

Comparison of *Posyandu* Cadres Role in Educating Nutritional Toddler's Needs Fulfillment at High and Low Stunting Areas

Perbandingan Peran Kader *Posyandu* dalam Mengedukasi Pemenuhan Kebutuhan Gizi Balita di Daerah dengan *Stunting* Tinggi dan Rendah

Lu'lu' Washilatul Ulfah¹, Nunung Siti Sukaesih^{2*}, Ria Inriyana³

^{1,2,3}Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Pendidikan Indonesia

*Corresponding Author: nunungss@upi.edu

Received: 25-04-2024, Revised: 14-05-2024, Accepted: 15-05-2024

ABSTRAK

Stunting merupakan permasalahan gizi serius yang dapat memengaruhi produktivitas bangsa. Selain disebabkan oleh asupan gizi balita tidak sesuai kebutuhan, pendidikan keluarga yang kurang turut menyebabkan stunting di suatu daerah meningkat. Pendidikan tentang asupan gizi balita bukan hanya tanggung jawab ibu, melainkan ada peran kader *posyandu* sebagai kelompok yang paling dekat untuk menyampaikan informasi. Studi ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan peran kader *posyandu* dalam mengedukasi pemenuhan kebutuhan gizi balita di daerah dengan stunting tinggi dan rendah. Studi berlokasi di Sumedang sebagai penyumbang stunting tertinggi Jawa Barat, tepatnya di Desa Margamukti sebagai daerah dengan stunting rendah dan Desa Mulyasari sebagai daerah dengan stunting tinggi. Penelitian perbandingan ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain cross-sectional dengan teknik total sampling yaitu 70 responden yang terbagi ke dalam 35 responden di daerah stunting tinggi dan 35 responden di daerah stunting rendah. Kriteria sampel adalah kader *posyandu* yang terdaftar di kantor desa. Data dikumpulkan menggunakan kertas kuesioner "Evaluasi peran kader *posyandu* dalam mengedukasi pemenuhan kebutuhan gizi balita" dan dianalisis dengan uji *Mann whitney*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan pada frekuensi dan metode penyuluhan dengan p-value 0,001 dan $0,008 < \alpha = 0,05$, maka dari itu tidak ditemukan perbedaan lain yang dapat menunjukkan adanya perbandingan peran kader di daerah dengan stunting tinggi dan rendah. Peneliti merekomendasikan frekuensi penyuluhan dan metode pemberian edukasi di daerah dengan stunting rendah dapat diadopsi oleh daerah dengan stunting tinggi.

Kata Kunci: balita; edukasi gizi; kader *posyandu*; stunting

ABSTRACT

*Stunting is a serious nutritional problem that affects the nation's productivity. Apart from being caused by toddlers' inadequate nutritional intake, inadequate family education also causes stunting's increases. Family education about a toddler's nutritional intake is not only the mother's responsibility, but there is a *posyandu* cadre's role as the closest group to conveying information. This study aims to determine the differences between *posyandu* cadre's role in educating about toddler nutritional needs at high and low stunting areas. It's located in Sumedang as West Java highest stunting area, specifically in Margamukti as a low and Mulyasari Village as a high stunting area. This comparative study is quantitative research used a cross-sectional design and total sampling technique with 70 respondents which divide into 35 respondents in low stunting area and 35 respondents in high stunting area. The sample criteria were *posyandu* cadres who registered at the village office. Data was collected by paper and analyzed by Mann Whitney test. The results show that there is significant difference in the frequency and method of educational activity with p-value 0,001 and $0,008 < \alpha = 0,05$, so there are no other differences were found that could indicate a comparison of cadres role at high and low stunting areas. Researchers recommend the educational frequency and method at low stunting areas can be adopted at high stunting areas.*

Keywords: toddler; nutritional education; *posyandu* cadres; stunting



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

1. PENDAHULUAN

Satu diantara 17 tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah peningkatan gizi yang didalamnya mengevaluasi pemenuhan gizi seimbang dan *stunting* pada anak (Sutopo et al., 2014). Pada 2022, *stunting* di Indonesia masih mencapai 21,6% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023). *Stunting* sebagai dampak kekurangan asupan gizi berpengaruh pada perkembangan kemampuan kognitif dan kekebalan tubuh. Kedua hal tersebut dapat melemahkan produktivitas kerja di masa mendatang sehingga pertumbuhan ekonomi tertunda. Pendapatan pekerja dapat berkurang sampai 20% dan 11% *Gross Domestic Products* (GDP) hilang (Ais et al., 2022), maka memantau prevalensi *stunting* adalah wajib. Jawa Barat mencatat sebanyak 20,2% balitanya mengalami *stunting* dengan wilayah tertinggi berada di Sumedang dengan 27,6% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023). *Stunting* dapat dilihat dari indikator tinggi badan menurut umur. Anak dikatakan *stunting* bila hasil pengukuran adalah -2 SD dari *Multicentre Growth Reference Study* (Dhefiana et al., 2023). WHO menetapkan batas jumlah balita *stunting* per negara ialah 20% (Badan Pusat Statistik, 2018). Jumlah balita di Indonesia ialah 58,78% dari 30,73 juta anak usia dini atau setara dengan 18.063.094 jiwa per tahun 2022 (Sulistiyowati et al., 2022) artinya jumlah kejadian *stunting* di Indonesia tidak boleh melebihi 3.612.618 balita. Faktor penyebab *stunting* tidak hanya dari kualitas dan kuantitas pangan. Pengetahuan, pendapatan, pola asuh dan sanitasi menjadi faktor tidak langsung yang memengaruhi pemenuhan gizi (Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang, 2022). Pengetahuan dipengaruhi oleh kepercayaan masyarakat, maka dari itu dibutuhkan tenaga kesehatan yang membantu meluruskan dan meningkatkan motivasi ibu memenuhi kebutuhan gizi balitanya. Permasalahan yang terjadi tidak semua keluarga mampu menjangkau fasilitas kesehatan. Program pemerintah dengan penyediaan posyandu menjadi alternatif penyebaran edukasi mengenai pemenuhan kebutuhan gizi.

