

## **KESIAPAN DASAWISMA DALAM PROGRAM WILAGA CETING STUDI KUALITATIF DI PUSKESMAS SIBELA KOTA SURAKARTA**

**Athanasia Budi Astuti, Sri Mulyanti\***

**Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Surakarta Indonesia**

Abstrak

Anak kurang gizi kronis masih merupakan masalah kesehatan anak di Indonesia yang berdampak pada masih tingginya angka *stunting*. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) prevalensi *stunting* di Indonesia 2022, turun dari 24,4% menjadi 21,6%, masih lebih tinggi dari standar WHO yaitu 20%. Diperlukan peran serta dasawisma dalam mendukung inovasi peningkatan gizi pada anak. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis persepsi kesiapan dasawisma dalam mendukung program Wilaga Ceting. Jenis penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan tematik. Subyek penelitian adalah delapan informan yang diambil secara *multistage random sampling*. Data diambil dengan wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara semi terstruktur, dilakukan Pebruari – Juni 2024. Hasil dari penelitian menunjukkan persepsi kader dasawisma: 1) *Stunting* adalah anak pendek akibat gangguan pertumbuhan anak yang terjadi karena kurang gizi. 2) Jumlah *stunting* di Kota Suarkarta masih cukup tinggi 3) Program Wilaga Ceting sangat bagus sehingga perlu didukung oleh masyarakat, 4) Kader dasawisma membutuhkan pelatihan untuk mendukung program wilaga ceting. Kesimpulan penelitian adalah Kader Dasawisma siap mendukung program inovasi wilaga ceting.

Kata kunci: dasa wisma, kader kesehatan, *stunting*, wilaga ceting

## **DASAWISMA READINESS IN THE WILAGA CETING PROGRAM QUALITATIVE STUDY AT SIBELA COMMUNITY HEALTH CENTER SURAKARTA CITY**

**Athanasia Budi Astuti, Sri Mulyanti\***

Abstract

*Chronically malnourished children are still a child health problem in Indonesia which has an impact on the still high rate of stunting. The results of the Indonesian Nutritional Status Survey (SSGI) show that the prevalence of stunting in Indonesia in 2022 has decreased from 24.4% to 21.6%, still higher than the WHO standard of 20%. There is a need for an equal role in supporting innovations to improve nutrition for children. The aim of this research is to Analyzing perceptions of the readiness of dasa homesteads in supporting the Wilaga Ceting program. This type of research is Qualitative research with a thematic approach. The research subjects were eight informants taken using multistage random sampling. Data was taken by in-depth interviews using semi-structured interview guidelines, conducted February-June 2024. The results showed that perception of Dasa Wisma cadres: 1) Stunting is a child who is short due to impaired child growth which occurs due to malnutrition. 2) The number of stunting in Surakarta City is still quite high. 3) The Wilaga Ceting program is very good so it needs to be supported by the community. 4) Dasa Wisma cadres need training to support the Wilaga Ceting program. The conclusion of the research is that Knowledge and motivation Dasa Wisma cadres are ready to support the Wilaga Ceting innovation program.*

Keyword: *dasa wisma, health cadres, stunting, wilaga ceting*

Korespondensi: Sri Mulyanti. Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Surakarta Indonesia. Email: dionsanfizio@gmail.com.

---

## **LATAR BELAKANG**

Permasalahan pertumbuhan dan perkembangan anak yang masih menjadi perbincangan adalah Stunting (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2018). Menurut WHO Stunting adalah balita yang mengalami gangguan pertumbuhan berupa panjang atau tinggi badan yang kurang (lebih atau sama dengan minus dua standar deviasi dari standar WHO) jika dibandingkan dengan umur (WHO, 2018). Sejauh ini persoalan stunting masih menjadi tantangan besar yang dihadapi bangsa Indonesia khususnya di wilayah Surakarta. Berdasarkan *Global Nutrition Report* pada 2018 menunjukkan Prevalensi Stunting Indonesia dari 132 negara berada pada peringkat ke-108, sedangkan di kawasan Asia Tenggara prevalensi stunting Indonesia tertinggi ke dua setelah Kamboja (Vaivada *et al.*, 2020). Untuk itu, diharapkan adanya persepsi dan kesiap siagaan seluruh pihak dalam mengoptimalkan berbagai upaya demi memastikan pemenuhan gizi seimbang dan kebutuhan lainnya bagi anak.

