



JOURNAL OF Public Health Concerns
ISSN 2777-0826 (Print)
ISSN 2776-592X (Online)
DOI: 10.56922



INFORMASI ARTIKEL

Received: July, 27, 2025

Revised: August, 3, 2025

Available online: August, 6, 2025

at : <https://e-jurnal.ipphorr.com/index.php/phc>

Peran kader dalam skrining balita sebagai upaya akselerasi penurunan stunting di Desa Karanganyar Kabupaten Pekalongan

Sarah Aulia Rahma*, Ardiana Priharwanti, Teguh Irawan, Yuniarti

Universitas Pekalongan

Korespondensi penulis: Sarah Aulia Rahma. *Email: sarahrahma1601@gmail.com

Abstract

Background: Stunting is a chronic nutritional problem that has long-term impacts on child growth and development and the future quality of human resources. Karanganyar Village in Pekalongan Regency is recorded as one of the areas with the highest prevalence of stunting, thus requiring the active role of Posyandu cadres in toddler screening activities to detect and address stunting early.

Purpose: To identify the role of Posyandu cadres in toddler stunting screening activities as part of efforts to accelerate stunting reduction.

Method: This study used a descriptive qualitative method with data collection techniques including in-depth interviews, participant observation, and documentation. Informants consisted of 5 active cadres as primary informants, 2 health workers as supporting informants, and 10 mothers of toddlers as triangulation informants. Sampling techniques used purposive and accidental sampling.

Results: Integrated Health Service Post (Posyandu) cadres play a role in basic health services, early detection of nutritional disorders, and recording and reporting toddler growth data. Despite obstacles such as limited measuring instruments, minimal training, and a lack of incentives, cadres continue to demonstrate a high level of commitment to their duties.

Conclusion: The role of cadres in toddler stunting screening activities significantly impacts the success of stunting reduction programs. However, this success requires ongoing training, logistical support, and an adequate incentive system.

Suggestion: The role of cadres is needed through policies that provide technical, structural, and social support so they can optimally and sustainably carry out their functions in stunting prevention efforts.

Keywords: Posyandu cadres; Stunting; Toddler screening

Pendahuluan: Stunting merupakan masalah gizi kronis yang berdampak jangka panjang terhadap tumbuh kembang anak dan masa depan kualitas sumber daya manusia. Desa Karanganyar di Kabupaten Pekalongan tercatat sebagai salah satu wilayah dengan prevalensi stunting tertinggi, sehingga diperlukan peran aktif dari kader Posyandu dalam kegiatan skrining balita untuk mendeteksi dan menanggulangi stunting sejak dini.

Peran kader dalam skrining balita sebagai upaya akselerasi penurunan stunting
di Desa Karanganyar Kabupaten Pekalongan

Tujuan: Untuk mengidentifikasi peran kader Posyandu dalam kegiatan skrining balita stunting sebagai bagian dari upaya percepatan penurunan stunting.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan dokumentasi. Informan terdiri dari 5 kader aktif sebagai informan utama, 2 petugas kesehatan sebagai informan pendukung, dan 10 ibu balita sebagai informan triangulatif. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara purposive dan accidental sampling.

Hasil: Kader Posyandu menjalankan peran dalam pelayanan kesehatan dasar, deteksi dini gangguan gizi, serta pencatatan dan pelaporan data pertumbuhan balita. Meskipun terdapat kendala seperti keterbatasan alat ukur, minimnya pelatihan, dan kurangnya insentif, kader tetap menunjukkan komitmen tinggi dalam menjalankan tugasnya.

Simpulan: Peran kader dalam kegiatan skrining balita stunting memiliki pengaruh signifikan terhadap keberhasilan program penurunan stunting. Namun, keberhasilan ini perlu ditunjang oleh pelatihan berkelanjutan, dukungan logistik, dan sistem insentif yang memadai.

Saran: Diperlukan penguatan peran kader melalui kebijakan yang mendukung secara teknis, struktural, dan sosial agar mereka dapat menjalankan fungsinya secara optimal dan berkelanjutan dalam upaya pencegahan stunting.

Kata kunci: Kader Posyandu; Skrining balita; Stunting

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi masalah utama di Indonesia, terutama pada kelompok usia balita yang berada dalam periode tumbuh kembang yang sangat krusial. Pada tahun 2024 prevalensi stunting secara global mencapai 23.2 %, yang setara dengan sekitar 150.2 juta anak di bawah usia lima tahun. Kondisi ini tidak hanya menunjukkan kekurangan gizi dalam jangka panjang, tetapi juga mencerminkan ketimpangan sosial dan akses layanan kesehatan (World Health Organization, 2025). Di Indonesia, meskipun angka stunting nasional mengalami penurunan dari 21.5 pada 2023 menjadi 19.8 % pada tahun 2024, masalah ini masih berada di atas ambang batas toleransi WHO. Stunting bukan sekadar soal tinggi badan yang tidak sesuai usia, tetapi lebih dari itu, ia menjadi indikator kegagalan sistem dalam memenuhi hak anak atas gizi, kesehatan, dan lingkungan yang layak (Imani, 2020). Penanganan stunting harus dilakukan secara menyeluruh dan lintas sektor. Tidak hanya pemerintah pusat, tetapi juga peran masyarakat dan aktor lokal menjadi sangat penting. Salah satu wilayah yang masih mengalami tantangan serius dalam penanganan stunting adalah Kabupaten Pekalongan di Provinsi Jawa Tengah (Adinugraha, Ali, Aji, & Riyanto, 2025).

