

Peran Kader Posyandu sebagai Fasilitator Penguatan Pola Asuh Keluarga dalam Pencegahan Stunting di Desa Nagrak

Siti Aisyah¹, Maman Suherman²

^{1,2} Pendidikan Masyarakat, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Islam Nusantara. Email: iis540265@gmail.com¹, mamansuherman0604@gmail.com².

Abstract: *Stunting remains a major public health challenge that requires not only health-service interventions but also sustained family and community engagement. This study aimed to analyze the role of Posyandu cadres as facilitators in strengthening family parenting practices for stunting prevention in Nagrak Village, Darangdan District, Purwakarta Regency. A descriptive qualitative approach with a case study design was employed. The study involved 16 purposively selected informants consisting of 10 Posyandu cadres, five mothers of children under five, and one coordinating midwife. Data were collected through semi-structured interviews, observations conducted at seven Posyandu units, and documentation. Data analysis involved transcription, coding, categorization, thematic interpretation, data display, and conclusion drawing. Data trustworthiness was strengthened through source and technique triangulation, member checking, and an audit trail. The findings revealed that Posyandu cadres performed interconnected roles in nutrition education, facilitation of Posyandu services, basic consultation and family parenting support, child growth monitoring, digital communication through WhatsApp, and coordination with midwives and community health centers. These roles were supported by village government involvement, adequate Posyandu facilities, cadre training, and collaboration with health professionals. However, several constraints remained, including uneven maternal participation, limited family understanding of complementary feeding and nutrition, variations in digital access, and limited cadre competence in advanced nutrition counseling. The study concludes that Posyandu cadres function not merely as technical service providers but as community-based facilitators who connect health information, professional services, and everyday family practices. Strengthening communication, counseling, growth-monitoring, and referral competencies is therefore essential to optimize their contribution to stunting prevention.*

Abstrak: Stunting merupakan masalah gizi kronis yang membutuhkan intervensi tidak hanya melalui pelayanan kesehatan, tetapi juga melalui penguatan kapasitas keluarga dan masyarakat. Penelitian ini bertujuan menganalisis peran kader Posyandu sebagai fasilitator dalam pencegahan stunting melalui edukasi gizi, penguatan pola asuh keluarga, konsultasi, pendampingan, dan pemantauan pertumbuhan balita di Desa Nagrak, Kecamatan Darangdan, Kabupaten Purwakarta. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan desain studi kasus. Informan berjumlah 16 orang yang terdiri atas 10 kader Posyandu, lima ibu balita, dan satu bidan koordinator. Data dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur, observasi pada tujuh Posyandu, dan dokumentasi, kemudian dianalisis melalui proses pengodean, kategorisasi, penyajian tematik, dan penarikan kesimpulan. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dan teknik serta member checking. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kader berperan dalam edukasi mengenai gizi, 1.000 Hari Pertama Kehidupan, makanan pendamping ASI, kebersihan, dan pemantauan pertumbuhan; memfasilitasi pelayanan Posyandu; memberikan konsultasi dasar mengenai pengasuhan; menggunakan WhatsApp sebagai media komunikasi; serta menghubungkan keluarga dengan bidan dan Puskesmas. Peran tersebut didukung oleh fasilitas Posyandu, pemerintah desa, pelatihan kader, dan koordinasi tenaga kesehatan, tetapi masih menghadapi hambatan berupa rendahnya partisipasi sebagian

Article History

Received: 10-03-26

Reviewed: 19-08-26

Published: 15-09-26

Key Words

Posyandu Cadres, Stunting, Family Parenting, Nutrition Education, Community Facilitator, Behavior Change.

Sejarah Artikel

Diterima: 10-03-26

Direview: 19-08-26

Diterbitkan: 15-09-26

Kata Kunci

Kader Posyandu, Stunting, Pola Asuh Keluarga, Edukasi Gizi, Fasilitator, Perubahan Perilaku.

keluarga, keterbatasan literasi gizi, dan kemampuan konseling kader. Penelitian ini menegaskan bahwa kader Posyandu berfungsi sebagai penghubung antara pelayanan kesehatan dan perubahan perilaku keluarga dalam pencegahan stunting berbasis masyarakat.

How to Cite: Aisyah, S., & Suherman, M. (2026). Peran Kader Posyandu sebagai Fasilitator Penguatan Pola Asuh Keluarga dalam Pencegahan Stunting di Desa Nagrak. *Transformasi : Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pendidikan Non Formal Informal*, 12(2), 698–709. <https://doi.org/10.33394/jtni.v12i2.19941>

PENDAHULUAN

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan akibat kondisi kekurangan gizi kronis dan berbagai faktor kesehatan yang berlangsung dalam jangka panjang, terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan. Permasalahan ini bersifat multidimensional karena berkaitan dengan kualitas asupan makanan, penyakit infeksi, praktik pemberian makan bayi dan anak, pola pengasuhan, sanitasi, kondisi sosial ekonomi, serta akses dan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, upaya pencegahan stunting tidak dapat hanya mengandalkan intervensi klinis, tetapi memerlukan keterlibatan keluarga, masyarakat, tenaga kesehatan, dan pemerintah secara terintegrasi.

