

# Peran Kader Posyandu dalam Menurunkan Angka Stunting

M. Kholis Hamdy<sup>1</sup>, Helmi Rustandi<sup>2</sup>, Venita Suhartini<sup>3</sup>, Rinta Febrina Koto<sup>4</sup>,  
Sekar Sari Agustin<sup>5</sup>, Carla Amadea Syifa<sup>6</sup>, Abuddafi Arhabi<sup>7</sup>, Vanza Aulia Baskara<sup>8</sup>,  
Fatur Refiandinova<sup>9</sup>, Ahmad Syauqi<sup>10</sup>

UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

Email: <sup>1</sup>[m.kholis.hamdy@gmail.com](mailto:m.kholis.hamdy@gmail.com)\*, <sup>2</sup>[helmi.rustandi@uinjkt.ac.id](mailto:helmi.rustandi@uinjkt.ac.id),

<sup>3</sup>[venitasuhart@gmail.com](mailto:venitasuhart@gmail.com), <sup>4</sup>[rintafebrina102@gmail.com](mailto:rintafebrina102@gmail.com), <sup>5</sup>[sekarsariagstn30@gmail.com](mailto:sekarsariagstn30@gmail.com),

<sup>6</sup>[carlaamadea69@gmail.com](mailto:carlaamadea69@gmail.com), <sup>7</sup>[arhabiabuddafi02@gmail.com](mailto:arhabiabuddafi02@gmail.com), <sup>8</sup>[vznbaskara@gmail.com](mailto:vznbaskara@gmail.com),

<sup>9</sup>[faturrefiandinova@gmail.com](mailto:faturrefiandinova@gmail.com), <sup>10</sup>[ahmad.syauqi@uinjkt.ac.id](mailto:ahmad.syauqi@uinjkt.ac.id)



p-ISSN: 2808-9529 (Printed)  
e-ISSN: 2808-8816 (Online)

Jurnal Ilmu Sosial Indonesia (JISI)

<http://journal.uinjkt.ac.id/index.php/jisi>

VOL. 4, NO. 2 (2023)

Page: 87 – 96

Recommended Citation (APA Style):

Kholis Hamdy, M., Rustandi, H.,  
Suhartini, V., Koto, R. F., Agustin, S. S., Syifa, C.  
A., Arhabi, A., Baskara, V. A., Refiandinova, F.,  
& Syauqi, A. (2023). Peran Kader Posyandu  
dalam Menurunkan Angka Stunting. Jurnal  
Ilmu Sosial Indonesia (JISI), 4(2), 87 – 96.

<https://journal.uinjkt.ac.id/index.php/jisi/article/view/37128>

Available at:

<http://journal.uinjkt.ac.id/index.php/jisi/article/view/37128>

Article History:

Received 03 Juni 2023

Accepted 01 Juli 2023

Available online 31 Desember 2023

\* Corresponding Author



This is an open access article under CC-BY-SA license  
© Copyright Attribution-Share Alike 4.0 International  
(CC BY-SA 4.0)

**Abstract.** Stunting is a health problem that can reduce the quality of human resources. One of the parties who plays an important role in overcoming stunting is posyandu cadres. The role of posyandu cadres as community empowerers is very much needed in improving community welfare through health. This research aims to determine the role of posyandu cadres in reducing stunting rates in Sakambang Wanayasa Village, Purwakarta Regency. This study used descriptive qualitative method. Data collection techniques used were observation, interviews, documentation and the assistance of PRA techniques. The research results show that posyandu cadres have carried out their role in carrying out the mission to reduce stunting rates, but it can be said that this is not optimal. This can be seen from the activities carried out by cadres such as providing education about stunting, measuring and weighing toddlers to detect stunting, conducting home visits, providing additional food and vitamins to pregnant mothers and toddlers. In carrying out their role, posyandu cadres also receive support from both health workers and local village officials. However, in carrying out its role there are obstacles, namely the lack of cadre knowledge and education that must be provided regularly, inadequate posyandu infrastructure, low community participation and knowledge in responding to a problem, and funding for stunting prevention that is not timely.

**Keywords:** Role, Posyandu Cadre, Stunting Prevention.

**Abstrak.** Stunting adalah permasalahan kesehatan yang dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia. Salah satu pihak yang berperan penting untuk mengatasi stunting ini adalah kader posyandu. Peran kader posyandu sebagai pemberdaya masyarakat sangat dibutuhkan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran kader posyandu dalam menurunkan angka stunting di Desa Sakambang Wanayasa, Kabupaten Purwakarta. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi observasi, wawancara, dokumentasi serta bantuan teknik PRA. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kader posyandu telah menjalankan perannya dalam misi menurunkan angka stunting, namun dapat dikatakan belum optimal. Hal ini dapat dilihat dari kegiatan yang dilakukan oleh para kader seperti memberikan edukasi tentang stunting, melakukan pengukuran dan penimbangan pada balita untuk mendeteksi stunting, melakukan home visit, memberikan makanan tambahan dan vitamin pada ibu hamil dan balita. Dalam menjalankan perannya, kader posyandu juga mendapat dukungan baik dari tenaga kesehatan maupun aparat desa setempat. Namun, dalam menjalankan perannya terdapat hambatan di mana masih kurangnya pengetahuan kader dan edukasi harus diberikan secara rutin, sarana prasarana posyandu yang belum memadai, rendahnya partisipasi dan pengetahuan masyarakat dalam menyikapi suatu masalah, dan pendanaan pencegahan stunting yang tidak tepat waktu.

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

## PENDAHULUAN

Balita merupakan kelompok masyarakat yang berada dalam masa pertumbuhan dan perkembangan pesat dalam hal berpikir, berbicara, panca indra, maupun kemampuan lainnya. Namun, dalam usia ini, balita juga rentan mengalami permasalahan kesehatan sehingga perlu mendapatkan perhatian lebih seperti dalam hal pemenuhan kebutuhan gizi untuk mendukung tumbuh kembangnya (Suhartatik & Al Faiqoh, 2022). Balita yang tidak mampu mencapai pertumbuhan secara optimal dapat mengalami risiko kesakitan, kematian, hambatan pertumbuhan motorik maupun mental, dan menurunkan produktivitasnya di masa depan (Haskas, 2020). Permasalahan dalam bidang kesehatan yang banyak dialami oleh balita salah satunya adalah kondisi *stunting*.

