

PERAN KADER POSYANDU DALAM PENCEGAHAN STUNTING PADA ANAK 0-59 BULAN

¹Anggrani Saputri, ^{2*}Susi Widiawati, ³Marthalisa Wirahandayani

^{1,3}Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu Jambi, Jambi

²Program Studi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Ibu Jambi, Jambi

*Email: susi_hasby@yahoo.co.id

Abstrak

Tujuan: penelitian ini adalah untuk mengetahui peran kader posyandu dalam pencegahan stunting pada anak 0-59 bulan.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif* dengan desain deskriptif. Sampel adalah orang tua yang mempunyai anak usia 0-59 bulan sebanyak 70 orang. Sampel diambil secara *Purposive Sampling*. Pengumpulan data dilakukan 10 September s/d 10 Oktober Tahun 2025. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner karakteristik dan peran kader posyandu dan data dianalisis secara univariat.

Hasil: Sebagian besar 65 (92,9%) responden menyatakan peran kader pemantauan tumbuh kembang anak baik. 50 (71,4%) responden menyatakan kader melakukan edukasi kepada orang tua. 46 (65,7%) responden menyatakan kader melakukan pemantauan pemberian ASI dan MP-ASI dengan baik. 46 (65,7%) responden menyatakan kader melakukan pemantauan kesehatan ibu hamil dan ibu nifas dengan baik.

Simpulan: Peran kader posyandu sebagian besar baik dalam melakukan pencegahan stunting pada anak 0-59 bulan. Diperlukan mempertahankan dan meningkatkan peran kader posyandu dalam melakukan pencegahan kasus stunting pada anak balita.

Kata kunci: Anak, Kader Posyandu, Pencegahan Stunting

THE ROLE OF POSYANDU CADRES IN PREVENTING STUNTING IN CHILDREN AGED 0-59 MONTHS

Abstract

Aim: *This research is to determine the role of posyandu cadres in preventing stunting in children 0-59 months.*

Method: *This research is quantitative research with a descriptive design. The sample was 70 parents who had children aged 0-59 months. Samples were taken using purposive sampling. Data collection was carried out from 10 September to 10 October 2025. The instrument used was a questionnaire on the characteristics and roles of posyandu cadres, and the data was analyzed univariately.*

Result: *The majority of 65 (92.9%) respondents stated that the role of cadres in monitoring children's growth and development was good. 50 (71.4%) respondents stated that cadres provided education to parents. 46 (65.7%) respondents stated that cadres monitored breastfeeding and MP-ASI well. 46 (65.7%) respondents stated that cadres monitored the health of pregnant and postpartum women well.*

Conclusion: *The role of posyandu cadres is mostly good in preventing stunting in children aged 0-59 months. It is necessary to maintain and increase the role of posyandu cadres in preventing stunting cases in children under five.*

Keywords: *Children, Posyandu Cadres, Stunting Prevention*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan suatu pengukuran untuk mengindikasikan kondisi kurang gizi pada anak dalam jangka waktu yang Panjang.^{(1),(2)} Stunting disebabkan berbagai faktor antara lain: pemenuhan gizi ibu selama hamil, berat badan lahir rendah dengan stimulasi dan pengasuhan anak yang kurang tepat, infeksi berulang dan kurangnya asupan nutrisi.^{(3),(4)} Ciri anak stunting dapat dilihat dari ukuran antropometrik yaitu pendek atau sangat pendek, ini merupakan gambaran status gizi berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur. Dampak dari stunting berakibat pertumbuhan dan perkembangan anak lambat, penurunan kemampuan kognitif dan menurunkan kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang.^{(5),(6)}

Hasil evaluasi faktor strategik internal dan eksternal analisis SWOT menunjukkan bahwa strategi yang paling efektif untuk percepatan penurunan stunting adalah kombinasi strategi agresif. Dalam jangka pendek perlu dioptimalkan intervensi gizi spesifik dan sensitif, sedangkan strategi jangka panjang perlu diintensifkan peluang dukungan kolaborasi antar sektor dan multistakeholders guna menjamin keberlanjutan dan pencapaian sasaran akselerasi penurunan stunting.⁽⁷⁾

