



**PEMBERDAYAAN KADER KESEHATAN DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN  
ASESSMENT STUNTING DENGAN METODE PARTICIPATORY RAPID APPRAISAL  
DI KECAMATAN LABANG BANGKALAN**

Suriana <sup>1)\*</sup>, Hasyim As'ari <sup>2)</sup>, Yohanes Kamaru Windi<sup>3)</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya

**Article Info**

**ABSTRAK**

**Keywords:**

*Participatory Rapid  
Appraisal Method  
Stunting  
Coping cadres  
Caring for autistic children  
Parents and accompanying  
teachers*

Metode *Participatory Rapid Appraisal* (PRA) merupakan metode pengkajian pemberdayaan masyarakat desa. Metode ini dapat di gunakan oleh Kader kesehatan untuk melaksanakan perannya dalam melakukan *Assesment* dan monitoring beberapa permasalahan kesehatan yang ada di masyarakat termasuk masalah kesehatan anak yaitu *stunting*. Metode ini belum tersosialisasikan pada kader. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat adalah untuk memberdayakan kader kesehatan dalam meningkatkan kemampuan *Assesment stunting* dengan metode *Participatory Rapid Appraisal* di Kecamatan Labang Kabupaten Bangkalan. Metode kegiatan PKM adalah pemberdayaan Kader melalui pelatihan penggunaan Metode PRA, pada 50 Kader. Kegiatan diawali dengan sosialisasi kegiatan. Kegiatan selanjutnya adalah pelatihan sebanyak 5 tahap dalam waktu 4 hari yaitu 1) pembukaan , perkenalan dan pengumpulan data kemampuan Kader kesehatan melalui pre-test, tahap ke-2 membangun konsep metode PRA secara teoritis, tahap ke-3 pendampingan praktikal pelaksanaan *Assesment PRA*, kegiatan ke-4 adalah Diskusi terpimpin/FGD (*Focus Group Discussion*) untuk merumuskan masalah *Stunting* dan solusinya berdasarkan PRA, dan kegiatan ke-5 evaluasi akhir kegiatan, evaluasi akhir menggunakan analisa deskripti. Hasil kegiatan didapatkan sebelum pelatihan kemampuan baik 10%, cukup 86%, kurang 22%. Setelah kegiatan terjadi peningkatan baik 56%, cukup 22%, kurang 0%. Melalui kegiatan pengabdian Masyarakat dengan pemberdayaan kader Kesehatan terjadi peningkatan kemampuan *Assesment Stunting* dengan metode PRA. Saran diharapkan agar kader yang telah dilatih dapat penerapkan *Assesment Stunting* dengan Metode PRA dalam *Assesment Stunting Stunting*.

**ABSTRACT**

*This method can be used by health cadres as part of the community to conduct assessments and monitor several health problems in the community, including child health problems, namely stunting. This method has not been socialized to cadres. The purpose of community service activities is to empower health cadres in improving stunting assessment skills using the*

*Participatory Rapid Appraisal method in Labang District, Bangkalan. The PKM activity method is empowering cadres through training in the use of the PRA method for 50 cadres. The activity began with a socialization of the activity. The next activity is a 5-stage training within 4 days, namely: 1) opening, introduction and data collection of health cadre capabilities through pre-test, the 2nd stage is building the concept of the PRA method theoretically, the 3rd stage is practical assistance in implementing the PRA Assessment, the 4th activity is a guided discussion/FGD (Focus Group Discussion) to formulate the Stunting problem and its solution based on PRA, and the 5th activity is the final evaluation of the activity, the final evaluation uses descriptive analysis. The results of the activities obtained before the training were good 10%, sufficient 86%, lacking 22%. After the activity there was an increase of good 56%, sufficient 22%, lacking 0%. Stunting Assessment with the PRA method. Suggestions are expected so that cadres who have been trained can apply Stunting Assessment with the PRA Method in Stunting Assessment Stunting.*