*Stunting* adalah kondisi tubuh pendek atau sangat pendek berdasarkan tinggi badan menurut usia yang kurang dari 2 standar deviasi kurva pertumbuhan WHO dengan penyebabnya, yaitu asupan nutrisi dan atau infeksi berulang atau kronis yang terjadi dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) balita (WHO, 2020). Secara lebih sederhana, *stunting* merupakan kondisi di mana tinggi badan seorang anak lebih pendek dibandingkan dengan tinggi badan anak lainnya yang seusianya karena kurang asupan gizi yang diterima oleh janin atau bayi (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, 2017).

*Stunting* menjadi target dalam Sustainable Development Goals (SDGs), tepatnya pada tujuan pembangunan ke-2, yaitu mengentaskan kelaparan dan menghilangkan segala bentuk malnutrisi (Haskas, 2020). Menurut WHO, *stunting* termasuk dalam masalah kesehatan masyarakat jika prevalensi melebihi 20% (Kementerian Republik Indonesia, 2016). Berdasarkan hasil dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi *stunting* di Indonesia mengalami penurunan, di mana pada tahun 2021 sebesar 24,4% dan mengalami penurunan menjadi 21,6% pada tahun 2022 (Kemenkes, 2023). Purwakarta termasuk dalam salah satu kabupaten yang menjadikan *stunting* sebagai masalah prioritas yang harus ditangani dengan prevalensi *stunting* sebesar 20,6% pada tahun 2021 berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (PPID Purwakarta, 2022).

Anak dengan kondisi *stunting* berpotensi mengalami gangguan pada tumbuh kembang, rendahnya kemampuan motorik, dan dapat menderita penyakit tidak menular dengan risiko yang tinggi. Pada masa-masa berikutnya pertumbuhan anak dalam hal fisik maupun kognitif akan terus menurun yang akan berpengaruh pada produktivitas dan pendapatannya di masa dewasa. Sehingga dapat dikatakan bahwa kualitas sumber daya yang menurun, pertumbuhan ekonomi yang terhambat, terciptanya kemiskinan antar generasi,

dan makin buruknya kesenjangan adalah dampak jangka panjang dari *stunting* (Megawati & Wiramihardja, 2019). Oleh karena itu, dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 Indonesia menetapkan *stunting* menjadi isu prioritas nasional dengan target penurunan dari angka 24,4% pada 2021 menjadi 14% pada 2024 (Kemenkes, 2023).

Kondisi *stunting* pada anak disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya kondisi sosial ekonomi yang rendah sehingga kesulitan mengakses makanan bergizi, ibu hamil maupun anak balita yang mengalami gizi buruk karena ibu dan calon ibu yang minim pengetahuan tentang kesehatan gizi, terbatasnya layanan kesehatan, serta kurangnya akses ke sanitasi memadai dan air bersih (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, 2017). Untuk menekan prevalensi masalah *stunting* dan mengentaskan permasalahan gizi kronis pada balita dapat dilakukan dengan mengoptimalkan intervensi pada 1000 HPK secara berkelanjutan, melalui pemenuhan zat gizi bagi ibu hamil, pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) setelah 6 bulan dengan jumlah dan kualitas yang baik, memantau pertumbuhan balita, dan menjaga kebersihan lingkungan (Sutarto et al., 2018). Dalam menangani permasalahan *stunting* pada balita tentunya membutuhkan penanganan secara menyeluruh dan melibatkan berbagai sektor. Hal ini sebagaimana dalam Peraturan Presiden RI No. 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting bahwa dalam mempercepat turunnya angka *stunting*, yaitu dengan melibatkan berbagai pihak untuk bekerja sama, mulai dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, tenaga kesehatan, kader, dan masyarakat luas.

Posyandu merupakan suatu wadah yang tepat dalam mengoptimalkan 1000 HPK untuk penanganan *stunting*. Bentuk upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat ini dilakukan untuk memberdayakan dan memudahkan masyarakat khususnya bagi ibu, bayi, dan balita mendapat pelayanan kesehatan serta pemantauan tumbuh kembangnya. Penggerak utama dari segala kegiatan yang diadakan oleh posyandu adalah kader posyandu (Megawati & Wiramihardja, 2019). Berdasarkan pernyataan dari Direktorat Bina Gizi, dalam bidang gizi dan kesehatan kader memiliki tugas melakukan pendataan pada balita, menimbang berat badan yang akan dicatat pada Kartu Menuju Sehat, memberikan makanan tambahan, penyuluhan gizi, memberikan vitamin, *home visit* ke rumah ibu menyusui dan memiliki balita, serta pengukuran tinggi badan sebagai hal yang penting dalam mendeteksi kasus *stunting* (Megawati & Wiramihardja, 2019). Dengan adanya posyandu, perkembangan status gizi balita dapat

terpantau berdasarkan laporan hasil penimbangan tiap bulannya di posyandu oleh kader (Aditya & Purnaweni, 2017).

Desa Sakambang di Kecamatan Wanayasa Kabupaten Purwakarta merupakan desa yang berada di wilayah dataran tinggi dan kaya akan sumber daya alam. Mayoritas masyarakat bekerja sebagai petani/pekebun dan buruh harian lepas. Dalam bidang kesehatan, tersedia 4 unit posyandu, 1 unit balai pengobatan, dan 1 orang bidan desa. Desa Sakambang memiliki jumlah stunting cenderung menurun tiap tahunnya dan memiliki target untuk mencapai *zero stunting* pada tahun 2024. Berdasarkan data dari Puskesmas Kecamatan Wanayasa jumlah anak *stunting* di Desa Sakambang terdapat sebanyak 14 kasus (11.66%) pada tahun 2020, menurun menjadi 10 kasus (8.1%) pada 2021, dan menurun sebanyak 4 kasus (3.8%) pada tahun 2022. Berdasarkan data tersebut menunjukkan adanya suatu keberhasilan dalam penurunan angka *stunting*. Berdasarkan hasil wawancara dengan Ahli Gizi Puskesmas Kecamatan Wanayasa, keberhasilan ini dipengaruhi oleh kader posyandu yang aktif dalam memberikan pelayanan. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Probohastuti & Rengga (2019) bahwa dalam upaya penurunan *stunting*, setidaknya kader ikut andil dengan mampu melakukan deteksi awal mengenai *stunting*.

