

Hubungan Pengetahuan Kader Posyandu dengan Keterampilan Deteksi Dini Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan

Dwi Setyaningrum^{1✉}, Sawitri Dewi²

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Informasi Artikel

Diterima 27-03-2025

Disetujui 22-05-2025

Diterbitkan 30-06-2025

Kata Kunci

stunting, kader, pengetahuan

e-ISSN

2613-9219

Akreditasi Nasional

SINTA 4

Keyword

3-5 words

Corresponding author

sawitridewi1979@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Stunting menjadi salah satu masalah serius yang dihadapi oleh bangsa Indonesia. Data WHO (2022) menyebutkan bahwa terdapat 21,2% atau sekitar 148.1 juta balita usia dibawah 5 tahun di dunia mengalami stunting. Berbagai upaya dalam menurunkan permasalahan stunting salah satunya diperlukan peran kader. Tujuan :Mengetahui hubungan pengetahuan kader posyandu tentang stunting dengan keterampilan deteksi dini stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II.. **Metode:** Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode analitik korelatif. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah semua kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II dengan jumlah kader 190 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dan diperoleh 56 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan kader dan checklist indikator keterampilan kader dalam deteksi dini stunting. Pengujian data dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *Rank spearman* dengan taraf signifikan 95%. **Hasil:** Karakteristik kader diperoleh hasil bahwa sebagian besar berumur > 35 tahun sebanyak 38 responden (67.9%), sebanyak 42 responden (75%) memiliki riwayat pendidikan dasar dan sebanyak 47 responden (83.9%) sudah > 5 tahun menjadi kader. Hasil uji statistik *Rank Spearman* diperoleh nilai $p=0,000<0,05$ dan nilai r 0.80, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara pengetahuan kader posyandu dengan deteksi dini stunting pada balita usia 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II. **Kesimpulan:** Ada hubungan pengetahuan kader posyandu dengan keterampilan deteksi dini stunting pada balita usia 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II.

Abstract

Background: Stunting is one of the most serious problems facing the Indonesian nation. WHO data (2022) states that there are 21.2% or around 148.1 million children under the age of 5 years in the world who are stunted. Various efforts to reduce stunting problems, one of which requires the role of cadres. Purpose: Knowing the knowledge of posyandu cadres about stunting, with early detection of stunting in toddlers aged 24-59 months in the Jeruklegi II Health Center Working Area. Methods: This research is a type of quantitative research. The method used in this study is the correlational analytical method. The total population in this study comprises all posyandu cadres in the Jeruklegi II Health Center working area, totaling 190 cadres. The sampling technique in this study used *purposive sampling* and obtained 56 respondents who met the inclusion and exclusion criteria. The data test was carried out using the *Spearman rank* correlation test with a significance level of 95%. The results of the *Spearman Rank* statistical test obtained a $p=0.000<0.05$. So it can be concluded that there is a relationship between the knowledge of posyandu cadres and the early detection of stunting in toddlers aged 24 – 59 months in the Jeruklegi II Health Center Working Area. Conclusion: There is a relationship between the knowledge of posyandu cadres and the early detection of stunting in toddlers aged 24 – 59 months in the Jeruklegi II Health Center Working Area.

PENDAHULUAN

Masa balita merupakan usia penting untuk pertumbuhan fisik. Pertumbuhan anak balita begitu pesat maka memerlukan asupan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhannya. Asupan zat gizi yang tidak memenuhi kebutuhan balita akan menyebabkan malnutrisi. Balita yang mengalami hal tersebut beresiko mengalami stunting. Masalah stunting menduduki peringkat tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurus, kurang, dan gemuk¹.

Stunting menjadi salah satu masalah serius yang dihadapi oleh bangsa Indonesia. Stunting merupakan keadaan tinggi badan anak lebih pendek dibanding tinggi badan anak pada umumnya karena malnutrisi kronik yang menggambarkan riwayat kurang gizi balita dalam jangka waktu lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi². Bukti Internasional menunjukkan bahwa stunting dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktivitas pasar kerja, dan juga menyebabkan kemiskinan antar generasi³. Berdasarkan pemaparan dampak terjadinya stunting secara berkepanjangan tersebut, menjadi sorotan tersendiri bagi Pemerintah dalam menanggulangi kejadian stunting. Hal ini dibuktikan dari gerakan Pemerintah melalui Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) yang telah mengeluarkan anggaran khusus diperuntukkan bagi program-program penanggulangan dan pencegahan stunting⁴.