Kejadian stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami balita baik di dunia, Indonesia maupun di Provinsi Jambi. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2024 Angka kejadian *stunting* di Indonesia menurun menjadi 21,6% dari 24,4%. Provinsi Jambi dengan kejadian *stunting* tahun 2022 sebesar 18% (8). Prevalensi stunting di Provinsi Jambi tahun 2023 ditargetkan 14 % dan tahun 2024 ditargetkan 12%.⁽⁹⁾ Dilihat dari angka diatas Provinsi Jambi sangat baik dalam mengatasi kasus stunting, upaya ini dilakukan untuk mengatasi dampak stunting yang mempengaruhi sumber daya manusia dari segi

kesehatan, kecerdasan dan produktifitas.^{(10),(4)}

Keberhasilan percepatan penurunan *stunting* pada anak umur di bawah lima tahun dapat dilihat dari berbagai faktor antara lain: Peran keluarga merupakan keterlibatan anggota keluarga dalam pemenuhan gizi, pola hidup sehat, dan pemantauan pertumbuhan, Penguatan tim penggerak PKK merupakan menjadi motor penggerak dalam tim pendamping keluarga bagi keluarga berisiko *stunting* yang lebih difokuskan kepada masa inkubasi, Penguatan peran perawat atau bidan merupakan asset dan modal besar dalam pendampingan keluarga berisiko, Penguatan peran kader posyandu merupakan pendampingan keluarga dalam rangka percepatan penurunan *stunting* sebagai bagian dari tim pendamping.^{(7),(11),(5),(6)}

Keterlibatan masyarakat khususnya kader posyandu mempunyai peranan penting dalam penurunan stunting, Kader posyandu adalah warga masyarakat yang dilibatkan puskesmas untuk mengelola posyandu secara sukarela. Mereka merupakan pilar utama dan garis pertahanan terdepan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat karena merekalah yang paling memahami karakteristik masyarakat di wilayahnya. Peran kader terdiri dari pemantauan tumbuh kembang anak, melakukan edukasi kepada orang tua, melakukan pemantauan pemberian ASI dan MP-ASI, melakukan pemantauan kesehatan ibu hamil dan ibu nifas.⁽¹²⁾

Beberapa penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdahulu menyatakan terdapat hubungan peran kader posyandu dalam mendampingi ibu-ibu untuk penurunan stunting, terbentuk kader hubungan manusia dengan penurunan angka stunting, terdapat hubungan kader Posyandu dan kader PMT dengan percepatan penurunan stunting, peran kader posyandu merupakan faktor dominan penuruna stunting.^{(13),(14),(15),(16),(17),(18)}

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *deskriptif*. Sampel pada penelitian adalah orang tua yang mempunyai anak balita usia 0-59 bulan dengan jumlah sampel sebanyak 70 responden. Teknik pengambilan sampel dengan *Purposive Sampling* dengan kriteria sampel: orang tua yang membawa anaknya keposyandu, usia anak 0-59 bulan, bersedia menjadi responden. Pengumpulan data pada penelitian dilaksanakan pada tanggal 10 September s/d 10 Oktober Tahun 2025. Instrument pengumpulan data menggunakan kuesioner melalui wawancara pengisian kuesioner. Kuesioner

terdiri dari: karakteristik responden dan kuesioner peran kader posyandu sebagai pemantau pertumbuhan dan perkembangan anak usia 0-59 bulan, edukasi gizi kepada orang tua, pemantauan dan pendampingan pemberian ASI dan MP-ASI, pemantauan kesehatan ibu hamil dan ibu nifas. Sebelum kuesioner digunakan dilakukan uji validitas dan reliabilitas di Posyandu Wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar dengan *r*-hitung (0,879–0,939) lebih besar dari *r*-tabel (0,632) dan nilai *alpha Cronbach* sebesar 0,966, yang menunjukkan bahwa instrumen memiliki konsistensi internal yang sangat baik. Nomor uji etik pada penelitian ini LB.02.06/2/491.1/2025. Data dianalisis secara univariat.

HASIL

A. Karakteristik responden

Tabel 1
Distribusi frekuensi karakteristik orang tua n=70

| No | Umur | Jumlah (orang) | Persentase |
|----|---------------------|----------------|------------|
| 1 | 17-25 Tahun | 14 | 20% |
| 2 | 26-35 Tahun | 30 | 42,9% |
| 3 | 36-45 Tahun | 26 | 37,1% |
| | | | 100% |
| No | Pendidikan | Jumlah | Persentase |
| 1 | Rendah (SD dan SMP) | 12 | 17.1% |
| 2 | Tinggi (SMA dan PT) | 58 | 82,9% |
| | | | 100% |
| No | Pekerjaan | Jumlah | Persentase |
| 1 | IRT | 64 | 91,4% |
| 2 | Bekerja | 6 | 8,6% |
| | | | 100% |
| No | Peran Kader | Jumlah | Persentase |
| 1. | Kurang baik | 27 | 38,6% |
| 2. | Baik | 43 | 61,4% |
| | | | 100% |

Sumber data Primer2025

Dari tabel 1 didapatkan karakteristik orang tua dominan berusia produktif 26-35 Tahun pendidikan, sebagian besar Sekolah Menengah Atas dan sebagian besar ibu bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga serta sebagian besar peran kader baik.

B. Analisis Univariat

Distribusi frekuensi gambaran peran kader posyandu sebagai besar baik dalam pencegahan stunting dapat dilihat tabel 2 dibawah ini

Tabel 2
Distribusi frekuensi gambaran peran kader posyandu n=70

| No | Indikator | Jumlah | % |
|----|---|--------|------|
| A | Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan anak usia 0-59 bulan | | |
| | 1. Kurang Baik | 5 | 7,1 |
| | 2. Baik | 65 | 92,9 |
| B | Edukasi Gizi kepada Orang Tua | | |
| | 1. Kurang Baik | 20 | 28,6 |
| | 2. Baik | 50 | 71,4 |
| C | Pemantauan Pemberian ASI dan MP-ASI | | |
| | 1. Kurang Baik | 24 | 34,3 |
| | 2. Baik | 46 | 65,7 |
| D | Pemantauan Kesehatan Ibu Hamil dan Nifas | | |
| | 1. Kurang Baik | 24 | 34,3 |
| | 2. Baik | 46 | 65,7 |

Sumber data primer 2025

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Usia Responden

Berdasarkan hasil analisis karakteristik responden diketahui bahwa sebagian besar ibu berada pada usia reproduktif ideal (< 35 tahun) yaitu sebanyak 44 orang (62,9%), Usia ini menurut kemenkes (2009) adalah usia masa dewasa akhir. Usia dewasa akhir

merupakan usia masa mempunyai anak balita, berdasarkan maria, et al⁽¹⁹⁾ Usia ini merupakan masa memberikan pola asuh yang baik kepada anak dan pada usia ini tidak dianjurkan lagi untuk hamil dan melahirkan.

Masa reproduktif merupakan masa perkembangan manusia dari remaja menuju dewasa. Masa dewasa awal dimulai antara

umur 16 tahun sampai 40 tahun. Dalam rentang kehidupan manusia, masa dewasa memegang peranan penting sebagai fase di mana individu mengalami berbagai perubahan dan penyesuaian. Dengan setiap tahapan memiliki ciri khas dan tantangan tersendiri.

Ciri-ciri masa dewasa meliputi kematangan emosional, stabilitas sosial, dan pembentukan identitas diri yang kuat. Tugas perkembangan yang dihadapi individu pada masa ini mencakup pembentukan keluarga, pengembangan karir, dan kontribusi terhadap masyarakat. Salah satu aspek penting dalam masa dewasa adalah perubahan minat yang sering kali berkaitan dengan peran sosial dan tanggung jawab baru. Penyesuaian pekerjaan menjadi krusial seiring dengan perubahan kondisi fisik dan psikologis, serta tuntutan untuk mengembangkan pandangan hidup yang baru.⁽¹⁶⁾ Penelitian sejalan dengan Ramahan⁽¹⁴⁾ bahwa usia menjadi salah satu faktor meningkatnya peran dan kemampuan seseorang

b. Pendidikan Responden

Pendidikan ibu balita lebih dominan tamatan SMA atau sederajat, hal ini diharapkan ibu lebih mudah menerima informasi untuk pencegahan dan percepatan penurunan stunting. Tingkat pendidikan ibu sangat berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam mengelola rumah tangga khususnya pola makan keluarganya⁽²⁰⁾. Menurut UU No. 20 tahun 2003 Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan Negara. Secara bahasa definisi pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan tata

laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Kamus Bahasa Indonesia).⁽²¹⁾ Berdasarkan penelitian Husnaniyah⁽²²⁾ terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting dengan nilai p value = 0,005 (< 0,05).

c. Pekerjaan Responden

Pekerjaan ibu balita lebih dominan Ibu Rumah Tangga. Ibu rumah tangga dapat memberikan pola asuh yang baik terhadap anak balita. Mempunyai waktu yang banyak untuk menyiapkan menu seimbang untuk pertumbuhan dan perkembangan. Pola asuh yang didapat anak baik secara fisiologis pemenuhan kebutuhan nutri anak dan pola asuh pemenuhan psikologis anak. Secara umum ibu bekerja dan ibu rumah tangga tidak besar pengaruhnya untuk kejadian stunting, Ibu yang bekerja tidak selalu menelantarkan pola makan anggota keluarga karena kesibukan pekerjaannya dan ibu yang tidak bekerja tidak selalu pola makan anggota keluarga terjamin. Semua itu tergantung individu masing-masing.⁽²³⁾

Kader Posyandu berperan penting dalam pencegahan stunting melalui edukasi dan penyuluhan gizi, pemantauan tumbuh kembang anak, deteksi dini, dan advokasi masyarakat. Mereka memberikan informasi tentang pola makan yang sehat, ASI eksklusif, dan Makanan Pendamping ASI (MPASI), serta mengedukasi ibu hamil dan balita mengenai pola asuh dan sanitasi yang bersih. Kader juga membantu melakukan pengukuran berat dan tinggi badan serta pemeriksaan rutin untuk mendeteksi masalah gizi sejak dini.

Berdasarkan penelitian Darlan⁽²⁴⁾ menyatakan terdapat peran yang dilakukan oleh kader Posyandu adalah memantau perkembangan kesehatan balita, kesehatan

ibu hamil, dan ibu menyusui. Melakukan tindakan cepat dengan cara segera merujuk balita yang terdeteksi masalah pertumbuhan ke fasilitas kesehatan seperti rumah sakit atau puskesmas. Mengatasi stunting dengan memberikan PMT bagi balita dan ibu hamil. Terdapat hambatan yang dialami kader Posyandu dalam mengatasi stunting seperti akses jalan yang masih sulit, keterbatasan prasarana dan sarana, penyampaian materi yang kurang efektif, dan pendanaan desa untuk pelaksanaan program penurunan stunting tidak tepat waktu.

2. Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 2 indikator peran kader untuk pencegahan stunting dilihat dari Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan anak usia 0-59 bulan, Edukasi Gizi kepada Orang Tua, Pemantauan Pemberian ASI dan MP-ASI dan Pemantauan Kesehatan Ibu Hamil dan Nifas adalah kategori baik.

Berdasarkan Sumantri⁽²⁶⁾ menunjukkan bahwa percepatan penurunan stunting salah satu prioritas kegiatan yang termuat dalam Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Stunting yang didalamnya ada penerapan aplikasi elsimil, dan dalam penerapan aplikasi elsimil dijalankan oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang terdiri dari Kader Tim Penggerak PKK Desa/Kelurahan, Bidan dan Kader. Keluarga Berkualitas dan kader posyandu untuk melaksanakan pendampingan terhadap keluarga berisiko stunting.

Kader posyandu adalah warga masyarakat yang dilibatkan puskesmas untuk mengelola posyandu secara sukarela. Mereka merupakan pilar utama dan garis pertahanan terdepan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat karena merekalah yang paling memahami karakteristik masyarakat di wilayahnya. Tugas kader di

posyandu adalah 5 meja yaitu pendaftaran, pengukuran tinggi badan dan berat badan, pencatatan, penyuluhan gizi, dan pelayanan kesehatan. Tugas meja ke-2 dan ke-3 ini penting dalam menentukan bagaimana status gizi bayi balita terutama status tinggi badan menurut umur untuk mendeteksi kejadian *stunting*⁽¹²⁾

Peran kader dalam pencegahan *stunting*⁽²⁷⁾: Mengidentifikasi anak yang berisiko *stunting*: Kader dapat mengidentifikasi anak yang berisiko *stunting* melalui pemeriksaan kesehatan rutin, seperti posyandu. Kader juga dapat mengumpulkan informasi tentang pola makan, status gizi, dan kesehatan anak dari orang tua atau keluarga, Pemberian informasi dan edukasi: Kader dapat memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya nutrisi dan gizi yang seimbang bagi anak-anak agar terhindar dari stunting. Kader juga dapat memberikan informasi tentang jenis makanan yang baik dan buruk bagi pertumbuhan anak, Monitoring dan evaluasi: Kader dapat melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kondisi gizi anak di wilayah kerjanya. Dengan melakukan monitoring dan evaluasi, kader dapat mengidentifikasi anak-anak yang berisiko mengalami stunting dan memberikan tindakan yang tepat, Pemberian makanan tambahan: Kader dapat memberikan makanan tambahan kepada anak-anak yang mengalami stunting. Makanan tambahan yang diberikan harus mengandung nutrisi yang dibutuhkan oleh anak-anak agar pertumbuhannya bisa optimal, Pendampingan: Kader dapat melakukan pendampingan terhadap orang tua anak yang mengalami stunting. Dalam hal ini, kader dapat memberikan informasi tentang cara merawat anak agar pertumbuhannya bisa optimal, Kolaborasi: Kader dapat berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya seperti bidan, dokter, dan petugas kesehatan lainnya dalam

