

## **PENGARUH PENGETAHUAN DAN KINERJA TERHADAP PERAN KADER DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI KELURAHAN KELOR, KABUPATEN GUNUNGKIDUL**

### *DETERMINANTS OF STUNTING PREVENTION EFFORTS FROM KNOWLEDGE AND PERFORMANCE OF THE ROLE OF CADRES IN KELOR VILLAGE, GUNUNGKIDUL REGENCY*

Syartiwidya<sup>1,2</sup>, Dini Ariani<sup>1</sup>, Ade Chandra Iwansyah<sup>1</sup>, Miftakhussolikah<sup>1</sup>, Woro Setiaboma<sup>1</sup>, Dita Kristanti<sup>1</sup>, Ervika Rahayu Novita<sup>1</sup>, Febtri Wijayanti<sup>3</sup>, Suryani<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Pusat Riset Teknologi dan Proses Pangan, Badan Riset dan Inovasi Nasional. Jl. Jogja-Wonosari km.31,5, Gading, Kabupaten Gunungkidul, Indonesia.

<sup>2</sup> Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan Pengembangan Provinsi Riau. Jl. Gajah Mada No.200, Pekanbaru, Riau

<sup>3</sup> Pusat Riset Kesejahteraan Sosial, Desa dan Konektivitas. Badan Riset dan Inovasi Nasional. Jl. Jendral Gatot Subroto Kav. 10, Mampang Prapatan, Jakarta, Indonesia.

Koresponding email: [adec001@brin.go.id](mailto:adec001@brin.go.id)

### **ABSTRAK**

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi di masa lampau dan kondisi kegagalan untuk mencapai perkembangan fisik. Kabupaten Gunungkidul, khususnya di Kelurahan Kelor Kapanewon Karangmojo tahun 2023 menunjukkan kejadian stunting yang cukup tinggi dan masih ditemukan balita mengalami gizi buruk sebanyak 19 balita. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh pengetahuan dan kinerja terhadap peran kader dalam tumbuh kembang dan pemantauan tumbuh kembang balita mendukung program penurunan angka stunting di Kelurahan Kelor, Kapanewon Karangmojo, Kabupaten Gunungkidul. Metode penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* dengan data primer secara deskriptif kuantitatif. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang mencakup pengetahuan, kinerja dengan pernyataan benar dan salah, serta peran kader dalam tumbuh kembang, pemantauan kader dalam tumbuh kembang dan kinerja kader menggunakan skala likert dengan tiga opsi pilihan, yaitu tidak pernah, kadang-kadang dan selalu. Responden adalah semua kader posyandu yang ada di Kelurahan Kelo Kapanewon Karangmojo. Hasil menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kader mengenai tumbuh kembang dan mengenai stunting mayoritas dikategorikan baik (97.1%), begitu juga pengetahuan mengenai pemberian makanan tambahan (PMT) sebagian besar baik (73.5 %). Sejalan dengan kinerja kader mengenai pemahaman dan pelaksanaan tugas di Posyandu serta pemberian makanan tambahan (PMT) di Posyandu, namun kinerja tentang pemberian penyuluhan tentang stunting, pengisian KMS dan pembuatan oralit masih kurang. Hasil uji regresi linier menunjukkan bahwa pengaruh pengetahuan dan kinerja terhadap peran kader dalam penurunan angka stunting sebesar 73.6% menunjukkan bahwa masih diperlukan upaya peningkatan pengetahuan serta upaya dalam peningkatan kinerja kader melalui kebijakan dalam penguatan pengetahuan dan pendampingan para kader tentang pencegahan stunting untuk mendukung tercapainya penurunan angka kejadian stunting di Kelurahan Kelor. Perlu pendampingan yang terus menerus oleh Dinas Kesehatan setempat kepada kader agar selalu memantau kondisi sasaran yang mengalami stunting, dengan harapan angka stunting dapat menurun sehingga kesejahteraan dalam keluarga tercapai.