Posyandu biasa tersedia di setiap RW dan dilakukan secara periodik/minimal 1 bulan sekali. Kader posyandu berperan melakukan pencatatan data balita, pemantauan tumbuh kembang melalui proses penimbangan, melakukan pelaporan pada kartu menuju sehat, mendistribusi vitamin A, memberikan penyuluhan gizi dan melakukan kunjungan pada ibu yang di rumahnya memiliki balita (Wulandari & Kusumastuti, 2020). 1,4 juta kader posyandu dilibatkan dalam program *zero new stunting* milik pemerintah Jawa Barat dengan fokus pada pola makan (Ruhayati, 2023). Pelibatan ini berarti bahwa kader posyandu memiliki peran vital dalam memastikan pemenuhan kebutuhan gizi balita yang berpengaruh pada angka *stunting*. *Stunting* di Kabupaten Sumedang masih belum merata penurunannya. Hal tersebut terlihat salah satunya di Kecamatan Sumedang Utara yang pada tahun 2023 memiliki 480 balita *stunting* di 3 wilayah kerja puskesmas (Administrator Kesehatan Ahli Muda Seksi Kesga dan Gizi, 2023). Jumlah tertinggi berada di Desa Mulyasari dengan jumlah 53 balita, sedangkan terendah terdapat di Desa Margamukti dengan 7 balita. Desa Mulyasari dan Desa Margamukti sama-sama memiliki 6 posyandu, sehingga perbandingan balita *stunting* per posyandu antara 2 desa tersebut adalah 9:1. Perbedaan tersebut sangat signifikan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk melihat perbedaan peran kader posyandu sebagai pendidik kesehatan terdekat dalam mengedukasi pemenuhan kebutuhan gizi balita di daerah dengan *stunting* tinggi dan rendah.

2. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi komparasi dengan menggunakan desain *cross-sectional*. Kedua desa yang digunakan sebagai lokasi penelitian ini sama-sama berkarakteristik rural berdasarkan pemetaan karakteristik *spatial clustering* (Supriyatin et al., 2020). Kedua desa sama-sama memiliki 6 RW dan jumlah balita di atas 300. Berdasarkan jumlah desa di Indonesia yang sebanyak 83.931 desa (Badan Pusat Statistik, 2018) dan mengikuti batas WHO sebesar 20% balita *stunting* per negara, maka total balita *stunting* dalam 1 desa tidak boleh lebih dari 43 balita. Hal ini bertentangan dengan jumlah balita *stunting* di Desa Mulyasari sebanyak 53 balita, jauh berbeda dengan Desa Margamukti yang hanya memiliki 7 balita (Administrator Kesehatan Ahli Muda Seksi Kesga dan Gizi, 2023). Oleh sebab itu, Desa Mulyasari dipilih untuk mewakili daerah dengan *stunting* tinggi dan Desa Margamukti sebagai daerah *stunting* rendah.

Populasi pada penelitian ini sebanyak 70 orang, 35 orang merupakan kader di Desa Margamukti sebagai desa dengan jumlah kejadian *stunting* rendah dan 35 orang lainnya adalah kader di Desa Mulyasari sebagai desa dengan jumlah kejadian *stunting* tinggi. Populasi tersebut sama dengan jumlah sampel karena penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Hal tersebut berdasarkan Frankel dan Wallen yang menyatakan bahwa ukuran sampel minimum untuk digunakan pada penelitian perbandingan adalah 30 sampel per kelompok (Fauzy, 2019). Penelitian dilakukan pada seluruh kader yang bersedia mengisi kuesioner dan terdaftar di kantor desa sebagai kader posyandu. Penelitian ini menggunakan kuesioner kertas berjudul "evaluasi peran kader posyandu dalam mengedukasi pemenuhan kebutuhan gizi balita". Kuesioner dibagi

menjadi 2 bagian yaitu data demografi responden dan peran kader posyandu. Pertanyaan pada bagian data demografi berisi nama, usia, lama menjadi kader, pendidikan terakhir, insentif per bulan, posyandu wilayah kerja dan frekuensi pelaksanaan penyuluhan. Bagian kedua pada kuesioner penelitian menanyakan tentang sasaran, tempat, metode dan alat penyuluhan. Responden hanya boleh memilih 1 opsi dengan poin terkecil adalah 1 dan tertinggi 4. Dua pertanyaan lainnya menanyakan tentang materi yang disampaikan serta cara mengevaluasinya. Responden dipersilakan memilih lebih dari 1 opsi. Setiap 1 opsi dipilih maka mendapat 1 poin, begitu pula seterusnya.