Terdapat 21,2% atau sekitar 148.1 juta balita usia dibawah 5 tahun di dunia mengalami stunting. Angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan tahun 2005 sebesar 29,3%, tahun 2010 sebanyak 26,1%, dan tahun 2015 terus menurun hingga 23,2% . Indonesia menduduki peringkat ketiga diantara negara-negara di Asia dengan angka stunting sebesar 36,4%, setelah timor leste (50,2%) dan India (38,4%)¹. Prevalensi angka stunting di Jawa Tengah masih terbilang tinggi, yakni berada di angka 24,5% . Angka kejadian stunting di Kabupaten Cilacap adalah 17,6% diantaranya terdapat 118 balita stunting di Wilayah kerja Puskesmas Jeruklegi II⁵.

Deteksi dini terhadap stunting penting dilakukan untuk menghindari dampak jangka panjang yang merugikan seperti terhambatnya tumbuh kembang anak. 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 pertumbuhan⁶. Stunting mempengaruhi perkembangan otak sehingga tingkat kecerdasan anak tidak maksimal⁶. Hal ini beresiko menurunkan produktivitas pada saat dewasa. Stunting juga menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit⁷. Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh stunting, dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan, dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi

belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit degeneratif seperti diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, dan lain-lainnya¹. Selain menghambat tumbuh kembang anak dan rentan terhadap penyakit, stunting juga mempengaruhi perkembangan otak yang membuat tingkat kecerdasan anak tidak maksimal. Hal ini beresiko mengurangi produktivitas pada saat dewasa. Stunting dan masalah gizi lainnya diperkirakan berkontribusi pada hilangnya 2-3% Produk Domestik Bruto (PDB) setiap tahunnya¹.

Berbagai upaya dalam menurunkan permasalahan stunting salah satunya diperlukan peran kader. Pengetahuan kader merupakan hal yang penting dalam upaya deteksi dini stunting, karena pengetahuan yang baik cenderung akan meningkatkan kualitas pengkajian mereka dalam menyimpulkan permasalahan⁷. Hal ini tentu diperlukan untuk memperoleh keakuratan dalam pengukuran dan mengetahui adanya penyimpangan pertumbuhan, sehingga dapat dilakukan penanggulangan sedini mungkin untuk mencegah terjadinya gangguan pada proses tumbuh kembang balita⁷. Pengetahuan tentang stunting wajib dimiliki oleh kader dalam menjalani perannya di posyandu untuk mencegah dan menanggulangi stunting di masyarakat⁸. Perlunya diadakan kegiatan rutin tahunan seperti pelatihan kader dan penyegaran ilmu oleh puskesmas dibawah naungan dinas kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan kader sesuai kebutuhan informasi ilmiah terkini dan terkait dengan stunting⁹.

Berdasarkan penelitian 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 anak¹⁰. 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 ditingkatkan¹¹.

METODE

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode analitik korelatif. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II pada bulan Mei 2024. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah semua kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II dengan jumlah kader 190 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dan diperoleh 56 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel dalam penelitian ini terdiri atas variabel terikat ketrampilan deteksi dini stunting, dan variabel bebasnya adalah pengetahuan kader. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan checklist indikator keterampilan kader dalam deteksi dini stunting. Hasil ukur pengetahuan tentang stunting

dikategorikan menjadi Baik jika skor 9-12, Cukup jika skor 7-8, Kurang jika skor < 7. Keterampilan deteksi dini dikatakan isa melakukan Deteksi Dini jika skor 4-7, dikatakan tidak bisa deteksi dini jika skor <4. Pengujian data dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *Rank spearman* dengan taraf signifikan 95%. Penelitian ini sudah mendapat ijin etik dari Univeristas Muhammadiyah Purokerto dengan nomor Uji etik penelitian ini adalah KEPK/UMP/136/1V/2024.

HASIL

1. Karakteristik kader

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik kader di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
20-35 tahun	18	32.1
>35 tahun	38	67.9
Pendidikan		
Dasar	42	75.0
Menengah	12	21.4
Atas	2	3.6
Lama menjadi kader		
≤ 5 tahun	9	16.1
>5 tahun	47	83.9
Total	56	100.0

Berdasarkan tabel 1 diatas tentang karakteristik kader diperoleh hasil bahwa sebagian besar berumur > 35 tahun sebanyak 38 responden (67.9%), sebanyak 42 responden (75%) memiliki riwayat pendidikan dasar dan sebanyak 47 responden (83.9%) sudah > 5 tahun menjadi kader.

2. Pengetahuan kader posyandu tentang stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II

Tabel 2 Distribusi frekuensi pengetahuan kader posyandu tentang stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	6	10.7
Cukup	11	19.6
Baik	39	69.6
Total	56	100.0

Tabel 2 diatas diperoleh hasil bahwa kader yang memiliki pengetahuan dengan kriteria baik tentang stunting sebanyak 39 responden (69.6%).

3. Kemampuan kader dalam deteksi dini stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II

Tabel 3 diatas menyatakan bahwa sebagian besar kader mampu melakukan deteksi dini stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II sebanyak 45 responden (80,4%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi kemampuan kader dalam deteksi dini stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II

Deteksi dini	Frekuensi	Persentase (%)
Bisa	45	80.4
Tidak bisa	11	19.6
Total	56	100

4. Hubungan pengetahuan kader posyandu dengan deteksi dini stunting pada balita usia 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II

Tabel 4 Hubungan pengetahuan kader posyandu dengan deteksi dini stunting pada balita usia 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II

Pengetahuan	Deteksi dini						p	R
	Bisa		Tidak bisa		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Baik	39	100	0	0	39	100	0.000	0.800
Cukup	6	54.5	5	45.5	11	100		
Kurang	0	0	6	100	6	100		

Berdasarkan tabel 4 diatas, menyatakan bahwa seluruh kader yang memiliki pengetahuan baik mampu melakukan deteksi dini terhadap stunting, sedangkan kader yang memiliki pengetahuan kurang seluruhnya tidak memiliki keterampilan melakukan deteksi dini . Hasil uji statistik *Rank Spearman* diperoleh nilai *p-value* 0,000< 0,05, dan nilai r 0.800 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti terdapat hubungan yang kuat antara pengetahuan kader posyandu dengan deteksi dini stunting pada balita usia 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II

PEMBAHASAN

1. Karakteristik kader

a. Umur

Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar kader berumur > 35 tahun sebesar 67.9%. Umur mempengaruhi pengetahuan seseorang. Melalui kedewasaan berfikir, individu dengan umur ewasa mempunyai pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan usia yang jauh lebih muda. Usia yang dewasa juga membuat orang mempunyai cara pandang yang matang, serta lingkungan sosial budaya akan membentuk pengalaman baru pada seseorang. Seorang kader akan tetap menjadi kader sampai seseorang tersebut memutuskan untuk tidak lagi menjadi kader, karena tidak ada peraturan yang menyebutkan mengenai batasan masa kerja dan usia seseorang dapat menjadi kader sehingga banyak kader yang sudah berusia lanjut tetapi tetap dapat menjadi seorang kader.

Umur mempengaruhi perkembangan daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin tua usia seseorang maka daya tangkapnya semakin rendah¹². Hasil penelitian menjelaskan bahwa usia kader >35tahun termasuk masa dewasa yang merupakan masa komitmen yang diawali dengan tanggung jawab, lebih mudah bersosialisasi daripada remaja, sehingga kader usia yang diharapkan mampu menjadi kader yang memiliki jiwa sosial yang

tinggi kepada masyarakat dan bertanggung jawab memimpin posyandu dan memberikan informasi kesehatan kepada masyarakat. Selain itu, seseorang yang lebih dewasa akan lebih percaya diri dalam komunitas dibandingkan dengan seseorang yang masih muda. Jika dilihat usia kader yang paling tua adalah usia > 60 tahun yaitu sebesar 6,7% yang tidak tergolong usia produktif. Namun dengan bertambahnya usia, maka produktifnya akan berkurang karena penurunan kemampuan fisik dari seorang individu¹³

b. Pendidikan

Hasil penelitian juga menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat pendidikan dasar sebesar 75%. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas kader yang menempuh pendidikan formal hanya sampai SD dan SMP. Sesuai dengan UU RI No. 20 tahun 2003 pasal 13 ayat 1 disebutkan bahwa jalur pendidikan terdiri atas pendidikan formal, nonformal, dan informal yang dapat saling melengkapi dan memperkaya. Kader yang mempunyai pengetahuan dan kemampuan yang baik akan mampu diberdayakan untuk melaksanakan program-program kesehatan di masyarakat terutama dalam mendeteksi dini stunting. Melalui tingkat pengetahuan kader yang baik, kader akan menerapkan pengetahuan tersebut dalam pemantauan melaksanakan tugasnya dalam mendeteksi kejadian stunting. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa faktor yang paling besar pengaruhnya terhadap pengetahuan adalah pendidikan, karena orang dengan pendidikan tinggi dapat memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang diterima dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain dalam mencapai cita-cita tertentu¹⁵. Hasil penelitian yang dilakukan oleh¹⁴, pendidikan berpengaruh terhadap rata-rata tingkat pengetahuan kader kesehatan posyandu dalam deteksi dini stunting¹⁴