---

*\*Corresponding Author: suriana70@gmail.com*

---

## **PENDAHULUAN**

Kader kesehatan memiliki peran untuk memantau perkembangan Stunting. Pemantau masalah stunting dapat menggunakan beberapa metode, salah satunya adalah Metode Participatory Rapid Appraisal (PRA). PRA merupakan metode pengkajian pemberdayaan masyarakat desa, metode ini dapat di gunakan mengkaji permasalahan dan penanggulangan stunting karena dalam metode PRA dapat digunakan untuk (1) mengidentifikasi masalah; (2) mengumpulkan data kualitatif; (3) Mengembangkan solusi bersama untuk merancang intervensi yang tepat dan berkelanjutan; 4) Memberdayakan masyarakat melalui (1) Diskusi kelompok terarah/FGD; (2) mengajak masyarakat untuk menggambar peta sumber daya, kemudian masalah yang dihadapi; dan (3) potensi wilayah yang dapat dikembangkan untuk mendukung pengentasan Stunting.

Kecamatan labang adalah salah satu kecamatan yang ada di Madura, terdiri dari 13 kelurahan. Sarana kesehatan adalah Puskesmas yang terletak di Dusun Jarat Panjang. Jumlah kader kesehatan dan gizi sebanyak 58 orang dan penduduk anak usia 0-4 tahun sebanyak 3607 orang (BPS, 2017). Prevalensi stunting yaitu sebesar 10,4% tahun 2019. Berdasarkan studi pendahuluan menunjukkan bahwa penerapan metode PRA belum tersosialisasi sehingga belum diterapkan oleh kader kesehatan.

Pengabdian masyarakat ini akan melatih kader kesehatan untuk mampu mengkaji dan mengumpulkan data, memonitoring, menganalisis kejadian serta menemukan potensi penanggulangan stunting. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat adalah untuk memberdayakan kader kesehatan dalam meningkatkan kemampuan Assesment stunting dengan metode Participatory Rapid Appraisal di Kecamatan Labang Kabupaten Bangkalan.

## **METODE PELAKSANAAN**

Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat menggunakan tiga metode pendekatan yaitu pendekatan teoritis, praktikal, dan diskusi terpimpin (FGD). Pendekatan teoritis terdiri dari penyampaian materi tentang konsep metode PRA. Pendekatan praktikal yakni bagaimana melakukan metode PRA yang dimulai dari pengumpulan informasi, penentuan peta masalah, dan analisis masalah tentang stunting. Pendekatan ketiga adalah diskusi terpimpin/FGD (Fokus Group Discussion) yakni suatu bentuk kegiatan diskusi untuk mendiskusikan dan mencari solusi tentang penanggulan Stunting sebagai bentuk pemberdayaan kader. Pelaksanaan pengabmas diawali dengan Sosialisasi kegiatan melalui Bupati, Camat, Lurah, Kepala Puskesmas, dan Bidan Desa. Pelaksanaan kegiatan pelatihan ada 5 tahap kegiatan dalam waktu 4 hari yaitu:

### 1. Hari Pertama

Kegiatan pada hari pertama diawali dengan pembukaan kegiatan PKM, pengenalan, dan melakukan pre test terhadap gambaran karakteristik kader kesehatan dan pengukuran kemampuan kader sebelum kegiatan pelatihan.

### 2. Hari Kedua

Kegiatan hari kedua adalah pemberian pelatihan dengan memberi materi tentang pengenalan konsep metode PRA mulai dari definisi, cara 1) mengidentifikasi masalah; 2) mengumpulkan data kualitatif; 3) Mengembangkan solusi bersama untuk merancang intervensi yang tepat dan berkelanjutan; 4) Diskusi terpimpin; serta 5) tindak lanjut kegiatan.

### 3. Hari Ketiga

Pelaksanaan kegiatan PKM pada hari ketiga dalah pendampingan kepada kader bagaimana cara menerapkan metode PRA dalam *assessment stunting* dengan metode PRA. Pada kegiatan ini kader di kelompokkan berdasar wilayah kelurahan/desa. Tujuannya agar kader dapat berdiskusi dalam mengumpulkan data melakukan kajian sesuai kondisi wilayah masing masing, dan membuat Kesimpulan dari hasil kajian yang di temukan.

### 4. Hari Keempat

Kegiatan hari keempat ada dua yaitu diskusi terpimpin dan post test. Kegiatan diskusi adalah pemaparan hasil dari kajian setiap kelompok dan bagaimana Solusi dari setiap permasalahan yang ditemukan. Setelah kegiatan diskusi selanjutnya dilakukan post test dan penutupan.