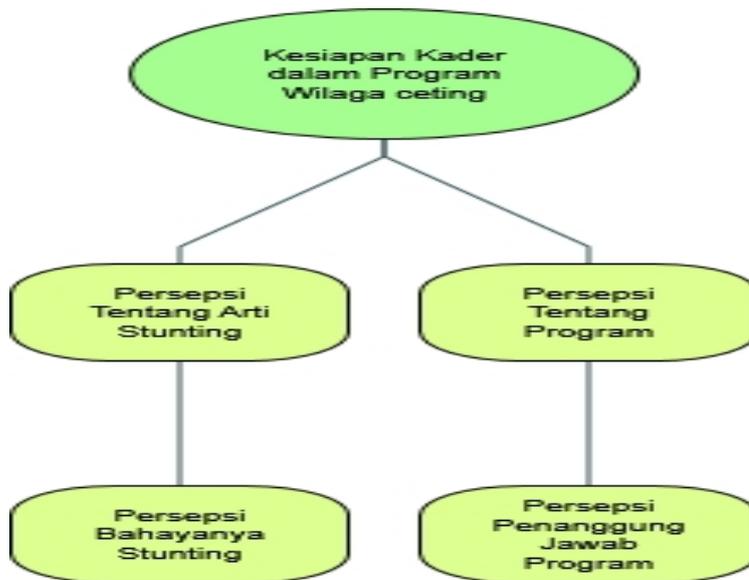
Bayi atau anak yang sudah mengalami stunting akan sangat sulit untuk dilakukan tumbuh kejar menyusul pertumbuhan dan perkembangan bayi atau anak sebayanya. Untuk itu intervensi yang paling utama adalah upaya preventif atau pencegahan agar bayi atau anak tidak mengalami stunting. Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan mengeliminasi faktor-faktor penyebab stunting. Faktor penyebab atau faktor risiko stunting sangat bervariasi. Faktor-faktor penyebab stunting erat hubungannya dengan kondisi-kondisi yang mendasari kejadian stunting yang terdiri atas: (1) kondisi politik ekonomi wilayah

setempat, (2) status pendidikan, (3) budaya masyarakat, (4) Agriculture dan sistem pangan, (5) kondisi air, sanitasi, dan lingkungan (Fauziah *et al.*, 2023).

Salah satu kota di Indonesia yang memiliki kasus stunting cukup tinggi adalah Kota Surakarta Propinsi Jawa Tengah. Data menunjukkan rata-rata gizi kekerdilan terjadi karena kurang gizi dalam kandungan. Dinas kesehatan melalui Puskesmas dan instansi terkait sudah melakukan sosialisasi tentang cara pencegahan stunting melalui penyuluhan kesehatan secara langsung maupun tidak langsung, namun ternyata masih banyak faktor yang belum bisa diubah yaitu pengetahuan, sikap, dan persepsi masyarakat, yang kesemuanya itu sangat berpengaruh terhadap praktik dan perilaku masyarakat dan ibu khususnya dalam pencegahan stunting.