Kader posyandu merupakan akses utama bagi para ibu di Desa Sakambang untuk memperoleh kesehatan yang dilatarbelakangi oleh masih rendahnya kesadaran diri dan terbatasnya kemampuan untuk mengakses pengetahuan terkait dengan pemenuhan gizi seimbang maupun segala upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Kader memiliki peran untuk meneruskan kembali informasi dan pengetahuan yang didapatkan selama pelatihan maupun sosialisasi kepada ibu balita (Novianti et al., 2021). Pengetahuan dan keaktifan kader dapat memengaruhi perubahan pada perilaku dan pengetahuan ibu mengenai tumbuh kembang anak, khususnya mengenai *stunting* ke arah yang lebih baik.

Menjalankan peran sebagai kader posyandu dalam penurunan *stunting* membutuhkan bekal pengetahuan dan keterampilan baik ketika memberikan pelayanan, melakukan penimbangan maupun penyuluhan. Keberadaan kader posyandu merupakan suatu yang penting, pelayanan yang diberikan dengan baik dan menarik simpati masyarakat dapat menghasilkan respon positif, menghadirkan rasa kepedulian, serta mendorong partisipasi masyarakat.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Metode penelitian kualitatif adalah langkah penelitian yang

menghasilkan data deskriptif, berupa kata tulisan maupun lisan dari orang yang diamati dan diarahkan sesuai dengan latar dan individu secara utuh. Data dikumpulkan dalam bentuk kata-kata atau gambar dengan kalimat yang lengkap dan mendalam sesuai situasi sebenarnya untuk mendukung penyajian data (Bogdan dan Taylor dalam Nugrahani, 2014).

Terdapat dua jenis sumber data yang digunakan yaitu sumber data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari narasumber secara langsung dan melalui pengamatan untuk mendapatkan keterangan informasi mengenai masalah yang dikaji secara lebih mendalam. Sedangkan, data sekunder diperoleh dari berbagai literatur dan dokumen untuk mendukung kelengkapan dan keaslian data.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, studi dokumentasi, dan penggunaan teknik PRA. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dilakukan dengan tanya jawab secara langsung antara peneliti dan narasumber dengan menggunakan pedoman wawancara (Afifudin & Saebani, 2012). Dalam kegiatan wawancara ini, peneliti melakukan wawancara dengan beberapa informan pendukung yaitu, ahli gizi puskesmas Kecamatan Wanayasa, Bidan Desa Sakambang, kader posyandu, KPM Stunting, dan orang tua balita stunting. Observasi adalah kegiatan mengamati objek yang diteliti berupa kegiatan yang dilakukan manusia sehari-hari dengan menggunakan mata sebagai panca indera (Bungin, 2001). Studi dokumentasi adalah sebuah metode pengumpulan data untuk mengumpulkan dokumen-dokumen agar memperoleh informasi sesuai dengan masalah yang diangkat. Dokumentasi yang dilakukan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan kajian literatur dari berbagai artikel penelitian dengan tema serupa, dan data-data resmi yang diperoleh dari Kantor Desa Sakambang dan Puskesmas Kecamatan Wanayasa. Sedangkan *Participatory Rural Appraisal* adalah kajian penelitian dan teknik membangun pedesaan dengan melibatkan masyarakat secara langsung untuk menghasilkan suatu program, membuat suatu kerangka kerja produktif, dan sejenisnya (Muhsin et al., 2018).

Dengan alat pengumpulan data yang digunakan, yaitu pedoman wawancara, observasi, dan *tools* PRA berupa matriks ranking dan pohon masalah. Jumlah informan dalam penelitian ini melibatkan 25 orang dalam pelaksanaan PRA pada tanggal 24 Juli 2023 yang merupakan penduduk asli Desa Sakambang serta informan pendukung, diantaranya perangkat desa, tenaga kesehatan, kader posyandu, kader pembangunan manusia, dan masyarakat sipil. Penelitian dilakukan pada bulan Juli - Agustus di Desa Sakambang, Kecamatan

Wanayasa, Kabupaten Purwakarta. Analisis data menggunakan model Miles dan Huberman dengan melalui tiga langkah kegiatan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan atau verifikasi untuk mendapatkan hasil akhir dari penelitian (Nugrahani, 2014).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Permasalahan Stunting di Desa Sakambang

Penelitian terkait peran kader posyandu dalam menurunkan *stunting* di Desa Sakambang dilakukan dengan menggunakan bantuan dari teknik *Participatory Rural Appraisal* (PRA). Pelaksanaan dimulai dari tahap *engagement*, yakni pendekatan serta penjalinan relasi dengan masyarakat Desa Sakambang, kemudian tahap *assessment* dengan menggali informasi menggunakan beberapa teknik PRA, salah satunya adalah matriks ranking. Matriks ranking merupakan teknik PRA yang digunakan untuk menganalisis dan membandingkan tiap topik atau permasalahan yang didapat dalam bentuk ranking (menggunakan skor) atau menempatkan topik masalah sesuai prioritas di Desa Sakambang dan telah disepakati berdasarkan urutan oleh masyarakat (Yatini et al., 2022). Selanjutnya, tahap *planning*, di mana peneliti merumuskan perencanaan untuk menemukan solusi dari permasalahan yang terjadi. Kemudian di tahap implementasi, dengan melakukan kegiatan penyuluhan terkait pencegahan *stunting* sebagai suatu langkah kecil pemecahan masalah di desa dengan melibatkan kader posyandu dan ibu balita.

Berdasarkan hasil temuan PRA, masalah utama pada bidang kesehatan yang ada di masyarakat adalah *stunting*. *Stunting* merupakan kondisi dimana tinggi badan seorang anak lebih pendek daripada tinggi badan anak lain yang seusianya. *Stunted* atau tinggi pendeknya badan merupakan indikator yang menggambarkan kurangnya gizi pada balita atau malnutrisi kronis dalam jangka waktu yang tidak sebentar (Rahayu et al., 2018).

Kondisi *stunting* akan menimbulkan dampak besar yang berpengaruh dalam kehidupan balita, baik di masa sekarang maupun di masa depannya. Dampak jangka pendeknya, yaitu kondisi gagal tumbuh, perkembangan kognitif dan motorik terhambat, ukuran tubuh dan fisik tidak optimal, dan adanya gangguan metabolisme tubuh. Sedangkan dampak jangka panjangnya, yaitu kapasitas kemampuan intelektual akan menurun, struktur dan fungsi saraf mengalami gangguan, menurunkan produktivitas di masa dewasa, dan dapat menimbulkan risiko penyakit tidak menular (Bappenas, 2018).