Pelaksanaan Pengabmas di laksanakan di tempat Bidan Desa Sukolilo Barat, Kecamatan Labang Kabupaten Bangkalan, dengan jumlah kader sebanyak 50 orang dari 58 total kader. Tehnik pengambilan sampel menggunakan Purposive Sampling dengan kriteria kader dalam kondisi yang sehat. Kegiatan dilaksanakan selama 4 hari dari jam 08.00 sampai dengan 11.00 WIB. Alat yang digunakan adalah Kuesioner, Modul penyuluhan dan Modul latihan Kerja PRA. Poster, leafleat, Komputer, dan LCD. Pengumpulan data tentang kemampuan Assesment PRA dilakukan pada awal kegiatan dan di akhir kegiatan. Tehnik analisa data menggunakan Analisa deskriptif.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilaksanakan selama 4 hari dimulai jam 08.00 s.d jam 11.00 WIB. Jumlah kader Kesehatan yang mengikuti pelatihan sebanyak 50 orang, dan seluruh peserta dapat mengikuti dengan baik selama 4 hari. Berikut hasil kegiatan :

### a. Karakteristik Kader

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi karakteristik Kader Kesehatan berdasar umur, pekerjaan dan pendidikan di Kab. Lamongan, Oktober tahun 2022

| Karakteristik | Kategori         | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|------------------|-----------|----------------|
| Umur          | 25-35 Th         | 22        | 22             |
|               | 36-45 Th         | 41        | 41             |
|               | 46-55 Th         | 33        | 33             |
|               | >55 Th           | 4         | 3              |
| Pekerjaan     | Ibu Rt           | 76        | 76             |
|               | Lainnyya         | 5         | 5              |
|               | Petani           | 10        | 10             |
|               | Swasta/Wirausaha | 9         | 9              |
| Pendidikan    | Perguruan Tinggi | 11        | 11             |

|                   |     |     |
|-------------------|-----|-----|
| SMA               | 67  | 67  |
| SMP               | 18  | 18  |
| SD/ tidak sekolah | 4   | 4   |
| Total             | 100 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar Kader kesehatan berusia 36 – 37 tahun sebanyak 41 (41%). Pekerjaan Kader mayoritas Ibu Rumah Tangga sebanyak 76 (76%) dan pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA ( 67%).

b. Kemampuan Kader Sebelum Kegiatan

Pelaksanaan identifikasi kemampuan Kader dalam Assesment Stunting Dengan Metode Participatory Rapid Appraisal melalui Pre-test, adalah sebagai berikut :

**Tabel 2.** Distribusi Hasil Pre Test Kemampuan Kader Kesehatan terhadap Assesment Stunting dengan Metode PRA di Kecamatan Labang Kabupaten Madurara bulan Juni 2022

| Kemampuan Assesment Stunting Dengan Metode PRA | Jumlah    |     |
|--|-----------|-----|
|  | Frekuensi | %   |
| Baik   | 5         | 10  |
| Cukup  | 43        | 86  |
| Kurang   | 2         | 4   |
| Total  | 50        | 100 |

Tabel 2. menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pelatihan tentang Assesment Stunting. Dengan Metode *Participatory Rapid Appraisal*, kemampuan kader dalam *Assesment Stunting* mayoritas cukup sebanyak 86%. Hal tersebut menunjukkan bahwa Metode PRA cukup mudah untuk di pahami oleh kader.

c. Kemampuan Kader setelah Kegiatan

**Tabel 2.** Distribusi Hasil Post Test Kemampuan Kader Kesehatan terhadap *Assesment Stunting* dengan Metode PRA di Kecamatan Labang Kabupaten Madurara bulan Juni 2022

| Kemampuan Assesment Stunting Dengan Metode PRA | Jumlah    |     |
|--|-----------|-----|
|  | Frekuensi | %   |
| Baik   | 28        | 56  |
| Cukup  | 22        | 44  |
| Kurang   | 0         | 0   |
| Total  | 50        | 100 |

Tabel 2. menunjukkan bahwa setelah dilakukan pelatihan tentang *Assesment Stunting* dengan Metode *Participatory Rapid Appraisal*, kemampuan kader dalam *Assesment Stunting* mayoritas baik sebanyak 56%. Hal tersebut menunjukkan bahwa Metode PRA dapat meningkatkan kemampuan kader dalam *Assesment Stunting* dengan Metode *Participatory Rapid Appraisal* secara optimal.

d. Kemampuan Kader sebelum dan setelah Kegiatan

**Tabel 3.** Distribusi Hasil Pre dan Post Test Kemampuan Kader Kesehatan terhadap *Assesment Stunting* dengan Metode PRA di Kecamatan Labang Kabupaten Madurara bulan Juni 2022

| Kemampuan Assesment Stunting Dengan Metode PRA | Jumlah    |   |           |   |
|--|-----------|---|-----------|---|
|  | Sebelum   |   | Setelah   |   |
|  | Frekuensi | % | Frekuensi | % |
|  |           |   |           |   |

|        |    |     |    |     |
|--------|----|-----|----|-----|
| Baik   | 5  | 10  | 28 | 56  |
| Cukup  | 43 | 86  | 22 | 44  |
| Kurang | 2  | 4   | 0  | 0   |
| Total  | 50 | 100 | 50 | 100 |

Pada tabel 3 menunjukkan perbedaan kemampuan kader sebelum dan setelah dilakukan pemberdayaan Kesehatan. Sebelum dilakukan kegiatan mayoritas kemampuan cukup sebanyak 86% dan setelah kegiatan kategori cukup menurun menjadi 44%. Namun pada katogeri Baik mengalami peningkatan dari 10% menjadi 56%. Dan kemampuan kurang 4% menjadi 0%.

Data pada table 3 menunjukkan adanya keberhasilan pelaksanaan kegiatan PKM, hal ini sebabkan oleh beberapa factor. Menurut Pratama (2013), salah satu faktor yang mempengaruhi pemberdayaan adalah pendidikan. Pendidikan merupakan kunci pemberdayaan Masyarakat baik laki laki maupun perempuan, Pendidikan bukan hanya dalam bentuk formal tetapi juga Pendidikan informal. Dengan Pendidikan seseorang mempunyai bekal/kekuatan untuk memberdayakan dirinya. Hal ini sejalan dengan hasil pengamatan menunjukkan ada 4% kader dengan Tingkat Pendidikan SD/tidak sekolah, namun setelah diberi Pendidikan dan pelatihan kader tersebut memiliki memapuan cukup dan baik.

Hasil dari diskusi terpimpin dirumuskan bahwa faktor terjadinya Stunting di wilayah Kecamatan labang yaitu (1) pendapatan keluarga yang tidak memadai untuk kebutuhan makan, sumber penghasil keluarga mayoritas adalah nelayan; (2) tidak memiliki sumber air bersih yang mencukupi kebutuhan masyarakat sehingga masyarakatpun sulit untuk membudidayakan tanaman dan konsumsi makanan bervariasi yang dapat menopang kebutuhan zat Gizi anak untuk tumbuh kembangnya. Sesuai letak geografis kecamatan labang berada di dekat Pantai dengan jarak 45 mdpl, dengan curah hujan yang rendah sehingga sumber air bersih sangat minim (BPS,2017); (3) Kader kurang dilibatkan dalam hal perumusan masalah dan peanggulangan masalah kesehatan dan gizi pada anak yang berbasis lingkungan sebagai penopang dalam pemenuhan sumber gizi anak, hal ini menunjukkan bahwa kader belum diberdayakan secara optimal.; 4) penataan lingkungan seperti saluran pembuangan air yang tidak tersalurkan dengan baik. Dari Assesment PRA di temukan bahwa permasalahan alam dan lingkungan yang terjadi tidak akan mudah di atasi tanpa komitmen pemerintah setempat untuk menemukan alternatif dan jalan keluar dari masyarakat rasakan. Demikian juga masalah *stunting*. Masyarakat dan anak stunting perlu dukungan. Disini diperlukan peran pemerintah. Pemerintah daerah yang memiliki andil besar dalam meningkatkan kesejahteraan rakyatnya. Pemerintah daerah seharusnya mampu menjadi motor penggerak pembangunan ekonomi dan keterberdayaan masyarakatnya (Pratama,2013)

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Metode Participatory Rapid Appraisal memudahkan kader untuk mengenali kebiasaan/budaya masyarakat yang dapat berdampak pada timbulnya masalah Stunting di masyarakat serta memudahkan kader mengenali dan memprediksi penyakit dan masalah kesehatan termasuk masalah gizi pada anak. Melalui metode ini masyarakat mampu mengorganisir masalah Stunting yang harus ditanggulangi Bersama. Dan ini diperlukan juga peran pemerintah daerah untuk mendukung dan memberdayakan kader secara optimal.

### Saran

Penggerak kader kesehatan harus memiliki komitmen untuk meningkatkan kemampuan pengetahuan dan ketrampilan kader untuk mampu dan mau menerapkan Assesment Stunting Dengan Metode Participatory Rapid Appraisal dalam menelusuri masalah Gizi dan Stunting.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang ikut mendukung dan berpartisipasi dalam kegiatan ini baik melalui dukungan materi maupun non materi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bakti Husada. (2013). *Stunting dan Masa Depan Indonesia. Millennium Challenge Account - Indonesia*. Retrieved from [www.mca-indonesia.go.id](http://www.mca-indonesia.go.id)
- BAPPENAS. (2017). *Metadata Indikator Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)/ Sustainable Development Goals (SDGs) Indonesia*. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Bappenas. <https://doi.org/10.1119/1.1538574>
- BPS. (2017) Kecamatan Labang Dalam Angka 2016 - Badan Pusat Statistik Kabupaten Bangkalan <https://bangkalankab.bps.go.id/id/publication/2017/06/12/11d017a3b79955cf219a813f/kecamatan-labang-dalam-angka-2016.html>
- Chambers, R. (1994). *Participatory Rural Appraisal (PRA): Challenges, Potentials and Paradigms*. In *The Role of Participatory Rural Appraisal in Development*. London: International Institute for Environment and Development.
- Departemen Kelautan Dan Perikanan (DKP) , (2006) *Panduan Pengambilan Data Dengan Metode Rapid Rural Appraisal (Rra) Dan Participatory Rural Appraisal (Pra)*, PT. Bina Marina Nusantara, Jakarta.
- Dinkes Jawa Timur. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*, 1–73. [www.dinkesjatengprov.go.id](http://www.dinkesjatengprov.go.id)
- Fitriana. (2021). Hubungan Umur Ibu Saat Melahirkan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan 19153020018-2021-MANUSCRIPT-converted.pdf
- Hapsara.H.R, (2017), *Penguatan Upaya Kesehatan Masyarakat dan pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan di Indonesia*, Yogyakarta, Gajah Mada Yuniversiti Press.
- Khagram, S., & N. R. Ghosh. (2009). *The Role of Participatory Rapid Appraisal in Social Science Research*. In *Handbook of Social Science Research on the Pacific Islands*. New York: Springer.
- Kemenkes RI,(2013), *PMK no 65 tahun 2013, Pedoman Pelaksanaan Dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan*, Jakarta
- Kemenkes RI, (2013) , *Rencana Kerja Pembinaan Gizi Masyarakat Tahun 2013* , Jakarta, Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA Kementerian Kesehatan RI
- Kemenkes RI. (2017a). Hasil Pemantauan Status Gizi ( Psg ) Tahun 2017. *Hasil Pemantauan Status Gizi*, 5.
- Mardikanto, S. (2004). *Participatory Rapid Appraisal: Metode Penilaian Partisipatif untuk Pembangunan Masyarakat*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mann, Jim ; Truswell, A. S. (2014). *Buku Ajar Ilmu Gizi*. (A. S. Mann, Jim ; Truswell, Ed.) (4th ed.). Jakarta: EGC.

Martorell, R., & Young, M. F. (2012). *Patterns of Stunting and Wasting: Potential Explanatory Factors 1 – 3*, <https://doi.org/10.3945/an.111.001107.227>

Prasetyo,(2015), Konsep dan Teori Pemberdayaan Masyarakat, <https://prafapet.wordpress.com/2015/05/07/konsep-dan-teori-pemberdayaan-masyarakat/>

Pratama,C. (2013). *Faktor faktor yang mempengaruhi Keberhasilan pemberdayaan Perempuan Desa Joho di Lereng Gunung Wili. Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik*. Volum 1. Nomor 1. Januari 2013. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://journal.unair.ac.id/filerPDF/3%20Crisvi%20KMP%20V1%20N1%20Jan-April%202013.pdf>