Hasil eksplorasi awal diperoleh data harapan yang disampaikan masyarakat pada umumnya adalah adanya konsultasi dan pendampingan dari anggota masyarakat melalui kader atau tokoh masyarakat lain terdekat, yang selalu siap dimintai saran dan arahan untuk pencegahan stunting. Berdasar hasil penelitian melalui wawancara dengan petugas kesehatan dan kader kesehatan, diperoleh kesimpulan bahwa peran kader dan tokoh masyarakat dalam upaya pencegahan stunting memang belum optimal. Di sisi lain kader kesehatan dan beberapa tokoh masyarakat merasa belum mempunyai bekal pengetahuan atau pemahaman yang cukup tentang upaya pencegahan stunting. Selama ini yang dilakukan baru sebatas menimbang balita pada kegiatan posyandu pada setiap bulannya.





Gambar 2. Peta Konsep Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Kader

Gambar 2 memberikan ilustrasi bagaimana pola pikir yang menggambarkan faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan kader dasawisma dalam mendukung program wilaga ceting adalah

persepsi tentang arti stunting, bahayanya stunting, pemahaman tentang program, dan sumber daya masyarakat yang bertanggung jawab terhadap program.

Tabel 1.  
Tema, Sub Tema dan Kategori Faktor Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Kader

Koding	Kategori	Tema
- Mengartikan stunting sebagai kondisi anak pendek karena gangguan pertumbuhan sebagai akibat kurang gizi	Pengertian Stunting	Persepsi
- Stunting pada dasarnya tidak membahayakan atau mengancam nyawa tapi membahayakan masa depan anak	Gab pemahaman komplikasi Stunting	Pengetahuan
- Pemahaman tentang program Wilaga Ceting masih kurang	Gab pengetahuan program	Pengetahuan
- Program Wilaga Ceting merupakan program yang harus didukung seluruh masyarakat	Kesiapan medukung	Motivasi

Tabel 1 memberikan informasi tema atau konsep konsep yang mempengaruhi kesiapan kader dasawisma dalam program wilaga ceting adalah persepsi, pengetahuan, dan motivasi.

mengalami gangguan  
(Reference 7 - 0,10%  
Coverage)

**PEMBAHASAN**

Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang bertujuan untuk menggali suatu fenomena atau tema yang spesifik (khusus) secara mendalam (Hardani, 2020). Pada penelitian ini tema yang dieksplorasi adalah bagaimana kesiapan kader kesehatan dasawisma dalam mendukung atau melaksanakan program wilaga ceting sebagai upaya menurunkan angka stunting. Wilaga ceting adalah singkatan dari Wilayah Siaga Cegah Stunting. Program ini merupakan suatu inovasi untuk menurunkan dan mencegah stunting dengan membentuk suatu daerah yang mempunyai kesiapsiagaan dalam pencegahan stunting. Berdasar hasil wawancara mendalam diperoleh beberapa informasi mengenai gambaran kesiapan kader kesehatan dasawisma dalam mendukung atau melaksanakan program wilaga ceting yaitu faktor persepsi, pengetahuan, dan motivasi. Faktor kesiapan yang pertama adalah persepsi. Persepsi dalam hal ini adalah persepsi kader terhadap kondisi atau masalah stunting. Secara umum informan mempunyai persepsi yang sama mengenai stunting.

Ungkapan atau pernyataan informan tersebut secara umum menunjukkan persepsi yang sama, yaitu mengartikan stunting secara sederhana sebagai gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak yang terjadi karena kurang gizi. Persepsi merupakan suatu proses dimana individu mengorganisasikan dan menafsirkan kesan-kesan indera mereka untuk memberikan makna terhadap lingkungannya (Green *et al.*, 2020). Persepsi juga diartikan proses kognitif yang dialami oleh setiap orang dalam memahami setiap informasi tentang lingkungannya baik melalui penglihatan, pendengaran, penghayatan, perasaan, dan penciuman. Setiap individu dalam kehidupan sehari-hari akan menerima stimulus atau rangsang berupa informasi, peristiwa, objek, dan lainnya yang berasal dari lingkungan sekitar, stimulus atau rangsang tersebut akan diberi makna atau arti oleh individu, proses pemberian makna atau arti tersebut dinamakan persepsi. Keberhasilan suatu program sangat ditentukan oleh kerjasama yang baik diantara anggota-anggota organisasi (Pakpahan *et al.*, 2021). Pemahaman terhadap suatu obyek yang sama diantara anggota akan menentukan kekompakan anggota dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Anggota atau kader dasawisma yang mempunyai persepsi sama bahwa stunting merupakan masalah atau gangguan, maka akan sangat mudah untuk diajak bekerja sama mengatasi masalah tersebut.

Temuan kedua dalam penelitian ini adalah faktor pengetahuan tentang komplikasi stunting dan pengetahuan program wilaga ceting itu sendiri. Pengetahuan pertama

*Stunting adalah anak yang kurang gizi, pertumbuhannya tidak bisa berkembang karena faktor makanan dan juga factor keturunan (Reference 3 - 0,24% Coverage)*

*Stunting yaitu kondisi klinis pada anak yang secara fisik dengan tinggi badan yang kurang dari usianya (Reference 3 - 0,24% Coverage)*

*Stunting adalah tumbuh kembang anak yang*

mengenai bahayanya stunting ternyata masih berbeda-beda.

*Menurut info yang saya dengar itu tidak terlalu berbahaya hanya saja perkembangan kedepannya kasihan anaknya yang tidak berkembang sesuai dengan standar yang ada sehingga nanti anak itu tidak bisa mengikuti sesuai dengan perkembangan di masa depannya (Reference 3 - 0,54% Coverage)*

*Dibilang bahaya juga tidak, karena yang mungkin dianggap berbahaya yang gizi buruknya itu, kalau dibilang bahaya selama ini saya belum pernah mendengar istilah bayi meninggal karena stunting (Reference 1 - 0,41% Coverage)*

*Kalau itu saya kurang tau tapi itu mempengaruhi perkembangan juga ya? Mungkin antara berbahaya atau tidak, kalau untuk sekarang iya berbahaya (Reference 5 - 0,16% Coverage)*

*Bisa berbahaya, karena menurut penelitian stunting dapat menyebabkan keterlambatan kecerdasan, tidak bisa tumbuh tinggi badan. Terutama yaitu pada kecerdasan (Reference 7 - 0,34% Coverage)*

Pengetahuan tentang ada tidaknya bahaya atau komplikasi yang dapat terjadi akibat adanya suatu masalah pada umumnya akan menentukan sikap dan perilaku individu maupun kelompok dalam menangani masalah tersebut. Jika dianggap masalah tersebut berbahaya dan mengancam kesejahteraan atau kesehatan maka individu atau kelompok akan segera melakukan tindakan untuk mengatasi masalah, begitu juga sebaliknya

(Attanasio *et al.*, 2014). Temuan hasil penelitian menunjukkan masih adanya perbedaan pendapat mengenai ada tidaknya bahaya dari stunting. Namun jika dianalisis secara lebih mendalam sebenarnya secara umum informan belum mengetahui secara tepat bahaya yang ditimbulkan dari stunting.

Pengetahuan tentang program wilaga ceting juga patut menjadi catatan, Hal ini karena secara umum kader kesehatan belum mempunyai pengetahuan yang cukup baik mengenai program wilaga ceting. Pengetahuan yang kurang akan mempengaruhi sikap dan perilaku (Septamarini *et al.*, 2019)(Albarracin & Shavitt, 2018).