Terdapat 6.319 balita yang mengalami stunting, dengan prevalensi mencapai 9.92%. Sementara itu, jumlah baduta yang mengalami stunting mencapai 1.976 anak dengan prevalensi sebesar 8.72%. Meskipun angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2022 yang mencapai 11.04%. (Pemerintah Kota Pekalongan, 2025). Desa Karanganyar masih mencatat prevalensi tertinggi di Kecamatan Tirta. Berdasarkan Surat Keputusan Bupati Pekalongan Nomor 400.715/155 Tahun 2024, desa ini ditetapkan sebagai lokasi fokus prioritas dalam upaya percepatan penurunan stunting tahun 2025. Desa ini menjadi representasi dari tantangan nyata dalam penanggulangan stunting di tingkat lokal. Di sinilah pentingnya memahami peran aktor akar rumput, terutama kader kesehatan, dalam menjalankan program skrining dan pemantauan pertumbuhan balita.

Kader Posyandu merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan dasar yang secara konsisten hadir di tengah masyarakat (Johan, Maulida, Aryanti, Wulandari, Nanta, Nugroho, & Susanto, 2024). Mereka bukan tenaga kesehatan profesional, namun memiliki kedekatan sosial dan pengetahuan lokal yang memungkinkannya mereka menjangkau warga secara lebih efektif.

Sarah Aulia Rahma*, Ardiana Priharwanti, Teguh Irawan, Yuniarti

Universitas Pekalongan

Korespondensi penulis: Sarah Aulia Rahma. *Email: sarahrahma1601@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v5i6.1290>

Peran kader dalam skrining balita sebagai upaya akselerasi penurunan stunting
di Desa Karanganyar Kabupaten Pekalongan

Di Desa Karanganyar terdapat 33 kader, namun tidak semuanya aktif dalam menjalankan peran yang seharusnya. Dalam studi pendahuluan, ditemukan bahwa hanya sebagian kader yang melakukan kegiatan seperti penimbangan, pemberian makanan tambahan, dan edukasi gizi kepada ibu balita. Faktor utama yang menjadi penghambat adalah keterbatasan insentif serta tidak tersedianya dana transportasi untuk melakukan kunjungan rumah kepada balita stunting atau ibu hamil dengan kekurangan energi kronik (KEK) (Putra & Yusran, 2024). Padahal, keberadaan kader sangat diperlukan untuk mendeteksi dini masalah gizi dan memberikan rujukan jika diperlukan. Ketika peran ini berjalan optimal, maka angka stunting bisa ditekan secara signifikan.

Salah satu kegiatan inti yang dijalankan kader adalah skrining balita, yaitu proses sistematis untuk mengidentifikasi potensi gangguan pertumbuhan secara dini. Skrining dilakukan melalui penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, serta pencatatan hasil pengukuran dalam media seperti Kartu Menuju Sehat (KMS) (Hikmah, Amareta, Yulianti, & Warsito, 2024). Dengan cara ini, setiap balita yang menunjukkan pertumbuhan tidak sesuai standar WHO dapat segera ditindaklanjuti. Namun, kualitas skrining sangat bergantung pada keterampilan kader dan ketersediaan alat ukur yang tepat. Kegiatan ini masih dilakukan secara manual dengan alat yang terbatas, yang tentu saja dapat memengaruhi akurasi data (Ginting & Insandi, 2024). Selain itu, minimnya pelatihan berkelanjutan menyebabkan kader tidak selalu memahami cara membaca kurva pertumbuhan atau menentukan status gizi secara tepat (Prasetiowati, Sulistiawati, Fatmaningrum, Kurniawati, Anomsari, & Rimbun, 2023). Penguatan kapasitas kader menjadi hal mendesak dalam program percepatan penurunan stunting.

Kegiatan skrining bukan sekadar proses teknis, tetapi juga membangun interaksi sosial antara kader dan masyarakat. Banyak ibu balita merasa lebih nyaman berkonsultasi dengan kader daripada langsung ke fasilitas kesehatan, karena faktor kedekatan emosional dan bahasa yang lebih mudah dipahami (Kusumawardani & Muljono, 2018).

Dalam konteks ini, mereka berperan sebagai komunikator sekaligus fasilitator perubahan perilaku gizi. Skrining pun menjadi lebih dari sekadar pengukuran, melainkan bagian dari proses pendidikan kesehatan yang berlangsung secara informal namun berkelanjutan. Maka, relasi yang terbentuk antara kader dan warga menjadi salah satu aset penting yang mendukung keberhasilan program kesehatan komunitas. Ini adalah bentuk modal sosial yang tidak dimiliki oleh sistem pelayanan medis yang formal.

