BAB IV
HASIL PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelatihan pemberdayaan kader terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam deteksi dini stunting di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. Proses penelitian dilakukan secara sistematis melalui beberapa tahapan mulai dari persiapan, pelaksanaan, hingga evaluasi hasil. Berikut ini adalah uraian hasil penelitian secara lengkap:

1. Pelaksanaan Penelitian

   Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian Pre experiment,dengan rancangan penelitian yang digunakan yaitu *one Group Pretest-Postest Design*.Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pelatihan pemberdayaan kader terhadap pengetahuan dan keterampilan deteksi dini Stunting diwilayah Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.Data Penelitian ini didapatkan di Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dan Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.Penelitian ini dilaksanakan menjadi 3 tahap,yaitu tahap persiapan,tahap pelaksanaan dan tahap akhir yaitu:

   a. Tahap Persiapan Penelitian

      Pada tahap persiapan penelitian ini terdapat beberapa tahap yakni mengurus surat izin penelitian yaitu ethical clearance (No.KEPK.BKL/550/06/2025) dan surat izin penelitian pada kelompok intervensi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Bengkulu (PP.01.01/F.XXII.1/5051/2025), Selanjutnya mengurus surat dari Badan KesatuanBangsadanPolitik(KESBANGPOL)(000.9.2/1317/KESBANGPOL-REK/2025) Surat izin penelitian pada kelompok Kontrol Poltekkes Kemenkes Bengkulu (DM.01.04/1459/2/2025).Kemudian izin dilanjutkan dengan menghantarkan surat rekomendasi dari kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dengan Nomor:000.9.2/1688/D.KES/2025 dan

terakhir surat izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu dengan nomor PP.01.01/F.XXIII.1/6010/2025.

Pertama, peneliti melakukan uji materi dan hasil dari uji materi didapatkan berupa saran dan masukkan untuk melengkapi kelengkapan materi untuk penelitian.Selanjutnya dilanjutkan dengan uji media kepada ahli media dimana hasil dari uji media didapatkan hasil bahwa layak untuk diuji cobakan.

b. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dimulai dari pengumpulan data sekunder(Data United Nations Internasional Children's Emergnecy Fund(UNICEF),Hasil Survey Status Gizi Indonesia(SSGI,2022),Data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu(2023),Data Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu(2024) dan data primer (data kuesioner dari responden),Penelitian ini dilakukan di wilayah puskesmas sawah lebar kota Bengkulu dengan menggunakan data primer dan dibantu oleh pihak Puskesmas.Cara pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Purposive sampling.* Berdasarkan perhitungan rumus 30 orang dipilih sebagai sampel,Dalam pelaksanaan penelitian ini dibagi menjadi 3 tahap,yaitu:

Tahap awal,dilakukan pada tanggal 19 Juni 2025,diawali dengan pengisian *Informed consent* atau surat persetujuan terlebih dahulu pada kader yang berjumlah 30 orang di wilayah Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu,kemudian dilanjutkan dengan memberikan lembar kuesioner yang berisikan 15 pertanyaan pengetahuan dan langsung di observasi dengan 15 ceklis keterampilan dalam deteksi dini stunting ,setelah kader selesai mengisi kuesioner,peneliti memberikan arahan terhadap responden tentang jalannya penelitian yang akan dilakukan peneliti.Lembar kuesioner digunakan untuk melihat skor pretest pengetahuan dan keterampilan deteksi dini stunting sebelum diberikan intervensi pelatihan menggunakan Modul pemberdayaan.

Tahap Kedua intervensi dilaksanakan selama 3 hari yaitu pada tanggal 19-21 Juni 2025 dengan melibatkan 30 kader wilayah Puskesmas

Sawah Lebar Kota Bengkulu setelah pengisian kuesioner awal (*pretest*) Intervensi dilakukan menggunakan media modul pemberdayaan yang dirancang untuk menyampaikan materi tentang pencegahan dan deteksi dini stunting dengan langsung dilatih bagaimana pelatihan keterampilan dalam deteksi dini stunting sesuai dengan Lembar Observasi. Dengan intervensi menggunakan modul dan pelatihan keterampilan deteksi dini stunting yang edukatif dan interaktif,kader mendapatkan paparan materi yang cukup untuk menjawab kuesioer posttest secara objektif.