*Kita belum tau programnya seperti apa tapi melihat dari segi pandangan yang sudah ada dan mungkin yang lebih berpengalaman memang bisa dicegah dan langkah-langkahnya seperti apa itu juga membutuhkan peran dari masyarakat yang berperan langsung nanti (reference 2 - 0,62% Coverage)*

*Belum terlalu ada gambaran mbak (Reference 3 - 0,07% Coverage)*

*Belum terlalu paham terkait hal tersebut namun kemarin sedikit mendengarkan ada program tersebut tentang stunting ya (reference 4 - 0,25% Coverage)* saya belum terlalu paham tentang program ini mba karena waktu acara hanya datang 2 kali (Reference 5 - 0,19% Coverage)

*Orang tua balita diundang untuk diberi penyuluhan, setahu say aitu si mbak (Reference 6 - 0,16% Coverage)*

*Program ini bisa mengedukasi orang tua balita, sebisa mungkin mencari solusi pencegahan stunting, dicarikan dana bantuan ke masyarakat*

*atau pemerintah (Reference 7 - 0,35% Coverage)*

Pengetahuan dan pemahaman program yang akan dilaksanakan merupakan kunci keberhasilan pencapaian tujuan atau program. Dalam hal ini program wilaga ceting akan berhasil dengan baik, jika seluruh anggota atau kader tahu dan paham apa itu program wilaga ceting. Pemahaman mengenai pengertian, tujuan, pengorganisasian sangat dibutuhkan. Untuk dapat meningkatkan pengetahuan yang berujung pada kesiapsiagaan kader dalam upaya pencegahan stunting, maka dibutuhkan pelatihan kader (Adistie *et al.*, 2018). Pelatihan kader terbukti dapat meningkatkan kesiapan kader dalam deteksi dini dan pencegahan stunting (Magdalena Sitorus *et al.*, 2022) Temuan berikutnya adalah faktor motivasi. Pada umumnya kader dan perangkat desa mempunyai motivasi yang cukup untuk mendukung atau melaksanakan program wilaga ceting.

*Kalau program ini sebaiknya semua, mulai dari davis, PKK, terutama garda terdepan ya relawan-relawan kader ibu-ibu, mungkin nanti bisa diberikan pengetahuan, terkait stunting seperti apa (reference 1 - 1,10% Coverage)*

*Semua harus bertanggungjawab mbak, dari RT, kader semua harus bertanggungjawab. Terutama kader, kalau pak RT, bu RT, maksudnya RT dan RW itu kan kita hanya memantau tetapi yang paling utama kader, terutama kader balita (Reference 2 - 0,47% Coverage)*

*Semua berperan penting ya saya kira karena itu harus ada kerjasama karena kalau misal dari kader, RT, RW sudah*

*bergerak tapi dari warganya denial atau menolak ibaratnya tidak akan terjadi kerjasama yang baik jadi harus semua pihak itu saling keterkaitan untuk bertanggungjawab dalam pelaksanaannya (Reference 3 - 0,65% Coverage)*

*Semua ya mbak, warga juga, kader, RT, RW. Kalau kader tidak ada laporan dari warga juga tidak tahu, pak RT kalau tidak ada laporan dari kader juga tidak tahu. Jadi, semuanya berperan ya mbak (Reference 5 - 0,41% Coverage)*

Ungkapan dan pernyataan informan di atas menunjukkan pada umumnya kader bersama warga mendukung dan siap jika program tersebut akan dilaksanakan. temuan ini cukup unik, karena walaupun pengetahuan dan pemahaman tentang program belum begitu baik, namun mempunyai komitmen untuk mendukung. Hal ini mungkin tidak terlepas dari proses wawancara yang menggunakan pedoman wawancara semi terstruktur, sehingga di tengah tengah wawancara, juga diberikan sedikit informasi tentang program wilaga ceting. Sehingga setelah diberikan informasi maka kader merasa program ini sangat penting sehingga termotivasi untuk melaksanakan dan harus didukung oleh seluruh warga. Peran serta warga secara umum dan kolaborasi dengan profesi lain terbukti efektif untuk mengatasi masalah kesehatan (Astuti *et al.*, 2021).

## **KESIMPULAN**

Masyarakat sudah menunjukkan kesiapan dalam program wilaga ceting pada komponen pengetahuan tentang stunting dan motivasi, namun masih belum siap dalam hal pemahaman terhadap program.