Peneliti membagikan *informed consent* sesaat sebelum pembagian kuesioner penelitian. Tujuannya untuk menghindari bias karena pada saat tersebut peneliti bisa menjelaskan terlebih dahulu cara pengisian dan memastikan persetujuan responden. Sebelumnya, peneliti telah melakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian dan didapatkan hasil valid dengan nilai reliabilitas 0,609. Sebagaimana pernyataan Taherdoost (2018) bahwa *Cronbach Alpha* yang menunjukkan nilai > 0,60 dapat dinyatakan reliabel (Anggraini et al., 2022). Oleh sebab itu, variabel yang tertulis pada kuesioner dapat dilanjutkan. Data dianalisis secara univariat dan bivariat pada setiap pertanyaan. Analisa univariat digunakan untuk melihat persebaran jawaban responden, kemudian untuk melihat signifikansi perbedaan antara 2 desa, analisa bivariat yang digunakan adalah uji *mann whitney* karena data tidak berdistribusi normal dengan *p-value* < 0,001 setelah menggunakan uji *saphiro-wilk*. Hipotesis nol yang berbunyi tidak ada perbedaan akan ditolak apabila nilai *p-value* < 0,05 pada setiap variabel di tabel data demografi dan peran kader.

3. HASIL

3.1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=70)

Karakteristik	Mulyasari		Margamukti		p-value
	n	%	n	%	
Umur					
22 – 28 tahun	4	11,4	2	5,7	0,101
29 – 35 tahun	5	14,3	3	8,6	
36 – 42 tahun	7	20	4	11,4	
43 – 49 tahun	10	28,6	11	31,4	
50 – 56 tahun	4	11,4	10	28,6	
57 – 63 tahun	4	11,4	3	8,6	
64 – 70 tahun	1	2,9	2	5,7	
Lama menjadi kader					
< 1 tahun	6	17,1	1	2,9	0,311
1 – 3 tahun	9	25,7	7	20	
4 – 6 tahun	-	-	6	17,1	
7 – 9 tahun	3	8,6	3	8,6	
> 9 tahun	17	48,6	18	51,4	
Pendidikan					
SD	15	42,8	9	25,7	0,154
SMP	10	28,6	12	34,3	
SMA	10	28,6	14	40	
Insentif (Rp)					
< 100.000	14	40	11	31,4	0,462
100 – 300.000	21	60	24	68,6	
300 – 500.000	-	-	-	-	
> 500.000	-	-	-	-	
Frekuensi penyuluhan					
1 kali per bulan	32	91,4	20	57,1	< 0,001
2 kali per bulan	2	5,7	2	5,7	
3 kali per bulan	-	-	11	31,5	
> 4 kali per bulan	1	2,9	2	5,7	

Berdasarkan tabel 1 di atas, diperoleh bahwa sebagian besar umur responden di kedua desa adalah sama yaitu di rentang 43 – 49 tahun. Sebesar 48,6% sampai 51,4% responden di kedua desa telah menjadi kader posyandu selama lebih dari 9 tahun. Tingkat pendidikan tertinggi pada 2 desa yang diteliti berada di jenjang sekolah menengah atas (SMA) dengan insentif per bulan pada kisaran Rp 100.000 – 300.000. Melihat pada variabel frekuensi penyuluhan, perbedaan terlihat dari jumlah terjadinya penyuluhan. Desa Margamukti

lebih sering melakukan penyuluhan sebanyak 3 kali dalam sebulan dibanding Desa Mulyasari yang tidak pernah sama sekali melakukan penyuluhan sebanyak 3 kali dan justru sebagian besarnya dilakukan hanya 1 kali dalam sebulan (91,4%).

3.2. Peran Kader Posyandu

Tabel 2. Peran Kader Posyandu

Perbandingan	Mulyasari		Margamukti		p-value
	n	%	n	%	
Sasaran penyuluhan					
Masyarakat umum	9	25,7	11	31,4	0,342
Kelompok ibu	23	65,7	14	40	
Individu	3	8,6	-	-	
Keluarga	-	-	10	28,6	
Tempat penyuluhan					
Balai desa	31	88,6	25	77,1	0,176
Tempat umum	2	5,7	3	2,9	
Rumah	2	5,7	7	20	
Metode penyuluhan					
Tertulis	2	5,7	1	2,8	0,008
Ceramah	16	45,7	6	17,2	
Demonstrasi	-	-	-	-	
Diskusi	17	48,6	28	80	
Alat penyuluhan					
Whatsapp	2	5,7	6	17,2	0,576
Buku/catatan	27	77,1	18	51,4	
Video	3	8,6	-	-	
Produk	3	8,6	11	31,4	
Materi penyuluhan					
1 materi	7	20	1	2,9	0,709
2 materi	5	14,3	15	42,8	
3 materi	12	34,3	5	14,3	
4 materi	-	-	1	2,9	
5 materi	11	31,4	13	37,1	
Evaluasi penyuluhan					
1 cara	15	42,9	9	25,7	0,167
2 cara	12	34,3	15	42,9	
3 cara	8	22,8	11	31,4	

