



## Pemberdayaan Kader dalam Pencegahan Stunting

**Tintin Sumarni<sup>1</sup>, Aini Yusra<sup>1</sup>, Abd. Gafar<sup>1</sup>, Gusnedi<sup>1</sup>, Firwandri marza<sup>1</sup>, Deharnita<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Poltekkes Kemenkes Padang

Email korespondensi: [titins.262@gmail.com](mailto:titins.262@gmail.com)



<p><b>History Artikel</b></p> <p><b>Received:</b> 11-5-2026; <b>Accepted:</b> 18-5-2026 <b>Published:</b> 30-6-2026</p> <p><b>Kata kunci</b></p> <p>Stunting; kader kesehatan; pemberdayaan; pengetahuan</p>	<p><b>ABSTRAK</b></p> <p>Stunting masih menjadi masalah gizi kronis yang memerlukan keterlibatan aktif kader kesehatan sebagai ujung tombak pelayanan di Posyandu. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan, motivasi, dan keterampilan kader dalam pencegahan stunting di Kelurahan Kampung Jawa, Kota Solok. Sasaran kegiatan adalah 47 kader kesehatan yang mengikuti pelatihan pada 30 Juli 2025 di PAUD Kasih Mama. Metode pelaksanaan meliputi tahap persiapan, pelaksanaan penyuluhan dengan metode ceramah dan tanya jawab, praktik pengukuran berat badan dan tinggi badan, pencatatan pada buku KIA, serta monitoring dan evaluasi melalui tes pengetahuan. Hasil kegiatan menunjukkan 81,0% kader memiliki pengetahuan baik dan 19,0% masih memiliki pengetahuan rendah. Seluruh kader (100%) mampu melakukan pengukuran antropometri, pencatatan pada buku KIA, dan memberikan edukasi kepada ibu balita di Posyandu. Simpulan kegiatan ini adalah pemberdayaan kader efektif meningkatkan kapasitas kader dalam pencegahan stunting dan perlu dilaksanakan secara berkesinambungan untuk mendukung percepatan penurunan stunting di Kota Solok.</p>
<p><b>Keywords:</b></p> <p><i>Stunting; health cadres; empowerment; knowledge</i></p>	<p><b>ABSTRACT</b></p> <p><i>Stunting remains a chronic nutritional problem that requires the active involvement of health cadres as the frontline workers in Integrated Health Posts (Posyandu). This community service program aimed to improve the knowledge, motivation, and skills of health cadres in preventing stunting in Kampung Jawa Village, Solok City. The participants were 47 health cadres who attended a training session on July 30, 2025, at PAUD Kasih Mama. The implementation methods included preparation, educational sessions using lectures and discussions, practical training on measuring body weight and height, recording data in the Maternal and Child Health (MCH) handbook, and monitoring and evaluation through a knowledge test. The results showed that 81.0% of cadres had good knowledge, while 19.0% had low knowledge. All cadres (100%) were able to perform anthropometric measurements, record data in the MCH handbook, and provide education to mothers of toddlers at Posyandu. In conclusion, cadre empowerment effectively improved the capacity of health cadres in stunting prevention and should be implemented continuously to support the acceleration of stunting reduction in Solok City.</i></p>

©2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

## PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi masalah gizi kronis utama pada anak balita di dunia. Menurut World Health Organization dan United Nations Children's Fund, pada tahun 2024 terdapat sekitar 150,2 juta anak balita di dunia mengalami stunting atau sekitar 23,2% anak usia di bawah lima tahun. Menurut WHO Child Growth Standard, stunting didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan batas z-score yaitu kurang dari -2 SD (UNICEF et al., 2024).

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih rendah dibandingkan standar usianya akibat kekurangan gizi dalam jangka waktu lama, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik, tetapi juga perkembangan kognitif dan produktivitas anak di masa depan. Berdasarkan hasil *Survei Status Gizi Indonesia* (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting nasional tercatat sebesar 21,6%, menurun dari tahun 2021 yang mencapai 24,4%. Meskipun terjadi penurunan, angka ini masih di atas ambang batas masalah kesehatan masyarakat yang ditetapkan WHO, yakni 20%. Pemerintah Indonesia menargetkan penurunan stunting menjadi 14% pada tahun 2024, sehingga diperlukan upaya lintas sektor yang terkoordinasi dalam pencegahan maupun penanganannya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Provinsi Sumatera Barat masih menghadapi masalah stunting yang cukup tinggi. Berdasarkan hasil *Survei Status Gizi Indonesia* (SSGI) tahun 2024 yang dipublikasikan pada tahun 2025, prevalensi stunting di Sumatera Barat mencapai 24,9%, lebih tinggi dibandingkan prevalensi nasional sebesar 19,8% (SSGI 2024). Diperkirakan terdapat sekitar 126.844 balita mengalami stunting di wilayah tersebut. Kondisi ini menunjukkan bahwa stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Penanganan stunting merupakan salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum dalam RPJMN 2020-2024 dengan target penurunan angka stunting sebesar 11,8% pada tahun 2024 (Bappenas, 2019).