Kondisi *stunting* pada anak di Desa Sakambang terlihat dari ciri fisik pada anak seperti

tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya, wajah yang terlihat lebih muda dari usianya, berat badan yang tidak sesuai dengan indeks berat badan anak menurut umur. Sesuai dengan pengukuran indeks berat badan anak yang digunakan, Indonesia menggunakan kurva pertumbuhan milik Badan Kesehatan Dunia (WHO) dan kurva dari *Center for Disease Control Prevention*. Kondisi *stunting* juga dapat terlihat pada saat masa kehamilan ibu. Ditandai dengan ciri-ciri fisik lingkaran lengan atas ibu hamil di bawah 23,5 cm atau di bawah indeks massa tubuh (kurus).

Desa Sakambang memiliki posyandu yang terbagi dalam beberapa pos, adapun pos-pos tersebut, yakni: Pos Mitra Asih (RT 004 & 005/002), Pos Melati 1 (RT 001, 002, & 003/001), Pos Melati 2 (RT 006 & 007/003), dan Pos Melati 3 (RT 008/003). Anak balita yang terdata di tiap pos sebanyak 30-50 anak. Setiap pos yang tersebar di Desa Sakambang, masing-masing memiliki lima orang kader posyandu aktif yang bertanggung jawab menjalankan kegiatan yang dilakukan oleh posyandu. Terlihat dari partisipasi aktif yang dilakukan setiap kader dalam mencatat administrasi terkait data ibu dan anak, membantu bidan dalam melakukan pengukuran tinggi badan, lingkaran lengan dan kepala, penimbangan berat badan, pemberian vitamin dan makanan tambahan pada ibu hamil dan balita. Hingga pemeriksaan langsung dari rumah ke rumah terhadap ibu dan balita.

Berdasarkan hasil penelitian, angka *stunting* di Desa Sakambang menunjukkan *success story* dan cenderung mengalami penurunan dari lima tahun ke belakang. Berdasarkan data dari Puskesmas Wanayasa, pada tahun 2018 persentase balita *stunting* sebesar 23% (26 kasus), pada tahun 2019, mengalami penurunan yang sangat signifikan, yakni sebesar 9,1% (9 kasus), Namun pada tahun 2020, angka *stunting* Desa Sakambang menunjukkan adanya peningkatan, yakni 11,6% (14 kasus) dengan jumlah balita keseluruhan sebanyak 74 orang. Pada tahun 2021, angka *stunting* mengalami penurunan menjadi 8,1% (10 kasus). Pada tahun 2022, mengalami penurunan kembali menjadi 3,8% (4 kasus). Meskipun terus mengalami penurunan, program pencegahan *stunting* perlu terus dilakukan karena akan terus adanya calon ibu baru. Hal ini diterapkan untuk mencapai angka *zero stunting* sebagai salah satu target Desa Sakambang pada tahun 2024.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan Ibu Eni Kader Posyandu sekaligus Kader Pembangunan Manusia (KPM) Stunting dan ahli gizi Puskesmas Wanayasa, faktor utama yang menjadi penyebab terjadinya keadaan *stunting* pada balita di Desa Sakambang diantaranya, yaitu pemberian makanan yang tidak sesuai sehingga gizi balita maupun ibu hamil tidak terpenuhi dengan baik. Hal

ini disebabkan oleh pengetahuan ibu dan calon ibu mengenai kesehatan dan gizi yang harus terpenuhi baik sebelum dan sesudah melahirkan masih kurang. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu terkait gizi terhadap status gizi pada anak sehingga pengetahuan gizi ibu menjadi faktor yang berpengaruh pada timbulnya kondisi *stunting* pada balita (Susanti et al., 2014).

Selain itu, masih adanya budaya pernikahan dini yang masih dinormalisasikan oleh masyarakat Desa Sakambang. Remaja yang menuju usia 20 tahun sudah harus disegerakan menikah. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, keluarga yang melakukan praktik pernikahan dini cenderung berisiko tinggi mengalami kasus *stunting* (Ulfah & Nugroho, 2020). Kondisi perekonomian di desa yang rendah dan mayoritas masyarakat bekerja sebagai petani dan buruh harian lepas. Hal ini berdasarkan dokumen Profil Desa Sakambang, di mana pada tahun 2020 penduduk yang bekerja sebagai buruh harian lepas sebanyak 120 orang, petani sebanyak 68 orang, dan penduduk yang belum/tidak bekerja sebanyak 339 dari 1.532 penduduk. Kondisi perekonomian ini menyebabkan mereka merasa sulit mengakses makanan bergizi yang sangat dibutuhkan dalam masa tumbuh kembang anak, serta pemenuhan gizi pada ibu hamil. Meskipun sebenarnya asupan pencegahan *stunting* itu dapat ditemukan dengan mudah dan desa memiliki sumber daya alam yang memadai.

Selain itu, Bidan Desa juga menyatakan adanya stigma negatif di masyarakat terkait keadaan *stunting* pada anak yang dianggap sebagai aib dan tidak bisa disembuhkan. Akses pelayanan kesehatan juga cukup jauh dengan tenaga kesehatan yang minim. Dampak yang ditimbulkan adalah anak lahir dan tumbuh dengan pemenuhan gizi yang tidak optimal di mana anak tumbuh dengan tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya, selain itu mengalami perkembangan kognitif yang rendah, gangguan metabolisme, dan terhambatnya perkembangan sosio-emosional pada balita (Permatasari et al., 2021).

### **Peran Kader sebagai Pemberdaya Masyarakat dalam Pencegahan Stunting**

Peran artinya sesuatu yang dimainkan atau dilakukan. Peran merupakan kegiatan yang dilakukan oleh seseorang berdasarkan pada kedudukan atau status sosial dalam suatu organisasi (Departemen Pendidikan Nasional, 2014). Permenkes RI No. 25 Tahun 2014 mendefinisikan kader sebagai orang pilihan masyarakat yang mendapatkan pelatihan untuk menangani permasalahan kesehatan di masyarakat serta memiliki hubungan dekat dan erat dengan tempat pelayanan kesehatan untuk masyarakat. Kader diharapkan dapat menjadi pelaksana dalam

kegiatan posyandu serta menjadi pengelola posyandu sebagai pihak yang mengetahui kondisi dan kebutuhan masyarakat di wilayahnya.

Kader posyandu memiliki peran sebagai pemberdaya masyarakat. Menurut *World Health Organization* (WHO), pemberdayaan masyarakat, yaitu proses untuk mengarahkan masyarakat untuk terlibat secara aktif merespon segala permasalahan yang menjadi perhatian, membuat keputusan yang akan berpengaruh pada hidupnya, terlibat dalam perumusan, perencanaan, dan pengimplementasian suatu kebijakan untuk mencapai sebuah perubahan (Burstein & Cabezas, 2016).