Di Indonesia, Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) memiliki posisi strategis sebagai pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang mempertemukan keluarga dengan sistem pelayanan kesehatan dasar. Kader Posyandu merupakan aktor penting dalam sistem tersebut karena berinteraksi secara langsung dan berkelanjutan dengan ibu hamil, ibu menyusui, bayi, balita, dan keluarganya. Peran kader menjadi semakin penting karena pengendalian stunting membutuhkan tenaga berbasis komunitas yang mampu mendukung pemantauan pertumbuhan, menyampaikan informasi kesehatan, dan menjembatani keluarga dengan pelayanan profesional. Miranda et al. (2023) menekankan bahwa investasi dalam tenaga kesehatan komunitas merupakan salah satu komponen strategis dalam agenda eliminasi stunting di Indonesia.

Dalam konteks Kabupaten Purwakarta, pemerintah daerah melaporkan adanya penurunan prevalensi stunting dari 24% pada tahun 2023 menjadi 14,5% pada tahun 2024, atau mengalami penurunan sebesar 9,5 poin persentase. Informasi tersebut dipublikasikan oleh Pemerintah Kabupaten Purwakarta dengan merujuk pada hasil survei Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Secara nasional, Kementerian Kesehatan melalui Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) menyatakan bahwa hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 menunjukkan prevalensi stunting nasional menurun dari 21,5% pada tahun 2023 menjadi 19,8% pada tahun 2024. SSGI 2024 dirancang untuk menyediakan data status gizi hingga tingkat kabupaten/kota sebagai dasar perumusan kebijakan dan intervensi. Data tersebut menunjukkan adanya perkembangan positif dalam upaya penurunan stunting, tetapi capaian pada tingkat kabupaten tidak serta-merta menggambarkan proses dan dinamika pelaksanaan intervensi pada setiap desa. Perbedaan karakteristik keluarga, partisipasi masyarakat, akses terhadap layanan kesehatan, serta kapasitas kader dapat memengaruhi pelaksanaan pencegahan stunting pada tingkat lokal.

Kapasitas kader dalam menyampaikan edukasi gizi juga menentukan efektivitas pelayanan berbasis masyarakat. Nuhan et al. (2023) menunjukkan bahwa pendidikan gizi seimbang dapat meningkatkan pengetahuan kader mengenai pencegahan stunting. Penelitian lain menunjukkan bahwa edukasi terhadap kader perlu dilaksanakan secara berkelanjutan dan

lebih aplikatif karena peningkatan pengetahuan tidak selalu terjadi secara signifikan apabila intervensi hanya mengandalkan presentasi dan video (Willmart et al., 2024). Oleh karena itu, pelatihan kader idealnya mencakup keterampilan praktis, komunikasi, konseling, pengukuran antropometri, dan mekanisme rujukan.

Selain edukasi, kader berpotensi membantu keluarga menerapkan pola pengasuhan yang mendukung pertumbuhan anak. Afiatin et al. (2023) memperlihatkan relevansi penguatan kapasitas kader melalui psikoedukasi positive parenting dalam pencegahan stunting. Konseling gizi juga diketahui berpotensi meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu balita maupun kader Posyandu (Fadilah et al., 2024). Dengan demikian, peran kader tidak seharusnya dipahami sebatas membantu kegiatan administrasi dan antropometri, tetapi sebagai fasilitator yang mendukung proses perubahan pengetahuan menjadi praktik pengasuhan.

Perkembangan teknologi komunikasi turut membuka ruang baru bagi fungsi tersebut. Media seperti WhatsApp dapat dimanfaatkan untuk menyampaikan jadwal Posyandu, informasi gizi, pengingat pelayanan, dan komunikasi lanjutan dengan keluarga. Penggunaan komunikasi digital memungkinkan proses edukasi berlangsung melampaui pertemuan rutin di Posyandu, meskipun komunikasi interpersonal tetap diperlukan terutama bagi keluarga dengan keterbatasan akses dan literasi digital.

Konteks tersebut relevan dengan kondisi Desa Nagrak, Kecamatan Darangdan, Kabupaten Purwakarta. Penelitian awal menunjukkan bahwa kader telah melakukan edukasi gizi, pemantauan pertumbuhan, konsultasi sederhana, komunikasi melalui WhatsApp, serta koordinasi dengan bidan dan Puskesmas. Namun, masih ditemukan variasi partisipasi ibu balita, keterbatasan pemahaman mengenai makanan pendamping ASI, serta kebutuhan peningkatan kompetensi kader dalam konseling gizi dan komunikasi perubahan perilaku.

Sebagian penelitian sebelumnya lebih banyak memposisikan kader sebagai pelaksana kegiatan Posyandu, pemberi penyuluhan, atau pendukung pemantauan pertumbuhan. Masih diperlukan kajian yang mengintegrasikan edukasi, komunikasi digital, konsultasi pola asuh, pemantauan pertumbuhan, dan rujukan sebagai satu rangkaian fungsi fasilitasi. Oleh karena itu, kebaruan penelitian ini terletak pada analisis kader Posyandu sebagai fasilitator perubahan perilaku keluarga, bukan semata-mata sebagai tenaga pendukung pelayanan teknis.

Penelitian ini bertujuan menganalisis peran kader Posyandu sebagai fasilitator dalam pencegahan stunting melalui edukasi gizi, penguatan pola asuh keluarga, konsultasi dan pendampingan, pemantauan pertumbuhan, komunikasi digital, serta koordinasi dengan pelayanan kesehatan di Desa Nagrak.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan desain studi kasus. Penelitian dilaksanakan di Desa Nagrak, Kecamatan Darangdan, Kabupaten Purwakarta pada April-Juni 2025. Desa Nagrak memiliki tujuh Posyandu dengan total 35 kader. Pendekatan tersebut dipilih karena penelitian bertujuan memperoleh pemahaman mendalam mengenai pengalaman, praktik, interaksi, dan makna yang terbentuk dalam pelaksanaan peran kader Posyandu sebagai fasilitator pencegahan stunting. Studi kasus memungkinkan suatu fenomena dipahami secara mendalam dalam konteks sosial dan kelembagaan yang spesifik serta mempertahankan keterkaitan antara fenomena dengan lingkungan tempat fenomena

tersebut berlangsung. Priya (2021) menjelaskan bahwa studi kasus merupakan strategi penelitian sosial yang tepat untuk mengeksplorasi fenomena secara kontekstual dan komprehensif, terutama ketika batas antara fenomena dan konteksnya perlu dipahami secara mendalam. Pendekatan studi kasus juga menuntut peneliti memberikan deskripsi yang memadai mengenai batas kasus, konteks, desain pengumpulan data, dan proses analisis agar interpretasi yang dihasilkan dapat dipertanggungjawabkan secara metodologis (Hyett et al., 2014).

Informan dipilih menggunakan purposive sampling berdasarkan keterlibatan langsung dalam kegiatan pencegahan stunting. Sebanyak 16 informan terlibat, meliputi 10 kader Posyandu yang berasal dari tujuh Posyandu, lima ibu balita, dan satu bidan koordinator. Kader yang menjadi informan merupakan kader aktif dengan pengalaman minimal satu tahun serta terlibat dalam pelayanan dan pemantauan balita.

Data dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur, observasi, dan dokumentasi. Observasi dilakukan sebanyak tujuh kali pada masing-masing Posyandu untuk mengamati aktivitas pelayanan, edukasi, komunikasi kader dengan ibu balita, serta pemantauan pertumbuhan. Wawancara berlangsung sekitar 30-60 menit dan direkam setelah memperoleh persetujuan informan.

Analisis dilakukan sejak tahap pengumpulan data melalui transkripsi, pembacaan berulang, pengodean, kategorisasi, penyusunan tema, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Tema penelitian mencakup edukasi gizi, fasilitasi layanan, konsultasi dan pola asuh, pemantauan pertumbuhan, komunikasi digital, koordinasi pelayanan, serta faktor pendukung dan penghambat. Keabsahan data diperkuat melalui triangulasi sumber, triangulasi teknik, member checking, dan audit trail. Identitas informan dianonimkan menggunakan kode untuk menjaga kerahasiaan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini mengkaji peran kader Posyandu sebagai fasilitator dalam pencegahan stunting di Desa Nagrak, Kecamatan Darangdan, Kabupaten Purwakarta. Berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi, ditemukan bahwa peran kader tidak hanya terbatas pada pelaksanaan pelayanan Posyandu, tetapi berkembang menjadi fungsi edukasi, fasilitasi, konsultasi, serta pemantauan dan evaluasi pertumbuhan balita. Keempat peran tersebut saling berkaitan dalam mendukung keluarga untuk memperoleh informasi, mengakses pelayanan kesehatan, memahami praktik pengasuhan, dan melakukan pemantauan pertumbuhan anak.

Desa Nagrak memiliki tujuh Posyandu dengan jumlah kader sebanyak 35 orang. Kader terlibat dalam kegiatan pelayanan rutin, edukasi gizi, pemantauan pertumbuhan, pemberian makanan tambahan, komunikasi dengan keluarga, serta koordinasi dengan bidan dan Puskesmas. Berdasarkan hasil penelitian, temuan dapat dikelompokkan ke dalam empat peran utama sebagaimana berikut.

1. Edukasi Gizi dan 1.000 Hari Pertama Kehidupan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi merupakan salah satu fungsi utama kader dalam pencegahan stunting. Materi yang diberikan meliputi gizi seimbang, pemenuhan gizi ibu dan anak, 1.000 Hari Pertama Kehidupan, makanan pendamping

ASI, pemberian makanan tambahan, imunisasi, kebersihan, serta pentingnya pemantauan pertumbuhan secara rutin.

Edukasi disampaikan melalui penyuluhan pada kegiatan Posyandu, percakapan individual, kelas ibu balita, dan kegiatan yang melibatkan tenaga kesehatan dari Puskesmas. Selain komunikasi tatap muka, kader menggunakan WhatsApp untuk menyampaikan jadwal Posyandu, informasi PMT, imunisasi, penyuluhan, dan pengingat kepada keluarga. Salah satu kader menjelaskan:

“Biasanya informasi Posyandu kami sampaikan lewat WhatsApp supaya ibu-ibu tahu jadwalnya. Kalau ada informasi tentang PMT, imunisasi atau penyuluhan juga kami kirim di grup. Kalau ada ibu yang tidak aktif di WhatsApp, biasanya kami sampaikan langsung atau melalui kader wilayahnya” (K3).