Fokus utama dalam penanganan stunting oleh Kementerian Kesehatan RI adalah memberikan intervensi gizi spesifik yang diberikan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Gerakan 1000 HPK ini merupakan waktu yang tepat untuk pengendalian/penanganan stunting, karena pada waktu ini merupakan periode kritis dalam pertumbuhan dan pengembangan otak (Kraemer et.al, 2018). Pemanfaatan Posyandu sebagai salah satu bentuk upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) dalam pelayanan kesehatan masyarakat dapat menjadi salah satu strategi dalam intervensi penanganan stunting karena berfokus pada ibu hamil sampai dengan balita.

Pelayanan Posyandu tidak terlepas dari peran serta kader yang menjadi penggerak utama dalam kegiatan Posyandu. Peran aktif kader sangat penting karena memengaruhi keberhasilan program Posyandu, khususnya dalam pemantauan tumbuh kembang anak. Tugas kader kesehatan terkait gizi meliputi pendataan dan pengukuran berat badan serta panjang/tinggi badan, pencatatan pada Kartu Menuju Sehat (KMS), pemberian makanan tambahan dan vitamin A, serta penyuluhan gizi. Kader juga harus merujuk ke Puskesmas apabila terdapat balita yang mengalami penurunan atau tidak mengalami kenaikan berat badan selama dua bulan berturut-turut (Kemenkes RI. 2019).

Rendahnya kemampuan kader dan kurangnya pemberdayaan dapat menyebabkan berkurangnya fungsi Posyandu, sehingga minat masyarakat untuk

memanfaatkan Posyandu sebagai sarana pelayanan kesehatan menjadi menurun. Pengetahuan kader merupakan faktor penting yang berpengaruh terhadap kinerja kader dalam pencegahan stunting (Afifa, 2019). Selain itu, kinerja kader juga dipengaruhi oleh motivasi kader dalam berpartisipasi pada program Posyandu. Motivasi membentuk karakter kader menjadi lebih bertanggung jawab terhadap tugas dan kewajibannya (Akintola & Chikoko, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Megawati & Wiramihardja (2019) di Jatinangor menunjukkan bahwa dengan dilakukannya pelatihan untuk peningkatan kapasitas kader membuat kader lebih memahami tentang gizi seimbang dan deteksi dini sebagai upaya pencegahan stunting (Pérez-Escamilla et al.2018). Tujuan kegiatan pengabdian pada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dalam upaya pencegahan stunting pada balita melalui pemberdayaan kader kesehatan di kelurahan kampung jawa kota solok.

## METODE

Populasi pada kegiatan ini adalah para kader kesesehatan di Kelurahan Kampung Jawa dengan jumlah sampel peserta sebanyak 48 orang yang terdiri dari perwakilan kader dari Kelurahan Kampung Jawa di Kota Solok. Kegiatan ini dilaksanakan di Paud Kasih Mama di Kelurahan Kampung Jawa Kota Solok pada tanggal 30 Juli 2025. Kegiatan diawali dengan pengisian daftar hadir dan sesi pembukaan kegiatan. Selanjutnya sesi penyampaian materi pemberdayaan pada kader kesehatan dengan menggunakan metode ceramah, dilanjutkan sesi tanya jawab dan diakhiri dengan test pengukuran pengetahuan serta penutupan acara. Materi disampaikan oleh perwakilan dinas KB, perwakilan dinas Kesehatan bagian Gizi kota solok, dan dosen poltekkes kemenkes padang prodi D3 keperawatan solok.

Materi yang disampaikan dalam kegiatan pemberdayaan ini adalah peran dan tugas kader posyandu, orientasi bagi kader posyandu, serta materi tentang pencegahan stunting berupa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), sanitasi total berbasis masyarakat (STBM), dan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan. Instrumen yang digunakan untuk mengukur pengetahuan mencakup domain tentang pengetahuan tentang masalah gizi/stunting dan pencegahan stunting. Kriteria tingkat pengetahuan baik bila skor  $\geq 75-100\%$ , pengetahuan cukup bila skor  $60\%-75\%$ , dan pengetahuan kurang bila skor  $< 60\%$ .

Berikut disajikan skema berupa kerangka pemecahan masalah sebagai berikut:



Gambar 1 Bagan Alir kegiatan PKM

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian pada masyarakat dengan pemberdayaan kader tentang pencegahan stunting di Kelurahan kampung jawa kota solok di ikuti oleh 47 peserta yang terdiri dari perwakilan kader dari seluruh Kelurahan kampung jawa kota solok. Tabel 1 menunjukkan bahwa sebanyak 43,9% kader memiliki usia 46-55 tahun, 85,4% kader memiliki pekerjaan. Pendidikan terakhir terbanyak di jenjang SLTA sebanyak 73,2 % dan paling banyak kader kerja antara 6-10 tahun sebanyak 34,1%.

**Table 1** karakteristik kader kelurahan kampung jawa (n=47)

No	Karakteristik	N	%
1	<b>Umur</b>		
	- 21–35 tahun	11	26,8%
	- 36–55 tahun	26	6,34%
	- 56-65 tahun	4	9,58%
2	<b>Pekerjaan</b>		
	- Bekerja	35	85,4%
	- tidak bekerja	6	14,6%
3	<b>Pendidikan Terakhir</b>		
	- SD-SMP	4	9,7%
	- SLTA	30	73,2 %
	- Diplomat/S1	6	17,2 %
4	<b>Lama Jadi Kader</b>		
	- ≤ 5 tahun	19	46,4%
	- > 5 tahun	22	53,6%

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik kader kesehatan di Kelurahan Kampung Jawa Kota Solok menunjukkan bahwa sebagian besar kader berada pada kelompok usia 36–55 tahun sebanyak 26 orang (63,4%), diikuti usia 21–35 tahun sebanyak 11 orang (26,8%) dan usia 56–65 tahun sebanyak 4 orang (9,8%). Berdasarkan status pekerjaan, mayoritas kader bekerja sebanyak 35 orang (85,4%), sedangkan 6 orang (14,6%) tidak bekerja. Ditinjau dari tingkat pendidikan terakhir, sebagian besar kader memiliki pendidikan SLTA sebanyak 30 orang (73,2%), diikuti pendidikan Diploma/S1 sebanyak 6 orang (17,2%), dan pendidikan SD–SMP sebanyak 4 orang (9,7%). Berdasarkan lama menjadi kader, sebagian besar telah menjadi kader lebih dari 5 tahun sebanyak 22 orang (53,6%), sedangkan 19 orang (46,4%) telah menjadi kader selama 5 tahun atau kurang. Secara umum, karakteristik ini menunjukkan bahwa kader kesehatan di Kelurahan Kampung Jawa didominasi oleh kelompok usia produktif, memiliki latar belakang pendidikan menengah, sebagian besar bekerja, dan telah memiliki pengalaman yang cukup lama sebagai kader, sehingga berpotensi mendukung pelaksanaan kegiatan Posyandu dan upaya pencegahan stunting secara optimal.

**Tabel 2** Pengetahuan Motivasi Kader Kelurahan Kampung Jawa

Variabel	N	%
Pengetahuan		
- Pengetahuan Rendah	9	19,0%
- Pengetahuan baik	38	81,0%

Hasil pada tabel diatas menunjukkan bahwa sebanyak 81,0 % kader mempunyai pengetahuan yang baik tentang masalah stunting dan pencegahannya di kelurahan kampung jawa kota solok. Selain itu, diketahui bahwa sebanyak 19,0% kader kesehatan mempunyai pengetahuan yang rendah dalam upaya pencegahan stunting di di kelurahan kampung jawa kota solok. Ketrampilan kader di posyandu

menunjukkan seluruh responden (100%) kader dapat melakukan pengukuran BB dan TB serta mencatatkan pada buku KIA, serta melakukan edukasi di Posyandu.

## Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kader di Kelurahan Kampung Jawa Kota Solok berada pada rentang usia 36–55 tahun (63,4%) dan 21–35 tahun (26,8%). Kondisi ini menunjukkan bahwa kader kesehatan didominasi oleh kelompok usia produktif, sehingga diharapkan mampu berkontribusi secara aktif dalam kegiatan Posyandu dan pencegahan stunting. Temuan ini sejalan dengan penelitian Legi et al. (2015) yang menyatakan bahwa keaktifan kader sangat dipengaruhi oleh faktor usia, di mana kader yang masih berada pada usia produktif cenderung lebih aktif dalam melaksanakan tugas Posyandu. Selain itu, lama pengabdian sebagai kader yang sebagian besar lebih dari lima tahun menunjukkan adanya pengalaman yang cukup dalam melaksanakan kegiatan, dan pengalaman ini berhubungan erat dengan meningkatnya keterampilan serta ketepatan kader dalam mendeteksi masalah gizi pada balita (Afifa, 2019).

Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas kader berpendidikan terakhir SLTA (73,2%) dan sebagian kecil berpendidikan Diploma/S1 (17,2%). Hal ini memperlihatkan bahwa kader memiliki dasar pengetahuan yang memadai untuk menerima informasi kesehatan, meskipun tetap diperlukan pelatihan berkelanjutan untuk memperkuat pemahaman terkait pencegahan stunting. Hasil tes pengetahuan menunjukkan bahwa sebagian besar kader (81,0%) memiliki pengetahuan yang baik tentang stunting, sementara 19,0% lainnya masih tergolong rendah. Capaian ini mengindikasikan bahwa pelatihan dan pemberdayaan kader efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sesuai dengan hasil penelitian Megawati dan Wiramihardja (2019) yang menemukan bahwa pelatihan gizi seimbang dan deteksi dini dapat meningkatkan kapasitas kader dalam pencegahan stunting. Sejalan dengan itu, Akintola dan Chikoko (2016) menegaskan bahwa motivasi kader merupakan faktor penting yang membentuk rasa tanggung jawab serta konsistensi dalam pelaksanaan tugas. Dengan demikian, kombinasi antara usia produktif, pengalaman kerja, pendidikan, serta motivasi kader menjadi faktor yang saling mendukung dalam upaya percepatan penurunan stunting di Kota Solok.



Gambar 2 Peserta dan pemateri



Gambar 3 Penyampaian materi tentang pemberdayaan kader dalam pencegahan stunting

Berdasarkan status pekerjaan, sebagian besar kader memiliki pekerjaan (85,4%). Kader yang bekerja biasanya memiliki pengalaman organisasi dan interaksi sosial yang lebih luas sehingga dapat membantu dalam menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat. Namun demikian, kesibukan pekerjaan juga dapat menjadi tantangan dalam pembagian waktu. Pada aspek pendidikan, mayoritas kader berpendidikan terakhir SLTA (73,2%) dan sebagian berpendidikan Diploma/S1 (17,2%). Tingkat pendidikan yang cukup ini mempermudah kader dalam menerima informasi baru terkait pencegahan stunting. Afifa (2019) menegaskan bahwa pendidikan formal berkontribusi terhadap kemampuan kader dalam memahami informasi kesehatan dan meningkatkan kepercayaan diri saat memberikan penyuluhan kepada masyarakat.

Lama pengabdian kader juga menjadi aspek penting. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kader telah menjadi kader lebih dari lima tahun (53,6%). Pengalaman yang cukup panjang ini memungkinkan kader memiliki keterampilan teknis dalam melakukan pengukuran, pencatatan, serta pendampingan ibu dan balita. Sejalan dengan penelitian Putri et al. (2020), lama pengalaman kader berkaitan erat dengan keterampilan dalam mendeteksi dini masalah gizi pada anak, sehingga semakin lama menjadi kader, semakin baik pula kemampuan yang dimiliki. Sementara itu, hasil penilaian tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa 81,0% kader memiliki pengetahuan baik mengenai stunting dan pencegahannya, sedangkan 19,0% masih memiliki pengetahuan rendah. Tingginya pengetahuan kader tidak terlepas dari adanya pelatihan dan pemberdayaan yang diberikan. Megawati dan Wiramihardja (2019) menunjukkan bahwa pelatihan gizi seimbang dan deteksi dini mampu meningkatkan kapasitas kader dalam mencegah stunting. Namun, masih adanya kader dengan pengetahuan rendah mengindikasikan perlunya pembinaan berkesinambungan. Nurdin et al. (2021) mendukung temuan ini dengan menyebutkan bahwa kader yang mendapatkan pelatihan secara rutin lebih mampu mempertahankan pengetahuan yang baik dibandingkan kader yang jarang mengikuti pelatihan.