**Kata kunci: stunting, kader posyandu, pengetahuan, kinerja, peran kader**

### **ABSTRACT**

*Stunting is a result of chronic malnutrition caused by insufficient nutritional intake in the past, leading to inadequate physical development. In 2023, Gunungkidul Regency, particularly Kelor Village Kapanewon Karangmojo, reported a relatively high incidence of stunting, with 19 toddlers still experiencing malnutrition. This research aims was to examine the impact of knowledge and performance on the role of community health workers in promoting growth and development, as well as monitoring the growth of toddlers to support the stunting reduction program in Kelor Village, Kapanewon Karangmojo, Gunungkidul Regency. The research used was cross sectional with quantitative descriptive primary data. The instrument used is a questionnaire which includes knowledge, performance with true and false statements, as well as the role of cadres in growth and development, monitoring cadres in growth and development and cadre performance using a Likert scale with three choice options, namely never, sometimes and always. Respondents were all posyandu cadres in Kelor Village Kapanewon Karangmojo. A total of 34 cadres were selected based on inclusion and exclusion criteria. The data was analyzed using a linear regression test. The results showed that most cadres had good knowledge of growth and development as well as stunting (97.1%), and good knowledge of supplementary food (73.5%). However, the cadre's performance in tasks such as understanding and carrying out activities at the Posyandu, providing counselling about stunting, filling KMS, and making oralit, was found to be inadequate. The results of the linear regression test showed that 73.6% of the variation in the cadre's role in reducing stunting rates could be explained by their knowledge and performance. This indicates the need for further efforts to increase knowledge and improve cadre performance through policies aimed at strengthening their knowledge and helping regarding stunting prevention. In conclusion, ongoing assistance from the Health Service is essential for cadres to continuously monitor the condition of stunting targets. With continued efforts, the stunting rate can be reduced, leading to improved family well-being.*

**Keywords: stunting, Posyandu cadres, knowledge, performance, role of cadres**

### **PENDAHULUAN**

Prevalensi balita *stunting* di Indonesia mencapai 30,8% (Kemenkes, 2018a). Menurut WHO angka stunting >30% termasuk kategori sangat tinggi dan standard WHO terkait prevalensi stunting harus di angka kurang dari 20%. Berdasarkan Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, bahwa dari tahun 2021 hingga 2022, Indonesia mengalami penurunan angka stunting sebanyak 2,8%. Capaian tersebut sesuai dengan target yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan, yaitu sekitar 2,7% setiap tahunnya. Sehingga upaya menurunkan stunting sebanyak 14% pada tahun 2024, diharapkan bisa tercapai sesuai dengan target RPJMN yang telah dicanangkan.

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi di masa lampau dan kondisi kegagalan untuk mencapai perkembangan fisik yang diukur berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U), sehingga anak menjadi terlalu pendek dari usianya. Batasan stunting menurut WHO, yaitu tinggi badan menurut umur dengan nilai *Z-score* kurang dari minus dua standar deviasi (-2 SD).

*Stunting* disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya adalah kekurangan asupan makanan bergizi. Hal ini dapat menimbulkan dampak pada tingkat kecerdasan anak, kerentanan terhadap penyakit, menurunnya produktivitas, serta dapat menghambat pertumbuhan

ekonomi (Kemenkes RI, 2018b). Praktik pemberian makanan pada bayi dan balita seperti pemberian makanan pelengkap yang terbatas dalam jumlah, kualitas dan variasi juga merupakan penyebab *stunting* (Gordon and Maule, 1989; Hall *et al.*, 2018).

Menurut laporan The Lancet's tahun 2022, terdapat 148,1 juta anak di dunia yang terlalu pendek berdasarkan usia dibandingkan dengan pertumbuhan standar WHO (UNICEF/WHO/Bank Dunia 2023). Mayoritasnya adalah anak berusia kurang dari lima tahun (balita), hampir dua dari lima anak yang mengalami *stunting* tinggal di Asia Selatan sementara dua dari lima anak lainnya tinggal di Afrika Sub-Sahara. Indonesia menempati peringkat ke lima dengan jumlah balita *stunting* terbanyak di dunia karena lebih dari sepertiga anak Indonesia mengalami *stunting*. Dibandingkan dengan negara-negara di Asia Tenggara, prevalensi balita pendek di Indonesia juga tertinggi jika dibandingkan dengan negara Myanmar 35%, Vietnam 23%, Malaysia 17%, Thailand 16% dan Singapura 4%. Data tersebut membuat Indonesia harus berusaha lebih keras untuk mencegah terjadinya *stunting*, sehingga Indonesia harus bergabung dalam *Scaling Up Nutrition* (SUN) di tingkat Internasional. SUN adalah gerakan global dengan prinsip semua orang di dunia berhak mendapatkan makanan dan gizi yang baik. Gerakan SUN ini mempunyai target sasaran yaitu mengurangi 40% balita *stunting* pada tahun 2025.