Temuan menunjukkan bahwa kader tidak menggunakan satu pola komunikasi saja. Ketika keluarga kurang aktif dalam media digital, informasi disampaikan secara langsung, melalui kader wilayah, dari mulut ke mulut, atau menggunakan sarana komunikasi lingkungan.

2. Fasilitasi Pelayanan Posyandu

Kader terlibat dalam seluruh rangkaian pelayanan Posyandu mulai dari penerimaan balita, penimbangan berat badan, pengukuran panjang atau tinggi badan, pencatatan, pemberian makanan tambahan, hingga pemberian informasi hasil pertumbuhan kepada keluarga.

Desa Nagrak memiliki tujuh Posyandu dengan 35 kader. Fasilitas yang digunakan antara lain timbangan, alat pengukur panjang atau tinggi badan, pita lingkar lengan atas, alat pengukur lingkar kepala, Kartu Menuju Sehat, dan Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Ketersediaan tersebut mendukung pelaksanaan pelayanan rutin. Kader K5 menyampaikan:

“Kami membantu dari awal anak datang, kemudian ditimbang dan diukur. Hasilnya dicatat, kemudian ibu biasanya diberi tahu bagaimana perkembangan anaknya. Kalau ada yang perlu diperiksa lebih lanjut, kami arahkan ke bidan atau Puskesmas”.

Meskipun fasilitas relatif tersedia, partisipasi keluarga belum merata. Sebagian ibu memilih memperoleh pelayanan langsung di Puskesmas karena mempertimbangkan waktu tunggu dan kenyamanan.

3. Konsultasi dan Penguatan Pola Asuh Keluarga

Hasil wawancara menunjukkan bahwa kader sering menjadi pihak pertama yang dihubungi ibu ketika menghadapi persoalan pemberian makan dan pengasuhan anak. Pertanyaan yang paling sering muncul berkaitan dengan anak sulit makan, pilihan makanan, MPASI, jadwal makan, pertumbuhan, dan kehadiran anak di Posyandu.

Kader memberikan jawaban untuk masalah dasar yang sesuai dengan pengetahuan dari pelatihan. Namun, apabila pertanyaan membutuhkan penilaian klinis atau gizi lebih spesifik, kader merujuk keluarga kepada bidan atau Puskesmas. K2 menyatakan:

“Kalau pertanyaannya masih umum, kami jawab berdasarkan pengetahuan yang kami dapat dari pelatihan. Tetapi kalau masalahnya lebih khusus, kami tidak berani memberikan jawaban sendiri dan biasanya menyarankan untuk bertanya kepada bidan”.

Dari perspektif ibu balita, keberadaan kader mempermudah akses terhadap informasi karena kader dikenal dan mudah dihubungi. Seorang ibu menyatakan bahwa ia biasanya bertanya kepada kader terlebih dahulu ketika mengalami kebingungan mengenai makanan anak sebelum kemudian diarahkan kepada bidan apabila diperlukan.

4. Pemantauan Pertumbuhan dan Deteksi Awal

Kader terlibat dalam penimbangan berat badan, pengukuran panjang atau tinggi badan, pengukuran lingkaran kepala dan lingkaran lengan atas sesuai kebutuhan, serta pencatatan pada KMS atau Buku KIA. Hasil pengukuran tidak hanya dicatat tetapi dibandingkan dengan hasil bulan sebelumnya.

Ketika ditemukan pertumbuhan yang memerlukan perhatian, kader berkomunikasi dengan ibu dan melakukan koordinasi dengan tenaga kesehatan. K4 menjelaskan:

“Yang kami lihat bukan hanya berat badan bulan ini, tetapi dibandingkan dengan bulan sebelumnya. Kalau pertumbuhannya tidak sesuai atau ada sesuatu yang mengkhawatirkan, kami komunikasikan dengan ibu dan kemudian koordinasi dengan bidan”.

Bidan koordinator juga menegaskan bahwa kader berfungsi sebagai bagian dari deteksi awal di masyarakat dan menyampaikan informasi kepada tenaga kesehatan apabila terdapat balita yang membutuhkan tindak lanjut.

5. Faktor Pendukung dan Penghambat

Faktor yang mendukung peran kader meliputi dukungan pemerintah desa, fasilitas Posyandu, pelatihan atau sekolah kader, koordinasi dengan bidan dan Puskesmas, serta penggunaan WhatsApp.

Pelatihan memberikan manfaat berupa peningkatan pengetahuan dan rasa percaya diri. K6 menyatakan bahwa:

“Setelah mengikuti pelatihan, kader menjadi lebih mampu membedakan informasi yang dapat dijelaskan secara mandiri dan persoalan yang perlu dirujuk kepada tenaga profesional”.

Sebaliknya, hambatan yang ditemukan meliputi rendahnya partisipasi sebagian ibu balita, keterbatasan literasi gizi keluarga, pemahaman MPASI yang belum seragam, keterbatasan kompetensi kader untuk konsultasi gizi yang lebih spesifik, waktu tunggu pelayanan, dan ketidakmerataan akses teknologi. Tidak semua ibu aktif membaca informasi dalam grup WhatsApp sehingga komunikasi digital tetap perlu dilengkapi dengan pendekatan tatap muka.

