



## PERAN KADER TENTANG DETEKSI DINI *STUNTING* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIBELA

Dyah Agustynna Putry<sup>1</sup>, Siti Fatmawati<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Prodi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Surakarta, Jl. Kapulogo No.3 Pajang, Kec. Laweyan, Kota Surakarta 57141.

Post-el: [dyahagustynna@gmail.com](mailto:dyahagustynna@gmail.com)<sup>1</sup>,  
[fatma@aiska-university.ac.id](mailto:fatma@aiska-university.ac.id)<sup>2</sup>

| Abstrak  | Info Artikel   |
|--|--|
| <p><i>Deteksi dini stunting adalah upaya untuk mengetahui pertumbuhan anak. Indonesia merupakan negara dengan beban anak stunting tertinggi ke-5 di dunia, sedangkan di Kota Surakarta yang tertinggi yaitu di Puskesmas Sibela. Stunting menjadi salah satu terlambatnya perkembangan manusia di dunia. Penyebab terjadinya stunting disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya kurangnya pengetahuan dan keterampilan kader dalam deteksi dini stunting. Keterlibatan kader dalam pelaksanaan skrining pertumbuhan anak perlu ditingkatkan untuk menurunkan angka stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik dan gambaran peran kader tentang deteksi dini stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sibela. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif, pengambilan sampel menggunakan Kuota sampling dengan jumlah sampel 86 responden. Hasil penelitian menunjukkan peran kader tentang deteksi dini stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sibela dalam kategori baik yaitu sebanyak (95,3%). Peran kader dalam deteksi dini stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sibela dalam kategori baik, mayoritas kader dapat melakukan pengukuran tinggi badan, penimbangan berat badan, dan pengisian KMS dengan baik.</i></p> | <p>Diajukan : 21-5-2023<br/>Diterima : 19-6-2023<br/>Diterbitkan : 25-6-2023</p> <p><b>Kata kunci:</b> Deteksi dini, Peran Kader, Stunting</p> <p><b>Keywords:</b> role of cadres, early detection, stunting</p> |
| <p><b>Abstract</b></p>   |  |
| <p><i>A Early detection of stunting is an effort to find out the growth of children. Indonesia is a country with the 5<sup>th</sup> highest child stunting burden in the world, while in Surakarta City the highest is at the Sibela Health Center. Stunting in one of the delays in human development in the world. The cause of stunting is caused by several factors, one of which is the lack of knowledge and skills of cadres in early detection stunting. The involvement of cadres in implementing child growth screening needs to be increased to reduce stunting rates. The objective to know the characteristics and description of the role of cadres regarding eraly detection of stunting in the Working Area of the Sibela Health Center. This study used quantitative descriptive study with kuota sampling with a total sample of 86 respondents. The results showed that the role of cadres regarding early detection of stunting in the Sibela Health Center Work Area in the good category (95,3%). The role of cadres in early of detection of stunting in the Sibela Health Center Work Area is in the good category, most of the cadres can measure height, weight, and fill in the KMS properly.</i></p>                               |  |
| <p><b>Cara mensitasi artikel:</b></p>  |  |
| <p>Putry, D.A., &amp; Fatmawati, S. (2023). Peran Kader tentang Deteksi Dini Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sibela. <i>IJOH: Indonesian Journal of Public Health</i>, 1(2), 195–200. <a href="https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH">https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH</a></p>  |  |

## PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini menyebabkan penderitanya memiliki postur tubuh tidak maksimal saat dewasa. (Zurhayati & Hidayah, 2022).

Deteksi dini *stunting* adalah upaya untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak yaitu dilakukan dengan memeriksa berat badan dan tinggi badan ke dalam suatu kurva pertumbuhan dengan buku Kartu Menuju Sehat (KMS). Tujuan deteksi dini *stunting* adalah untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman serta perhatian terhadap kondisi pertumbuhan anak, yakni kondisi fisik dan motorik untuk menghindari dan menanggulangi akan terjadinya gangguan pertumbuhan. (Utami et al., 2021).

Fenomena terjadinya *stunting* disebabkan oleh banyak faktor, dari faktor genetik, rendahnya pengetahuan ibu, kurangnya asupan nutrisi saat dalam kandungan sampai anak berusia dibawah lima tahun, dan kurangnya pengetahuan kader dalam deteksi dini *stunting*. Keterlibatan kader posyandu dalam pengimplementasikan program sesuai penanganan *stunting* di indonesia untuk memberdayakan masyarakat dalam pencegahan *stunting* di daerahnya perlu ditingkatkan (Febrina & Antarsih, 2021). Tingginya kejadian *stunting* di indonesia, pemerintah mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* untuk mempercepat capaian target dalam menurunkan angka kejadian *stunting* menjadi 14% pada tahun 2024 (Pepres, 2021).