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita *stunting* di Indonesia mencapai 21,6% pada 2022. Angka ini turun 2,8 poin dari tahun sebelumnya. Provinsi Yogyakarta menduduki posisi ke lima terbawah dari 34 Provinsi dalam menyumbang prevalensi *stunting* di Indonesia, yaitu sebesar 16,4%. Kementerian Kesehatan RI dalam melakukan intervensi *stunting* terintegrasi pada tahun 2023 sebanyak 514 kabupaten/kota. Oleh karena itu, diharapkan pada tahun 2024, seluruh kabupaten/kota telah mengimplementasikan intervensi penurunan *stunting* terintegrasi yang mendukung dalam pencapaian target RPJMN 2020-2024

Balita merupakan salah satu kelompok yang rentan untuk mengalami masalah kekurangan gizi dan sering berkaitan dengan kurang energi protein dalam jangka waktu yang lama. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dapat berupa jajanan sehat sehingga membantu pemenuhan kebutuhan gizi balita karena balita cenderung menyukai makanan yang manis (Permatasari, 2018). Selain itu, berdasarkan penelitian di Malawi, pemberian makanan tambahan berupa *Ready to Use Therapeutic Food* (RUTF) dengan kandungan energi 175kcal/kgBB/ hari, protein gr/ kgBB/ hari dapat memberikan kontribusi sebesar 75% kebutuhan energi dan 80% kebutuhan protein dalam sehari (Michael *et al.*, 2005; 'WHO Child Growth Standards', 2009). Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian (Fitriyani and Mulyati, 2012) bahwa ada pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Protein (PMT-P) terhadap status gizi.

Salah satu bahan makanan lokal yang baik untuk PMT adalah daun kelor (*Moringa Oleivera*) (Permatasari, 2018). Daun kelor merupakan bahan makanan dengan nilai gizi tinggi terutama zat besi. Zat besi dalam 100-gram daun kelor yaitu 7 mg, apabila ditepungkan menjadi 28,2 mg. Kadar protein dan zat besi pada makanan olahan kelor dapat memenuhi standar PMT balita (Sari & Adi, 2017). Selain itu, WHO menganjurkan agar anak-anak dan balita mengonsumsi daun kelor karena berkhasiat untuk meningkatkan kekebalan tubuh dan mencegah gizi buruk.

Kalurahan Kelor, merupakan salah satu kalurahan di Kapanewon Karangmojo Kabupaten Gunungkidul. Data status gizi balita per November 2023 dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul menyatakan bahwa jumlah balita di Kalurahan Kelor sebesar 146 anak. Jumlah balita yang ditimbang sebanyak 91 balita. Permasalahan status gizi balita *stunting* sebanyak 35 balita (38,5%); *wasting* sejumlah 4 balita (4,4%) dan *underweight* sejumlah 16 balita (17,6%) (Dinkes Kabupaten Gunungkidul 2023). Dengan target nasional angka *stunting*

dibawah 14%, maka Kelurahan Kelor termasuk wilayah dengan angka stunting yang tinggi. Penurunan angka stunting memerlukan kebijakan pemerintah dalam beberapa hal, diantaranya terkait: zat gizi untuk ibu, remaja dan anak, pendidikan bagi ibu, peran tenaga kesehatan, dan sanitasi.

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul untuk Kecamatan Karangmojo tahun 2023 menunjukkan bahwa masih terdapat 19 balita yang mengalami gizi buruk. Upaya peningkatan peran dan fungsi Posyandu bukan semata-mata menjadi tanggung jawab pemerintah saja, namun semua komponen yang ada di masyarakat, termasuk kader. Peran kader dalam penyelenggaraan Posyandu sangat besar karena sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat (Direktorat Bina Gizi- Kemenkes, 2012) sehingga pengetahuan dan kinerja kader akan mendukung keberhasilan penurunan angka stunting. Penelitian Nugraheni dan Malik (2023) menunjukkan bahwa terdapat empat peran kader posyandu dalam pencegahan kasus stunting, yaitu: 1) pelayan kesehatan, 2) penyuluh kesehatan, 3) penggerak dan pemberdayaan masyarakat, dan 4) pemantauan kesehatan.