B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kader Posyandu di Desa Nagrak tidak hanya menjalankan fungsi teknis dalam pelayanan Posyandu, tetapi juga berperan sebagai fasilitator yang menghubungkan keluarga dengan informasi kesehatan, pemantauan pertumbuhan anak, konsultasi sederhana, serta pelayanan profesional melalui bidan dan Puskesmas. Temuan ini memperlihatkan bahwa peran kader dalam pencegahan stunting bersifat multidimensional dan berlangsung melalui interaksi yang berkelanjutan dengan keluarga. Posisi tersebut menjadi penting karena stunting tidak semata-mata berkaitan dengan kekurangan asupan gizi, tetapi juga dipengaruhi oleh pengetahuan, pola pengasuhan, praktik pemberian makan,

pemanfaatan pelayanan kesehatan, dan kemampuan keluarga merespons masalah pertumbuhan anak.

Temuan pertama menunjukkan bahwa edukasi gizi merupakan salah satu bentuk utama fasilitasi yang dilakukan kader. Materi yang disampaikan mencakup gizi seimbang, 1.000 Hari Pertama Kehidupan, makanan pendamping ASI, makanan tambahan, imunisasi, kebersihan, dan pemantauan pertumbuhan. Temuan ini menunjukkan bahwa kader memiliki posisi strategis sebagai sumber informasi kesehatan yang dekat dengan masyarakat. Hal tersebut sejalan dengan Nuhan et al. (2023), yang menemukan bahwa pendidikan gizi seimbang dapat meningkatkan pengetahuan kader Posyandu mengenai pencegahan stunting. Dengan pengetahuan yang memadai, kader memiliki kemampuan lebih baik dalam menyampaikan pesan kesehatan kepada keluarga dan mengenali kebutuhan edukasi di tingkat masyarakat.

Namun, hasil penelitian di Desa Nagrak juga memperlihatkan bahwa pemberian informasi tidak selalu menghasilkan perubahan perilaku secara langsung. Sebagian keluarga masih memiliki keterbatasan pemahaman mengenai MPASI dan tetap mempertahankan kebiasaan pemberian makan tertentu. Temuan ini dapat dipahami melalui hasil penelitian Willmart et al. (2024), yang menunjukkan bahwa edukasi gizi kepada kader melalui presentasi interaktif dan video memang meningkatkan skor pengetahuan, tetapi peningkatannya tidak signifikan. Penelitian tersebut merekomendasikan metode yang lebih aplikatif seperti simulasi dan praktik bertahap. Dengan demikian, penguatan kapasitas kader di Desa Nagrak sebaiknya tidak hanya berupa penyampaian informasi, tetapi juga pelatihan praktis tentang pemberian makan bayi dan anak, komunikasi perubahan perilaku, dan penyelesaian masalah yang sering dihadapi keluarga. Temuan mengenai kebutuhan peningkatan kompetensi kader juga didukung oleh Widiasih et al. (2025), yang menunjukkan bahwa pengetahuan, keterampilan, dan kejelasan peran kader merupakan unsur penting dalam efektivitas pencegahan stunting berbasis masyarakat.

Penggunaan WhatsApp sebagai media komunikasi merupakan temuan penting lainnya. Dalam penelitian ini, kader memanfaatkan WhatsApp untuk menyampaikan jadwal Posyandu, informasi imunisasi, PMT, kegiatan penyuluhan, serta pengingat kepada ibu balita. Penggunaan media tersebut memperluas ruang interaksi antara kader dan keluarga karena komunikasi tidak lagi terbatas pada waktu pelaksanaan Posyandu. Hal ini menunjukkan terjadinya transformasi fungsi kader dari penyampai informasi secara tatap muka menjadi fasilitator komunikasi yang dapat diakses secara lebih fleksibel.

Temuan berikutnya berkaitan dengan fungsi konsultasi dan penguatan pola asuh keluarga. Kader sering menjadi pihak pertama yang dihubungi ketika ibu mengalami kesulitan mengenai anak yang sulit makan, pemilihan makanan, jadwal makan, MPASI, maupun pertumbuhan anak. Kedekatan sosial antara kader dan keluarga memberikan keuntungan karena keluarga dapat memperoleh bantuan awal dari seseorang yang mereka kenal sebelum berhubungan dengan tenaga kesehatan profesional. Hal ini menunjukkan bahwa kader berperan sebagai first contact pada tingkat komunitas.

Fungsi tersebut relevan dengan Afiatin et al. (2023), yang menekankan pentingnya penguatan kapasitas kader melalui positive parenting psychoeducation dalam mendukung pencegahan stunting. Penelitian tersebut memperlihatkan bahwa pencegahan stunting tidak cukup hanya berorientasi pada pemenuhan zat gizi, tetapi juga perlu mencakup pola pengasuhan yang mendukung tumbuh kembang anak. Temuan Desa Nagrak memperkuat

perspektif tersebut karena konsultasi kader tidak hanya membahas jenis makanan tetapi juga rutinitas makan, kebersihan, keteraturan kunjungan Posyandu, dan respons keluarga terhadap pertumbuhan anak.

Dalam penelitian ini, kader juga menunjukkan kesadaran mengenai batas kompetensinya. Kader menjawab pertanyaan sederhana berdasarkan pengetahuan dari pelatihan, tetapi mengarahkan ibu kepada bidan atau Puskesmas apabila masalah membutuhkan penilaian klinis atau konsultasi gizi lebih spesifik. Mekanisme tersebut penting untuk menjaga keamanan dan kualitas pelayanan. Oleh karena itu, fungsi kader lebih tepat dipahami sebagai penghubung atau bridge antara keluarga dan tenaga kesehatan dibandingkan sebagai pengganti tenaga profesional. Pemahaman tentang batas kewenangan ini perlu diperkuat melalui pelatihan konseling dasar dan mekanisme rujukan yang jelas.

Temuan mengenai pemantauan pertumbuhan juga menunjukkan bahwa kader memiliki peran penting dalam deteksi awal masalah tumbuh kembang. Kader terlibat dalam penimbangan berat badan, pengukuran panjang atau tinggi badan, pengukuran lingkar kepala dan lingkar lengan atas sesuai kebutuhan, pencatatan pada KMS atau Buku KIA, serta penyampaian hasil kepada keluarga. Apabila ditemukan pertumbuhan yang membutuhkan perhatian, kader berkoordinasi dengan bidan atau Puskesmas. Dengan demikian, kegiatan pemantauan yang dilakukan kader membentuk alur yang terdiri atas pengukuran, pencatatan, komunikasi hasil, identifikasi risiko, rujukan, dan tindak lanjut.

Temuan ini sejalan dengan Dwihestie et al. (2024), yang menegaskan bahwa deteksi dini stunting membutuhkan kemampuan kader dalam melakukan pengukuran antropometri yang benar, menginterpretasikan hasil, mendokumentasikan data, serta memberikan edukasi kepada orang tua. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pelatihan dapat meningkatkan kapasitas kader dalam deteksi dini. Temuan di Desa Nagrak menguatkan pentingnya kompetensi tersebut karena kualitas informasi mengenai pertumbuhan anak sangat bergantung pada ketepatan pengukuran dan pencatatan yang dilakukan pada tingkat Posyandu. Kesalahan pengukuran berpotensi menyebabkan keterlambatan identifikasi anak yang membutuhkan perhatian lebih lanjut.

Oleh karena itu, peningkatan kemampuan antropometri kader menjadi salah satu kebutuhan penting. Pelatihan perlu mencakup penggunaan alat yang terstandar, teknik pengukuran, pencatatan, interpretasi hasil KMS dan Buku KIA, serta prosedur rujukan. Pelatihan kompetensi dasar seperti ini juga menjadi fokus Riyanto et al. (2025), yang menempatkan peningkatan kapasitas kader sebagai bagian penting dalam penguatan pencegahan stunting berbasis Posyandu.

Hasil penelitian juga mengidentifikasi sejumlah faktor pendukung bagi pelaksanaan fungsi kader, yaitu dukungan pemerintah desa, ketersediaan fasilitas Posyandu, pelatihan kader, koordinasi dengan Puskesmas, dan penggunaan media komunikasi. Faktor-faktor tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan kader bukan hanya ditentukan oleh motivasi individu, tetapi juga dipengaruhi oleh dukungan kelembagaan. Ketika kader memperoleh fasilitas, pelatihan, pendampingan teknis, dan mekanisme koordinasi yang baik, mereka memiliki peluang lebih besar untuk menjalankan fungsi edukasi, pemantauan, dan pendampingan keluarga secara optimal.

Temuan mengenai manfaat pelatihan konsisten dengan penelitian Rospiati et al. (2023), yang menunjukkan bahwa pemberdayaan kader dapat meningkatkan pengetahuan mengenai pencegahan stunting. Hasil serupa juga ditemukan oleh Tyarini et al. (2024), yang

menunjukkan pentingnya pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan kader. Dengan demikian, pelatihan merupakan salah satu strategi utama dalam mempertahankan kualitas pelayanan kader. Namun, pelatihan sebaiknya tidak hanya dilaksanakan sesekali, melainkan diberikan secara berkala dan disertai evaluasi kompetensi.

Sebaliknya, faktor penghambat dalam penelitian ini meliputi partisipasi ibu balita yang belum merata, keterbatasan pemahaman keluarga tentang MPASI, rendahnya literasi gizi, keterbatasan kemampuan kader dalam konsultasi gizi spesifik, persoalan waktu tunggu pelayanan, serta ketidakmerataan akses teknologi. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa tersedianya fasilitas Posyandu belum otomatis menjamin pemanfaatan pelayanan secara optimal. Sebagian ibu memilih langsung ke Puskesmas karena mempertimbangkan kenyamanan dan kecepatan pelayanan. Dengan demikian, kualitas pengalaman pengguna perlu menjadi bagian dari penguatan Posyandu selain penyediaan fasilitas dan peningkatan kompetensi kader.