Berbagai upaya dalam menurunkan permasalahan *stunting* salah satunya diperlukan peran kader. Berdasarkan penelitian dari (Windiyanti *et al.*, 2021) menjelaskan bahwa keberhasilan pemerintah dalam melaksanakan stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang anak kader berperan penting untuk membantu pencegahan skrining perkembangan anak, sehingga apabila ditemukan penyimpangan kader dapat segera merujuk anak ke fasilitas yang lebih lengkap, namun salah satu hambatan atau kendala yang dihadapi yaitu adanya ketidakpahaman kader dalam pelaksanaan skrining pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan kader tentang pentingnya interpretasi data hasil pengukuran sebagai salah satu upaya dalam deteksi dini *stunting* masih kurang. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan kader tentang pentingnya interpretasi data hasil pengukuran sebagai salah satu upaya dalam deteksi dini *stunting* perlu ditingkatkan (Ardhana R et al., 2022).

Melalui hasil wawancara studi pendahuluan pada tanggal 27 Januari 2023 di wilayah kerja Puskesmas Sibela yang berada di Posyandu Bunga Tulip menyatakan bahwa 10 dari kader yang aktif di Posyandu tersebut terdapat 7 kader yang berperan baik dalam deteksi dini *stunting* saat pelaksanaan maupun pengelolaan selama di Posyandu, sedangkan 3 kader yang lain masih kurang baik dalam deteksi dini *stunting* saat pelaksana maupun pengelolaan di Posyandu. 10 dari kader yang berperan aktif terdapat 3 (30%) mengatakan bahwa tugasnya di Posyandu hanya bisa di bagian pendaftaran saja dan belum paham tentang deteksi dini *stunting*, sedangkan 7 (70%) kader yang lain mengatakan bisa jika diberikan tugas dibagian mana saja dan memahami tentang deteksi dini *stunting*.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi yaitu kader posyandu yang terdaftar dan aktif di Puskesmas Sibela, dengan menggunakan teknik *kuota sampling* sebanyak 86 responden. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2022 sampai dengan Mei 2023. Teknik analisa data yaitu analisa univariat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

#### Analisa Univariat

**Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan Usia**

| Usia          | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| 20-35 Tahun   | 6             | 7,0            |
| >35 Tahun     | 80            | 93,0           |
| <b>Jumlah</b> | <b>86</b>     | <b>100</b>     |

(Sumber : data primer 2023)

Berdasarkan Tabel 1 dari karakteristik usia menunjukkan bahwa responden yang tertinggi pada usia >35 tahun yaitu 80 responden (93,0%), serta untuk responden yang terendah yaitu, pada usia 20-35 tahun yaitu 6 responden (7,0%).

**Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan Pendidikan**

| Pendidikan    | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| SD            | 12            | 14,0           |
| SMP           | 20            | 23,3           |
| SMA           | 39            | 45,3           |
| D3            | 7             | 8,1            |
| S1            | 8             | 9,3            |
| <b>Jumlah</b> | <b>86</b>     | <b>100</b>     |

(Sumber : data primer 2023)

Berdasarkan Tabel 2 yaitu karakteristik responden berdasarkan pendidikan responden yang tertinggi yaitu sampai jenjang SMA/K dengan jumlah 39 responden (45,3%), serta untuk responden yang terendah yaitu, D3 dengan jumlah 7 responden (8,1%).

**Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan Pekerjaan**

| Pekerjaan        | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|------------------|---------------|----------------|
| Ibu Rumah Tangga | 71            | 82,6           |
| Wiraswasta       | 3             | 3,5            |
| PNS              | 1             | 1,2            |
| Lainnya          | 11            | 12,8           |
| <b>Jumlah</b>    | <b>86</b>     | <b>100</b>     |

(Sumber : data primer 2023)

Berdasarkan Tabel 3 yaitu karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yang tertinggi responden bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 71 responden

(82,6%). Serta untuk responden yang terrendah yaitu, PNS dengan jumlah 1 responden (1,2%).

**Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan Lama menjadi Kader**

| Lama Menjadi Kader | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|--------------------|---------------|----------------|
| <3 Tahun           | 21            | 24,4           |
| 3-5 Tahun          | 10            | 11,6           |
| >5 Tahun           | 55            | 64,0           |
| <b>Jumlah</b>      | <b>86</b>     | <b>100</b>     |

(Sumber : data primer 2023)

Berdasarkan Tabel 4 yaitu karakteristik responden berdasarkan lama menjadi kader yang tertinggi menjadi kader >5 Tahun yaitu sebanyak 55 responden (64,0%), serta untuk responden yang terrendah yaitu, 3-5 tahun dengan jumlah 10 responden (11,6%).