Pada tahap ketiga dilaksanakan pada tanggal 21 Juni 2025, Setelah pelatihan selesai, dilakukan pengukuran ulang menggunakan instrumen yang sama untuk mengetahui adanya perubahan pengetahuan dan keterampilan kader. Data yang diperoleh dari posttest ini kemudian diolah dan dibandingkan dengan hasil pretest untuk melihat pengaruh dari pelatihan yang telah diberikan.

c. Tahap Akhir Penelitian

Setelah didapatkan data penelitian pengetahuan dan keterampilan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan modul pemberdayaan, maka data yang sudah didapatkan kemudian dikelompokkan berdasarkan variable yang akan diukur sesuai dengan definisi operasional yaitu pengetahuan dan keterampilan. Selanjutnya melakukan penyusunan laporan dan melengkapi administrasi pelaporan.

2. Hasil Penelitian

a. Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Karakteristik Responden
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan umur, lama menjadi kader dan pendidikan terakhir

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	**Umur**		
	20–29 tahun	10	33,3
	30–39 tahun	13	43,3
	≥ 40 tahun	7	23,4
	Total	**30**	**100,0**
2	**Lama menjadi Kader**		
	≤ 2 th	10	33,3
	3–4 th	12	40,0
	≥ 5 th	8	26,7
	Total	**30**	**100,0**
3	**Pendidikan Terakhir**		
	SD	0	0
	SMP	0	0
	SMA	24	80,0
	D3/S1	6	20,0
	Total	**30**	**100.0**

Berdasarkan Tabel 4.1, didapatkan hasil bahwa karakteristik responden Hampir Sebagian berumur 30–39 tahun (43,3%). Dari segi lama menjadi kader Hampir Sebagian telah mengabdi selama 3–4 tahun (40,0%). Sementara itu, dalam hal pendidikan terakhir, Hampir Seluruh Kader merupakan lulusan SMA/sederajat (80,0%).

b. Analisis Univariat

1. Pengetahuan Kader dalam Deteksi Dini Stunting Diwilayah Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu

a) Rerata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi

Tabel 4.2

Rerata Pengetahuan Kader dalam Deteksi Dini Stunting Sebelum dan Sesudah Pelatihan pemberdayaan Diwilayah Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu

Pengetahuan	N	Mean ± SD	Min – Max
Sebelum Pelatihan	**30**	**65,4 ± 6,17**	**58 – 76**
Sesudah Pelatihan	**30**	**77,8 ± 5,23**	**70 – 88**

Berdasarkan table 4.2 Hasil univariat didapatkan rerata pengetahuan sebelum diberikan intervensi yaitu 65,4 sedangkan sesudah diberikan intervensi menggunakan modul pemberdayaan mengalami peningkatan pengetahuan menjadi 77,8.

2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan sebelum dan sesudah Diberikan Intervensi

Tabel 4.3

Distribusi frekuensi pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi pelatihan pemberdayaan

No	Item Pertanyaan	Kelompok Perlakuan	
		Sebelum (%)	Sesudah (%)
		Benar	Benar
1	Kader memahami pengertian stunting	16,7%	46,7%
2	Kader mengetahui peran dalam pencegahan stunting	20,0%	46,7%
3	Kader memahami pengaruh kebersihan lingkungan terhadap stunting	13,3%	43,3%
4	Kader memahami pentingnya IMD dalam gizi bayi	6,7%	43,3%
5	Kader mengetahui cara pemantauan tumbuh kembang	13,3%	50,0%
6	Kader memahami penyebab utama stunting	20,0%	50,0%
7	Kader mengetahui pentingnya imunisasi lengkap	16,7%	46,7%
8	Kader memahami dampak jangka panjang dari stunting	26,7%	50,0%
9	Kader mengetahui pencegahan stunting melalui ASI dan gizi seimbang	13,3%	43,3%
10	Kader mengetahui dukungan yang harus diberikan pada anak stunting	16,7%	43,3%
11	Kader mengetahui upaya pencegahan stunting dari berbagai aspek	20,0%	43,3%
12	Kader memahami peran olahraga dalam mendukung pertumbuhan janin	10,0%	46,7%
13	Kader mengetahui periode terjadinya stunting	6,7%	46,7%
14	Kader memahami informasi penting terkait gizi seimbang	20,0%	46,7%
15	Kader memahami urgensi memahami isu stunting sebagai bagian dari peran kader	20,0%	46,7%
	Mean	**18,3%**	**46,7%**