Kesenjangan antara pengetahuan dan praktik keluarga juga menjadi tantangan penting. Informasi yang telah diberikan kader tidak selalu diterapkan karena praktik pengasuhan dipengaruhi oleh kebiasaan rumah tangga, preferensi anggota keluarga, sumber daya ekonomi, dan budaya pemberian makan. Karena itu, strategi pencegahan stunting perlu beralih dari pendekatan yang hanya menargetkan ibu menuju pendekatan berbasis keluarga. Ayah, nenek, dan anggota keluarga lain yang memengaruhi keputusan makanan dan pelayanan kesehatan perlu dilibatkan dalam kegiatan edukasi.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa kader Posyandu di Desa Nagrak bekerja dalam suatu rangkaian fasilitasi yang saling berhubungan, mulai dari edukasi, komunikasi, konsultasi pola asuh, pemantauan pertumbuhan, identifikasi masalah, koordinasi, hingga rujukan kepada tenaga kesehatan. Temuan ini mendukung pandangan bahwa kader merupakan bagian penting dari sistem kesehatan berbasis masyarakat. Penelitian terbaru oleh Widiyati et al. (2025) juga menegaskan bahwa keberhasilan pencegahan stunting memerlukan penguatan pengetahuan, keterampilan, dan peran kader secara simultan.

Kontribusi utama penelitian ini terletak pada penjelasan mengenai kader sebagai fasilitator perubahan perilaku keluarga, bukan hanya sebagai pelaksana teknis Posyandu. Penggunaan WhatsApp memperluas fungsi fasilitasi ke ruang digital, sementara konsultasi dan pendampingan memungkinkan informasi kesehatan diterjemahkan ke dalam praktik pengasuhan sehari-hari. Pemantauan pertumbuhan kemudian berfungsi sebagai mekanisme deteksi awal yang menghubungkan keluarga dengan pelayanan profesional. Dengan demikian, efektivitas kader dalam pencegahan stunting perlu diperkuat melalui kombinasi peningkatan kapasitas teknis, keterampilan komunikasi dan konseling, dukungan pemerintah desa, supervisi tenaga kesehatan, serta keterlibatan keluarga secara lebih luas.

KESIMPULAN

Kader Posyandu di Desa Nagrak menjalankan fungsi strategis sebagai fasilitator pencegahan stunting melalui edukasi gizi, fasilitasi pelayanan Posyandu, konsultasi dasar dan penguatan pola asuh, pemantauan pertumbuhan, komunikasi digital, serta koordinasi dengan bidan dan Puskesmas. Kader tidak hanya menjadi pelaksana kegiatan teknis, tetapi berfungsi sebagai penghubung antara informasi kesehatan, pelayanan profesional, dan kehidupan keluarga sehari-hari. Pemanfaatan WhatsApp memperluas jangkauan komunikasi, sedangkan konsultasi dan pemantauan memungkinkan kader mendukung perubahan perilaku secara berkelanjutan. Keberhasilan fungsi tersebut didukung oleh fasilitas Posyandu, pemerintah

desa, pelatihan kader, dan koordinasi dengan tenaga kesehatan. Namun, rendahnya partisipasi sebagian keluarga, keterbatasan literasi gizi dan pemahaman MPASI, serta keterampilan konseling kader masih menjadi tantangan. Oleh sebab itu, peningkatan kapasitas kader perlu diarahkan tidak hanya pada pengetahuan gizi dan antropometri, tetapi juga konseling dasar, komunikasi perubahan perilaku, penguatan pola asuh, deteksi risiko, dan mekanisme rujukan. Penelitian selanjutnya dapat menggunakan desain mixed methods, cakupan wilayah yang lebih luas, dan periode pengamatan lebih panjang untuk menguji hubungan antara intensitas fasilitasi kader, perubahan praktik pengasuhan, partisipasi Posyandu, dan status pertumbuhan balita.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, peningkatan kapasitas kader perlu dilakukan secara berkelanjutan dengan menitikberatkan pada keterampilan komunikasi perubahan perilaku, konseling gizi dasar, pemberian makan bayi dan anak, pengukuran antropometri, interpretasi KMS dan Buku KIA, identifikasi risiko, serta mekanisme rujukan. Pelatihan sebaiknya tidak hanya berbentuk penyampaian materi, tetapi juga menggunakan simulasi, studi kasus, praktik pengukuran, dan supervisi lapangan.

Pemerintah Desa Nagrak disarankan untuk mempertahankan dan memperkuat dukungan terhadap kegiatan Posyandu melalui penyediaan alat antropometri yang terstandar, dukungan operasional, insentif kader, penguatan program makanan tambahan berbasis pangan lokal, dan kegiatan peningkatan kapasitas kader.

Puskesmas dan tenaga kesehatan perlu melakukan pendampingan teknis secara rutin, khususnya terkait interpretasi hasil pertumbuhan, konseling gizi, deteksi risiko stunting, dan ketepatan rujukan. Mekanisme komunikasi antara kader, bidan, dan Puskesmas juga perlu dibuat semakin jelas agar kasus yang membutuhkan tindak lanjut dapat segera ditangani.

Keluarga, termasuk ayah dan anggota keluarga lain, perlu dilibatkan lebih aktif dalam pendidikan gizi dan pengasuhan. Pencegahan stunting tidak seharusnya hanya menjadi tanggung jawab ibu karena keputusan mengenai makanan, kebersihan, pemanfaatan pelayanan kesehatan, dan penggunaan sumber daya rumah tangga sering kali dipengaruhi oleh anggota keluarga lain.

Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan pendekatan mixed methods dengan cakupan wilayah dan jumlah informan yang lebih luas. Kajian longitudinal juga diperlukan untuk mengevaluasi apakah intensitas edukasi dan pendampingan kader berhubungan dengan perubahan praktik pengasuhan, peningkatan kunjungan Posyandu, serta perubahan indikator pertumbuhan anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Pemerintah Desa Nagrak, Kecamatan Darangdan, Kabupaten Purwakarta yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pelaksanaan penelitian. Penghargaan juga disampaikan kepada bidan koordinator, petugas Puskesmas, seluruh kader Posyandu, dan ibu balita yang telah bersedia menjadi informan serta memberikan informasi dan pengalaman yang sangat berharga bagi penelitian ini. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada dosen pembimbing atas arahan, koreksi, dan masukan akademik selama proses penelitian dan penyusunan artikel. Seluruh kontribusi dari pihak-pihak tersebut sangat membantu terlaksananya pengumpulan data, analisis, dan penyelesaian naskah penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiatin, T., Nurvita, S., & Reginasari, A. (2023). Empowering Posyandu cadres through positive parenting psychoeducation to safeguard children from stunting. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*. <https://doi.org/10.22146/jpkm.80582>
- Amin, M. E. K., Nørgaard, L. S., Cavaco, A. M., Witry, M. J., Hillman, L., Cernasev, A., & Desselle, S. P. (2020). Establishing trustworthiness and authenticity in qualitative pharmacy research. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 16(10), 1472–1482. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.02.005>
- Dwihestie, L. K., Ningrum, A. H. P. S., & Mustikaningrum, F. (2024). Training to improve the capacity of Posyandu toddler cadres in early detection of stunting. *Community Empowerment*, 9(10), 1469–1475. <https://doi.org/10.31603/ce.12310>
- Fadilah, N., Kurniasari, R., & Harianti, R. (2024). Peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu balita dan kader Posyandu tentang stunting melalui konseling gizi: Literature review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 7(3). <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i3.4624>
- Hyett, N., Kenny, A., & Dickson-Swift, V. (2014). Methodology or method? A critical review of qualitative case study reports. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 9(1), 23606. <https://doi.org/10.3402/qhw.v9.23606>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1986). But is it rigorous? Trustworthiness and authenticity in naturalistic evaluation. *New Directions for Program Evaluation*, 1986(30), 73–84. <https://doi.org/10.1002/ev.1427>
- Miranda, A. V., Sirmareza, T., Nugraha, R. R., et al. (2023). Towards stunting eradication in Indonesia: Time to invest in community health workers. *Public Health Challenges*, 2, e108. <https://doi.org/10.1002/puh2.108>
- Nuhan, M. V., Palalangan, D., Atok, Y. S., & Nenotek, C. R. (2023). The influence of balanced nutrition education on the knowledge of Posyandu cadres in preventing stunting. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 10(3), 398–404. <https://doi.org/10.26699/jnk.v10i3.ART.p398-404>
- Pranata, M. A. E. (2025). Critical roles of community health workers in combating stunting in low- and middle-income countries. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 16(1), 5–8. <https://doi.org/10.20885/JKKI.Vol16.Iss1.art2>
- Priya, A. (2021). Case study methodology of qualitative research: Key attributes and navigating the conundrums in its application. *Sociological Bulletin*, 70(1), 94–110. <https://doi.org/10.1177/0038022920970318>
- Riyanto, R. A., Wisnuwardani, R. W., & Kamaruddin, I. (2025). Basic competency training for Posyandu cadres to enhance their capacity in stunting prevention in Samarinda. *Abdimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas Merdeka Malang*, 10(3). <https://doi.org/10.26905/abdimas.v10i3.15765>
- Rospati, R., Era, D. P., & Urnia, E. E. (2023). The effectiveness of Posyandu cadre empowerment in enhancing Posyandu cadre's knowledge as a stunting prevention effort. *International Journal of Nursing and Midwifery Science*, 7(2A).* <https://doi.org/10.29082/IJNMS/2023/Vol7/Iss2A/510>
- Schwandt, T. A., Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (2007). Judging interpretations: But is it rigorous? Trustworthiness and authenticity in naturalistic evaluation. *New Directions for Evaluation*, 2007(114), 11–25. <https://doi.org/10.1002/ev.223>

- Tyarini, I. A., Akib, A., Ratnasari, F., Setyaningsih, T. S. A., & Setyawati, A. (2024). Health education lecture method to increase Posyandu cadres' knowledge about
- Widiasih, R., Sunjaya, D. K., Rahayuwati, L., Rusyidi, B., Ermianti, Sari, C. W. M., Mardani, Rusdi, & Tung, S. E. H. (2025). Evaluating the knowledge, roles, and skills of health cadres in stunting prevention: A mixed-method study in Indonesia. *Belitung Nursing Journal*, 11(3), 330–339. <https://doi.org/10.33546/bnj.3722>
- Willmart, A. C., Krissandiani, F. N. R., & Nadhiroh, S. R. (2024). Nutrition education as an effort to increase knowledge related to stunting prevention for Posyandu cadres integrated in “Desa Emas: Percepatan Penurunan Stunting” program. *Media Gizi Kesmas*, 13(1), 43–50. <https://doi.org/10.20473/mgk.v13i1.2024.43-50>