Peran kader dalam skrining tidak dapat dilepaskan dari dukungan struktural yang mereka terima. Banyak kader harus bekerja dalam kondisi minim fasilitas dan tanpa insentif yang layak, meskipun beban tugas mereka cukup kompleks (Nugraha & Choiriyah, 2024). Jika sistem tidak memberikan perhatian yang cukup pada pelatihan, logistik, dan penghargaan moral, maka keberlanjutan peran kader bisa terancam. Dalam konteks Desa Karanganyar, masalah ini terlihat dari tingkat partisipasi kader yang tidak merata dan ketergantungan pada semangat individu. Padahal, intervensi yang berbasis komunitas seperti Posyandu membutuhkan dukungan kelembagaan agar tidak bergantung pada ketokohan semata (Maryami, Marbun, Aritonang, Supiadi, & Ismudiyarti, 2015). Pemerintah dan lembaga kesehatan perlu memastikan bahwa kader tidak hanya dibebani tanggung jawab, tetapi juga diberdayakan dengan sumber daya yang memadai. Dengan demikian, sistem menjadi lebih kokoh dan kader bisa menjalankan perannya secara berkelanjutan.

Penelitian yang dilakukan di Desa Karanganyar mengungkap bahwa peran kader mencakup tiga aspek penting yaitu pelayanan kesehatan dasar, deteksi dini gangguan gizi, dan pencatatan serta pelaporan data. Dalam pelaksanaan kegiatan tersebut, kader juga harus berhadapan dengan tantangan seperti kesulitan mencatat data secara akurat, keterbatasan alat ukur, dan kurangnya pelatihan. Meskipun demikian, mereka tetap menjalankan fungsi penting sebagai penghubung antara masyarakat dan tenaga kesehatan profesional.

Sarah Aulia Rahma*, Ardiana Priharwanti, Teguh Irawan, Yuniarti

Universitas Pekalongan

Korespondensi penulis: Sarah Aulia Rahma. *Email: sarahrahma1601@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v5i6.1290>

Peran kader dalam skrining balita sebagai upaya akselerasi penurunan stunting
di Desa Karanganyar Kabupaten Pekalongan

Kader juga menjadi sumber informasi yang lebih dipercaya oleh ibu balita, khususnya dalam hal edukasi tentang gizi dan perawatan anak. Oleh karena itu, intervensi di tingkat kader menjadi sangat penting untuk mendukung efektivitas program nasional penurunan stunting. Melalui penguatan kapasitas, sistem pelaporan, dan penyediaan sarana yang layak, peran kader dapat dimaksimalkan. Hal ini sekaligus menegaskan bahwa pemberdayaan kader adalah kunci dari keberhasilan intervensi gizi di tingkat desa.

Kegiatan ini menggambarkan bagaimana kader di Desa Karanganyar menjalankan peran mereka dalam skrining balita stunting. Fokus utamanya adalah pada praktik di lapangan, hambatan yang dihadapi, serta potensi yang bisa dikembangkan. Dengan mengangkat data aktual dan pengalaman empiris, tulisan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan strategi penurunan stunting yang lebih kontekstual. Selain itu, artikel ini bertujuan untuk memperkuat argumen bahwa penanganan stunting harus melibatkan pendekatan dari bawah ke atas, bukan hanya bersifat top-down. Kader bukan hanya pelaksana tugas, tetapi juga pemegang kunci dalam membangun kesadaran dan kepedulian masyarakat terhadap kesehatan anak. Oleh karena itu, keberadaan mereka seharusnya tidak dipandang sebagai tambahan, melainkan bagian inti dari sistem kesehatan berbasis komunitas. Penelitian ini menjadi dasar untuk merumuskan kebijakan yang lebih adil dan berakar pada kenyataan sosial yang terjadi di lapangan.

METODE

Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan April hingga Mei 2025 di Desa Karanganyar, Kecamatan Tirto, Kabupaten Pekalongan. Kegiatan dilakukan secara langsung melalui observasi kegiatan posyandu serta kunjungan rumah. Sasarannya adalah proses pelaksanaan skrining, pencatatan, dan penyampaian informasi gizi oleh kader kepada masyarakat. Populasinya adalah seluruh kader kesehatan dan ibu balita yang berdomisili di Desa Karanganyar sebanyak 33 orang, dan secara *purposive sampling* mendapatkan 5 orang kader aktif, yang memenuhi kriteria, mengetahui dan terlibat langsung dalam kegiatan skrining. Selain itu, terdapat 2 informan pendukung, yaitu seorang bidan desa dan seorang petugas gizi Puskesmas Tirto I. Untuk melengkapi triangulasi data, peneliti juga melibatkan 10 orang ibu balita sebagai informan triangulatif, yang dipilih dengan teknik *accidental sampling* berdasarkan kehadiran mereka saat kegiatan Posyandu berlangsung.