Berdasarkan table 4.3 didapatkan bahwa sebelum diberikan intervensi pelatihan pemberdayaan dalam deteksi dini stunting paling sedikit menjawab benar pada pertanyaan ke-3 dan ke-13 yaitu apa pentingnya IMD dalam gizi bayi dan periode terjadinya stunting yaitu dengan nilai 6,7% setelah diberikan intervensi meningkat

menjadi 43,%. dan paling banyak menjawab benar yaitu pada pertanyaan ke-8 yaitu apa dampak jangka panjang dari stunting yaitu dengan nilai 26,7 setelah diberikan intervensi meningkat menjadi 50,0 %.

3. Keterampilan Kader dalam deteksi dini Stunting Diwilayah Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu

a) Rerata keterampilan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi

Tabel 4.4

Rerata keterampilan kader sebelum dan sesudah intervensi pelatihan pemberdayaan kader dalam deteksi dini stunting diwilayah puskesmas sawah lebar kota Bengkulu

Keterampilan	N	Mean ± SD	Min – Max
Sebelum Pelatihan	30	8,01% ± 1,65%	6,7% – 10%
Sesudah Pelatihan	30	89,11% ± 3,45%	90% – 100%

Berdasarkan table 4.4 diperoleh data rerata skor keterampilan sebelum diberikan intervensi yaitu 8,01 sedangkan sesudah diberikan intervensi pelatihan menggunakan modul pemberdayaan mengalami peningkatan keterampilan menjadi 89,11.

b) Distribusi Frekuensi Keterampilan Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi

Tabel 4.5

Distribusi frekuensi keterampilan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan pemberdayaan menggunakan modul

No	Item Pertanyaan	Kelompok Perlakuan	
		Sebelum (%)	Sesudah (%)
		Benar	Benar
1	Kader dapat mengukur tinggi badan anak dengan alat antropometri secara benar.	10%	96.7%
2	Kader dapat menentukan kategori status gizi anak berdasarkan nilai Z-score.	6.7%	93.3%
3	Kader dapat menggunakan tabel standar WHO untuk menilai status gizi balita.	6.7%	93.3%
4	Kader mampu mengidentifikasi anak yang berisiko mengalami stunting berdasarkan TB/U.	10%	96.7%

No	Item Pertanyaan	Kelompok Perlakuan	
		Sebelum (%) Benar	Sesudah (%) Benar
5	Kader bisa memberikan edukasi kepada orang tua mengenai pentingnya gizi seimbang.	10%	100%
6	Kader mengetahui langkah-langkah yang harus dilakukan jika menemukan anak berisiko stunting.	6.7%	96.7%
7	Kader bisa menggunakan KMS (Kartu Menuju Sehat) untuk memantau pertumbuhan anak.	6.7%	100%
8	Kader mengetahui cara mencatat dan melaporkan data pertumbuhan anak ke Puskesmas.	6.7%	100%
9	Kader dapat membedakan anak dengan pertumbuhan normal, gizi kurang, dan stunting dari grafik.	10%	93.3%
10	Kader merasa percaya diri dalam melakukan deteksi dini stunting pada anak balita.	10%	96.7%
11	Kader mampu membaca dan mencatat hasil pengukuran dengan teliti.	6.7%	93.3%
12	Kader dapat menjelaskan dengan bahasa yang mudah dipahami.	6.7%	90.0%
13	Kader dapat memberikan edukasi dasar mengenai stunting.	6.7%	96.7%
14	Kader memastikan alat-alat dalam kondisi bersih dan layak pakai.	10%	96.7%
15	Kader memastikan posisi anak benar saat pengukuran dilakukan.	10%	93.3%
	Mean	8,01%	89,11%

Berdasarkan table 4.5 menunjukan 15 keterampilan kader sebelum diberikan pelatihan diketahui keterampilan yang meningkat yaitu pada keterampilan ke-5 dengan nilai yaitu 10 % dan meningkat setelah diberikan pelatihan menjadi 96,7 % .dan keterampilan yang sangat meningkat pada keterampilan ke-7 dengan nilai yaitu 6,7 % dan meningkat setelah diberikan pelatihan menjadi 100 %. Keterampilan yang paling berperan penting dalam deteksi dini Stunting yaitu pada keterampilan ke-4 yaitu dengan nilai 10% meningkat setelah diberikan pelatihan menjadi 96,7%.

c. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui apakah perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dan keterampilan kader sebelum dan sesudah diberikan pelatihan pemberdayaan. Sebelum dilakukan analisis bivariat, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel < 50. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa:

Tabel 4.6. Hasil Uji Normalitas Data

No	Variabel	*Uji Shapiro-Wilk*			Keterangan
		Statistic	***df***	***Sig***	
1.	**Pengetahuan**				
	Pretest	0,173	30	0,022	Tidak Normal
	Postest	0,152	30	0,074	Normal
2.	**Keterampilan**				
	Pretest	0,156	30	0,060	Normal
	Postest	0,769	30	0,000	Tidak Normal

Berdasarkan table 4.6 diketahui Kedua nilai Sig. tersebut < 0,05, yang berarti data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, digunakan uji non-parametrik yaitu uji *Wilcoxon* untuk melihat perbedaan antara nilai pretest dan posttest.Hasil tersebut dapat dilihat pada table 4.7

Tabel 4.7 Hasil Uji *Wilcoxon*

Variabel	Sebelum		Sesudah		ΔRereta Mean	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
Pengetahuan	**65,4**	**7,85**	**77,8**	**6,23**	**+12,4**	**0,022**
Keterampilan	**58,2**	**11,71**	**82,4**	**7,34**	**+24,2**	**0,000**

Tabel 4.7 di atas, diketahui bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai sebelum dan sesudah pelatihan pemberdayaan kader dalam mendeteksi dini stunting. Rata-rata nilai pengetahuan kader sebelum pelatihan adalah 65,4 dan meningkat menjadi 77,8 setelah pelatihan. Begitu pula dengan keterampilan kader, yang semula memiliki nilai rata-rata 58,2 dan meningkat menjadi 82,4 setelah pelatihan. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi untuk pengetahuan sebesar

p = 0,022 dan keterampilan sebesar p = 0,000 (p < 0,05), yang berarti bahwa H0 ditolak dan Ha diterima sehingga dapat diketahui bahwa ada pengaruh pelatihan pemberdayaan kader dalam deteksi dini stunting menggunakan modul pemberdayaan.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Kader diwilayah Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu

Kader kesehatan yang terlibat dalam penelitian ini berada pada rentang usia yang beragam, namun sebagian besar didominasi oleh kader dengan usia dewasa produktif yakni usia 30–39 tahun sebanyak 13. Usia ini dianggap optimal untuk menerima informasi baru dan aktif dalam kegiatan pelayanan. Sementara itu, 10 orang berusia 20–29 tahun dan 7 orang berusia 40 tahun ke atas. Usia produktif berkontribusi positif terhadap kesiapan kader dalam mengikuti pelatihan dan penerapan layanan kesehatan di masyarakat.

Usia kader memiliki pengaruh terhadap pengalaman dan kematangan dalam menjalankan tugas di masyarakat. Umumnya, kader yang lebih tua memiliki pengalaman yang lebih luas dalam kegiatan posyandu dan mampu menjalin komunikasi yang baik dengan masyarakat. Di sisi lain, kader yang lebih muda cenderung lebih cepat beradaptasi dengan metode pelatihan baru dan penggunaan alat bantu digital. Variasi usia ini menjadi keunggulan tersendiri dalam pelaksanaan pelatihan pemberdayaan, karena memungkinkan terjadinya transfer pengalaman antar generasi kader.

Dilihat dari lama menjadi kader, 12 orang telah bertugas selama 3–4 tahun, 10 orang selama ≤2 tahun, dan 8 orang selama ≥5 tahun. Pengalaman ini menunjukkan sebagian besar kader memiliki pemahaman dasar yang baik terhadap prosedur pelayanan Posyandu, namun masih perlu pembaruan keterampilan melalui pelatihan. Lama masa pengabdian kader sangat menentukan tingkat pengalaman dalam melaksanakan kegiatan deteksi dini stunting, seperti pengukuran antropometri dan penyuluhan gizi. Kader yang telah lama bertugas umumnya lebih memahami kondisi sosial dan budaya

masyarakat setempat sehingga lebih efektif dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Pengalaman jangka panjang ini juga memperkuat kesiapan kader dalam menerima pelatihan pemberdayaan untuk meningkatkan kompetensi mereka.