**Tabel 5. Distribusi frekuensi berdasarkan Pelatihan**

| Pelatihan     | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Pernah        | 62            | 72,1           |
| Tidak Pernah  | 24            | 27,9           |
| <b>Jumlah</b> | <b>86</b>     | <b>100</b>     |

(Sumber : data primer 2023)

Berdasarkan Tabel 5 yaitu karakteristik responden berdasarkan pelatihan yaitu yang tertinggi sebanyak 62 responden (72,1%) pernah mengikuti pelatihan. Serta untuk kategori tidak pernah sebanyak 24 responden (27,8%).

**Tabel 6. Distribusi frekuensi berdasarkan Peran Kader**

| Peran Kader   | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|---------------|---------------|----------------|
| Kurang        | 0             | 0,0            |
| Cukup         | 4             | 4,7            |
| Baik          | 82            | 95,3           |
| <b>Jumlah</b> | <b>86</b>     | <b>100</b>     |

(Sumber : data primer 2023)

Berdasarkan Tabel 6 yaitu peran kader menunjukkan bahwa dari 86 responden dengan peran kader yang tertinggi yaitu kategori baik sebanyak 82 responden (95,3%) dan peran kader yang terrendah yaitu dengan kategori cukup sebanyak 4 responden (4,7%).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan data penelitian diperoleh bahwa peran kader tertinggi yaitu kategori baik sebanyak 82 responden (95,3%) dan peran kader terrendah yaitu dengan kategori cukup sebanyak 4 responden (4,7%). Kader posyandu mempunyai peran penting dalam mencegah dan menanggulangi *stunting* di masyarakat. Peran aktif kader membantu keluarga khususnya keluarga yang mempunyai risiko mempunyai anak *stunting* untuk mencapai target penurunan *stunting* yang optimal, kader kesehatan perlu meningkatkan peran dan fungsinya masing-masing untuk memberdayakan keluarga dan masyarakat. Adanya peran kader ini merupakan salah satu upaya tindakan preventif yang dapat dilakukan yaitu seperti pengukuran antropometri yang meliputi pengukuran tinggi badan,

berat badan, dan lingkaran kepala balita untuk mengetahui status gizi balita. Selain itu, kader juga memberikan penyuluhan mengenai kesehatan gizi balita untuk meningkatkan kesadaran ibu balita terkait kecukupan gizi pada balita (Wulandari, 2022).

Penguatan peran kader dalam penyebaran informasi terkait pentingnya pola hidup sehat yang meliputi kesehatan lingkungan, kesehatan reproduksi, dan asupan makanan bergizi dalam upaya penurunan *stunting* secara rutin dan menyeluruh. Penguatan peran kader dalam pelaksanaan deteksi gizi masyarakat terutama terkait balita *stunting* secara rutin bertujuan untuk mendeteksi dini adanya balita yang mengalami *stunting* sehingga bisa segera dilakukan penanganan sedini mungkin (Sahroji *et al.*, 2022). Pemantauan di Posyandu terhadap pertumbuhan balita menjadi salah satu upaya dalam mendeteksi dini adanya masalah dalam pertumbuhan.

Penimbangan berat badan setiap bulan dan pengukuran tinggi badan pada bayi dan balita setiap 6 bulan sekali yang hasilnya dimasukkan pada grafik tinggi badan menurut umur pada buku KIA, sehingga dapat terdeteksi kejadian *stunting*. Penting keterlibatan bidan desa dan petugas gizi Puskesmas untuk pengisian grafik tinggi badan sesuai umur bayi dan balita sehingga kader posyandu dan ibu balita memahami pertumbuhan tinggi badan bayi dan balitanya (Wicaksono *et al.*, 2019).

Proses pemantauan pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan. Pencegahan dini adalah salah satu cara terbaik untuk mengurangi prevalensi kejadian *stunting*. Prosedur dari pencegahan dini yaitu dilakukan screening rutin pada balita. Proses screening rutin dalam pengukuran tinggi badan sudah menjadi agenda wajib dalam setiap kegiatan yang dilaksanakan di posyandu (Mediani *et al.*, 2020). Dilihat dari hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa kader yang berperan baik sebanyak (95,3%) mayoritas kader ini berperan aktif dalam kegiatan posyandu dan mampu melakukan pengukuran tinggi badan, penimbangan berat badan, dan pengisian hasil pengukuran pada KMS sesuai prosedur tindakan dengan baik dan benar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh (Didah, 2020) dengan hasil menunjukkan mayoritas kader yang menjalankan tugasnya di posyandu memiliki peran yang baik yaitu 62,0%. Menurut (Wiji *et al.*, 2021) menyebutkan bahwa peran aktif kader kesehatan dalam deteksi dini *stunting* memberikan kontribusi atas terwujudnya peningkatan derajat masyarakat. Proses pelaksanaan pendampingan oleh kader kesehatan juga bekerjasama dengan petugas puskesmas dan dinas terkait untuk melakukan pelaporan anak dengan *stunting* atau beresiko *stunting*, serta anak dengan risiko gangguan tumbuh kembang dapat segera mendapatkan penanganan dengan cepat dan tepat, sehingga dapat membantu mencegah atau meminimalisir dampak yang merugikan pada anak maupun keluarga.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dalam penelitian ini, maka kesimpulan dari penelitian ini yaitu :

