H. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Kader Posyandu Lansia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(2), 91–98. <https://doi.org/10.52657/jik.v6i2.1108>
- Trihono, T., Atmarita, A., Tjandrarini, D. H., Irawati, A., Nurlinawati, I., Utami, N. H., & Tejayanti, T. (2015). *Pendek (stunting) di Indonesia, masalah dan solusinya*. Lembaga Penerbit Badan Litbangkes.
- WHO. (2019). *The Sustainable Development Goals Report*. United Nations. <https://unstats.un.org/sdgs/report/2019>