Berdasarkan tabel 2 di atas, diperoleh bahwa sasaran penyuluhan di kedua desa adalah sama-sama kelompok ibu. Tempat yang paling sering digunakan dalam melaksanakan penyuluhan di kedua desa selain bangunan posyandu itu sendiri adalah balai desa dengan besaran persentase 88,6% di Mulyasari dan 77,1% di Margamukti. Hal menarik tampak pada metode penyuluhan. Desa Mulyasari paling sering menggunakan 2 metode dalam menyampaikan edukasi pemenuhan kebutuhan gizi balita, yaitu ceramah dan diskusi. Berbeda dengan Desa Margamukti yang 80% nya sudah menitikberatkan metode edukasi pemenuhan kebutuhan gizi balita pada diskusi. Alat yang biasa digunakan dalam penyuluhan atau edukasi di kedua desa adalah buku/catatan, dalam hal ini adalah kartu menuju sehat (KMS). Materi penyuluhan yang sudah diberikan oleh responden selama ini dapat berjumlah 1-5 materi. Kedua desa sama-sama telah memberi sebanyak 5 materi. Cara yang dilakukan untuk mengevaluasi pemberian edukasi sebagian besar dilakukan dengan 1 cara saja di Desa Mulyasari (42,9%) dan 2 cara di Desa Margamukti (42,9%).

4. DISKUSI

Sebanyak 35 responden di Desa Mulyasari dan 35 responden di Desa Margamukti telah berpartisipasi pada penelitian ini. Seluruh responden adalah perempuan. Peneliti membagi diskusi menjadi 2 bagian, yaitu diskusi mengenai data demografi dan diskusi mengenai peran kader posyandu. Variabel pertama pada tabel 1 menunjukkan persentase umur kader di masing-masing desa. Umur seorang kader dapat memengaruhi kecenderungan kerja posyandu secara konseptual. Maka, hal ini penting untuk ditanyakan. Kader yang berada

pada umur produktif biasanya lebih kuat, aktif, cekatan dan kreatif, sedangkan kader dengan umur non-produktif biasanya memiliki masalah penurunan fisik, namun lebih gigih dan bertanggung jawab (Musmiler, 2020). Usia produktif ada pada rentang 15-64 tahun (Goma et al., 2021). Pada tabel 1, variabel umur menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan dengan *p-value* 0,101. Hampir seluruh responden dari masing-masing desa berada pada usia produktif. Maka, peran kader posyandu tidak dapat dilihat berdasarkan rentang umurnya.

Variabel kedua pada tabel 1 menunjukkan persentase lama menjadi kader di masing-masing desa. Lama menjadi kader merupakan indikator pengkajian yang harus ditanyakan. Hal ini berkaitan dengan pernyataan bahwa semakin sedikit waktu seseorang pada suatu kantor maka semakin sedikit pula pengalaman yang dimiliki, hal tersebut juga yang biasanya menyebabkan sesuatu sulit untuk berkembang (Damayanti et al., 2022). Disamping itu, semakin lama masa bakti maka semakin banyak pengalaman yang dimiliki yang akan membantu suatu pekerjaan (Kumbadewi et al., 2021). Hampir setengah dari responden di Desa Mulyasari memiliki 9 tahun pengalaman sebagai kader. Bahkan, sebagian besar responden di Desa Margamukti sudah menjadi kader sejak lebih dari 9 tahun yang lalu. Keduanya sama-sama memiliki sedikit responden yang memiliki masa bakti kurang dari 1 tahun sebagai kader. Oleh karena itu, pada tabel 1 dapat kita lihat *p-value* 0,311 yang berarti tidak ada perbedaan signifikan diantara keduanya. Namun, lebih dari 9 tahun masa bakti di Desa Mulyasari dan Margamukti mungkin berbeda. Hal ini karena masa kerja yang panjang dapat menimbulkan efek negatif, seperti perasaan terbiasa dengan suatu situasi, menyepelkan pekerjaan dan kebosanan (Febianti et al., 2023) maka, untuk membuktikan hal ini dibutuhkan penelitian lebih lanjut.

Variabel ketiga pada tabel 1 adalah tingkat pendidikan yang dimiliki kader. Pendidikan formal terakhir yang dimiliki sangat penting untuk ditanyakan, karena semakin tinggi tingkat pendidikan biasanya berbanding lurus dengan semakin luas pengetahuan yang dimiliki (Mediani et al., 2020). Disamping itu, sudah semestinya orang yang akan memberikan edukasi membutuhkan edukasi yang berkualitas juga. Hampir setengah dari responden di Desa Mulyasari memiliki pendidikan terakhir pada jenjang sekolah dasar (SD). Pada Desa Margamukti, hampir setengah dari responden berada pada jenjang sekolah menengah atas (SMA) sebagai tingkat pendidikan terakhirnya. Meskipun begitu, tidak ada perbedaan signifikan yang ditemukan dengan *p-value* 0,154. Faktanya, produktivitas kerja tidak dapat dilihat dari jenjang pendidikan terakhirnya. Hal ini berkaitan dengan fakta bahwa pengetahuan tidak hanya didapat dari pendidikan formal di sekolah, melainkan bisa didapat melalui pendidikan informal seperti pelatihan. Sejalan dengan penelitian Kosasih et al. (2018) yang menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan kader setelah diberikan penguatan mengenai masalah gizi dan deteksi dini masalah gizi.