Pengumpulan data, menggunakan dengan wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan dokumentasi. Teknik penyampaian materi selama wawancara bersifat eksploratif, dengan gaya dialogis agar informan merasa nyaman dan bebas dalam menyampaikan pandangan serta pengalamannya (Sarosa, 2021). Observasi dilakukan secara langsung, pada proses skrining dilakukan oleh kader, termasuk cara mereka berinteraksi dengan ibu balita.



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan

Sarah Aulia Rahma*, Ardiana Priharwanti, Teguh Irawan, Yuniarti

Universitas Pekalongan

Korespondensi penulis: Sarah Aulia Rahma. *Email: sarahrahma1601@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v5i6.1290>

Peran kader dalam skrining balita sebagai upaya akselerasi penurunan stunting
di Desa Karanganyar Kabupaten Pekalongan

HASIL

Tabel 1. Pelaksanaan kegiatan peran kader(N=5)

Parameter Kegiatan	Jenis Kegiatan	Evaluasi	Keterbatasan
Fungsi pelayanan kesehatan dasar	• Penimbangan berat badan balita • Pengukuran tinggi badan • Pemberian vit-A • Distribusi makanan tambahan • Pencatatan data pada Kartu Menuju Sehat (balita)	• Pelayanan langsung • Pemantauan tumbuh kembang balita	• Peralatan belum standar dan ideal • Fasilitas yang terbatas • Kurangnya pendidikan tentang kesehatan
Mendeteksi dini gangguan gizi	• Mengenali ciri-ciri awal stunting • Menyampaikan hasil temuan ke ibu balita	• Memberikan edukasi singkat tentang MP-ASI • Menyarankan untuk segera konsultasi ke bidan desa	• Kurangnya kemampuan interpretasi tentang gizi • Pendampingan
Pencatatan dan pelaporan	• Menyusun secara manual • Menyerahkan data ke bidan desa	• Kesulitan dalam menyesuaikan angka dengan std z-score WHO	• Kurangnya pengetahuan tentang analisa data
Keaktifan peran kader	• Komitmen dan tanggung jawab moral	• Kesulitan untuk selalu mengikuti kegiatan secara rutin	• Terkondisi karena pekerjaan lain • Kurang motivasi karena tidak adanya insentif tetap

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kader Posyandu di Desa Karanganyar memiliki peran yang signifikan dalam menjalankan kegiatan skrining balita stunting sebagai bagian dari pelayanan kesehatan dasar. Dalam konteks ini, skrining bukan sekadar aktivitas rutin, melainkan sebuah sistem deteksi dini yang berfungsi untuk mengidentifikasi potensi gangguan pertumbuhan sejak awal. Kegiatan seperti penimbangan, pengukuran tinggi badan, dan pencatatan ke dalam KMS menjadi praktik penting dalam proses tersebut. Meskipun dilakukan secara sederhana, kegiatan ini mencerminkan bentuk pelayanan yang paling dekat dengan masyarakat. Hal ini sejalan dengan teori *Lawrence Green* tentang *enabling factors*, di mana tersedianya sarana dan kemudahan akses menjadi faktor pendukung utama

dalam perilaku kesehatan (Utami, Redjeki, Rachmawati, & Gayatri, 2023). Keterbatasan alat dan tempat pelayanan memang masih menjadi hambatan, tetapi kader tetap menjalankan fungsinya dengan upaya maksimal. Mereka mampu menyesuaikan diri dengan kondisi yang ada, walaupun kadang harus menggunakan alat ukur yang seadanya.

Peran kader juga terlihat kuat dalam upaya deteksi dini terhadap balita yang mengalami gejala awal stunting. Mereka memiliki kepekaan dalam mengamati tanda-tanda pertumbuhan anak yang tidak sesuai standar, baik dari segi berat maupun tinggi badan. Sebagian kader mengungkapkan bahwa mereka telah terbiasa mengenali gejala seperti tubuh kurus, tinggi yang tidak bertambah, dan wajah pucat sebagai indikasi awal stunting.

Sarah Aulia Rahma*, Ardiana Priharwanti, Teguh Irawan, Yuniarti

Universitas Pekalongan

Korespondensi penulis: Sarah Aulia Rahma. *Email: sarahrahma1601@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v5i6.1290>

Peran kader dalam skrining balita sebagai upaya akselerasi penurunan stunting
di Desa Karanganyar Kabupaten Pekalongan

Pengetahuan tersebut didapat dari pelatihan yang pernah mereka ikuti serta dari pengalaman bertahun-tahun menangani balita di wilayahnya. Ini mencerminkan predisposing factors dalam teori Green, yakni bagaimana pengalaman dan pemahaman individu mendorong mereka untuk mengambil peran aktif dalam upaya kesehatan (Arisasa, 2024). Namun, keterbatasan pemahaman tentang indikator teknis seperti z-score dan klasifikasi status gizi menjadi tantangan tersendiri. Oleh karena itu, keterlibatan tenaga kesehatan profesional tetap dibutuhkan untuk memvalidasi hasil observasi kader di lapangan.