- a. Karakteristik kader di Wilayah Kerja Puskesmas Sibela mayoritas berusia >35 Tahun, tingkat pendidikan SMA/K, jenis pekerjaan Ibu Rumah Tangga, lama menjadi kader >5 Tahun, dan pernah mengikuti pelatihan.

- b. Peran kader tentang deteksi dini *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Sibela dalam kategori baik

Selanjutnya, saran dalam penelitian ini yaitu :

- a. Diharapkan dari penelitian ini responden selalu memperhatikan prosedur tindakan yang benar saat melakukan pengukuran dan penimbangan serta saat pencatatan agar interpretasi tidak salah.
- b. Diharapkan dari penelitian ini, petugas puskesmas selalu melakukan pengecekan secara rutin dan melakukan pendampingan dan pelatihan pada kader.
- c. Diharapkan dari penelitian ini, peneliti selanjutnya mampu menganalisis dan mengamati peran kader serta faktor-faktor lain yang berhubungan tentang deteksi dini *stunting*.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Terima Kasih kepada kepala Puskesmas Sibela yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian, dan kepada seluruh responden penelitian yang telah bersedia dan meluangkan waktunya dalam penelitian ini.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Ardhana R, Arni Rizqiani Rusydi, & Nurgahayu. (2022). Gambaran Sikap Dan Peran Kader, Pola Asuh Dan Tumbuh Kembang Baduta Di Posyandu Amelia 1 Dan 2 Wilayah Kerja Puskesmas Awangpone. *Window of Public Health Journal*, 2(4), 1402–1413. <https://doi.org/10.33096/woph.v2i4.606>
- Didah, D. (2020). Gambaran peran dan fungsi kader posyandu di wilayah kerja puskesmas Jatinangor. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 217–221. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.2306>
- Febrina, F. K., & Antarsih, N. R. (2021). Pengaruh Aplikasi PPA Kader terhadap Pengetahuan Kader tentang Deteksi Dini Stunting. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(Khusus), 37. <https://doi.org/10.33490/jkm.v7ikhusus.505>
- Indonesian Government. (2021). Pepres No 72 Tahun 2021. *Pepres*, 2021, 1, 23.
- Mediani, H. S., Nurhidayah, I., & Lukman, M. (2020). Pemberdayaan Kader Kesehatan tentang Pencegahan Stunting pada Balita. *Media Karya Kesehatan*, 3(1), 82–90. <https://doi.org/10.24198/mkk.v3i1.26415>
- Utami, W. P., Najahah, I., Sulianti, A., & Faiqah, S. (2021). Kejadian Stunting terhadap Perkembangan Anak Usia 24 – 59 Bulan. *Bima Nursing Journal*, 3(1), 66. <https://doi.org/10.32807/bnj.v3i1.782>
- Wicaksono, H. G., Herawati, & Hartini, T. N. S. (2019). Keterampilan Kader Posyandu dalam Penimbangan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dlingo I Kabupaten Bantul, Propinsi D.I Yogyakarta. *Jurnal Nutrisia*, 18(September), 104–108.
- Wiji, D., Sari, P., Wuriningsih, A. Y., Khasanah, N. N., & Najihah, N. (2021). Peran kader peduli stunting meningkatkan optimalisasi penurunan risiko stunting. 7(1), 45–52.
- Windyanti, W., Susilawati, S., & Pratiwi, E. N. (2021). Dini Tumbuh Kembang Anak Knowledge Of Cadres About Stimulation Of Early Intervention Detection Of Child Development penilaian Stimulasi Deteksi Intervensi Dini. 10(1), 50–53.
- Wulandari, A. (2022). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Deteksi Dini Stunting Pada Anak Baduta (Bawah Usia Dua Tahun) Di Kecamatan Mestong. 17.
- Zurhayati, Z., & Hidayah, N. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6(1), 1–10. <https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.1730>