Kader posyandu merupakan bagian dari pemberdaya masyarakat karena memiliki kemampuan mendorong masyarakat untuk berkontribusi menghidupkan semangat sosial yang dilakukan dalam bentuk kemampuan menginspirasi, membangun antusiasme, menstimulasi, mengarahkan, dan memotivasi orang lain untuk bertindak. Peran kader dalam melakukan semangat sosial ini memiliki peran penting dalam pemberdayaan masyarakat (Balcazar et al., 2011).

Kader posyandu merupakan anggota masyarakat yang memiliki kesadaran lebih dalam hal meningkatkan kesejahteraan keluarga khususnya ibu dan anak. Layanan kesehatan untuk masyarakat yang memanfaatkan kemampuan dan potensi dari masyarakat merupakan pemberdayaan masyarakat (Alfitri, 2011).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Nasution, Syahrul Hamidi, dan Sofyan (2020) sejalan dengan penelitian ini di mana peran kader posyandu dalam mencegah dan menangani masalah *stunting*, yaitu dengan memberikan penyuluhan untuk menyebarkan informasi tentang *stunting* di masyarakat. Selain itu, kader posyandu juga memberikan konseling kesehatan gizi dengan tujuan meningkatkan kesadaran masyarakat, khususnya pengetahuan ibu yang memiliki balita maupun calon ibu agar adanya perubahan ke arah yang lebih baik.

Berdasarkan hasil penelitian, untuk mengetahui secara lebih rinci peran kader dalam mencegah dan menjalankan misi penurunan angka *stunting* di Desa Sakambang, penelitian ini akan didukung oleh teori peran dengan beberapa faktor yang berpengaruh terhadap perilaku seseorang, khususnya faktor perubahan perilaku yang akan memengaruhi peran kader posyandu sehingga dapat menjalankan hak dan kewajibannya dengan baik melalui beberapa indikator yang dikemukakan berdasarkan teori Lawrence Green 2014 (dalam Notoatmodjo, 2014).

**Pertama, Predisposing factor.** Faktor untuk dapat memberikan kemudahan dan memotivasi baik perorangan maupun kelompok dalam melakukan suatu tindakan.

### *Kader Posyandu Aktif dalam Melakukan Sosialisasi*

Berdasarkan hasil observasi selama di Desa Sakambang, kader posyandu sangat berperan aktif dalam melakukan sosialisasi kepada ibu hamil dan balita mengenai pentingnya pencegahan *stunting*. Bentuk sosialisasi atau pemberian edukasi dilakukan dengan cara yang bervariasi, yaitu melalui lisan, media cetak, dan media digital dengan memanfaatkan sosial media whatsapp. Namun, bentuk pemberian informasi efektif, yaitu dilakukan dengan teknik dari mulut ke mulut (*word of mouth*) dan atau dengan bantuan media cetak seperti poster informasi kesehatan bergambar. Teknik ini dilakukan karena menyesuaikan dengan karakteristik dari masyarakat pedesaan yang mayoritas belum melek akan perkembangan teknologi sehingga sulit untuk mengakses informasi kesehatan melalui media digital (Prasanti & Fuady, 2018).

Sosial media whatsapp dimanfaatkan para kader untuk memberikan informasi terkait jadwal kegiatan posyandu, pemberian vitamin maupun PMT, pemberian vaksin, dan informasi lainnya kepada masyarakat yang memanfaatkan media tersebut. Sekaligus sebagai pengingat bagi perangkat desa, kader posyandu tiap wilayah, dan masyarakat lain untuk saling menyebarkan informasi yang diterima secara langsung kepada warga dan tetangga lainnya.

Selain itu, juga dilakukan penyuluhan secara formal dengan mengumpulkan masyarakat terutama ibu hamil maupun balita di Posyandu dengan mengundang ahli gizi dari Puskesmas maupun tenaga ahli lainnya. Pemberian sosialisasi ini dilakukan dengan media komunikasi yang efektif bagi masyarakat desa dengan kuantitas yang disesuaikan berdasarkan alokasi anggaran yang diberikan aparat desa. Namun, tidak semua kader terbekali dengan baik pengetahuannya tentang informasi yang disampaikan. Sedangkan, seorang kader harus menguasai pengetahuan tentang kesehatan dengan baik khususnya tentang pencegahan *stunting* agar ketika memberikan penyuluhan kader mampu menyampaikan informasi dengan baik dan benar.

#### *PMT (Pemberian Makanan Tambahan)*

PMT yang diberikan oleh para kader posyandu berupa PMT Pemulihan dan PMT Penyuluhan yang diperuntukkan bagi balita juga ibu hamil. PMT pemulihan bertujuan untuk pemenuhan gizi balita dan menjadi pembelajaran bagi ibu yang memiliki balita sebagai sasaran, sedangkan PMT penyuluhan makanan tambahan untuk balita yang diberikan oleh kader posyandu (Darubekti, 2021).

PMT yang diberikan, yaitu pada setiap kegiatan posyandu dan pemberian PMT wajib

sebagai bentuk bantuan makanan dan dalam pencegahan *stunting*. PMT pemulihan diberikan dalam bentuk susu, telur, dan buah-buahan atau sesuai dengan saran bidan desa maupun ahli gizi yang diperuntukkan selama 90 hari serta jumlah pemberian disesuaikan dengan anggaran desa. PMT penyuluhan diberikan dalam bentuk biskuit juga susu selama adanya penyuluhan atau kegiatan posyandu secara rutin. PMT Pemulihan untuk ibu hamil hanya diperuntukkan bagi ibu hamil yang memang berada dalam kondisi yang membutuhkan atau gizi kurang terpenuhi.

#### *Pemberian vitamin pada balita dan ibu hamil*

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi terhadap penyelenggaraan kegiatan posyandu di Desa Sakambang, kader juga berpartisipasi dalam pemberian vitamin pada balita dan ibu hamil serta pemberian imunisasi menjadi salah satu hal wajib dilakukan dan berdasarkan jadwal yang telah ditentukan.

**Kedua, Enabling factor.** Faktor pemungkin yang berkaitan dengan fasilitas, sarana dan prasarana kesehatan, pemberian kemampuan melalui pelatihan dan bimbingan, pemberian arahan, dan pencarian dana untuk menghadirkan sarana prasarana memadai.