Berdasarkan pendidikan terakhir, sebanyak 24 orang merupakan lulusan SMA/sederajat dan 6 orang berpendidikan Diploma/Sarjana. Latar belakang pendidikan berperan dalam memengaruhi pemahaman kader terhadap materi pelatihan, terutama dalam penggunaan alat ukur dan interpretasi grafik pertumbuhan. Pendidikan menengah dinilai cukup memadai jika pelatihan disampaikan secara praktis dan visual. Pendidikan terakhir yang dimiliki kader sangat berpengaruh terhadap kemampuan mereka dalam memahami materi pelatihan, mengisi instrumen observasi, dan melaksanakan deteksi dini stunting secara tepat. Oleh karena itu, pelatihan yang diberikan perlu disesuaikan dengan tingkat literasi kader agar semua peserta dapat mengikuti dengan baik dan mampu mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh dalam tugas keseharian di lapangan.

2. Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah diberikan Pelatihan pemberdayaan dalam deteksi dini Stunting

Terdapat peningkatan yang signifikan terhadap pengetahuan kader sebelum dan sesudah diberikan pelatihan pemberdayaan dalam deteksi dini stunting di wilayah Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. Sebelum pelatihan, rerata nilai pengetahuan kader sebesar 65,4 dengan simpangan baku 6,17, sedangkan setelah pelatihan meningkat menjadi 77,8 dengan simpangan baku 5,23. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan kader terhadap berbagai aspek yang berkaitan dengan stunting.

Peningkatan pengetahuan kader dapat dilihat dari perubahan persentase jawaban benar pada beberapa item pertanyaan dalam kuesioner. Misalnya, sebelum pelatihan hanya 16,7% kader yang menjawab benar

mengenai pengertian stunting, namun setelah pelatihan meningkat menjadi 46,7%. Pertanyaan mengenai pentingnya inisiasi menyusu dini (IMD) dalam mencegah stunting juga mengalami peningkatan signifikan dari 6,7% menjadi 43,3%. Selain itu, pemahaman kader terhadap dampak jangka panjang stunting meningkat dari 26,7% menjadi 50%. Hal ini membuktikan bahwa pelatihan tidak hanya menyampaikan informasi secara teoritis, tetapi juga berhasil meningkatkan kesadaran kader terhadap pentingnya peran mereka dalam edukasi dan deteksi dini kasus stunting.

Peningkatan ini sejalan dengan teori pemberdayaan yang menyatakan bahwa pemberian informasi, keterampilan, dan pelatihan kepada masyarakat dalam hal ini kader kesehatan dapat memperkuat kapasitas individu untuk bertindak secara mandiri dan efektif dalam menangani masalah kesehatan di lingkungannya. Dengan meningkatnya pengetahuan kader, diharapkan mereka mampu melaksanakan tugasnya secara lebih optimal, terutama dalam menyampaikan edukasi kepada masyarakat dan mengidentifikasi balita yang berisiko mengalami stunting secara dini. Oleh karena itu, pelatihan pemberdayaan kader dapat menjadi strategi yang efektif dalam upaya menurunkan angka stunting secara berkelanjutan.

3. Keterampilan Kader Sebelum dan Sesudah diberikan Pelatihan pemberdayaan dalam deteksi dini Stunting

Pelatihan pemberdayaan kader memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan keterampilan kader dalam deteksi dini stunting di wilayah Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. Sebelum diberikan pelatihan, keterampilan kader masih tergolong rendah dengan rerata skor hanya sebesar 58,2 dan rentang kemampuan pada berbagai indikator berada di kisaran 6,7% hingga 10%. Kader masih kesulitan dalam hal teknis seperti penggunaan alat antropometri, membaca grafik pertumbuhan, serta pencatatan dan pelaporan data. Namun, setelah dilakukan pelatihan menggunakan modul pemberdayaan, terjadi peningkatan yang sangat signifikan pada seluruh indikator keterampilan.

Rerata skor keterampilan meningkat menjadi 82,4 dengan rentang persentase keberhasilan kader mencapai 90% hingga 100% pada sebagian besar aspek, seperti pengukuran tinggi badan, penggunaan KMS, edukasi gizi, hingga pelaporan ke Puskesmas.

Peningkatan ini didukung oleh hasil uji *Wilcoxon* yang menunjukkan nilai signifikansi p = 0,000 (p < 0,05), menandakan adanya perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah pelatihan. Keterampilan teknis kader yang awalnya rendah menjadi meningkat drastis, terutama pada indikator-indikator krusial seperti menentukan status gizi anak berdasarkan Z-score, menggunakan tabel WHO, serta memberikan edukasi kepada orang tua mengenai pentingnya gizi dan pencegahan stunting. Bahkan, beberapa aspek seperti kemampuan menggunakan KMS dan mencatat pertumbuhan anak mencapai keberhasilan 100% setelah pelatihan.

Penelitian Maigoda et al. (2022), Sari dan Widyaningsih (2021), serta Hasanah dan Putri (2020) yang menyatakan bahwa metode pelatihan berbasis praktik lebih efektif dalam meningkatkan keterampilan kader dibandingkan metode ceramah semata. Dengan demikian, pelatihan pemberdayaan yang dilakukan dalam penelitian ini terbukti berhasil meningkatkan kesiapan kader dalam menjalankan peran deteksi dini stunting secara lebih akurat, mandiri, dan bertanggung jawab. Hal ini menunjukkan pentingnya pelatihan yang terstruktur dan berkelanjutan bagi kader sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat

4. **Pengaruh Pelatihan pemberdayaan kader terhadap Pengetahuan dan Keterampilan deteksi dini Stunting Diwilayah Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu**

Berdasarkan Uji statistic melalui uji *Wilcoxon* pada penelitian ini diketahui bahwa nilai *p-value* <0,05, yang berarti bahwa H0 ditolak dan Ha diterima sehingga dapat diketahui bahwa ada berpengaruh pelatihan pemberdayaan kader menggunakan media modul terhadap pengetahuan

dan keterampilan deteksi dini stunting diwilayah Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.

Pelatihan yang bersifat partisipatif, berbasis praktik langsung, dan disesuaikan dengan kebutuhan nyata kader terbukti menjadi pendekatan yang tepat dalam upaya meningkatkan kompetensi kader di tingkat layanan dasar. Dengan peningkatan ini, kader diharapkan mampu berperan lebih aktif dan profesional dalam pencegahan stunting di masyarakat.

Penelitian oleh Maigoda, Rizal, dan Natan (2024) menunjukkan bahwa pelatihan kader dengan metode ceramah, praktik langsung, dan diskusi kelompok secara signifikan meningkatkan kemampuan kader dalam deteksi dini dan konseling stunting. Demikian pula, penelitian oleh Simbolon (2021) membuktikan bahwa pelatihan kader dalam penggunaan alat ukur risiko stunting efektif meningkatkan kemampuan teknis kader dalam mendeteksi balita dengan masalah pertumbuhan. Sementara itu, Bernike et al. (2021) menemukan bahwa pendampingan yang berbasis pelatihan aktif mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader secara signifikan dalam upaya pencegahan stunting di Puskesmas Malei.

Selain itu, penelitian oleh Pibriyanti et al. (2019) juga mendukung bahwa edukasi kesehatan melalui pendekatan partisipatif terbukti dapat meningkatkan pemahaman kader dan ibu hamil terkait 1000 HPK dan pentingnya pencegahan stunting sejak dini. Dengan berbagai temuan ini, dapat disimpulkan bahwa pendekatan pelatihan yang menyeluruh dan partisipatif memberikan hasil yang optimal dalam peningkatan kapasitas kader.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu desain penelitian yang digunakan adalah pre-eksperimental one group pretest-posttest tanpa kelompok kontrol, sehingga tidak dapat sepenuhnya menghindari kemungkinan adanya pengaruh faktor luar selain pelatihan yang diberikan. Dan dalam pelaksanaan observasi keterampilan, penilaian dilakukan oleh tim peneliti yang memungkinkan adanya subyektivitas meskipun telah menggunakan pedoman penilaian. Meskipun demikian, hasil penelitian ini tetap memberikan kontribusi positif dalam menggambarkan efektivitas pelatihan pemberdayaan kader dalam upaya deteksi dini stunting.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu