



Peran Kader Posyandu dalam Menurunkan Stunting di Desa Taebesa Kecamatan Amanuban Tengah Kabupaten TTS

Sophia Delaya Ku¹, Rina Waty Sirait², Masrida Sinaga³, Fransiskus G. Mado⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kota Kupang, Indonesia

Email: ¹sophiadelayaku15@gmail.com, ²rina.sirait@yahoo.com,

³masrida.sinaga@staf.undana.ac.id, ⁴fransmado@yahoo.co.id

Abstract

Cadres are the main drivers in activities at the posyandu because the existence of child nutrition problems in an area is influenced by the role of posyandu cadres. This study uses a descriptive qualitative method. The informants of this study were 12 people with purposive sampling techniques. Data collection techniques through in-depth interviews and document studies. Data analysis uses the stages of data reduction, data presentation, and conclusion drawn. The results of the study show that the role of posyandu cadres in Taebesa Village at the first table in the registration stage has been done well. However, at the second table in the anthropometric measurement stage, it is not optimal because the availability of facilities and infrastructure is insufficient. At the third table, namely filling in the KMS, the role of cadres has not been carried out optimally because only a few cadres can use the table correctly. The fourth table, namely the counseling stage, has also not been carried out optimally. The cadres did not conduct counseling to mothers of toddlers. The fifth table, namely health services, is dedicated to health workers. The cadres are tasked with helping existing services. Overall, the role of posyandu cadres in Taebesa Village is still not optimal. There is a need to improve the ability of cadres in filling KMS and implementing counseling. The availability of facilities and infrastructure must also be improved to support the performance of posyandu cadres.

Keywords: Role, Posyandu Cadre, Stunting.

Abstrak

Kader menjadi penggerak utama dalam kegiatan di posyandu karena keberadaan masalah gizi anak di suatu daerah dipengaruhi oleh peranan kader posyandu. Kurangnya pelayanan serta penyuluhan kader terhadap masyarakat mengakibatkan masyarakat tidak mengetahui asupan gizi yang baik untuk anaknya sehingga banyak anak yang mengalami stunting. Penelitian ini bertujuan mengetahui peran kader posyandu dalam menurunkan stunting di Desa Taebesa. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Informan penelitian ini berjumlah 12 orang dengan teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam dan studi dokumen. Analisis data menggunakan tahap reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan peran kader posyandu di Desa Taebesa pada meja pertama dalam

tahapan pendaftaran sudah dilakukan dengan baik. Namun, pada meja kedua dalam tahapan pengukuran antropometri belum optimal karena ketersediaan sarana dan prasarana yang belum mencukupi. Meja ketiga yaitu pengisian KMS, peran kader belum dilakukan secara maksimal sebab hanya beberapa kader yang bisa menggunakan tabel dengan benar. Meja keempat, tahapan penyuluhan, juga belum dilakukan dengan maksimal. Kader tidak melakukan penyuluhan kepada ibu balita. Meja kelima yaitu pelayanan kesehatan dikhususkan untuk petugas kesehatan. Kader bertugas membantu pelayanan yang ada. Secara keseluruhan, peran kader posyandu di Desa Taebesa masih belum optimal. Perlu adanya peningkatan kemampuan kader dalam pengisian KMS dan pelaksanaan penyuluhan. Ketersediaan sarana dan prasarana juga harus ditingkatkan untuk mendukung kinerja kader posyandu.

Kata Kunci: *Peran, Kader Posyandu, Stunting.*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan suatu kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada anak balita karena kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Stunting juga memiliki dampak yang kompleks yaitu mengurangi kualitas sumber daya manusia, tingkat produktivitas, dan daya saing yang kemudian akan menghambat tingkat pertumbuhan ekonomi, serta meningkatnya kemiskinan dan kesenjangan. Sebanyak 150,8 juta bayi di dunia pada tahun 2017 mengalami masalah stunting. Di tahun yang sama lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) juga sepertiga (39%) tinggal di Afrika. Dari 83 jumlah balita stunting di Asia, jumlah terbanyak berasal dari Asia Selatan yaitu 58,7% dan jumlah paling sedikit di Asia Tengah sebanyak 0,9%. Indonesia termasuk di dalam negara urutan ketiga dengan prevalensi stunting tertinggi di regional Asia Tenggara (Komalasai, dkk, 2020). Merujuk dari data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa prevalensi balita yang mengalami stunting di Indonesia pada tahun 2018 berjumlah 30,8%, tahun 2019 sebanyak 27,7%, dan tahun 2020 berjumlah 26,92%. Menurut hasil Survei Studi Gizi Indonesia (SSGI) prevalensi stunting di Indonesia ditahun 2021 yaitu 24,4% dan menjadi 21,6% di tahun 2022. Data jumlah stunting pada tahun 2018 yaitu 42,6%, lalu di tahun 2021 yaitu 37,8%. Sementara hingga periode di tahun 2022 ini sebesar 35,3% (Dinkes NTT, 2022). Kabupaten Timor Tengah Selatan merupakan salah satu daerah yang masih menghadapi masalah stunting dan memiliki angka stunting terbanyak. Persentase tahun 2018 sebesar 53,03%, menurun menjadi 48,1 % ditahun 2019, tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 40,6% dan tahun 2021 mengalami penurunan lagi menjadi 32,1% (Dinkes TTS, 2021).

Desa Taebesa merupakan salah satu desa yang memiliki dua posyandu yaitu Posyandu Nifufeu dan Posyandu Oelete dengan klasifikasi strata posyandu madya yang terletak di Kecamatan Amanuban Tengah, Kabupaten Timor Tengah Selatan dan mempunyai kasus stunting cukup banyak. Pada tahun 2019 jumlah kasus stunting di Desa Taebesa sebanyak 52 anak, tahun 2020 berjumlah 69 anak, tahun 2021 sebanyak 45 anak, lalu pada tahun 2022 meningkat lagi menjadi 49 anak yang mengalami stunting. Untuk itu, penurunan stunting harus dilakukan sedini mungkin untuk menghindari dampak jangka panjang yang akibatnya merugikan seperti lambatnya tumbuh kembang otak. Hal ini disebabkan karena stunting mempengaruhi perkembangan otak sehingga tingkat kecerdasan anak tidak maksimal yang berisiko menurunkan tingkat produktivitas anak pada saat dewasa dan juga menjadikan anak rentan terhadap penyakit.

Salah satu yang paling berperan penting dalam penurunan stunting adalah kader posyandu. Kader merupakan penggerak utama dalam seluruh kegiatan yang dilakukan di

posyandu, karena ada atau tidak adanya masalah gizi anak di suatu daerah tidak jauh dari kontribusi dan peranan dari kader posyandu dan juga mereka adalah orang yang bersentuhan langsung dengan masyarakat. Pemberdayaan kader sangat penting dalam menurunkan angka kejadian stunting karena peran kader di setiap desa sangat penting dalam memantau tumbuh kembang anak dengan mengamati dan memantau perkembangan anak setiap bulan sehingga dapat memberikan stimulasi dan pelaporan yang tepat bagi anak yang datang ke posyandu (Rejeki, 2019).

Pelayanan yang dilakukan oleh kader di posyandu mencakup pelayanan 5 meja yaitu di meja I dilakukan pendaftaran, dimana para anak didata menyangkut dengan data diri anak termaksud dengan nama orang tua dari anak tersebut. Di meja II dilakukan pengukuran tinggi badan dan pengukuran berat badan anak yang dilakukan rutin setiap bulannya. Di meja III dilakukan pencatatan yaitu bagian dimana data dari anak tersebut dicatat jika ada perubahan baik meningkat atau mengalami penurunan guna menjadi perhatian khusus bagi para orang tua maupun para kader. Di meja IV dilakukan penyuluhan gizi, dimana para kader memberikan penjelasan maupun pengertian kepada para orang tua mengenai hal apa saja yang harus diperhatikan para orang tua dalam membantu menjaga maupun memperhatikan gizi pada anak agar dapat menekan angka stunting pada anak. Selanjutnya di meja V dilakukan pelayanan kesehatan yang biasanya dilakukan oleh para dokter, dimana anak akan diberikan imunisasi maupun vaksin jika di perlukan, ataupun anak akan diberikan vitamin jika diperlukan merujuk dari catatan awal yang diberikan oleh kader sebelumnya.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Desa Taebesa, Kecamatan Amanuban Tengah mempunyai jumlah kader posyandu sebanyak 12 orang. Tetapi, dari 12 kader semuanya tidak aktif dalam kegiatan sehingga kegiatan yang dilakukan kurang maksimal. Kader selama ini hanya sebatas mengukur tinggi badan dan mencatatnya, jarang sekali ada kader yang memberikan penyuluhan mengenai Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS), terkait gizi ataupun stunting karena selama ini kader cenderung bergantung kepada tenaga kesehatan dan kurang mandiri dalam mengatasi masalah.

Pentingnya kader dalam menumbuhkan persepsi positif masyarakat dalam memahami dan mengerti mengenai fungsi dari posyandu. Karena adanya persepsi positif, maka masyarakat akan selalu aktif mengikuti kegiatan posyandu. Seperti Posyandu di Desa Taebesa mengalami kendala dalam hal kemampuan kader untuk melakukan konseling dan penyuluhan gizi yang sangat kurang. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Peran Kader dan Bagaimana Upaya Kader Dalam Menurunkan Kasus Stunting Di Desa Taebesa, Kecamatan Amanuban Selatan, Kabupaten Timor Tengah Selatan.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan metode survei deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Taebesa, Kecamatan Amanuban Tengah, Kabupaten Timor Tengah Selatan. Waktu penelitian dari bulan April– Mei 2024.

Informan dalam penelitian ini dipilih dengan menggunakan *purposive sampling*. Adapun kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti yaitu :

1. Kader aktif yang ada di Desa Taebesa, Kecamatan Amanuban Tengah, Kabupaten Timor Tengah Selatan.
2. Kader yang sudah mengabdikan di posyandu lebih dari 1 tahun.
3. Kader yang bersedia menjadi objek penelitian dengan cara mengisi persyaratan danandatangani pada lembar persetujuan.
4. Kepala Desa di Desa Taebesa yang bersedia menjadi objek penelitian
5. Orang tua dari balita stunting atau orang tua yang anaknya pernah mempunyai riwayat stunting.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam dan telaah dokumen, dengan instrumen pengumpulan data dalam penelitian adalah pedoman wawancara. Teknis analisis dalam penelitian ini terdiri dari tiga tahap yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/ verifikasi data.

HASIL

Kondisi Geografis

Desa Taebesa merupakan salah satu desa dari 10 desa di Kecamatan Amanuban Tengah, Kabupaten Timor Tengah Selatan, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Desa Taebesa memiliki luas wilayah 9,9KM

Hasil Analisis Variabel

Informan penelitian ini sebanyak dua belas orang yang terdiri dari penjabat Kepala Desa Taebesa, kader posyandu di Desa Taebesa, dan ibu balita stunting di wilayah kerja posyandu di Desa Taebesa.

1. Tahapan Pendaftaran

Dalam pelaksanaan kegiatan posyandu di Desa Taebesa pada tahapan pendaftaran di meja pertama yang dilakukan para kader adalah menulis nama balita pada kertas lalu diselipkan pada buku KMS. Namun, kendala yang juga dihadapi dalam proses pendaftaran yaitu ketika ada kader yang tidak hadir pada saat pelayanan posyandu sehingga kader yang hadir saat itu harus merangkap tugas pada meja satu dan meja kedua.

2. Tahapan Pengukuran

Peranan kader pada meja kedua dilakukan tahapan penimbangan dan pengukuran tinggi badan menggunakan alat ukur timbangan dan meteran dan penggaris kayu yang dilakukan dengan cara bersandar pada tembok, namun ketika ada bayi yang belum bisa berdiri mereka mengukur dengan cara berbaring serta kendala yang di hadapi dalam proses pengukuran antropometri yaitu masih kurangnya sarana dan prasarana di posyandu serta masih kurangnya pengetahuan kader tentang cara pengukuran.

3. Tahapan pengisian KMS

Dalam pelayanan yang dilakukan pada meja ketiga belum berjalan dengan maksimal karna ditemukan fakta bahwa dari seluruh kader yang ada di posyandu ada yang belum bisa mengisi tabel dengan benar karena belum mengerti atau memahami maksud dari tabel yang digunakan sebagai acuan dan juga kendala yang terjadi dalam pelayanan posyandu pada meja ketiga ini biasanya orang tua balita yang lupa membawa KMS saat datang ke posyandu.

4. Tahapan Penyuluhan

Pelayanan yang dilakukan pada meja IV seluruh kader posyandu tidak melakukan penyuluhan kepada orang tua, mereka melalui hasil wawancara mendalam mereka mengatakan jarang melakukan penyuluhan melainkan bidan setempat yang melakukan penyuluhan.

5. Pelayanan Kesehatan

Peran kader pada meja kelima adalah pelayanan kesehatan dimana melalui hasil wawancara didapatkan fakta bahwa peranan kader pada meja kelima dikhususkan pada petugas kesehatan dan melalui hasil wawancara yang mendalam juga diketahui bahwa pelayanan yang diberikan pada meja kelima ketika mengetahui ada anak-anak yang menderita stunting para petugas kesehatan akan memberikan Taburia.

PEMBAHASAN

Tahapan Pendaftaran

Berdasarkan hasil wawancara peneliti menemukan bahwa pada tahapan pendaftaran, peran kader posyandu di Desa yaitu menuliskan nama, usia dan beberapa data lain terkait bayi dan balita yang bertujuan untuk menggambarkan kehadiran anak dan balita selama posyandu dilaksanakan. Menurut hasil penelitian juga ditemukan tidak ada perbedaan pendataan terhadap anak penderita stunting. Peran kader posyandu di Desa Taebesa dalam hal tahapan pendaftaran sudah dilakukan dengan baik karena bayi dan balita di daftar dalam formulir pencatatan sehingga dapat diketahui perkembangan balita yang kemudian akan dilanjutkan pada tahapan penimbangan dan pengukuran. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Toyo, 2023) yang mengatakan bahwa peran kader posyandu di Desa Kelewae dimulai dari tahapan pendaftaran yang dilakukan dengan mendaftarkan nama bayi dalam formulir pencatatan yang artinya peran dalam tahapan meja pendaftaran sudah dilakukan dengan baik.

Pendaftaran di meja I yang dilakukan secara optimal memberikan manfaat penting dalam upaya menurunkan stunting yaitu pemantauan kehadiran balita yang lebih akurat. Hal ini membantu kader dalam memantau balita yang rutin datang ke posyandu maupun mereka yang jarang hadir. Bagi anak yang jarang hadir, kader dapat melakukan tindak lanjut dengan melakukan kunjungan rumah sehingga mereka tetap dapat pemantauan yang rutin yang dibutuhkan untuk mendeteksi risiko stunting lebih dini. Data yang akurat sebagai dasar perencanaan program kesehatan. Karena, data pendaftaran yang terkelola dengan baik dapat menjadi sumber informasi yang penting untuk perencanaan dan evaluasi program kesehatan di posyandu. Peran kader di meja pendaftaran juga harus membangun kepercayaan dengan masyarakat karena kehadiran kader yang ramah dan komunikatif di meja pendaftaran membantu membangun hubungan yang baik antara masyarakat dan layanan kesehatan dan juga kepercayaan ini penting agar orang tua balita merasa nyaman untuk datang posyandu.

Tahapan Pengukuran

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/51/2022 yang ditetapkan pada tanggal 19 Januari Tahun 2022 tentang Standar Alat Antropometri dan Alat Deteksi Dini Perkembangan anak bahwa untuk mendapat hasil pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak yang valid dan akurat, kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak dilakukan dengan menggunakan alat antropometri dan alat deteksi dini perkembangan anak yang terstandar. Namun, melalui hasil wawancara di dapatkan fakta bahwa dalam proses penimbangan balita menggunakan timbangan manual dan meteran yang digantung pada tembok dengan cara pengukurannya pada anak yang umurnya lebih dari 2 tahun semua pengukurannya dilakukan dengan berdiri lurus dan ketika ada anak yang belum bisa berdiri maka akan menggunakan penggaris kayu dan diukur dengan posisi bayi atau balita tersebut berbaring. Kenyataannya, alat ukur tersebut masih mempunyai kendala diantaranya adalah pengoperasian alat yang tidak praktis dan pembacaan hasil yang belum terlalu akurat. Belum optimalnya ketersediaan sarana dan prasarana di posyandu maka pemerintah Desa Taebesa harus lebih memperhatikannya, demi pelaksanaan posyandu yang lebih optimal serta perlu adanya antusias dan tanggung jawab dari para kader. Kader harus berusaha sebaik mungkin untuk melaksanakan kegiatan posyandu (Nurjamah, 2021).

Melalui wawancara yang lebih dalam informan juga mengatakan bahwa walaupun kurang dari 2 tahun asal sudah dapat berdiri maka pengukuran tersebut dilakukan dengan cara berdiri. Hasil penelitian ini menyatakan peran kader kurang maksimal karena tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Diyah, 2019) yang mengatakan bahwa

pengukuran tinggi badan menggunakan alat pengukur tinggi badan/*mikrotoise* dengan kapasitas ukur 2 meter dengan ketelitian 0,1cm pada anak yang kurang dari 2 tahun seharusnya diukur dengan cara berbaring. Selain itu, kendala yang dihadapi dalam proses pengukuran antropometri adalah kurangnya ketersediaan sarana dan prasarana di posyandu yang belum tercukupi karena ketersediaan sarana dan prasarana keberadaanya sangat penting dalam melaksanakan suatu program untuk menunjang tercapainya tujuan dari suatu program. Alat ukur yang ada pada posyandu di Desa Taebesa belum tercukupi sehingga pekerjaan yang dilakukan belum optimal. Alat kerja yang canggih disertai pedoman dan pelatihan penggunaanya secara lengkap dan sempurna akan berpengaruh terhadap produktifitas dan kualitas kerja yang optimal (Syaputra, 2017).

Peran kader posyandu pada pelayanan meja II dalam upaya menurunkan stunting sangatlah erat. Karena, kader yang berperan aktif dalam penimbangan dan pencatatan dapat berkontribusi secara signifikan dalam mendeteksi dini masalah gizi sehingga memberikan informasi yang dibutuhkan orang tua. Peran kader posyandu di meja II yang belum optimal berpotensi menghambat upaya menurunkan stunting melalui mekanisme kesulitan deteksi dini stunting. Karena, pengukuran yang tidak akurat menyebabkan anak-anak yang berisiko stunting terlewatkan dari pantauan, sehingga mereka tidak mendapat intervensi gizi dan perawatan yang memadai. Intervensi yang tidak tepat sasaran karena data yang kurang akurat dapat menyebabkan ketidaktepatan dalam penyaluran bantuan gizi atau program intervensi lainnya. Oleh karena itu, perlu melakukan tera ulang atau pengujian kembali secara berkala terhadap alat ukur tinggi badan yang digunakan sehingga dapat diperoleh data yang valid atau akurat para kader di posyandu terkait balita yang mengalami *stunting* di desa Taebesa.

Tahapan Pengisian KMS

Kartu Menuju Sehat merupakan alat yang digunakan untuk memantau kesehatan dan pertumbuhan anak. Manfaatnya sebagai media untuk mencatat dan memantau riwayat kesehatan balita secara lengkap dan juga sebagai media edukasi bagi orangtua balita tentang kesehatan anak serta sarana komunikasi yang dapat digunakan untuk menentukan tindakan pelayanan kesehatan dan gizi. Melalui hasil wawancara dengan informan didapatkan fakta bahwa para seluruh informan mencatat hasil pengukuran. Informan juga mengatakan standar kategori dan cara mengkategorikan pengisian buku KMS sudah diberikan tabel yang menjadi panduan bagaimana mengkategorikan TB/BB anak dalam kategori pendek atau normal. Melalui hasil wawancara yang lebih mendalam dari seluruh kader hanya ada beberapa kader yang bisa menggunakan tabel dengan benar, sisanya mengatakan kurang mengerti maksud dan cara menggunakan tabel tersebut.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa seluruh kader akan melaporkan pada bidan jika mereka menemukan masalah pada balita baik yang berhubungan dengan BB atau TB. Hasil penelitian ini menunjukkan peranan kader di Desa Taebesa yang belum maksimal dalam tahapan meja ketiga yaitu pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Diyah, 2019) yang menunjukkan bahwa peranan kader di Desa Karangduren kurang maksimal dalam mengkategorikan TB dan BB karena kurangnya pengetahuan dan ketrampilan kader. Dalam pelayanannya, terdapat kendala yang di hadapi dalam proses pengisian KMS yaitu ketika ibu balita yang datang lupa untuk membawa KMSnya Hal ini memerlukan perhatian serius karena akan berpengaruh langsung terhadap akurasi data perkembangan anak dan tindak lanjut dari intervensi kesehatan. Dampak dari pengisian KMS yang tidak tepat adalah kesalahan dalam pemantauan pertumbuhan anak. Kesalahan dalam pencatatan data, seperti berat badan atau tinggi badan yang tidak sesuai membuat pemantauan perkembangan anak tidak dapat dilakukan dengan baik. Akibatnya, anak-

anak yang berisiko stunting tidak teridentifikasi sejak dini, sehingga penanganan pencegahan stunting pun tertunda. Kesulitan dalam mendeteksi masalah gizi kronis dimana ketika pengisian KMS tidak optimal, anak-anak yang mengalami penurunan pertumbuhan tidak terdeteksi lebih awal, sehingga intervensi untuk memperbaiki asupan gizi pun terlambat.

Hal yang menyebabkan kader kesulitan dalam pengisian KMS adalah kurangnya pelatihan dan pendampingan berkala sehingga kader tidak mendapatkan pemahaman dan keterampilan yang cukup untuk mengisi KMS dengan akurat dan minimnya pemahaman tentang interpretasi grafik pertumbuhan. Untuk itu perlu adanya solusi untuk meningkatkan kemampuan kader dalam pengisian KMS adalah pelatihan rutin dan pendampingan teknis dari puskesmas ataupun dari dinas terkait untuk meningkatkan kinerja mereka.

Tahapan Penyuluhan

Penyuluhan merupakan penyampaian informasi dari sumber informasi kepada seseorang atau sekelompok mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan suatu program. Penyuluhan yang dilakukan oleh kader kepada masyarakat mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan asupan gizi anak termasuk pencegahan stunting. Tujuan dari penyuluhan yaitu memberikan pengertian tentang stunting dan bagaimana cara agar mencegah agar ibu tidak mempunyai bayi dengan kondisi stunting. Namun kenyataannya, melalui hasil wawancara dengan seluruh informan mengatakan bahwa para kader tidak memberikan penyuluhan yang dilakukan setiap bulannya di posyandu, mereka mengatakan bahwa penyuluhan lebih sering dilakukan oleh para bidan.

Hal diatas menunjukkan bahwa peranan kader di Desa Taebesa belum maksimal dikarenakan tidak memberikan penyuluhan kepada ibu balita yang datang berkunjung ke posyandu. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Melik,dkk, 2021) dimana berdasarkan observasi ditemukan fakta bahwa kader posyandu di Desa Sanding belum efektif dalam melakukan edukasi kepada ibu balita, karena dilihat dari kegiatannya tidak ada yang khusus untuk melakukan edukasi. Setiap dilakukan kegiatan kegiatan posyandu, ibu balita hanya datang untuk mendaftar, melakukan pengukuran dan penimbangan, diberi PMT lalu pulang, tidak ada kegiatan penyuluhan di waktu tertentu. Tanpa penyuluhan di meja keempat, tujuan posyandu sebagai layanan kesehatan berbasis masyarakat yang fokus pada pencegahan dan peningkatan kesehatan tidak tercapai secara optimal. Apabila peran kader posyandu dalam meja IV yaitu penyuluhan tidak berjalan optimal akan menimbulkan dampak yang terjadi yaitu kurangnya pemahaman orang tua tentang stunting dan gizi anak dan pentingnya menjaga gizi seimbang dalam mencegah stunting. Informasi mengenai asupan nutrisi yang tepat seringkali tidak diketahui oleh masyarakat sehingga orangtua mungkin cenderung mengabaikan kebutuhan gizi atau tidak menyadari pentingnya peran gizi dalam mencegah stunting. Oleh karena itu, penting bagi kader untuk menjalankan perannya secara penuh dengan memberikan edukasi kepada masyarakat, demi memastikan peningkatan kesehatan jangka panjang dan partisipasi aktif dari orangtua.

Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil di atas juga menunjukan bahwa pada meja kelima, pada bagian ini dikhususkan untuk petugas kesehatan atau bidan desa dan tidak untuk kader, para kader hanya membantu sehingga penanganan untuk anak stunting kadang diberikan taburia jika ada dan jika tidak, maka tidak diberikan. Pada pelayanan meja kelima adalah tahap dimana pelayanan kesehatan dilakukan , terutama oleh tenaga kesehatan. Dalam konteks ini, peran kader sering di persepsikan hanya sebagai pembantu tenaga kesehatan. Namun,

penting untuk memahami bahwa meskipun peran kader tidak bersifat medis, kontribusi mereka tetap dalam mendukung kelancaran pelayanan seperti menyediakan informasi kepada nakes sebelum melakukan pemeriksaan awal tentang kondisi anak atau ibu, seperti catatan penimbangan. Meskipun tidak melakukan diagnosis, kader membantu memastikan bahwa data penting sudah tersedia untuk nakes sehingga pemeriksaan lebih efisien. Keterlibatan kader dalam proses pelayanan di meja lima adalah bentuk sinergi. Kader bukan hanya sekedar membantu melainkan bagian dari tim yang berperan mendukung fungsi kesehatan secara keseluruhan. Kader memastikan lingkungan pelayanan kondusif dan membantu menciptakan pengalaman yang nyaman.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Peran kader posyandu pada pelayanan meja I yaitu tahapan pendaftaran sudah dilakukan dengan baik karena bayi dan balita di daftar dalam formulir pencatatan sehingga dapat diketahui perkembangan balita yang kemudian akan dilanjutkan pada tahapan penimbangan dan pengukuran. Pendaftaran yang dilakukan secara optimal berperan dalam mendukung penurunan stunting, karena melalui pendaftaran yang akurat, posyandu dapat mengidentifikasi anak-anak yang berisiko mengalami stunting serta melaksanakan intervensi yang tepat sasaran. Dengan demikian, pendaftaran yang sudah dijalankan dengan baik tidak hanya memperbaiki manajemen data kesehatan anak tetapi memperkuat program pencegahan stunting di masyarakat.
2. Peran kader posyandu pada pelayanan meja II yaitu tahapan pengukuran antropometri belum optimal karena terbatasnya sarana dan prasarana di posyandu sehingga melalui proses penimbangan balita menggunakan timbangan manual dan meteran yang digantung pada tembok dengan cara pengukurannya pada anak yang umurnya lebih dari dua tahun semua pengukurannya dilakukan dengan berdiri lurus sedangkan anak yang belum bisa berdiri akan menggunakan penggaris kayu dan diukur dengan posisi bayi atau balita tersebut berbaring. Informan juga mengatakan bahwa walaupun anak yang kurang dari dua tahun namun sudah dapat berdiri maka pengukuran dilakukan dengan cara berdiri. Ketika tahapan pengukuran pada meja II belum optimal, risiko stunting pada anak menjadi sulit terpantau karena data pertumbuhan yang tidak akurat atau tidak valid sehingga tidak lebih cepat untuk mendeteksi anak-anak yang mengalami gangguan pertumbuhan dan tidak diberikan intervensi yang diperlukan.
3. Peran kader posyandu pada pelayanan meja III yaitu tahapan pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) belum optimal, dapat dilihat dari pada hasil wawancara yang lebih mendalam dari seluruh kader hanya ada beberapa kader yang bisa menggunakan tabel dengan benar, sedangkan lainnya mengatakan kurang mengerti maksud dan cara menggunakan tabel tersebut. Pengisian KMS yang tidak optimal akan menghambat upaya deteksi dini karena data yang tercatat pada KMS seharusnya menjadi dasar bagi intervensi dan pengambilan keputusan dalam penanganan stunting.
4. Peran kader posyandu pada pelayanan meja IV yaitu tahapan penyuluhan pada meja keempat menunjukkan belum maksimal dikarenakan tidak adanya penyuluhan kepada ibu balita yang datang berkunjung ke posyandu. Ketika peran kader dalam penyuluhan tidak berjalan secara optimal, pemahaman dan kesadaran orang tua terhadap risiko stunting dan pentingnya gizi seimbang menjadi rendah, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya stunting pada balita.
5. Peran kader posyandu pada pelayanan meja V yaitu tahapan pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa pada bagian ini dikhususkan untuk petugas kesehatan atau bidan desa dan tidak untuk kader, para kader hanya bertugas membantu pelayanan yang ada.

Saran

1. Bagi pemerintah Desa Taebesa
Perlu diadakan pelatihan yang berkesinambungan bagi kader agar dapat melaksanakan tugas dalam penanggulangan *stunting* dengan optimal.
2. Bagi Kader posyandu
Kader harus melakukan pelatihan secara berkala atau rutin karena pelatihan ini akan memastikan kader memiliki pengetahuan sesuai dengan perkembangan kesehatan yang ada dalam teknik penimbangan dan pencatatan yang lebih akurat. Serta kader perlu diberikan buku saku *stunting* untuk meningkatkan kemampuan komunikasi agar dapat menyampaikan informasi kesehatan melalui penyuluhan dengan baik dan menarik minat masyarakat untuk aktif mengikuti kegiatan posyandu seperti menggunakan leaflet atau video pendek kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten TTS. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten TTS 2020*. Dinas Kesehatan dan Catatan Sipil Kabupaten TTS.
- Dinas Kesehatan Kabupaten TTS. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten TTS 2021*. Dinas Kesehatan dan Catatan Sipil Kabupaten TTS.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTT. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi NTT 2021*. Dinas Kesehatan dan Catatan Sipil Provinsi NTT.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTT. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi NTT 2022*. Dinas Kesehatan dan Catatan Sipil Provinsi NTT.
- Fallo, A. R. (2020). Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Timor Tengah Selatan di Kecamatan Kie. *Glory: Jurnal Ekonomi & Ilmu Sosial*, 1(2-Des), 1-21.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Sekretariat Jenderal.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Sekretariat Jenderal.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Sekretariat Jenderal.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Sekretariat Jenderal.
- Khoiron, K., Rokhmah, D., Astuti, N., Nurika, G., & Putra, D. (2022). Pencegahan Stunting Melalui Penguatan Peran Kader Gizi dan Ibu Hamil Serta Ibu Menyusui Melalui Participatory Hygiene and Sanitation Transformation (PHAST). *ABDIKAN: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sains dan Teknologi*, 1(1), 74-80.
- Melik, N., Vestikowati, E., & Yuliani, D. (2022). Peran kader posyandu marunda dalam pencegahan stunting di desa sanding kecamatan malangbong kabupaten garut.

- Nur cahyaning fittroh, p., & sake, r. (2019). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Batita Usia 6-36 Bulan Di Wilayah Pesisir Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara (*doctoral dissertation*, poltekkes kemenkes kendari).
- Rahmadi, A., Rusyantia, A., & Wahyuni, E. S. (2023). Peningkatan kapasitas kader posyandu tentang antropometri, pemantauan pertumbuhan dan makanan balita melalui pelatihan dan pendampingan dalam rangka pencegahan stunting di Desa Sukamenanti, Kecamatan Bukit Kemuning, Kabupaten Lampung Utara. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 3(6), 1811-1818.
- Ramadhan, K., Entoh, C., & Nurfatimah, N. (2022). Peran Kader dalam Penurunan Stunting di Desa: *The Role of Cadres in Decreasing Stunting in the Village*. *Jurnal Bidan Cerdas*, 4(1), 53-61.
- Ramadhan, K., Maradindo, Y. E., Nurfatimah, N., & Hafid, F. (2021). Kuliah kader sebagai upaya meningkatkan pengetahuan kader posyandu dalam pencegahan stunting. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 5(4), 1751-1759.
- Rejeki, d. S. (2019). Peran dan fungsi kader sebagai upaya menurunkan stunting di wilayah posyandu desa karangduren kecamatan tengaran kabupaten semarang.
- Rinayati, R., Nisrina, S. F., Harsono, H., & Santoso, S. (2023). Peningkatan Keterampilan Kader Posyandu dalam Deteksi Stunting sesuai Permenkes Ri Nomor 2 Tahun 2020. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(2), 575-587.
- Risna Wahyu, Teori Peran (Role Theory), <https://rinawahyu42.wordpress.com/2011/06/07/teori-peran-rhole-theory/>. (04 Mei 2017).
- Sari, D. W. P., Wuriningsih, A. Y., Khasanah, N. N., & Najihah, N. (2021). Peran kader peduli stunting meningkatkan optimalisasi penurunan risiko stunting. *Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(1), 45-52.
- Satiti, I. A. D., & Amalia, W. (2020). Optimalisasi Peran Kader dalam Prgram “Generasi Bebas Stunting” di Desa Bendosari, Kecamatan Pujon. *Jurnal Akses Pengabdian Indonesia (JAPI)*, 5(1), 48-51.