c. Lama menjadi kader

Hasil penelitian juga menyatakan bahwa sebagian besar responden yaitu sebesar 83.9% sudah > 5 tahun menjadi kader. Hal ini tidak menutup kemungkinan pengetahuan yang ia miliki bisa saja berasal dari pengetahuan yang dimiliki sebelumnya, pengalaman pribadi maupun orang lain dan beberapa faktor lainnya yang dapat membentuk pengetahuan seseorang dalam jangka waktu yang lama dan akan bertahan sampai usia tua. Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi I pada kader menunjukkan bahwa responden yang telah menjadi kader selama lebih dari tiga tahun memiliki tingkat akurasi yang baik dibandingkan dengan responden yang bekerja kurang dari atau tiga tahun, penelitian ini juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara lama bekerja sebagai kader dengan kemampuan melakukan deteksi dini stunting¹⁶

2. Pengetahuan kader posyandu tentang stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II

Hasil penelitian menyatakan bahwa kader yang memiliki pengetahuan dengan kriteria baik tentang stunting sebesar 69.6%. Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sumber, misalnya media massa baik elektronik maupun cetak. Seseorang dikatakan mempunyai pengetahuan yang

tinggi bila didukung oleh banyaknya sumber informasi yang didapat banyak informasi yang didapatkan akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Kader kesehatan yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik disebabkan oleh seringnya mengikuti pelatihan seperti pelatihan mengisi buku Kartu Menuju Sehat (KMS), pelatihan tentang stunting dan pelatihan lain-lain.

Kader yang mempunyai pengetahuan dan kemampuan yang cukup akan mampu diberdayakan untuk melaksanakan program-program kesehatan di masyarakat. Melalui tingkat pengetahuan kader yang baik, kader akan menerapkan pengetahuan tersebut dalam pemantauan melaksanakan tugasnya. Tingkat pengetahuan kader yang baik dapat meningkatkan kemampuan kader kesehatan dalam deteksi stunting. Pengetahuan dan kemampuan kader juga dipengaruhi pendidikan formal, keaktifan kader di posyandu dan lamanya menjadi kader¹⁷

Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior, merupakan suatu hasil dari rasa keingintahuan setelah melakukan penginderaan, terutama pada mata dan telinga terhadap suatu objek tertentu¹⁸. Pengetahuan berhubungan dengan jumlah informasi yang dimiliki seseorang. Pengetahuan mencakup beberapa tingkatan, yaitu: tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi¹⁹. Pengetahuan kader posyandu berperan penting dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik. Kader posyandu merupakan masyarakat yang terpilih dan dilibatkan oleh puskesmas atau tenaga kesehatan untuk mengelola posyandu secara sukarela. Tugas kader posyandu yaitu sebagai penyalur informasi yang terkait dengan kesehatan kepada masyarakat dan penggerak masyarakat untuk hadir di posyandu. Kader posyandu dapat menjadi contoh dalam berperilaku hidup bersih dan sehat²⁰. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kader dalam kriteria baik²¹. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar kader memiliki pengetahuan yang tinggi²⁰

Pengetahuan tentang stunting harus dimiliki oleh kader dalam menjalani perannya di posyandu mencegah dan menanggulangi stunting di masyarakat. Perlunya diadakan kegiatan rutin tahunan seperti pelatihan kader dan penyegaran ilmu oleh puskesmas dibawah naungan dinas kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan kader sesuai kebaharuan informasi ilmiah terkini dan terkait dengan stunting¹⁹

3. Kemampuan kader dalam deteksi dini stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II

Hasil pengetahuan menyatakan bahwa sebagian besar kader mampu melakukan deteksi dini stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II sebesar 80,4%. Kemampuan yang dimiliki kader dalam mendeteksi stunting dapat diperoleh melalui pelatihan yang dilanjutkan dengan monitoring lapangan observasi keterampilan kader. Kemampuan kader dalam deteksi dini stunting dapat ditingkatkan dengan dilaksanakan kegiatan pendidikan kesehatan dan pelatihan pada kader tentang pemeriksaan antropometri dan penilaian status gizi pada balita. Kader perlu diberikan pelatihan menggunakan media aplikasi yang bersumber dari Kementerian Kesehatan untuk mendeteksi

status gizi pada balita sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu usaha dalam mendeteksi dini stunting.

Penentuan stunting tidak lepas dari pengukuran antropometri yang akurat dan berkelanjutan. Hal ini penting untuk evaluasi klinik pertumbuhan anak, dan kecepatan pertumbuhan tinggi badan (TB) anak pada masa remaja, dapat dibandingkan tinggi badan anak dengan tinggi badan orangtuanya atau digunakan baku/ stantar tertentu yang di berlaku di populasi tersebut. Guna melakukan skrining tenaga kesehatan memiliki tangan panjang yaitu kader posyandu. Kader posyandu yang telah dibekali atau dilatih terkait pemeriksaan antropometri dapat menjalankan tugasnya untuk melakukan pemeriksaan antropometri, sehingga upaya deteksi dini stunting pada balita pada saat posyandu berlangsung. Kader yang telah mendapatkan pelatihan akan menyampaikan kepada rekan kader yang lain (peer group) terkait cara pemeriksaan. Hal ini merupakan salah satu upaya agar seluruh kader dapat melakukan pemeriksaan antropometri²⁰. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa kader mampu melakukan deteksi dini tumbuh kembang pada anak usia 0-5 tahun²¹

4. Hubungan pengetahuan kader posyandu dengan deteksi dini stunting pada balita usia 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II

Hasil penelitian menyatakan bahwa seluruh kader yang memiliki pengetahuan baik mampu melakukan deteksi dini terhadap stunting, sedangkan kader yang memiliki pengetahuan kurang seluruhnya tidak mampu melakukan deteksi dini terhadap stunting. Terdapat hubungan yang kuat antara pengetahuan kader posyandu dengan deteksi dini stunting pada balita usia 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeruklegi II. Adanya hubungan antara pengetahuan kader posyandu dengan kemampuan deteksi dini stunting di wilayah kerja puskesmas Jeruklegi II, kader yang mempunyai pengetahuan dan kemampuan yang cukup akan mampu di berdayakan untuk melaksanakan program-program kesehatan di masyarakat terutama dalam mendeteksi dini stunting. Tingkat pengetahuan kader yang baik, akan dapat menerapkan pengetahuan tersebut dalam pemantauan serta dapat melaksanakan tugasnya dalam mendeteksi dini stunting.

Deteksi dini stunting merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan kualitas anak serta salah satu program dari Kemenkes RI. Deteksi dini stunting merupakan bagian dari tanggung jawab petugas kesehatan puskesmas yang bekerja sama dengan kader posyandu, penanganan yang dapat dilakukan untuk deteksi dini stunting adalah dengan meningkatkan tingkat pengetahuan kader posyandu¹⁵. Kader diharapkan dapat berperan aktif dalam kegiatan promotif dan preventif. Salah satu permasalahan yang paling mendasar di posyandu adalah rendahnya tingkat pengetahuan kader baik dari sisi akademis maupun teknis, karena itu untuk dapat memberikan pelayanan yang optimal, diperlukan penyesuaian pengetahuan dan keterampilan kader¹².

Penanganan yang dapat dilakukan untuk deteksi dini stunting adalah dengan meningkatkan tingkat pengetahuan pada kader posyandu, pengetahuan kader posyandu berperan penting. Tingkat pengetahuan kader yang kurang

akan dapat menyebabkan interpretasi status gizi yang salah dan dapat berakibat pula pada kesalahan dalam mengambil keputusan dan penanganan masalah tersebut¹⁸

Sebuah penelitian juga menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan kader posyandu dengan kemampuan deteksi dini stunting di Desa Slateng Kabupaten Jember²⁶. 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 anak¹³

KESIMPULAN

Sebagian besar (67,9%) kader berumur > 35 tahun, sebanyak 75% kader berpendidikan dasar, dan 83,9% sudah >5 tahun menjadi kader. Sebanyak 69,6% kader memiliki pengetahuan yang baik tentang stunting, dan 80,4% mampu melakukan deteksi dini stunting. Pengetahuan kader posyandu berhubungan signifikan dengan ketrampilan deteksi dini stunting. Penelitian lanjut tentang kejadian stunting diperlukan untuk memahami besar masalah gizi di wilayah tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Buletin Jendela Duta dan Informasi Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.2021
2. Andarwulan, S., & Hubaedah, A. *Pencegahan Stunting Balita Melalui Emotional Demonstration “Jadwal Makan Bayi dan Anak” di Kelurahan Siwalankerto Kecamatan Wonocolo Kotamadya Surabaya*. Dedication: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 4(2), 119-124.2020
3. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 100 Kabupaten/ Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting): TNP2K; 2017.
4. Kemenkes RI. *Panduan Pelaksanaan Pemantauan Pertumbuhan di Posyandu untuk Kader dan Petugas Posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2020.
5. Dinkes Jawa Tengah. *Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2023*.
6. Apriasih, H. Pengaruh Paritas Di Keluarga Terhadap Status Gizi Anak Balita Dalam Pencegahan Stunting. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan “Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menurunkan Kejadian Stunting” Tahun 2020, 2(Vol. 2 No. 01 (2020).<http://ejurnal.stikesrespatiTsm.ac.id/index.php/Semnas/Article/View/261>. (2020).
7. Himmawan, L. S. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Kader Posyandu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (Hpk)*. Jurnal Kesehatan, 11(1), 23–30. <https://doi.org/10.38165/Jk.V11i1.194>. (2020).

8. Nurbaya, N., Haji Saeni, R., & Irwan, Z. *Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Melalui Kegiatan Edukasi Dan Simulasi*. Jurnal Masyarakat Mandiri, 6(1), 678. <https://doi.org/10.31764/Jmm.V6i1.6579>. (2022).
9. Cahyati, N., & Islami, C. C. *Pemahaman Ibu Mengenai Stunting Dan Dampak Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Dini*. Jurnal Pendidikan Dan Anak Usia Dini, 2(2), 175–191. <https://doi.org/10.24952/Alathfal.V2i2.5835>. (2022).
10. Handayani, T. P., Tarawan, V. M., & Nurihsan, J. *Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Kader Tentang Stunting Pada Balita Usia 12 – 36 Bulan Melalui Penerapan Aplikasi Anak Bebas Stunting (Abs)*. Jurnal Kebidanan Malahayati, 5(4), 357–363. (2019).
11. Danefi, T., & Nurfalih, A. N. *Gambaran Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Yang Memiliki Bayi Balita Stunting Di Desa Cikunir Tasikmalaya Tahun 2019*. Jurnal Kesehatan Bidkesmas Respati, 2(10), 111–116. <https://doi.org/10.48186/Bidkes.V2i1.0.334>. (2019).
12. Janwarin, L. M. Y. *Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Keaktifan Kader Posyandu*. Mollucas Health Journal, 2(2), 55–61. (2020).
13. Ghozali, I. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program Ibm Spss 23*. (Edisi 8). Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro. . (2016).
14. Haskas, Y. *Gambaran Stunting Di Indonesia: Literatur Review*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, 15(2), 154–157. (2020).
15. Helmizar, Rahmy, H. A., Astuti, M., & Sakinah, R. *Edukasi Gizi Menggunakan Buku Saku Berbasis Media Online Pada Ibu Hamil Di Kota Padang Panjang*. Buletin Ilmiah. 4(3), 132–139. (2021).
16. Juniarti, R. T., & Haniarti, U. *Analisis Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu Dalam Pengukuran Antropometri Untuk Mencegah Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Lapadde Kota Parepare*. Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan, 4(2), 279–286. <https://doi.org/10.31850/Makes.V4i2.615>. (2021).
17. Kusumaningrum, R. A., Munawaroh, S., & Muftiana, E. *Hubungan Peran Kader Posyandu Dengan Perilaku Kadarzi Pada Balita Di Posyandu Purnama Wilayah Kerja Puskesmas Ponorogo Selatan*. Health Sciences Journal, 5(1), 59–69. <https://doi.org/10.24269/Hsj.V5i1.670>. (2021).
18. Latifah, A. M., Purwanti, L. E., & Sukanto, F. I. *Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 1-5 Tahun*. Health Sciences Journal, 4(1), 131–142. (2020).
19. Lestari, E. F., dan Dwihestie, L. K. *ASI Eksklusif Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Jurnal Ilmiah Permas. Vol 10 No 2, pp129-136. 2020.
20. Masri, E., Nengsih, S., & Dara, W. *Kepatuhan Ibu Dalam Kegiatan Pos Gizi Dengan Ketepatan Pemberian Makan Dan Kecukupan Asupan Energi Pada Balita*. Jurnal Kesehatan Perintis. 8(2), 166–174. <https://doi.org/10.33653/Jkp.V8i2.65>. (2021).
21. Rahayu, Atika dkk. *Stunting dan Upaya Pencegahannya*. Yogyakarta: CV Mine. 2018.