Selain kemampuan deteksi dini, pencatatan dan pelaporan data menjadi bagian penting dari sistem kerja kader dalam kegiatan skrining. Data yang dikumpulkan oleh kader menjadi dasar utama bagi petugas puskesmas dalam menentukan prioritas intervensi dan pemetaan wilayah rawan stunting. Sayangnya, kegiatan pencatatan ini masih dilakukan secara manual dan rentan terhadap kesalahan teknis. Minimnya pelatihan serta kurangnya pemahaman mengenai standar pertumbuhan menyebabkan sebagian kader mengalami kebingungan dalam pengisian data (Fitrianingsih, Rizkika, Musyaropah, & Anggrahini, 2025). Hal ini memperkuat pentingnya pelatihan berkelanjutan yang tidak hanya bersifat satu arah, tetapi bersifat aplikatif dan berbasis pada praktik langsung (Sari, 2025). Meskipun demikian, komitmen kader untuk menyimpan dan melaporkan data secara rutin menunjukkan adanya tanggung jawab yang besar terhadap tugas yang mereka emban. Mereka sadar bahwa data yang akurat adalah fondasi dari pengambilan keputusan yang tepat dalam program percepatan penurunan stunting.

Tingkat partisipasi kader yang tidak merata menjadi salah satu tantangan utama dalam pelaksanaan skrining balita di Desa Karanganyar. Dari 33 kader yang terdaftar, hanya sebagian yang benar-benar aktif dan konsisten mengikuti kegiatan Posyandu. Faktor penghambat yang paling menonjol adalah tidak adanya insentif tetap serta minimnya dana operasional untuk mobilisasi kader.

Hal ini menjadi bukti bahwa *reinforcing factors* dalam teori Green, seperti dukungan dari lingkungan atau institusi, belum sepenuhnya optimal (Harahap, 2017). Ketika kader merasa tidak dihargai secara layak atas waktu dan tenaga yang mereka curahkan, motivasi untuk terlibat bisa berkurang. Padahal, keberadaan kader sangat menentukan keberhasilan program skrining karena mereka merupakan ujung tombak pelayanan di lapangan (Kusuma, Fatmasari, Wulandari, Dewi, Pahlevi, Djijara, & Katmawati, 2021). Oleh karena itu, perlu ada penguatan kebijakan di tingkat desa maupun puskesmas yang memberikan ruang dukungan moral dan material bagi kader. Dengan demikian, keberlangsungan program bisa lebih terjamin.

Hubungan antara kader dan masyarakat juga menjadi kekuatan penting dalam upaya penurunan stunting. Kader bukan hanya petugas teknis, tetapi juga memiliki posisi sosial sebagai tokoh informal yang dipercaya oleh ibu-ibu balita (Rahmawati & Wahjuni, 2014). Kader mampu menjelaskan informasi kesehatan dalam bahasa yang lebih sederhana dan mudah dipahami. Mereka juga menjadi tempat konsultasi bagi ibu-ibu yang enggan atau tidak memiliki akses untuk bertanya langsung kepada tenaga medis. Kepercayaan ini merupakan modal sosial yang sangat berharga dan tidak mudah dibentuk dalam waktu singkat. Dalam beberapa kasus, ibu balita lebih percaya pada informasi yang diberikan kader daripada yang berasal dari media resmi (Zuhdi, Sabella, Tjahjuadi, & Kurniawati, 2025). Kondisi ini memperlihatkan bahwa kader tidak hanya bekerja dalam dimensi fisik tetapi juga dalam dimensi psikologis dan sosial yang tidak tergantikan oleh sistem pelayanan formal.

Dukungan dari petugas gizi dan bidan desa menjadi penopang penting bagi kader dalam pelaksanaan skrining, khususnya dalam hal validasi data dan edukasi tambahan. Bidan desa secara rutin memantau kegiatan Posyandu dan memberikan bimbingan teknis terkait pengukuran serta pencatatan. Petugas gizi dari Puskesmas Tirta I juga turun langsung jika ada balita yang masuk kategori rawan stunting.

Sarah Aulia Rahma*, Ardiana Priharwanti, Teguh Irawan, Yuniarti

Universitas Pekalongan

Korespondensi penulis: Sarah Aulia Rahma. *Email: sarahrahma1601@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v5i6.1290>

Peran kader dalam skrining balita sebagai upaya akselerasi penurunan stunting
di Desa Karanganyar Kabupaten Pekalongan

Koordinasi ini dilakukan melalui grup WhatsApp dan pertemuan berkala antar kader dan tenaga kesehatan. Hal ini memudahkan dalam proses rujukan apabila ditemukan kasus gizi buruk atau anak yang memerlukan intervensi segera. Kader juga diberikan panduan berupa buku kecil yang menjelaskan indikator pertumbuhan dan tata cara penyuluhan. Meskipun dukungan ini belum menyentuh semua kader secara merata, kehadirannya memberikan rasa percaya diri bagi mereka yang terlibat aktif. Koordinasi antara kader, bidan desa, dan petugas gizi dari puskesmas menjadi salah satu indikator bahwa sistem pendukung di tingkat lapangan telah berjalan meskipun belum sempurna (Manggala, Suminar, & Hafiar, 2021). Kehadiran tenaga profesional sebagai pendamping kader mampu meningkatkan kualitas pelaksanaan skrining, terutama dalam validasi data dan penanganan kasus gizi buruk. Komunikasi melalui grup WhatsApp, pertemuan bulanan, serta pelatihan singkat yang diberikan oleh puskesmas menjadi bagian dari mekanisme kolaborasi yang patut dipertahankan. Beberapa kader merasa tertinggal karena tidak mendapat pelatihan lanjutan atau bimbingan teknis secara langsung. Oleh karena itu, sistem pembinaan sebaiknya lebih inklusif dan menjangkau seluruh kader secara menyeluruh agar kualitas pelayanan tidak timpang. Pendampingan yang merata akan menciptakan standar kerja yang lebih seragam dan meningkatkan akurasi skrining di lapangan.

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa kader memiliki peran signifikan dalam skrining balita stunting, meskipun masih dihadapkan pada kendala teknis dan struktural. Mereka menjalankan tugas sebagai pelayan kesehatan dasar, detektor dini masalah gizi, dan pencatat data yang menjadi fondasi evaluasi program. Namun, rendahnya partisipasi kader non-aktif serta minimnya pelatihan lanjutan menunjukkan perlunya strategi penguatan kapasitas secara menyeluruh. Interaksi yang baik antara kader dan masyarakat juga menjadi kekuatan tersendiri yang harus dijaga agar keberhasilan program tidak hanya bertumpu pada angka, tetapi juga pada relasi sosial yang mendukung.

Penelitian ini menggarisbawahi pentingnya penguatan peran kader dalam kebijakan percepatan penurunan stunting yang berbasis komunitas. Jika kader diberdayakan dengan serius, maka mereka dapat menjadi agen perubahan yang efektif dalam sistem kesehatan desa. Dengan kata lain, keberhasilan penanggulangan stunting tidak lepas dari kualitas keterlibatan kader di akar rumput.

Peran kader dalam skrining juga memiliki dimensi edukatif yang cukup kuat, terutama dalam penyampaian informasi gizi dan pola asuh kepada ibu balita (Amalia, Tiwery, Widiansari, & Purnamasari, 2024). Meskipun tidak semua kader merasa percaya diri untuk menyampaikan materi secara formal, sebagian dari mereka menggunakan pendekatan informal seperti percakapan saat menimbang atau ketika melakukan kunjungan rumah. Ini menunjukkan bahwa proses penyuluhan kesehatan tidak selalu membutuhkan format klasikal, melainkan dapat dilakukan dalam interaksi sehari-hari yang bersifat personal. Dalam konteks ini, kader menjadi penyambung informasi antara institusi kesehatan dan masyarakat awam. Sayangnya, keterbatasan bahan ajar dan media edukasi membuat penyampaian informasi kurang maksimal. Maka, penyediaan alat bantu visual dan pelatihan komunikasi efektif akan sangat membantu kader dalam meningkatkan peran edukatif mereka. Edukasi yang tepat dapat mendorong perubahan perilaku yang berkelanjutan di tingkat keluarga.

Berdasarkan seluruh temuan di atas, dapat disimpulkan bahwa peran kader dalam kegiatan skrining balita stunting di Desa Karanganyar berjalan cukup baik meskipun belum ideal. Mereka memiliki komitmen tinggi, kemampuan dasar yang memadai, serta kedekatan sosial dengan masyarakat yang menjadi modal penting dalam program kesehatan berbasis komunitas. Namun, mereka tetap membutuhkan dukungan yang lebih besar, baik dari sisi teknis, struktural, maupun emosional. Tanpa penguatan dari semua aspek tersebut, peran kader dikhawatirkan akan stagnan dan tidak mampu mengikuti dinamika program yang terus berkembang.

Sarah Aulia Rahma*, Ardiana Priharwanti, Teguh Irawan, Yuniarti

Universitas Pekalongan

Korespondensi penulis: Sarah Aulia Rahma. *Email: sarahrahma1601@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v5i6.1290>

Peran kader dalam skrining balita sebagai upaya akselerasi penurunan stunting
di Desa Karanganyar Kabupaten Pekalongan

Penelitian ini menegaskan bahwa strategi penurunan stunting seharusnya tidak hanya fokus pada intervensi gizi, tetapi juga pada penguatan peran kader sebagai pelaksana utama di lapangan. Kader bukan sekadar pelengkap sistem, tetapi jantung dari pelayanan kesehatan komunitas. Oleh karena itu, peran mereka perlu terus dilibatkan dalam desain, pelaksanaan, dan evaluasi program kesehatan masyarakat.

SIMPULAN

Kader Posyandu memiliki peran yang penting dalam kegiatan skrining balita stunting, yang meliputi pelayanan kesehatan dasar, deteksi dini masalah gizi, serta pencatatan dan pelaporan data pertumbuhan balita. Meskipun menghadapi berbagai keterbatasan seperti kurangnya pelatihan teknis, alat ukur yang tidak memadai, dan tidak tersedianya insentif tetap, kader tetap menunjukkan komitmen tinggi dalam menjalankan tugasnya. Kehadiran mereka menjadi kunci dalam menjembatani intervensi program pemerintah dengan realitas masyarakat di tingkat akar rumput. Kepercayaan masyarakat terhadap kader menjadi modal sosial yang memperkuat efektivitas skrining dan edukasi gizi. Namun demikian, rendahnya partisipasi kader yang tidak aktif dan belum meratanya pembinaan menunjukkan perlunya penguatan peran kader secara lebih sistematis dan berkelanjutan. Keberhasilan program percepatan penurunan stunting di desa tidak hanya ditentukan oleh kualitas intervensi gizi, tetapi juga oleh konsistensi dan kapasitas kader dalam melakukan skrining dan edukasi secara langsung kepada masyarakat.

SARAN

Untuk meningkatkan efektivitas peran kader dalam skrining balita stunting, diharapkan pemerintah desa dan puskesmas secara aktif memberikan dukungan yang berkesinambungan melalui pelatihan teknis berkala, penyediaan alat ukur yang standar, serta pemberian insentif yang layak sebagai bentuk penghargaan atas tugas kerjanya.

Selain itu, sistem pencatatan dan pelaporan perlu disederhanakan dan disesuaikan dengan kemampuan kader agar data yang dihasilkan tetap akurat dan dapat digunakan secara optimal dalam perencanaan program. Kader juga perlu difasilitasi dengan media edukasi yang menarik dan mudah dipahami agar proses penyuluhan kepada masyarakat dapat berjalan lebih efektif. Koordinasi antara kader, bidan, dan petugas gizi perlu diperkuat dengan sistem komunikasi yang cepat dan responsif agar kasus stunting dapat segera ditindaklanjuti. Dengan adanya dukungan struktural yang memadai, kader dapat menjalankan peran mereka secara optimal sebagai ujung tombak dalam percepatan penurunan stunting di tingkat desa.

DAFTAR PUSTAKA

- Adinugraha, H. H., Ali, J., Aji, A. N., & Riyanto, A. A. (2025). Pendampingan Penanggulangan Kemiskinan Ekstrem di Desa Bodas Kolaborasi Perguruan Tinggi dan Masyarakat. *Bakti: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 30-40.
- Amalia, A. A., Tiwery, I. B., Widiarsari, F. E., & Purnamasari, J. (2024). Permasalahan dan Kebutuhan Kesehatan Terkait Pencegahan Stunting. Penerbit NEM.
- Arisara, G. (2024). Promosi Kesehatan: Pendekatan Intervensi dalam Pendidikan Kesehatan. Penerbit NEM..
- Fitrianingsih, A. D. R., Rizkika, M. A., Musyaropah, N., & Anggrahini, S. G. (2025). Peningkatan Keterampilan Pengukuran Antropometri Kader Posyandu Sebagai Upaya Deteksi Dini Stunting: Improving The Anthropometric Measurement Skills Of Posyandu Cadres, As An Effort To Detect Early Stunting. *Gemakes: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), 221-232.

Sarah Aulia Rahma*, Ardiana Priharwanti, Teguh Irawan, Yuniarti

Universitas Pekalongan

Korespondensi penulis: Sarah Aulia Rahma. *Email: sarahrahma1601@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v5i6.1290>

Peran kader dalam skrining balita sebagai upaya akselerasi penurunan stunting
di Desa Karanganyar Kabupaten Pekalongan