Dengan demikian, kombinasi antara usia produktif, pendidikan formal yang memadai, pengalaman panjang sebagai kader, serta hasil pelatihan yang efektif menjadi faktor kunci dalam memperkuat peran kader di Kota Solok. Namun, adanya sebagian kecil kader dengan pengetahuan rendah perlu menjadi perhatian melalui program pembinaan, penyegaran materi, dan peningkatan motivasi agar upaya pencegahan stunting dapat berjalan lebih optimal. Tingginya angka pengetahuan baik pada kader di Kota Solok merupakan modal penting dalam percepatan penurunan stunting.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui pemberdayaan kader kesehatan di Kelurahan Kampung Jawa, Kota Solok, berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pencegahan stunting. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa 81,0% kader memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang stunting dan upaya pencegahannya, sedangkan seluruh kader (100%) mampu melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan, mencatat hasil pada buku KIA, serta memberikan edukasi kepada ibu balita di Posyandu. Temuan ini menunjukkan bahwa pelatihan, pendampingan, dan evaluasi yang dilakukan efektif dalam memperkuat kapasitas kader sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat. Pemberdayaan kader menjadi strategi yang penting dalam mendukung

percepatan penurunan stunting di Kota Solok. Untuk kegiatan pengabdian selanjutnya, disarankan agar pelatihan dilaksanakan secara berkala dan berkesinambungan, disertai monitoring, penyegaran materi, serta pendampingan intensif bagi kader yang masih memiliki pengetahuan rendah, sehingga kualitas pelayanan Posyandu dan upaya pencegahan stunting dapat berlangsung lebih optimal dan merata.

## DAFTAR PUSTAKA

- United Nations Children's Fund (UNICEF), World Health Organization (WHO) & World Bank. (2024). *The UNICEF-WHO-World Bank Joint Child Malnutrition Estimates (JME) Standard Methodology: tracking progress on SDG indicators*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024. Available from: [Kemenkes RI SSGI 2024](#)
- SSGI 2024: Prevalensi Stunting Nasional Turun Menjadi 19,8%
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas). (2019). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024*. Jakarta: Bappenas.
- Kraemer, K., Fanzo, J., & Eggersdorfer, M. (2018). *Good Nutrition: Perspectives for the 21st Century*. Basel, Switzerland: Karger Publishers.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.
- Afifa, I. (2019). Kinerja Kader dalam Pencegahan Stunting: Peran Lama Kerja sebagai Kader, Pengetahuan dan Motivasi. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4); 336-341.
- Akintola, O., & Chikoko, G. (2016). Factors Influencing Motivation and Job Satisfaction among Community Health Workers in South Africa. *Human Resources for Health*, 14(54), 1–15.
- Megawati, R., & Wiramihardja, R. (2019). Peningkatan Kapasitas Kader dalam Pencegahan Stunting melalui Pelatihan Gizi Seimbang dan Deteksi Dini. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 2(1), 15–22.
- Legi, N. N., Rumagit, F., Montol, A. B., & Lule, R. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru. *Jurnal GIZIDO*, 7(2); 429-436.
- Putri, L. A., Fajriana, E., & Lestari, Y. (2020). Pengaruh Lama Pengabdian terhadap Kompetensi Kader Posyandu dalam Pemantauan Pertumbuhan Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 15(1), 56–63.
- Nurdin, H., Rauf, S., & Nurhayati, N. (2021). Hubungan Pengetahuan Kader dengan Pencegahan Stunting Balita di Kabupaten Jeneponto. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(2), 89–96.
- Kemenkes RI. (2019). Buku Saku Posyandu. Pusat Promosi Kesehatan <https://www.kemkes.go.id/resources/download/promosi-kesehatan/buku-saku-posyandu.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Laporan Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kemenkes RI.
- Pérez-Escamilla, R., Bermúdez, O., Buccini, G. S., Kumanyika, S., Lutter, C. K., Monsivais, P., & Victora, C. (2018). Nutrition disparities and the global burden of malnutrition. *BMJ*, 361, k2252. <https://doi.org/10.1136/bmj.k2252>