#### *Akses Pelayanan ke Posyandu*

Berdasarkan observasi dan wawancara yang telah dilakukan di Desa Sakambang, masih banyak ibu hamil dan orang tua yang memiliki anak balita belum sepenuhnya menghadiri posyandu, selain karena rendahnya motivasi untuk datang hal ini juga disebabkan karena jarak ke posyandu yang jauh dari tempat tinggal masyarakat. Dari permasalahan tersebut, peran kader di Desa Sakambang dibutuhkan untuk *home visit* ke rumah masyarakat yang memiliki ibu hamil dan anak balita agar mengikuti kegiatan posyandu. Melakukan kunjungan rumah perlu untuk dilakukan meskipun dengan akses yang tidak mudah, untuk memberikan informasi atau edukasi serta memfasilitasi pelayanan pada keluarga terutama keluarga yang berisiko *stunting* seperti ibu hamil dan menyusui (Lieskusumastuti et al., 2022).

#### *Fasilitas yang Tersedia untuk Menunjang Kegiatan Posyandu*

Posyandu di Desa Sakambang, belum memiliki bangunan posyandu secara tetap, artinya kegiatan posyandu dilaksanakan di tempat yang berbeda, seperti di kantor desa, musala, halaman rumah kepala desa maupun halaman rumah warga. Kegiatan posyandu di Desa Sakambang sudah memiliki alat yang lengkap seperti timbangan berat badan, alat pengukur tinggi badan, pengukur lengan, dan lingkaran kepala.

Selain itu, kader posyandu juga telah mengikuti rangkaian kegiatan pelatihan mengenai penggunaan alat-alat tersebut. Peran kader posyandu sangat penting dalam membantu bidan dalam melakukan penimbangan BB, pengukuran TB, pengukuran lingkaran kepala, dan lengan pada balita. Hasil pemeriksaan tersebut akan diverifikasi kembali setiap bulan Februari dan Agustus untuk mendeteksi adanya kasus *stunting*. Dalam meningkatkan keterampilan dan kapasitasnya, kader posyandu mendapatkan pelatihan dan bimbingan dari tenaga kesehatan yang ada di puskesmas Desa Sakambang.

**Ketiga, Reinforcing Factor.** Faktor penguat yang berkaitan dengan sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, dan petugas khususnya petugas kesehatan dengan tujuan agar sikap dari mereka dapat menjadi contoh bagi masyarakat dalam hal hidup berperilaku hidup sehat. Dengan indikator sebagai berikut:

#### *Dukungan Pemerintah terhadap Kegiatan Posyandu dalam Pencegahan Stunting*

Faktor penguat dalam terlaksananya kegiatan posyandu yang terkait dengan pencegahan *stunting*, yaitu adanya alokasi dana khusus *stunting* yang dikeluarkan aparat Desa Sakambang. Dana yang telah diberikan kemudian dikelola untuk pendistribusian PMT penyuluhan dan PMT pemulihan, pengadaan obat dan vitamin, operasional pelayanan posyandu, bidan desa, serta pengadaan sosialisasi *stunting*. Dana yang ada cukup membantu dalam mengoptimalkan segala kegiatan yang berkaitan dengan pencegahan *stunting*. Menganggarkan dana desa untuk pencegahan *stunting* merupakan kewajiban Pemerintah Desa, hal ini karena *stunting* merupakan program prioritas nasional sekaligus mendukung tercapainya SDG's Desa khususnya pada poin Desa tanpa kelaparan, tanpa kemiskinan, desa sehat sejahtera, dan Desa berenergi bersih dan terbarukan (Erowati, 2021). Selain itu, Kementerian Desa memberikan ketentuan bahwa Desa yang tidak menganggarkan dana untuk pencegahan *stunting*, maka anggaran dana desa yang diterima akan dikurangi atau dipotong pada tahun selanjutnya (Friska & Andriani, 2022).

#### *Dukungan Ibu Balita terhadap Kegiatan Posyandu dalam Pencegahan Stunting*

Bentuk partisipasi ibu balita dapat terlihat dengan mayoritas ibu balita memiliki antusiasme untuk datang ke posyandu rutin maupun acara penyuluhan. Hal ini bentuk dampak positif pengetahuan yang telah diberikan mengenai pentingnya kegiatan posyandu kepada masyarakat. Namun, ada pula ibu balita yang pasif dalam mengikuti kegiatan dari posyandu sehingga harus

dilakukan kunjungan secara langsung ke rumah (*door to door*) balita tersebut untuk dilakukan pengukuran dan penimbangan maupun penyuluhan terkait kesehatan ibu maupun balita. Salah satu hal yang menjadi penghambat peran kader posyandu dalam pencegahan *stunting* di lapangan, yaitu dari ibu balita itu sendiri yang minim pengetahuan tentang pentingnya penyuluhan maupun konseling gizi karena pemahaman yang berbeda sehingga berpengaruh dalam penyerapan informasi yang diberikan (Novianti et al., 2021).

#### *Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Kegiatan Posyandu dalam Pencegahan Stunting*

Peran petugas kesehatan dalam misi pencegahan *stunting* dilakukan dengan gabungan antara dokter umum, ahli gizi, bidan desa, dan lainnya. Puskesmas sebagai wadah utama pelaksanaan posyandu dengan membentuk kader-kader di setiap pos posyandu untuk melaksanakan penyuluhan bersama bidan desa terkait kesehatan ibu hamil dan balita *stunting*. Ketika menjalankan perannya, kader akan diberikan pengetahuan maupun keterampilan dasar melalui penyuluhan dan pelatihan baik dari pemerintah daerah maupun pemerintah desa.

Tanpa adanya edukasi dari petugas kesehatan, kegiatan pencegahan *stunting* di Posyandu tidak akan berjalan dengan baik. Hal ini karena dalam menjalankan tugas kader posyandu membutuhkan pengetahuan dasar mengenai *stunting*, kesehatan ibu hamil dan balita, serta pendataan dari kegiatan posyandu. Pelatihan dan pendampingan oleh tenaga kesehatan profesional yang fokus pada pencegahan *stunting* akan membuat kader mampu menjalankan perannya dengan terampil dalam hal penyuluhan kesehatan dan gizi mulai dari masa kehamilan hingga memonitoring status balita *stunting* (Ngaisyah & Adiputra, 2018).

#### **Hambatan Peran Kader dalam Penurunan Angka Stunting**

##### *Jarak antar kampung/dusun yang jauh*

Dikarenakan faktor geografis Desa Sakambang yang cukup luas dan akses jalan yang masih terbelah cukup sulit, maka untuk menjangkau antar dusun/kampungnya membutuhkan kendaraan yang layak. Hal inilah yang menjadi salah satu hambatan para kader dalam penurunan angka *stunting*.