## SARAN

Perlu diadakan pelatihan kader tentang program wilaga ceting secara lebih intensif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adistie, F., Lumbantobing, V. B. M., & Maryam, N. N. A. (2018). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita. *Media Karya Kesehatan*, 1(2), 173–184. <https://doi.org/10.24198/mkk.v1i2.18863>.
- Albarracin, D., & Shavitt, S. (2018). Attitudes and Attitude Change. *Annual Review of Psychology*, 69, 299–327. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-122216-011911>.
- Astuti, A. B., Mulyanti, S., & Diyono. (2021). The effectiveness of the interprofessional collaboration (IPC) program on the attitude of mothers and health cadres on stunting at puskesmas karanganom Klaten Central Java Republic of Indonesia. *Electronic Journal of General Medicine*, 18(6). <https://doi.org/10.29333/ejgm/11315>.
- Atanasio, O. P., Fernández, C., Fitzsimons, E. O. A., Grantham-McGregor, S. M., Meghir, C., & Rubio-Codina, M. (2014). Using the infrastructure of a conditional cash transfer program to deliver a scalable integrated early child development program in Colombia: Cluster randomized controlled trial. *BMJ (Online)*, 349(September), 1–12. <https://doi.org/10.1136/bmj.g5785>.
- Dhakal, K. (2022). NVivo: A qualitative data analysis software tool. *Journal of the Medical Library Association: JMLA*, 110(2), 270–272.
- Fauziah, J., Trisnawati, K. D., Rini, K. P. S., & Putri, S. U. (2023). Stunting: Penyebab, Gejala, dan Pencegahan. *Jurnal Parenting Dan Anak*, 1(2), 11. <https://doi.org/10.47134/jpa.v1i2.220>.
- Green, E. C., Murphy, E. M., & Gryboski, K. (2020). The Health Belief Model. *The Wiley Encyclopedia of Health Psychology*, November, 211–214. <https://doi.org/10.1002/9781119057840.ch68>.
- Hardani, dkk. (2020). Buku Metode Penelitian Kualitatif dan Kualitatif. In *Repository.Uinsu.Ac.Id* (Issue April).
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2018). *Buku saku desa dalam penanganan stunting*. 2–13.
- Magdalena Sitorus, S. B., Longgupa, L. W., & Noya, F. (2022). Pemberdayaan Kader Posyandu dan Ibu dalam Pencegahan dan Deteksi Dini Stunting pada Baduta. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 60–70. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i1.666>.
- Mulyanti, S., & Astuti, A. B. (2024). *The Effectiveness of Dasa Wisma Empowerment on Stunting Prevention Behavior with The Approach of Inter Professional Collaboration in Puskesmas Karangnom Klaten* (Vol. 2022). Atlantis Press SARL. [https://doi.org/10.2991/978-2-38476-118-0\\_46](https://doi.org/10.2991/978-2-38476-118-0_46).

- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, & Ramdany, M. R. (2021). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In Ronal Watrianthos (Ed.), *Yayasan Kita Menulis*.
- Samidah, I., & Susiwati, . (2021). The Empowerment of Dasa Wisma as Partners in the Prevention and Control of Drug Abuse in Teenagers in Ratu Agung Sub-District of Bengkulu City. *KnE Life Sciences*, 2021, 842–856. <https://doi.org/10.18502/kls.v6i1.8762>.
- Septamarini, R. G., Widyastuti, N., & Purwanti, R. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Responsive Feeding Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo, Semarang. *Journal of Nutrition College*, 8(1), 9. <https://doi.org/10.14710/jnc.v8i1.23808>
- Vaivada, T., Akseer, N., Akseer, S., Somaskandan, A., Stefopoulos, M., & Bhutta, Z. A. (2020). Stunting in childhood: An overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline. *American Journal of Clinical Nutrition*, 112, 777S-791S. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa159>
- WHO. (2018). Reducing Stunting In Children. In *Equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260202/9789241513647-eng.pdf?sequence=1>