Variabel keempat pada tabel 1 membahas tentang insentif bulanan yang diterima oleh kader. Variabel insentif menarik untuk dievaluasi, hal ini berkaitan dengan sifat dasar manusia yang menginginkan banyak manfaat untuk dirinya sendiri. Apabila insentif yang diberikan tidak sesuai dengan standar hidup yang dibutuhkan maka penurunan semangat kerja adalah hal yang mungkin terjadi. Hal ini mengkhawatirkan apabila semangat kerja mengalami penurunan karena insentif bulanan yang diberikan, sebab hal tersebut dapat memengaruhi kualitas layanan edukasi yang diberikan. Sebagian besar responden di masing-masing desa menerima Rp 100.000 sampai Rp 300.000 per bulan. Secara spesifik, responden hanya menerima Rp 100.000 per bulannya. Uji *mann whitney* menunjukkan *p-value* yang didapat adalah 0,462. Hal tersebut berarti tidak ada perbedaan signifikan. Posisinya, insentif adalah salah satu hal yang dapat meningkatkan performa kader dalam mencegah *stunting* (Afifa, 2019). Tetapi, para kader masih sering mengadu bahwa insentif yang diberikan masih tidak memadai untuk memenuhi kebutuhan dalam pendataan posyandu, misalnya saat melakukan fotokopi dan membeli alat tulis. Perbedaan tidak signifikan ini memberi sinyal bahwa insentif sebagai kader bukan merupakan faktor yang dapat memengaruhi penurunan prevalensi *stunting*. Hal itu karena sebaik apapun kader bekerja di wilayahnya untuk menurunkan angka *stunting*, insentif yang akan mereka terima tetap tidak akan berubah.

Variabel kelima pada tabel 1 adalah frekuensi penyuluhan yang dilakukan dalam 1 bulan. Tujuan dari edukasi tentang pemenuhan kebutuhan gizi balita adalah untuk membuat para orang tua mengingat pengetahuan ini lebih lama dan menerapkannya pada anak-anak mereka. Semakin sering pengetahuan disampaikan secara berulang, maka semakin meningkat retensi pengetahuan seseorang (Hanifah & Hartriyanti, 2023). Oleh karena itu, mengevaluasi frekuensi penyuluhan adalah hal yang wajib. Berbeda dengan variabel sebelumnya yang tidak memiliki perbedaan signifikan, pada tabel 1 variabel frekuensi penyuluhan memiliki *p-value* < 0,001. Hal ini dapat terlihat dari fakta bahwa hampir semua responden di Desa Mulyasari hanya memberikan edukasi sebanyak 1 kali dalam sebulan. Berbeda dengan Desa Margamukti yang menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden melakukan edukasi sebanyak 3 kali dalam sebulan. Fakta ini menunjukkan bahwa perbedaan peran kader di daerah dengan *stunting* tinggi dan rendah berada pada frekuensi pemberian edukasi dalam sebulan. Tiga kali dalam sebulan melakukan edukasi gizi telah terbukti dalam penelitian bahwa hal tersebut dapat memengaruhi praktik pemberian makan dalam keluarga yang memiliki anak *stunting* (Banowo & Hidayat, 2021). Maka, sikap yang konsisten untuk meningkatkan frekuensi edukasi

adalah hal yang sepadan untuk menekan angka *stunting*. Frekuensi edukasi sangat berhubungan dengan faktor manusia. Desa Mulyasari dengan frekuensi edukasi rendah mungkin terhambat faktor manusia tersebut. Faktor tersebut diantaranya kebutuhan istirahat, kebutuhan biologis dan perasaan Lelah (Nurdiawati & Safira, 2020)

Diskusi berikutnya akan membahas peran kader posyandu. Tabel 2 menunjukkan data ordinal yang memiliki perbedaan nilai tertinggi di tiap-tiap pertanyaan. Nilai terendah adalah 1 dan nilai tertinggi adalah sekitar 3 sampai 5. Variabel pertama pada tabel 2 menunjukkan bahwa hal pertama yang harus dibahas adalah sasaran penyuluhan. Sasaran penyuluhan ialah mereka yang paling sering mendapatkan edukasi tentang pemenuhan kebutuhan gizi balita per bulannya. Sasaran penyuluhan penting untuk ditanyakan sebab hal ini akan menentukan efektivitas. Semakin kecil kelompok belajar maka semakin tinggi konsentrasi dan pemahaman yang akan diperoleh (Nafi'ah & Islahudin, 2020). Sistem skor pada pilihan jawaban berdasar pada penelitian sebelumnya yang menyatakan semakin sedikit orang yang berada pada suatu kelompok semakin tinggi efektivitas yang didapat. Namun, metode pendekatan keluarga adalah usaha utama untuk mempercepat penekanan *stunting* (Laili et al., 2022). Maka, sasaran keluarga mendapat nilai tertinggi. Sebagian besar responden di Desa Mulyasari memberikan edukasi kepada kelompok ibu. Sedangkan hanya hampir setengah dari responden di Desa Margamukti yang memberikan edukasi pada kelompok ibu. Itulah mengapa tidak didapatkan perbedaan signifikan dengan *p-value* 0,342. Keluarga dengan skor tertinggi sangat jarang dijangkau oleh kader di masing-masing desa. Tidak terdapat perbedaan signifikan tersebut disebabkan karena kader di dua desa tersebut sama-sama menghadapi tantangan yang sama. Sejalan dengan yang dikatakan oleh Hartini et al. (2023) bahwa bekerja adalah aktivitas yang menyita banyak waktu, maka orang tua yang sibuk menjadi hal tersulit untuk mencapai edukasi yang ideal.

Variabel kedua pada tabel 2 adalah tempat yang paling sering digunakan dalam kegiatan penyuluhan selain posyandu itu sendiri. Berdasarkan variabel sebelumnya yang menyatakan bahwa kelompok kecil adalah kelompok yang paling efektif untuk menerima edukasi, maka rumah adalah tempat yang mendapat skor paling tinggi. Oleh karena itu, balai desa yang dapat menampung lebih banyak orang mendapat skor terendah. Pada tabel 2, variabel tempat tidak memiliki perbedaan signifikan dengan *p-value* 0,176. Hampir semua responden di kedua desa memberikan edukasi di balai desa. Artinya, tempat penyuluhan tidak berperan dalam memengaruhi penurunan angka *stunting*. Sebagaimana yang dikatakan Martina & Praza, (2021) bahwa edukasi optimal dipengaruhi oleh metode yang digunakan orang-orang yang mengadakan edukasi. Maksudnya, meskipun desa dengan angka *stunting* yang rendah melakukan edukasi di balai desa, tetap harus dilakukan penelitian lebih lanjut tentang metode apa yang digunakan.

Variabel ketiga pada tabel 2 adalah metode yang paling sering digunakan dalam melakukan edukasi. Variabel ini menjadi keharusan untuk dipertanyakan karena bagaimana informasi disajikan akan memengaruhi bagaimana seseorang memahaminya. Strategi edukasi yang baik adalah ketika melibatkan 5 indera (Hanifah & Hartriyanti, 2023) maka, menulis diberikan skor terendah dan diskusi diberikan skor tertinggi. Pada tabel 2, variabel metode menunjukkan perbedaan signifikan antara 2 desa dengan *p-value* 0,008. Hal ini dapat terjadi karena hampir setengah dari responden di Desa Mulyasari menggunakan metode diskusi. Sedangkan hampir seluruh responden dari Desa Margamukti menggunakan metode diskusi. Pada Desa Mulyasari, hampir setengah lainnya dari responden memberikan edukasi menggunakan metode ceramah. Ceramah hanya melibatkan indera audiovisual yang membuat peserta lebih pasif (Hanifah & Hartriyanti, 2023). Sementara metode diskusi yang mempertahankan interaksi dapat mengontrol dan memaksimalkan partisipan secara komprehensif, maka metode yang digunakan kader dalam mengedukasi adalah hal yang harus dipertimbangkan sebagai usaha untuk menekan angka *stunting*.

Variabel keempat pada tabel 2 adalah mengenai alat yang digunakan untuk memberikan edukasi. Alat yang digunakan dapat mengukur tujuan dari edukasi. Misalnya, jika ingin merubah pengetahuan partisipan saja, dapat dilakukan dengan memilih whatsapp, bila ingin sekaligus meningkatkan pemahaman seseorang, dapat dipilih alat berupa video atau produk (Hanifah & Hartriyanti, 2023). Tidak ditemukan perbedaan signifikan dengan *p-value* 0,576 pada variabel alat. Hampir seluruh responden di Desa Margamukti dan Desa Mulyasari kompak memilih buku atau catatan sebagai alat edukasi. Penggunaan berbagai alat ternyata tidak menunjukkan perbedaan signifikan, hal ini dikarenakan masing-masing kader posyandu mendapatkan pelatihan yang sama dalam menggunakan alat (Puji Lestari et al., 2023) maka, keunggulan peran kader di daerah dengan prevalensi *stunting* rendah dapat dilihat dari metodenya.

Variabel kelima pada tabel 2 adalah mengenai materi yang disampaikan pada partisipan atau sasaran penyuluhan. Hampir setengah dari responden di Desa Mulyasari telah menyampaikan 3 materi. Sementara, hampir setengah dari responden di Desa Margamukti hanya menyampaikan 2 materi. Status gizi balita, dampak gizi tidak sesuai usia, faktor penyebab masalah gizi, pemilahan bahan makanan dan pengolahan makanan

adalah hal dasar yang harus kader posyandu kuasai. Menariknya, hanya 2 materi yang diberikan pada sasaran edukasi di area dengan prevalensi *stunting* rendah. Artinya, 3 kali edukasi per bulan dengan 2 materi yang diberikan berulang lebih layak untuk dicoba.

Variabel keenam pada tabel 2 mengevaluasi tentang standar evaluasi yang digunakan setelah memberikan edukasi. Idealnya, responden memilih seluruh pilihan, karena evaluasi mencakup program pembelajaran, proses dan hasil pembelajaran (Sutrisno et al., 2022). Hampir setengah dari kader di Desa Mulyasari melakukan evaluasi hanya dengan 1 cara. Berbeda dengan Desa Margamukti yang hampir setengah dari respondennya menggunakan 2 cara untuk mengevaluasi edukasi. Meskipun begitu, tidak ada perbedaan signifikan dengan *p-value* 0,167. Cara mengevaluasi pemberian edukasi sangat penting untuk ditanyakan, sebab memaksimalkan monitoring dan evaluasi diharapkan dapat mengoptimalkan edukasi kesehatan (Darotin, 2022), meskipun faktanya kunci sukses dalam memberikan edukasi gizi tetap tergantung pada peningkatan frekuensi edukasi dan metode interaktif yang digunakan.

5. KESIMPULAN

Hasil penelitian mengenai perbandingan peran kader posyandu dalam mengedukasi pemenuhan kebutuhan gizi balita di daerah dengan *stunting* tinggi dan rendah menunjukkan bahwa hampir seluruh variabel tidak memiliki perbedaan signifikan antara daerah dengan *stunting* tinggi dan rendah. Terdapat 2 hal yang dapat dipertimbangkan dan diadopsi oleh daerah dengan *stunting* tinggi dari daerah dengan *stunting* rendah, yaitu frekuensi edukasi yang dilakukan setidaknya 3 kali dalam sebulan dan penggunaan metode interaktif seperti diskusi dalam memberikan edukasi pemenuhan kebutuhan gizi balita. Desa Margamukti dengan jumlah *stunting* rendah melakukan penyuluhan sebanyak 3 kali dalam sebulan namun dengan jumlah materi yang lebih sedikit dibanding Desa Mulyasari dengan frekuensi melakukan penyuluhan hanya 1 kali, hal ini menjadi sesuatu yang dapat dipertimbangkan selanjutnya. Peran kader dalam memberi edukasi bukan faktor tunggal dan utama yang dapat meningkatkan atau menurunkan prevalensi *stunting*. Pemerintah desa dapat berbagi tugas dengan para kader yang melakukan edukasi. Pemerintah desa dapat berperan aktif dalam menangani faktor langsung penyebab *stunting* seperti penyediaan bahan pangan hidup seperti ayam yang dapat ditenakkan oleh keluarga guna mendorong asupan protein terpenuhi. Dinas kesehatan setempat pun harus mengevaluasi kembali jumlah balita *stunting* secara berkala agar prevalensinya tidak tercampur dengan jumlah balita *wasting*. Penelitian ini hanya mengkaji performa kader saja dan tidak ada observasi langsung sebagai validasi. Peneliti merekomendasikan penelitian berikutnya untuk membentuk kelompok kontrol yang melakukan edukasi sebanyak 1 kali dan kelompok perlakuan dengan melakukan edukasi sebanyak 3 kali dalam sebulan untuk melihat apakah hal tersebut terbukti dapat mempengaruhi jumlah balita *stunting* di daerah lain.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti ingin mengekspresikan rasa terima kasih kepada seluruh pihak yang telah turut membantu pada penelitian ini. Terima kasih kepada Desa Margamukti dan Desa Mulyasari beserta para kader didalamnya yang telah berpartisipasi pada penelitian ini. Terima kasih kepada seluruh dosen program studi S1 Keperawatan Universitas Pendidikan Indonesia dan semua kerabat yang selalu mendukung penelitian ini.

REFERENSI

- Administrator Kesehatan Ahli Muda Seksi Kesga dan Gizi. (2023). *Rekapan balita stunting usia 0-59 bulan hasil kegiatan Bulan Penimbangan Balita (BPB) 2023*.
- Afifa, I. (2019). Kinerja kader dalam pencegahan *stunting*: peran lama kerja sebagai kader, pengetahuan dan motivasi. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4), 336–341. doi:10.21776/ub.jkb.2019.030.04.19
- Ais, K. N., Charisma, D., & Sutari. (2022). Sosialisasi informasi kesehatan bagi ibu hamil dan balita sebagai upaya pencegahan *stunting* di Kelurahan Pattallassang Kabupaten Takalar. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian KKN-MAS, 1*, 87–91.
- Anggraini, F. D. P., Aprianti, Setyawati, V. A. V., & Hartanto, A. A. (2022). Pembelajaran statistika menggunakan *software* SPSS untuk uji validitas dan reliabilitas. *Jurnal Basicedu*, 6(4), 6491–6504.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). Buku saku hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Badan Pusat Statistik. (2019, Februari 8). Jumlah desa menurut provinsi dan topografi wilayah 2011-2018. Publikasi Statistik Indonesia. Diakses dari <https://www.bps.go.id/indicator/153/140/1/jumlah-desa-menurut-provinsi-dan-topografi-wilayah.html>
- Banowo, A. S., & Hidayat, Y. (2021). Pengaruh edukasi gizi terhadap praktik pemberian makan pada baduta *stunting* di Kabupaten Bengkulu Utara. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(2), 765. doi:10.33087/jiubj.v21i2.1539
- Damayanti, D. F., Aprianti, E., Fatonah, O., & Sulistiawati, R. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi peran kader posyandu dalam upaya pencegahan *stunting* di wilayah Puskesmas Sungai Melayu Kabupaten Ketapang. *Jurnal*