Direktorat Bina Gizi- Kemenkes (2012) menyatakan bahwa kader posyandu merupakan penggerak utama seluruh kegiatan yang dilakukan di posyandu. Peran aktif kader dalam kegiatan promotif dan preventif serta mampu menjadi pendorong, motivator dan penyuluh masyarakat terutama tentang stunting sangat diharapkan, sehingga dapat mengurangi atau mencegah terjadinya masalah gizi anak di suatu daerah. Secara teknis tugas atau peran kader yang terkait dengan gizi adalah melakukan pendataan balita, melakukan penimbangan serta mencatatnya dalam kartu menuju sehat (KMS), memberikan makanan tambahan, mendistribusikan vitamin A, melakukan penyuluhan gizi serta kunjungan ke rumah ibu yang memiliki balita. Selain peran dalam pencegahan stunting melalui tumbuh kembang balita juga diperlukan pemantauan yang terus menerus terhadap tumbuh kembang balita.

Berdasarkan latar belakang pada uraian yang telah dijelaskan di atas, tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh pengetahuan dan kinerja terhadap peran kader dalam tumbuh kembang dan pemantauan tumbuh kembang balita mendukung program penurunan angka stunting.

## **METODOLOGI**

### **Tempat, Waktu dan Subjek Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Kelor, Kapanewon Karangmojo, Kabupaten Gunungkidul dengan waktu pelaksanaan Juni – Desember 2023. Responden penelitian adalah semua kader Posyandu di Kelurahan Kelor, Kapanewon Karangmojo, Kabupaten Gunungkidul, D.I Yogyakarta yang berjumlah 34 orang.

### **Metode**

Metode penelitian menggunakan metode *cross sectional* dengan deskriptif kuantitatif. Metode pengambilan sampling yaitu *total sampling*, yaitu semua kader posyandu yang ada di Kelurahan Kelor Kapanewon Karangmojo menjadi responden dalam penelitian ini. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang diberikan kepada seluruh kader posyandu di Kelurahan Kelor. Sebelum kuesioner diberikan dilakukan uji validitas dan reliabilitas dari kuesioner. Variabel bebas dari penelitian ini adalah peran kader, sedangkan variabel terikat adalah pengetahuan dan kinerja kader. Kuesioner terdiri dari beberapa bagian yaitu terkait pengetahuan, kinerja dan peran terhadap tumbuh kembang balita stunting. Variabel pengetahuan kader atas 25 pertanyaan dengan 2 pilihan jawaban yaitu 1) salah, 2) benar.

Variabel kinerja atas 17 pertanyaan dengan 3 pilihan jawaban yaitu 1) tidak pernah, 2) kadang-kadang, dan 3) selalu. Variabel peran kader dalam tumbuh kembang dan pemantauan tumbuh kembang atas 18 dan 8 pertanyaan, dengan 3 pilihan jawaban yaitu 1) tidak pernah, 2) kadang-kadang, dan 3) selalu. Setiap variabel dikategorikan menjadi 2, yaitu baik jika skor diatas atau sama dengan 50 dan kurang jika kurang dari 50.

### Persetujuan Etik Penelitian

Persetujuan etik penelitian ini diberikan oleh Komisi Etik Badan Riset dan Inovasi Nasional untuk Bidang Sosial Humaniora (Nomor SK 365/KE.01/SKL/06/2023).

### Data dan Analisis Statistik

Data penelitian disajikan dalam tabel dan grafik. Analisis data dilakukan secara *univariate* berupa distribusi frekuensi. Pengaruh dianalisis dengan menggunakan uji regresi linear dengan taraf signifikasi  $\alpha=5\%$ . Analisis dilakukan menggunakan *Microsoft excel for Windows* dan program statistik *SPSS versi 26,00 for Windows*.

## HASIL PENELITIAN

Berdasarkan data karakteristik responden pada Puskesmas Kelurahan Kelor pada Tabel 1 diketahui bahwa kader yang berusia lebih dari 30 tahun lebih banyak (91,2%) dari kader yang berusia kurang dari 30 tahun (8,8%). Rata-rata usia responden adalah 39,24 tahun dengan standar deviasi 8,061 tahun. Usia termuda 27 tahun sedangkan, usia tertua adalah 55 tahun. Lama bekerja responden yang paling dominan yaitu > 3 tahun dengan jumlah 32 orang (94,1%). Sebagian besar kader posyandu berpendidikan SMP/SMA (94,1%). Pada tabel juga diketahui bahwa responden umumnya pernah mengikuti pelatihan dengan jumlah 26 orang (76,6%).

**Tabel 1 Karakteristik Responden Penelitian (n=34)**

| Variabel           | Kategori     | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------------------|--------------|---------------|----------------|
| Usia Kader         | < 30 tahun   | 3             | 8,8            |
|                    | > 30 tahun   | 31            | 91,2           |
| Pendidikan         | SD           | 2             | 5,9            |
|                    | SMP/SMA      | 32            | 94,1           |
| Lama Menjadi Kader | < 3 tahun    | 2             | 5,9            |
|                    | > 3 tahun    | 32            | 94,1           |
| Pelatihan          | Tidak pernah | 8             | 23,5           |
|                    | Pernah       | 26            | 76,5           |

Tabel 2 menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan kader mengenai tumbuh kembang dan mengenai stunting mayoritas dikategorikan baik (97,1%), begitu juga pengetahuan mengenai pemberian makanan tambahan (PMT) sebagian besar baik (73,5 %). Hasil menunjukkan bahwa kinerja kader mengenai pemahaman dan melaksanakan tugas di Posyandu umumnya dikategorikan baik (82,4%) begitu juga dengan kinerja kader dalam melakukan pemberian makanan tambahan (PMT) untuk bayi atau balita di posyandu semuanya dikategorikan baik (100%). Sedangkan kinerja kader dilihat dari memberikan penyuluhan tentang stunting, pengisian KMS dan pembuatan oralit dikategorikan kurang (94,1%) begitu juga dengan kinerja kader dalam melakukan kunjungan ke rumah dinyatakan kurang (88,2%).

Tabel 2 juga menunjukkan bahwa peran kader dalam penurunan angka stunting dilihat dari peran kader sebagai pelaksana, peran kader sebagai pengelola dan peran kader dalam pemantauan tumbuh kembang balita stunting dikategorikan baik, masing-masing 94,1%, 76,5% dan 84,2%. Hal ini menunjukkan bahwa peran kader sangat mempengaruhi terhadap penurunan angka stunting, terbukti dengan adanya kader kesehatan di desa dapat memberikan pemantauan secara maksimal terhadap perkembangan balita, atau ibu hamil. Pengetahuan kader tentang gizi makanan bisa disampaikan kepada masyarakat terutama pada ibu hamil atau yang mempunyai balita yang dalam pertumbuhannya mengalami masalah. Oleh karena itu kader yang ada di desa sangat dibutuhkan untuk mengantisipasi penurunan angka stunting yang ada di desa tersebut.

**Tabel 2. Distribusi Pengetahuan, Kinerja dan Peran Kader dalam Pencegahan Stunting (n=34)**

| Variabel                                                                            | Kategori | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|---------------|----------------|
| <b>1. Pengetahuan Kader</b>                                                         |          |               |                |
| Pengetahuan mengenai tumbuh kembang                                                 | Kurang   | 1             | 2,9            |
|                                                                                     | Baik     | 33            | 97,1           |
| Pengetahuan mengenai Stunting                                                       | Kurang   | 1             | 2,9            |
|                                                                                     | Baik     | 33            | 97,1           |
| Pengetahuan mengenai PMT dan Daun Kelor                                             | Kurang   | 9             | 26,5           |
|                                                                                     | Baik     | 25            | 73,5           |
| <b>2. Kinerja Kader</b>                                                             |          |               |                |
| Paham dan melaksanakan tugas di Posyandu                                            | Kurang   | 6             | 17,6           |
|                                                                                     | Baik     | 28            | 82,4           |
| Memberikan penyuluhan tentang stunting, pengisian KMS dan pembuatan Oralit          | Kurang   | 32            | 94,1           |
|                                                                                     | Baik     | 2             | 5,9            |
| Kader melakukan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk bayi atau balita di posyandu | Kurang   | 0             | 0              |
|                                                                                     | Baik     | 34            | 100            |
| Kader melakukan kunjungan rumah                                                     | Kurang   | 30            | 88,2           |
|                                                                                     | Baik     | 4             | 11,8           |
| <b>3. Peran Kader</b>                                                               |          |               |                |
| Peran Kader sebagai Pelaksana                                                       | Kurang   | 2             | 5,9            |
|                                                                                     | Baik     | 32            | 94,1           |
| Peran Kader sebagai Pengelola                                                       | Kurang   | 8             | 23,5           |
|                                                                                     | Baik     | 26            | 76,5           |
| Peran Kader dalam Pemantauan                                                        | Kurang   | 6             | 17,6           |
|                                                                                     | Baik     | 28            | 82,4           |

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa umumnya kader memiliki tingkat pengetahuan baik dilihat dari pengetahuan mengenai stunting, tumbuh kembang balita dan pemberian makanan tambahan (PMT) yang merupakan pengetahuan yang dibutuhkan dalam upaya penurunan angka stunting di suatu wilayah. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari *et al* (2021) yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader kesehatan dalam mencegah risiko stunting yang dilanjutkan dengan monitoring dan evaluasi yang dilakukan secara rutin dan jelas disertai hasil interpretasi pengukuran serta kecepatan dalam

penyerahan laporan hasil deteksi dini tumbuh kembang anak serta status gizi dari para kader kesehatan menjadi upaya penting dalam penurunan angka stunting. Nardina dan Wijayanti (2021) melaporkan bahwa tingkat pengetahuan kader berhubungan positif dengan keaktifan kader dalam pelaksanaan kegiatan di posyandu. Terdapat pengaruh pelatihan kader posyandu terhadap pengetahuan pencegahan stunting namun tidak terdapat pengaruh pelatihan kader posyandu terhadap sikap pencegahan stunting. Pelatihan yang dilaksanakan lebih mempengaruhi pengetahuan kader dibandingkan sikap kader (Sopiayatun and Maryati 2021).

Kinerja kader dalam memberikan penyuluhan tentang stunting, pengisian KMS dan pembuatan oralit dikategorikan kurang, hal ini jika dihubungkan dengan banyaknya jumlah pelatihan yang pernah diikuti oleh kader dapat dilihat bahwa kader posyandu di Kelurahan Kelor masih sedikit yang mengikuti pelatihan. Kader posyandu bertugas untuk melakukan sosialisasi dan penyuluhan kesehatan dan gizi balita. Pengetahuan yang baik mengenai gizi dan upaya pencegahan stunting dapat menjadi bekal kader posyandu dalam memberikan penyuluhan kepada masyarakat. Berdasarkan buku panduan orientasi kader posyandu yang diterbitkan oleh Kemenkes RI menyebutkan bahwa kader posyandu perlu memahami dengan baik 4 materi utama yaitu materi stunting, 1000 hari pertama kehidupan (HPK), konsep sanitasi total berbasis Masyarakat (STBM), dan materi tentang pemantauan tumbuh kembang (Kemenkes RI, 2019).

Kinerja kader dalam melakukan kunjungan ke rumah dalam penelitian ini juga dinyatakan kurang. Hal ini bisa disebabkan rumah penduduk yang jaraknya jauh dari rumah kader, atau karena kurangnya pemahaman kader akan tugasnya untuk melakukan kunjungan rumah sebagai upaya promotif dan preventif dalam pemberdayaan posyandu. Sejalan dengan RPJMN Tahun 2020-2024, mengamankan pencapaian sasaran pembangunan kesehatan dengan menyiapkan fasilitas kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dengan indikator diantaranya Posyandu aktif dengan target 80% (Bappenas 2019). Posyandu dikategorikan aktif jika menyelenggarakan hari buka sedikitnya setiap bulan, memiliki kader sedikitnya 5 orang dan menyediakan layanan bidang kesehatan ibu, bayi dan balita, remaja, usia produktif dan lansia. Salah satu orientasi posyandu aktif adalah dengan melakukan kunjungan rumah yang bertujuan untuk melihat secara langsung kondisi keluarga dan memberikan layanan kesehatan yang lebih personal dan berfokus pada kebutuhan setiap individu.

Peran kader di Posyandu Kelurahan Kelor sudah dikategorikan baik sebagai pelaksana, pengelola dan pemantauan tumbuh kembang balita. Keberhasilan pelaksanaan pemantauan tumbuh kembang balita di posyandu bergantung kepada pengetahuan, perilaku, dan sikap kader dalam melakukan penimbangan balita dengan baik dan akurat (Lestari & Ayubi, 2021). Sejalan dengan penelitian Rokhmah *et al* (2022) pada kader gizi, ibu hamil, dan ibu menyusui dari keluarga rawan gizi di Desa Sumberwringin, Kecamatan Sumberwringin dengan metode *Participatory Hygiene and Sanitation Transformation* (PHAST) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna untuk tingkat pengetahuan pada seluruh peserta sebelum dan setelah diberikan materi terkait stunting dan kesehatan lingkungan.

Berdasarkan hasil uji regresi linier antara pengetahuan dan kinerja kader terhadap peran kader dalam penurunan angka stunting pada balita di Puskesmas Kelurahan Kelor menunjukkan pengaruh langsung sebesar 73,6%. Asikin *et al* (2019) melaporkan bahwa terdapat hubungan positif antara peran kader dengan status gizi balita, dimana peran kader memberikan pengaruh yang besar terhadap gizi balita. Hall *et al* (2018) menyatakan bahwa program yang dirancang untuk mengatasi stunting di kalangan Ibu-ibu di Indonesia harus dimulai dengan upaya pendidikan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan terkait stunting dan menciptakan persepsi akurat tentang ancaman kondisi ini terhadap kesehatan

dan kesejahteraan. Karena itulah parameter pengetahuan dan kinerja kader dalam upaya-upaya penurunan stunting perlu terus menerus ditingkatkan.

Hasil uji hubungan menunjukkan bahwa pengetahuan dan kinerja sangat berhubungan secara signifikan dengan peran kader dalam penurunan angka stunting di Kelurahan Kelor ( $p < 0.05$ ). Hasil penelitian lain menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan tentang stunting dan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran panjang atau tinggi badan balita dengan tepat dapat dilaksanakan di Posyandu dengan memberikan pelatihan penguatan pengetahuan tentang stunting, pelatihan validasi alat, penggunaan alat dan interpretasi hasil pengukuran panjang atau tinggi badan pada balita (Rohmah & Arifah, 2021). Pelatihan juga dapat memberikan pemahaman mengenai gizi seimbang dan peran penting kader posyandu menyampaikan informasi pada masyarakat mengenai pemberian gizi optimal pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) sebagai upaya pencegahan stunting serta membantu kader untuk dapat mengidentifikasi faktor risiko apa yang menyebabkan stunting (Megawati dan Wiramiharja, 2019).

## KESIMPULAN

Tingkat pengetahuan kader mengenai tumbuh kembang dan mengenai stunting mayoritas dikategorikan baik, begitu juga pengetahuan mengenai pemberian makanan tambahan (PMT) sebagian besar baik. Sejalan dengan kinerja kader mengenai pemahaman dan pelaksanaan tugas di Posyandu serta pemberian makanan tambahan (PMT) di Posyandu, namun kinerja tentang pemberian penyuluhan tentang stunting, pengisian KMS dan pembuatan oralit masih kurang. Berdasarkan uji regresi linier diketahui bahwa terdapat pengaruh pengetahuan dan kinerja terhadap peran kader dalam penurunan angka stunting sebesar 73.6%, hal ini menunjukkan bahwa masih diperlukan upaya peningkatan pengetahuan serta upaya dalam peningkatan kinerja kader melalui kebijakan dalam penguatan pengetahuan dan pendampingan para kader tentang pencegahan stunting untuk mendukung tercapainya penurunan angka kejadian stunting di Kelurahan Kelor, Kapanewon Karangmojo, Kabupaten Gunungkidul, D.I. Yogyakarta.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Badan Riset Inovasi Nasional (BRIN) yang telah memberikan dukungan teknis dan finansial (Nomor B-3173/III.12/HK.01.00/6/2023) dan kepada Pemerintah Kabupaten Gunungkidul atas ijin dan dukungan selama penelitian berlangsung. Penulis juga tidak lupa mengucapkan terima kasih kepada Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Cabang Gunungkidul dan PT. BPR Bank Daerah Gunungkidul atas partisipasi, Kerjasama kolaborasi riset dan dukungan pendanaan (Nomor 328N/KS/07/2023)

## DAFTAR PUSTAKA

- Asikin, Z., Naue, A., Masani, N. 2019. Hubungan Peran Kader Kesehatan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango. Madu. *Jurnal Kesehatan*, 8(1): 23-31. Doi : <https://doi.org/10.31314/mjk.8.1.23-31.2020>
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. 2019. *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020–2024. Rancangan Teknokratik*. Jakarta: Bappenas.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul. 2023. Profil Kesehatan Kecamatan Karangmojo tahun 2023. Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul, DIY.

- Direktorat Bina Gizi - Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu*. Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat Jenderal Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2011
- Fitriyani, F., Mulyati, T. 2012. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) terhadap Status Gizi Balita Gizi Buruk di Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2012. *Journal of Nutrition College*, 1: 371–381.  
<https://doi.org/10.46880/methabdi.Vol2No2.pp90-97>
- Gordon, J.R., Maule, C.J. 1989. What's at stake., *Canadian pharmaceutical journal*, 122(2): 74–76.
- Hall, C. Bennett, C., Crookston, B., dkk. 2018. Maternal Knowledge of Stunting in Rural Indonesia, *International Journal of Child Health and Nutrition*, 7(4): 139–145.  
<http://doi.org/10.6000/1929-4247.2018.07.04.2>.
- Kementerian Kesehatan – Republik Indonesia. 2018a. *Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia- Badan Peneliti dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2018b. *Buletin Stunting*. Kementerian Kesehatan RI. 301(5); 1163–1178.
- \_\_\_\_\_. 2022. *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia- Badan Peneliti dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta
- Lestari, P.B., Ayubi, D. 2021. Pengetahuan, sikap dan perilaku kader Posyandu dalam penimbangan balita selama pandemi Covid-19 di Jakarta Timur. *Jurnal Health Sains*, 2(4).
- Megawati, G., Wiramihardja, S. 2019. Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu dalam Mendeteksi dan Mencegah Stunting di Desa Cipacing Jatinangor. Dharmakarya: *Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat*, 8(3): 154 – 159. Available from <https://doi.org/10.33369/dr.v18i2.12056>.
- Michael, A. dkk. 2005. Comparison of Home-Based Therapy With Ready-To-Use Therapeutic Food With Standard Therapy in The Treatment of Malnourished Malawian Children: A Controlled, Clinical Effectiveness Trial 1-4. *Am J Clin Nutr*, 81: 864–870.
- Nardina, Wijayanti. 2021. Level of Knowledge About Posyandu with Cadres Activity in Posyandu in Anti Village, Kedung District, Jepara Regency. *unda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*. 4(2): 8-12.
- Nugraheni, N., Malik, A. 2023. Peran Kader Posyandu dalam Mencegah Kasus Stunting di Kelurahan Ngijo Kota Semarang. *Lifelong Education Journal* 3(1); 83-92.  
<https://doi.org/10.59935/lej.v3i1.198>
- Permatasari, N.E., (2018). Daya Terima dan Kandungan Gizi (Energi, Protein) Gyoza yang Disubstitusi Keong Sawah (*Pilaampullacea*) dan Puree Kelor (*Moringa Oleifera*). *Daya Terima Kandungan Gizi*, 62–70. <https://doi.org/10.20473/mgi.v13i1.62>.
- Rohmah, F.N., Arifah, S. 2021. Optimalisasi Peran Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting. *BEMAS Jurnal Bermasyarakat*, 1(2): 95-102. Available from <https://doi.org/10.37373/bemas.v1i2.88>
- Rokhman, D., Astuti, N.F.W., Nurika, G., Putra, D.N.G.W.M. 2022. Pencegahan Stunting Melalui Penguatan Peran Kader Gizi dan Ibu Hamil Serta Ibu Menyusui Melalui Participatory Hygiene and Sanitation Transformation (PHAST). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sains dan Teknologi*. 1(1): 74-80.
- Sari, D.W.P., Wuriningsih, A.Y., Khasanah, N.N., dkk. 2021. Peran Kader Peduli Stunting Meningkatkan Optimalisasi Penurunan Risiko Stunting. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*. 7(1).  
<https://doi.org/10.30659/nurscope.7.1.45-52>

- Sari, Y. K., Adi, A. C. 2017. Daya Terima, Kadar Protein dan Zat Besi Cookies Substitusi Tepung Daun Kelor dan Tepung Kecambah Kedelai. *Media Gizi indonesia*, 12(1):27–33.
- Sopiatun, S., Maryati, S. 2021. The Influence of Posyandu Cadre Training on Knowledge and Attitudes in Efforts to Prevent Stunting in Karawang. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 585. *Proceedings of the 1st UMGESHIC International Seminar on Health, Social Science and Humanities (UMGESHC-ISHSSH 2020)*. Available from: <http://doi.org/10.2991/assehr.k.211020.072>.
- UNICEF/WHO/Bank Dunia. 2023. *Levels and Trends In Child Malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates: Key Findings of The 2023 Edition*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240073791>.
- WHO Child Growth Standards. 2009. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 51(12), 1002–1002. doi: 10.1111/j.1469-8749.2009.03503.x.