- <http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/jdp/article/view/3204>
6. Megawati G. Kata kunci : Peningkatan Kapasitas; Kader Posyandu; Stunting; Deteksi Dini; Cegah. 2019;8(3):154–9.
 7. Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional. Peraturan Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional RI No. 12 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024. 2021;2(1):1–5.
 8. Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. Data Stunting Tanjab Barat. 2023;(34):1–14.
 9. Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. Lap Dinas Kesehatan Provinsi jambi. 2024;(08):95.
 10. Kementerian Kesehatan RI. Keluarga Bebas Stunting. Jakarta; 2022. p. 12.
 11. Banjarmasin M, Asuh P. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan. *J Ilmu Keperawatan Anak*. 2021;4(1):37–42.
 12. Kemenkes RI. Buletin Stunting. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
 13. Widiawati S, Dkk. < Studi Kasus , Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Percepatan Penurunan Stunting Pada Anak Usia Dibawah 5 Tahun Dilokus Kampung Keluarga Berkualitas > 2023. Jambi; 2023.
 14. Ramadhan K, Entoh C, Nurfatimah N. Peran Kader dalam Penurunan Stunting di Desa. *J Bidan Cerdas*. 2022;4(1):53–61.
 15. Dini CY, Zakiya FF, Apriliani D, Amelia A, Windatari L, Chayani CG, et al. Penurunan Prevalensi Stunting Di Desa Sudimoroharjo Kabu-paten Nganjuk Sebagai Luaran Program Pendampingan Intensif Lintas Sektor Kepada Ibu Dengan Baduta Stunting. *Media Gizi Indones*. 2022;17(1SP):221–9.
 16. Agustia A. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Tahun 2020. *Univ Sumatera Utara [Internet]*. 2020;04(03):1–146. Available from: <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/29420>
 17. Norsanti N. Efektivitas Program Percepatan Penurunan Stunting Di Kecamatan Batumandi Kabupaten Balangan (Studi Kasus Pada Desa Mampari Dan Desa Banua Hanyar). *J Adm Publik Dan Pembang*. 2021;3(1):10.
 18. Fitrauni R, Muchlis N, Arman. Strategi Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Gorontalo. *J Muslim Community Heal*. 2019;3(1):193–209.
 19. Maria A. Wijayarini, Peter I. Anugerah, Irene M. Bobak, Margaret Duncan Jensen DLL. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. EGC , 2012; 2012.
 20. Apriani L. Hubungan Karakteristik Ibu, Pelaksanaan Keluarga SadarGizi (KADARZI) Dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Dengan Kejadian Stunting. *J Kesehat Masy [Internet]*. 2018;6(4):1–8. Available from: <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
 21. Sugoyono. *Kamus Bahasa Indonesia*. Jakarta; 2008. 1826 p.
 22. Husnaniyah D, Yulyanti D, Rudiansyah R. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting. *Indones J Heal Sci*. 2020;12(1):57–64.
 23. Marlani R, Neherta M, Deswita D. Gambaran Karakteristik Ibu yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2021;21(3):1370.
 24. Darlan S, Pratiwi EY. Peran kader

- posyandu dalam mengatasi stunting di posyandu melati desa anjir kalampan kecamatan kapuas barat kabupaten kapuas.
25. Fikawati S, Syafiq A, Veratamala A. *Gizi Anak dan Remaja*. Depok: Rajawali Pers; 2017.
 26. Sumantri dkk. *Tinjauan Yuridis Pelaksanaan Aplikasi Elsimil Bagi Masyarakat Dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting Sesuai Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021*. 2023;3:11108–17.
 27. Kemenkes RI. *Buku Pintar Kader Posbindu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.