- Kebidanan Khatulistiwa*, 8(1), 8–12. doi:10.30602/jkk.v8i1.894
- Darotin, R. (2022). Pendidikan kesehatan mencuci tangan 6 langkah terkait kewaspadaan penularan covid-19 Aisyiyah Ranting Glundengan Cabang Wuluhan-Jember. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), 23. doi:10.35790/jkp.v10i1.38789
- Dhefiana, T., Reni, S., & Hansen. (2023). Hubungan Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) orang tua dengan kejadian *stunting* di Kelurahan Air Hitam Kota Samarinda. *Sanitasi: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 16(1), 20–28. doi:10.29238/sanitasi.v16i1.1484
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang. (2022). Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Retrieved from <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Fauzy, A. (2019). Metode *sampling* (A. Canty (ed.); 2nd ed.). Universitas Terbuka.
- Febianti, A., Shulthoni, M., Masrur, M., & Aris Safi, M. (2023). Pengaruh tingkat pendidikan, umur, jenis kelamin, dan pengalaman kerja terhadap produktivitas kerja di Indonesia. *Jurnal Sahmiyya*, 2(1), 198–204.
- Goma, E. I., Sandy, A. T., & Zakaria, M. (2021). Analisis distribusi dan interpretasi data penduduk usia produktif Indonesia Tahun 2020. *Jurnal Georafflesia: Artikel Ilmiah Pendidikan Geografi*, 6(1), 20. doi:10.32663/georaf.v6i1.1781
- Hanifah, A. K., & Hartriyanti, Y. (2023). Efektivitas berbagai jenis metode pelatihan untuk meningkatkan kapasitas kader posyandu dalam upaya pencegahan *stunting* pada balita. *Journal of Nutrition College*, 12(2), 121–134. doi:10.14710/jnc.v12i2.36823
- Hartini, S., Winarsih, B. D., & Sunarsih, S. (2023). Relationship between family support and compliance with toddler posyandu visits in Plosorejo Village, Randublatung District, Blora Regency. *Menara Journal of Health Science*, 2(1), 109–120. Retrieved from <https://jurnal.iakmikudus.org/article/view/66>
- Kosasih, C. E., Isabella, C., & Sriati, A. (2018). Upaya peningkatan gizi balita melalui pelatihan kader kesehatan di Desa Cilumba dan Gunungsari Kabupaten Tasikmalaya. *Media Karya Kesehatan*, 1(1), 90–100. doi:10.24198/mkk.v1i1.16945
- Kumbadewi, L. S., Suwendra, I. W., & Susila, G. P. A. J. (2021). Pengaruh umur, pengalaman kerja, upah, teknologi dan lingkungan kerja terhadap perilaku caring perawat. *E-Journal Universitas Pendidikan Ganesha*, 9, 1–9.
- Laili, U., Putri, E. B. P., & Rizki, L. K. (2022). Peran pendamping keluarga dalam menurunkan *stunting*. *Media Gizi Indonesia (National Nutrition Journal)*, 17(1SP), 120–126. doi:10.20473/mgi.v17i1sp.120-126
- Martina, M., & Praza, R. (2021). Identifikasi pelaksanaan metode penyuluhan pertanian pada petani padi sawah di Kecamatan Dewantara Kabupaten Aceh Utara. *Agrifo : Jurnal Agribisnis Universitas Malikussaleh*, 5(2), 142. doi:10.29103/ag.v5i2.3881
- Mediani, H. S., Nurhidayah, I., & Lukman, M. (2020). Pemberdayaan kader kesehatan tentang pencegahan *stunting* pada Balita. *Media Karya Kesehatan*, 3(1), 82–90. doi:10.24198/mkk.v3i1.26415
- Musmiler, E. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja kader dalam pelayanan posyandu di Jorong Lubuk Gadang Selatan Wilayah Kerja Puskesmas Rawatan Lubuk Gadang. *Jurnal Amanah Kesehatan*, 2(1), 126–133.
- Nafi'ah, S. A., & Islakhudin, M. (2020). Pengaruh Rombongan belajar siswa terhadap perkembangan kognitif sosial peserta didik di MI Ma'arif Ngampeldento Salaman Kabupaten Magelang Jawa Tengah. *ELEMENTARY: Islamic Teacher Journal*, 8(1), 139–158. doi:10.21043/elementary.v8i1.6839
- Nurdiawati, E., & Safira, R. A. D. (2020). Hubungan antara keluhan kelelahan subjektif, umur dan masa kerja terhadap produktivitas kerja pada pekerja. *Faletahan Health Journal*, 7(02), 113–118. doi:10.33746/fhj.v7i02.106
- Puji Lestari, Wenny Dwi Kurniati, & Anisa Herdin Hidayati. (2023). Peningkatan keterampilan kader posyandu dalam pengukuran antropometri di Desa Meteseh, Boja, Kendal. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 594–601. doi:10.33860/pjpm.v4i2.1720
- Ruhayati, R. (2023). Pendidikan kesehatan tentang pencegahan *stunting* kepada masyarakat, kader dan guru kelompok bermain di Desa Cijambu, Tanjung Sari, Sumedang. *Bhinneka Tunggal Ika Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 01(01), 54–63.
- Sulistiyowati, R., Silviliyana, M., Sari, N. R., Putrianti, R., & Anggraeni, G. (2022). Profil anak usia dini 2021. In I. Maylasari (Ed.), *Badan Pusat Statistik*.
- Supriyatin, R., Pravitarsi, A. E., & Pribadi, D. O. (2020). Pemetaan karakteristik wilayah urban dan rural di wilayah Bandung Raya dengan metode spatial clustering. *Jurnal Geografi*, 12(2), 125–136. doi:10.24114/jg.v12i02.17647
- Sutopo, A., Arthati, D. F., & Rahmi, U. A. (2014). Kajian indikator Sustainable Development Goals (SDGs). In A. Said & I. Budiati (Eds.), *Badan Pusat Statistik*. Badan Pusat Statistik.
- Sutrisno, Yulia, N. M., & Fithriyah, D. N. (2022). Mengembangkan kompetensi guru dalam melaksanakan evaluasi pembelajaran di era merdeka belajar. *ZAHRA: Research And Thought Elementary School Of Islam Journal*, 3(1), 52–60.
- Wulandari, H., & Kusumastuti, I. (2020). Peran bidan, peran kader, dukungan keluarga dan motivasi ibu terhadap perilaku ibu dalam pencegahan *stunting*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(2), 73–80. doi:10.33221/jikes.v19i02.548