##### *Minimnya Perlengkapan Sarana-Prasarana*

Minimnya sarana dan prasarana juga merupakan hambatan dalam penurunan angka *stunting*. Berdasarkan observasi dan wawancara peneliti, tempat untuk pelaksanaan kegiatan-kegiatan di posyandu seperti pemberian

penyuluhan masih terbatas. Kegiatan yang ada masih dilakukan dengan meminjam aula kantor desa, musala, dan rumah warga karena belum tersedianya tempat posyandu yang khusus. Penggunaan tempat yang nyaman dan luas dalam pelaksanaan sosialisasi atau penyuluhan maupun kegiatan posyandu lainnya akan membuat ibu, balita, dan kader merasa nyaman serta segala informasi yang disampaikan juga dapat diterima dengan baik (Nugraheni & Malik, 2023).

Selain itu, ketersediaan sarana posyandu berupa segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas yang digunakan sebagai alat utama atau pembantu bagi kader untuk melakukan pekerjaannya. Oleh karena itu, diharapkan sarana dan prasarana posyandu khususnya tempat dan alat bantu media dalam penyampaian tiap informasi lebih ditingkatkan agar kegiatan dapat terlaksana dengan baik dan masyarakat mendapatkan timbal balik yang optimal.

#### *Penyampaian dalam Penyuluhan Dinilai Kurang Efektif*

Penyampaian informasi dan materi terkait penyuluhan atau konseling yang digunakan terkadang kurang bisa dipahami lebih dalam oleh para masyarakat dikarenakan kader kurang menguasai materi akibat rendahnya tingkat pendidikan sebelumnya, serta kurangnya pelatihan. Sehingga masih rendahnya pengetahuan para kader ini dapat menghambat penyampaian informasi yang dibutuhkan oleh masyarakat. Tingkat pendidikan yang rendah dan minimnya pelatihan terkait dengan tugas sebagai kader posyandu dapat menyebabkan pelayanan kesehatan termasuk dalam pencegahan *stunting* di posyandu menjadi tidak maksimal (Tse et al., 2017). Hal ini perlu menjadi perhatian karena kader memiliki peran untuk meneruskan segala pengetahuan maupun informasi yang telah diterima dari berbagai kegiatan seperti refreshing kader, pembinaan, maupun sosialisasi (Zuhra et al., 2023).

#### *Pendanaan desa untuk operasional pencegahan stunting yang tidak tepat waktu*

Dalam melaksanakan berbagai kegiatan, terutama dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat tentunya membutuhkan dana yang tidak sedikit. Dana yang ada digunakan untuk berbagai keperluan di lapangan. Dalam pencegahan *stunting*, kader posyandu membutuhkan dana untuk membeli maupun menciptakan ide makanan tambahan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi bagi balita. Pengalokasian dana yang tidak tepat waktu menyebabkan PMT yang diberikan kepada balita juga tidak tepat waktu. Oleh karena itu, dalam upaya penurunan angka *stunting*, pemerintah desa dapat lebih memprioritaskan anggaran untuk *stunting* agar PMT dapat diberikan tepat waktu dan dengan jenis yang lebih bervariasi.

## KESIMPULAN

*Stunting* merupakan suatu keadaan di mana kondisi tinggi badan anak lebih pendek dibanding anak lain yang seusianya di mana ini dipengaruhi oleh gizi yang diterima anak ketika masih menjadi janin atau bayi. Kondisi *stunting* di Desa Sakambang menunjukkan *succes story* dan cenderung mengalami penurunan dalam 5 tahun terakhir. Sehingga memiliki peluang besar untuk mencapai target *zero stunting* di Desa Sakambang. Hal ini tentunya terjadi bukan tanpa sebab, melainkan karena adanya peran dari para kader posyandu yang ada di Desa Sakambang.

Berdasarkan penelitian, kader posyandu di Desa Sakambang telah menjalankan tugas sesuai peran dan kewajibannya. Peran kader posyandu dalam penurunan *stunting* di Desa Sakambang dinilai cukup efektif dan berhasil meskipun belum optimal. Dengan menggunakan teori Lawrence Green terdapat beberapa indikator untuk melihat peran-peran dan keberhasilan para kader posyandu. Faktor pertama ialah *Predisposing factor* atau faktor yang mendorong seseorang untuk mengambil tindakan di mana kader posyandu melakukan sosialisasi pencegahan *stunting* kepada masyarakat, memberikan makanan tambahan dan pemberian vitamin pada ibu hamil dan balita. Dengan target adanya perubahan perilaku dan kebiasaan ibu yang berdampak baik bagi kesehatan anak.

Faktor kedua ialah *Enabling factor* (faktor pemungkin), yaitu peran kader dalam pencegahan *stunting* didorong dengan adanya akses pelayanan ke posyandu dan fasilitas yang tersedia untuk pelayanan posyandu. Selanjutnya, pada faktor terakhir *Reinforcing factor* (faktor penguat), yaitu dukungan pemerintah, dukungan ibu balita, dan dukungan petugas kesehatan terhadap kegiatan posyandu dalam pencegahan *stunting* yang berkontribusi menyukkseskan kader posyandu dalam menjalankan perannya.

Dalam pelaksanaannya, para kader posyandu juga mengalami hambatan di mana hambatan ini berasal dari internal maupun eksternal. Dimulai dari jarak antar kampung atau dusun yang cukup jauh sehingga membuat para kader sulit untuk menjangkau semua balita dan ibu hamil yang ada. Selanjutnya, ada minimnya sarana dan prasarana. Lalu ada penyampaian materi yang kurang efektif yang mana ini terjadi karena kader masih memiliki pengetahuan rendah dan yang terakhir adalah pendanaan desa untuk operasional pencegahan *stunting* yang tidak tepat waktu.