- Ginting, T. T. M., & Insandi, A. M. (2024). Implementasi Recording Data Produksi Secara Komputerisasi di Peternakan Namorambe. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Mentari*, 1(4), 94-99.
- Harahap, R. A. (2017). Pengaruh faktor predisposing, enabling dan reinforcing terhadap pemberian imunisasi Hepatitis B pada bayi di Puskesmas Bagan Batu Kecamatan Bagan Sinembah Kabupaten Rokan Hilir. *Jumantik (Jurnal ilmiah penelitian kesehatan)*, 1(1), 79-103.
- Hikmah, F., Amareta, D. I., Yulianti, A., & Warsito, H. (2024). Optimalisasi Pelayanan 5 Meja Di Posyandu Melalui Pelatihan Kader Kesehatan Untuk Mendukung Skrining Stunting. *Jurnal Pengabdian Teknologi Informasi dan Kesehatan (DIANKES)*, 2(2), 32-38.
- Imani, N. (2020). Stunting pada anak: kenali dan cegah sejak dini. Hijaz Pustaka Mandiri.
- Johan, W., Maulida, E. M., Aryanti, R. D., Wulandari, A. E., Nanta, R. Y., Nugroho, N. P., & Susanto, I. (2024). Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Kader Posyandu serta Masyarakat dalam Pencegahan dan Penanganan Stunting di Posyandu Balita Sehat, Boyolali. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 4(4), 1618-1628.
- Kusuma, C., Fatmasari, E., Wulandari, J., Dewi, P., Pahlevi, R., Djijara, S., & Katmawati, S. (2021). Literature review: Peran kader posyandu terhadap pemberdayaan masyarakat. In *Prosiding Seminar Kesehatan Nasional Sexophone*.
- Kusumawardani, A. S., & Muljono, P. (2018). Hubungan Sikap dan Motivasi Kerja dengan Kinerja Kader Posyandu (Kasus: Desa Coper dan Desa Kutuwetam, Kecamatan Jetis, Kabupaten Ponorogo). *Jurnal Sains Komunikasi Dan Pengembangan Masyarakat [JSKPM]*, 2(2), 223-238.
- Manggala, T., Suminar, J. R., & Hafiar, H. (2021). Faktor-Faktor Keberhasilan Program Promosi Kesehatan "Gempur Stunting" Dalam Penanganan Stunting di Puskesmas Rancakalong Sumedang. *CoverAge: Journal of Strategic Communication*, 11(2), 91-102.
- Maryami, A., Marbun, J., Aritonang, N., Supiadi, E., & Ismudiyarti, Y. (2015). Peran Lembaga Kesejahteraan Sosial Dalam Penanganan Penyalahgunaan Napza Di Jawa Barat. *Pekerjaan Sosial*, 14(1).
- Nugraha, F. M., & Choiriyah, I. U. (2024). Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia (Lansia) Di Desa KedungBanteng Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo. *JIAP (Jurnal Ilmu Administrasi Publik)*, 12(1), 28-44.
- Pemerintah Kota Pekalongan. (2025). Angka Stunting Kota Pekalongan Turun, Komitmen Terus Dilanjutkan. Diakses dari: <https://pekalongankota.go.id/berita/angka-stunting-kota-pekalongan-turun-komitmen-terus-dilanjutkan.html>

Sarah Aulia Rahma*, Ardiana Priharwanti, Teguh Irawan, Yuniarti

Universitas Pekalongan

Korespondensi penulis: Sarah Aulia Rahma. *Email: sarahrahma1601@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v5i6.1290>

Peran kader dalam skrining balita sebagai upaya akselerasi penurunan stunting
di Desa Karanganyar Kabupaten Pekalongan

- Prasetiowati, L., Sulistiawati, S., Fatmaningrum, W., Kurniawati, E. M., Anomsari, H. D., & Rimbun, R. (2023). Enhancement of Mothers and Cadre Roles in First 1.000 Days of Life as Stunting Prevention and Detection at the Morokrengan Primary Health Center Surabaya. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Service)*, 7(2), 252-263.
- Putra, B. D. M., & Yusran, R. (2024). Implementation Of The Stunting Reduction Policy In The Bukit Surungan District Of Padang Panjang City: Implementasi Kebijakan Penurunan Stunting Di Kelurahan Bukit Surungan Kota Padang Panjang. *Santhet (Jurnal Sejarah Pendidikan Dan Humaniora)*, 8(2), 1356-1367.
- Rahmawati, A. I., & Wahjuni, C. U. (2014). Factors Affecting Completeness Basic Immunization Village District of North Krengan. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(1), 59-70.
- Sari, N. L. A. Y. (2025). Pemberdayaan Masyarakat Berbasis Pendidikan Kesehatan di Dusun Dasan Geres Kabupaten Lombok Barat. *Nuras: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), 74-80.
- Sarosa, S. (2021). Analisis data penelitian kualitatif. Pt Kanisius.
- Utami, W. A., Redjeki, E. S., Rachmawati, W. C., & Gayatri, R. W. (2023). Hubungan Faktor Predisposing, Enabling, Reinforcing terhadap Pelaksanaan Program Promosi Kesehatan Ibu dan Anak di Pondok Kesehatan Desa Gambiran Kabupaten Tulungagung. *Sport Science and Health*, 5(7), 723-738.
- World Health Organization. (2025). Joint child malnutrition estimates. The Global Health Observatory. Diakses dari: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicf-who-wb>.
- Zuhdi, A. I. A., Sabella, R. I., Tjahjadi, E., & Kurniawati, R. (2025). Peningkatan Kesadaran tentang Pentingnya Imunisasi melalui Kampanye Kesehatan Ibu dan Anak: Penelitian. *Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan*, 4(1), 951-961.

Sarah Aulia Rahma*, Ardiana Priharwanti, Teguh Irawan, Yuniarti

Universitas Pekalongan

Korespondensi penulis: Sarah Aulia Rahma. *Email: sarahrahma1601@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v5i6.1290>