Oleh karena itu, dalam rangka peningkatan pengetahuan kader posyandu sebagai upaya pencegahan dan penurunan angka *stunting* di Desa Sakambang, peneliti melakukan penyuluhan terkait pencegahan *stunting* dengan harapan meningkatnya



pengetahuan kader dalam menyampaikan informasi terkait bahaya *stunting* dan pencegahannya kepada masyarakat sekitar yang menjadi bagian dari pemberdayaan masyarakat. Selain itu, perlu adanya peningkatan pengetahuan baik untuk kader maupun masyarakat dari ahli kesehatan, meningkatkan sarana dan prasarana di posyandu, serta mengoptimalkan anggaran dana yang dibutuhkan sebagai upaya mencapai target *zero stunting* di Desa Sakambang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, D., & Purnaweni, H. (2017). Implementasi Program Perbaikan Gizi Balita di Puskesmas Wonosalam Kabupaten Demak. *Journal of Public Policy and Management Review*, 6(4).
- Afifudin, & Saebani, A. (2012). *Metode Penelitian Kualitatif*. Pustaka Setia.
- Alfitri. (2011). *Community Development, Teori dan Aplikasi*. Pustaka Pelajar.
- Balcazar, H., Lee Rosenthal, E., Nell Brownstein, J., Rush, C. H., Matos, S., & Hernandez, L. (2011). Community health workers can be a public health force for change in the United States: three actions for a new paradigm. *American Journal of Public Health*, 101(12).
- Bappenas. (2018). *Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan Stunting*. Rembuk Stunting.
- Bungin, B. (2001). *Metode Penelitian Sosial*. Airlangga University Press.
- Burstein, Z., & Cabezas, C. (2016). The Peruvian Journal of Experimental Medicine and Public Health Continues to Serve the Public Health of Peru and Latin America. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 33(1), 10-12.
- Darubekti, N. (2021). Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Bagi Balita Gizi Buruk. *Prosiding Penelitian Pendidikan Dan Pengabdian 2021*, 1(1), 639-644.
- Erowati, D. (2021). *Kebijakan Dana Desa Bagi Pemberdayaan Masyarakat Dan Pembangunan Desa*. Scopindo media pustaka.
- Friska, E., & Andriani, H. (2022). Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kabupaten Kudus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(5), 586-592.
- Haskas, Y. (2020). *Gambaran Stunting di Indonesia: Literatur Review*. 15(2), 154-157.
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan T. R. I. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*.
- Kementerian Kesehatan. (2023). *Prevalensi Stunting di Indonesia Turun ke 21,6% dari 24,4%*. Diakses dari <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230125/3142280/prevalensi-stunting-di-indonesia-turun-ke-216-dari-244/Kementerian Republik Indonesia>. (2016). *InfoDatin: Situasi Balita Pendek*.
- Lieskusumastuti, A. D., Jannah, R., & Nurgianti, R. A. (2022). Upaya Pencegahan Stunting Melalui Metode Kunjungan Rumah. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 4(2), 283-292.
- 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.
- Muhsin, A., Nafisah, L., & Siswanti, Y. (2018). *Participatory Rural Appraisal (PRA) for Corporate Social Responsibility (CSR)*. Deepublish.
- Nasional, D. P. (2014). *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Keempat*. PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Nasution, Hamidi, S., & Musyabiq, S. (2020). Intervensi Pencegahan Stunting melalui Peningkatan Pemahaman Stunting Bagi Kader Posyandu sebagai Upaya Optimalisasi Peran Kader Posyandu di Masyarakat Kelurahan Tanjung Raya Bandar Lampung. *JPM (Jurnal Pengabdian Masyarakat) Ruwa Jurai*, 5(1), 118-120.
- Ngaisyah, R. D., & Adiputra, A. K. (2018). *Pemberdayaan Kader Posyandu Untuk Perbaikan Pola Konsumsi Terhadap Nugget Ikan Dan Abon Ikan Sebagai Alternatif Penurunan Stunting Balita di Desa Kanigoro, Saptosari, Gunungkidul*. 217-226.
- Notoatmodjo, S. (2014). (2014). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Novianti, R., Purnaweni, H., & Subowo, A. (2021). *Peran Posyandu Untuk Menangani Stunting di Desa Medini Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus*. 1-10.
- Nugrahani, F. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif*. Cakra Books.
- Nugraheni, N., & Malik, A. (2023). Peran Kader Posyandu dalam Mencegah Kasus Stunting di Kelurahan Ngijo Kota Semarang. *Lifelong Educational Journal*, 3(1).
- Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID) Purwakarta. (2022). *Turunkan Angka Stunting Dinkes Purwakarta Fokus Sasaran*. Diakses dari <https://ppid.purwakartakab.go.id>
- Permatasari, T. A. E., Turrahmi, H., & Illavina, I. (2021). *Edukasi Gizi Seimbang bagi Kader Posyandu pada Masa Pandemi Covid-19 sebagai Pencegahan Balita Stunting di Kabupaten Bogor*. 2, 67-77.

- Prasanti, D., & Fuady, I. (2018). *PEMANFAATAN MEDIA KOMUNIKASI DALAM PENYEBARAN*. 8, 8-14.
- Probohastuti, N. F., & Rengga, A. (2019). Implementasi kebijakan intervensi gizi sensitif penurunan stunting di Kabupaten Blora. *Journal of Public Policy and Management Review*, 8(4), 1-16.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini. (2018). *Study guide-stunting dan upaya pencegahannya* (Hardianor (ed.)). CV Mine.
- Suhartatik, S., & Al Faiqoh, Z. (2022). Peran Kader Posyandu Dalam Pemantauan Status Gizi Balita: Literature Review. *Journal of Health, Education and Literacy (J-Healt)*, 5(1), 19-25.
- Susanti, R., Indriati, G., & Utomo, W. (2014). *Hubungan Pengetahuan Ibu TENTANG GIZI DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA 1-3 TAHUN*. 1-7.
- Sutarto, S. T. T., Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya. *Agromedicine UNILA*, 5(1), 540-545.
- Tse, A. D. P., Suprojo, A., & Adiwidjaja, I. (2017). Peran Kader Posyandu Terhadap Pembangunan Kesehatan Masyarakat. *JISIP: Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 6(1), 60-62.
- Ulfah, I. F., & Nugroho, A. B. (2020). *Menilik Tantangan Pembangunan Kesehatan di Indonesia: Faktor Penyebab Stunting di Kabupaten Jember*. 8090, 201-213.
- World Health Organization (WHO). Diakses dari [www.who.int](http://www.who.int).
- Yatini, Fawziyyah, F., Hilmiyah, I., & Al, E. (2022). Inovasi Pupuk Kompos Berbahan Dasar Serbuk Kayu di Desa Kedungmulyo Kecamatan Bangilan Kabupaten Tuban. *KREATIF: Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*, 2(2), 28-35.
- Zuhra, A., Adriati, D., Hazrah, A., Hidayat, K., & Sari, M. N. (2023). Peran Kader Posyandu di Desa Ara Condong dapat Mempengaruhi Masyarakat dalam Pencegahan Stunting pada Anak. *MODELING: Jurnal Program Studi PGMI*, 10(2), 155-165
- Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak.