

## KONVERGENSI PENCEGAHAN STUNTING DI DESA CIBOGO KABUPATEN TANGERANG MELALUI OPTIMALISASI PERAN KADER POSYANDU

Diah Ayuk Anjarningsih<sup>1\*</sup>, Titin Eka Sugiadini<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas Ilmu Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

Email Korespondensi: daa902037@gmail.com

Disubmit: 08 Juli 2023

Diterima: 23 April 2024

Diterbitkan: 01 Mei 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i5.10881>

### ABSTRACT

*Stunting is a disorder of growth and development in children due to chronic energy deficiency and recurrent infections. In 2023, the number of cases of stunting in Cibogo village will increase from 2022. For this reason, efforts are needed to prevent stunting. The effort that can be made is to monitor the growth and development of toddlers once a month through Posyandu activities. In carrying out posyandu activities, posyandu cadres are needed. The purpose of this study was to determine the convergence of stunting prevention in Cibogo Village, Tangerang District, through optimizing the role of Posyandu cadres in 2023. This research method is quantitative research with an analytic design. The sample in this study were Posyandu cadres in Cibogo village who had received an appointment decree. The sample technique used is total sampling, with a total sample of 65 people. The data analysis used in this study was univariate and bivariate using the statistical test used was the Chi-Square Test. The results from univariate analysis show that 34 (52.3%) respondents implemented stunting prevention convergence and 42 (64.6%) respondents were optimal in carrying out their role as posyandu cadres. From the statistical test results with the chi square test, there is a p value of 0.004, which means that there is a relationship between optimizing the role of posyandu cadres and implementing stunting prevention convergence. There is a relationship between optimizing the role of posyandu cadres and implementing stunting prevention convergence. It is hoped that Posyandu cadres in Cibogo Village will use the results of this research as a means of increasing knowledge regarding their role as implementers of stunting prevention convergence.*

**Keywords:** *Optimizing the Role of Posyandu Cadres, Stunting*

### ABSTRAK

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan energi kronis dan infeksi berulang. Pada tahun 2023 angka kejadian stunting di desa Cibogo meningkat dari tahun 2022. Untuk itu diperlukan upaya mencegah terjadinya stunting. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan memantau pertumbuhan dan perkembangan balita 1 bulan sekali melalui kegiatan posyandu. Dalam pelaksanaan kegiatan posyandu dibutuhkan kader posyandu. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting di desa Cibogo Kabupaten Tangerang melalui optimalisasi peran kader posyandu tahun 2023. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain

analitik. Sampel dalam penelitian ini adalah kader posyandu di desa Cibogo yang sudah mendapatkan SK penunjukan. Teknik sampel yang digunakan yaitu *total sampling* dengan jumlah sampel 65 orang. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa data univariat dan bivariat, uji statistic yang digunakan adalah *Chi-Square Test*. Dari analisa univariat diperoleh hasil 34 (52,3%) responden melaksanakan konvergensi pencegahan stunting dan 42 (64,6%) responden optimal dalam menjalankan perannya sebagai kader posyandu. Dari hasil uji statistic dengan chi square test diperoleh nilai p value = 0,004 yang artinya terdapat hubungan antara optimalisasi peran kader posyandu dengan pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting. Terdapat hubungan antara optimalisasi peran kader posyandu dengan pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting. Diharapkan bagi kader posyandu di Desa Cibogo untuk menjadikan hasil penelitian ini sebagai sarana menambah pengetahuan terkait perannya sebagai pelaksana konvergensi pencegahan stunting.

**Kata Kunci:** Optimalisasi Peran Kader Posyandu, Stunting

## PENDAHULUAN

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan. Percepatan Penurunan Stunting adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sama multisektor di pusat, daerah, dan desa (Peraturan Presiden (PERPRES) Tentang Percepatan Penurunan Stunting, 2019).

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama, terutama untuk negara berkembang yang terletak di Sub-Sahara Afrika dan Asia Tenggara (Oktaviani et al., 2022). Berdasarkan data UNICEF pada tahun 2020 jumlah anak didunia yang menderita stunting dibawah usia lima tahun sebanyak 149,2 juta, dimana penderita stunting tertinggi berasal dari Asia Timur dan Pasifik, wilayah ini mencatatkan sebanyak 20,7 juta balita penderita stunting pada tahun

2020 (UNICEF, 2021). Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar Indonesia yang dilakukan pada tahun 2021 menyatakan bahwa 24,4 % anak mengalami stunting atau tubuh pendek (UNICEF Indonesia, 2022).

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Balita Terintegrasi (SSGBI) oleh Balitbangkes Kemenkes Republik Indonesia tahun 2019, Berdasarkan indikator TB/U, prevalensi pendek (stunting) secara nasional pada tahun 2019 adalah sebesar 27,67%. Angka ini sudah mengalami penurunan dari tahun 2018 yang sebesar 30,8%, tetapi masih diatas standar WHO yang memberikan batas maksimal toleransi di angka 20%. Terdapat 18 provinsi yang prevalensi stunting diatas prevalensi nasional yaitu: : (1) Nusa Tenggara Timur, (2) Sulawesi Barat, (3) Nusa Tenggara Barat, (4) Gorontalo, (5) Aceh, (6) Kalimantan Tengah, (7) Kalimantan selatan, (8) Kalimantan Barat, (9) Sulawesi Tenggara, (10) Sulawesi Tengah, (11) Sulawesi Selatan, (12) Maluku, (13), Sumatera Utara, (14) Papua, (15) Maluku Utara, (16) Sumatera Selatan, (17) Kalimantan Timur, dan (18) Jawa Tengah. Sedangkan untuk proporsi stunting terendah menurut SSGBI

2019 ada di Kepulauan Bangka Belitung (19,93), Kepulauan Riau (16,82) dan Bali (14,42), menurut Riskeddas 2018 terdapat di Bali, DKI Jakarta, dan DI Yogyakarta (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022)

Hasil survei Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, angka stunting Provinsi Banten turun 4,5% menjadi 20% dari 24,5% di tahun 2021. Pada Tahun 2022, angka stunting Nasional mencapai 21,6%. Sedangkan pada tahun 2021 tercatat 24,5% bayi usia di bawah 5 tahun (Balita) di Provinsi Banten. Kabupaten Pandeglang tercatat sebagai wilayah dengan prevalensi Balita stunting tertinggi di Banten, yakni mencapai 37,8% pada tahun lalu. Artinya, 1 dari 3 Balita di kabupaten stunting. Wilayah dengan Balita stunting tertinggi berikutnya adalah Kabupaten Lebak, yakni mencaai 27,3%, diikuti Kabupaten Serang sebesar 27,2%, Kota Serang sebesar 23,4%, Kabupaten Tangerang sebesar 23,3%. Kemudian Kota Cilegon dengan prevalensi Balita stunting sebesar 20,6%, Kota Cilegon sebesar 20,6%, Kota Tangerang Selatan sebesar 19,9%, serta Kota Tangerang sebesar 15,3%. Sebagai informasi, prevalensi Balita Stunting nasional sebesar 24,4% pada 2021. Angka tersebut lebih rendah dibanding SSGI 2019 yang sebesar 27,7% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Angka kejadian stunting di wilayah Puskesmas Cisauk tahun 2021 yaitu 40 orang, pada tahun 2022 adalah 25 orang dan meningkat pada bulan Januari 2023 menjadi 35 orang. Pada tahun 2021 angka stunting di Kel Cibogo yaitu 15 orang, pada tahun 2022 angka stunting sebanyak 11 orang dan mengalami kenaikan pada tahun 2023 yaitu 13 orang.

UNICEF frame work menjelaskan dua penyebab langsung stunting yaitu faktor penyakit dan faktor asupan gizi. Kedua faktor tersebut berkaitan dengan pendidikan, akses pangan, akses pelayanan kesehatan dan kebersihan lingkungan. Sedangkan menurut WHO dalam Sahani (2022) membagi penyebab stunting menjadi 4 kategori besar yaitu faktor keluarga dan rumah tangga makanan tambahan / komplementer yang tidak adekuat, menyusui dan infeksi.

Terjadinya stunting pada balita akan memberikan dampak kepada balita, baik dampak jangka pendek maupun dampak jangka panjang. Adapun dampak jangka pendek pada balita terbagi menjadi dua yaitu dampak dibidang kesehatan (peningkatan angka kesakitan dan peningkatan angka kematian) dan dampak dibidang perkembangan (penurunan perkembangan motorik dan penurunan perkembangan kognitif). Sedangkan dampak stunting jangka panjang terbagi menjadi 3 bidang yaitu bidang keseahtan (dewasa pendek, dewasa gemuk dan dampak keseahtan akibat ibu pendek), bidang perkembangan (dampak psikologis dan IQ dewasa) serta dampak sosioekonomi (dampak terhadap pendidikan dan ekonomi) (Sahani, 2022).

Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO (2021), mengatakan angka kejadian stunting di dunia mencapai 22 % atau sebanyak 149,2 juta pada tahun 2020 (World Health Organization, 2022). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskeddas) Tahun 2018, prevalensi anak Indonesia di bawah usia lima tahun yang mengalami stunting (pendek) yaitu 30,8 persen atau sekitar 7 juta balita (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian

Kesehatan, prevalensi balita stunting di Indonesia mencapai 21,6% pada tahun 2022. Nusa Tenggara Timur (NTT) Kembali menempati posisi teratas dengan angka balita stunting sebesar 35,3%. Walaupun masih diposisi puncak, namun prevalensi balita stunting di NTT menurun dari 2021 yang sebesar 37,8%. Selanjutnya, Sulawesi Barat di peringkat kedua dengan prevalensi balita stunting sebesar 35%. Lalu, Papua Barat dan Nusa Tenggara Barat memiliki prevalensi balita stunting masing - masing sebesar 34,6% dan 32,7%. Terdapat 18 provinsi dengan prevalensi balita stunting di atas rata-rata angka nasional. Sisanya, 16 provinsi berada di bawah rata-rata angka stunting nasional. Di sisi lain, Bali menempati peringkat terbawah alias prevalensi balita stunting terendah nasional. Persentasenya hanya 8% atau jauh di bawah angka stunting nasional pada 2022 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Prevalensi balita stunting di Indonesia berdasarkan provinsi pada 2022: Nusa Tenggara Timur: 35,3%, Sulawesi Barat: 35%, Papua: 34,6%, Nusa Tenggara Barat: 32,7%, Aceh: 31,2%, Papua Barat: 30%, Sulawesi Tengah: 28,2%, Kalimantan Barat: 27,8%, Sulawesi Tenggara: 27,7%, Sulawesi Selatan: 27,2%, Kalimantan Tengah: 26,9%, Maluku Utara: 26,1%, Maluku: 26,1%, Sumatera Barat: 25,2%, Kalimantan Selatan: 24,6%, Kalimantan Timur: 23,9%, Gorontalo: 23,8%, Kalimantan Utara: 22,1%, Sumatera Utara: 21,1%, Jawa Tengah: 20,8%, Sulawesi Utara: 20,5%, Jawa Barat: 20,2%, Banten: 20%, Bengkulu: 19,8%, Jawa Timur: 19,2%, Sumatera Selatan: 18,6%, Kepulauan Bangka Belitung: 18,5%, Jambi: 18%, Riau: 17%, DI Yogyakarta: 16,4%, Kepulauan Riau: 15,4%, Lampung: 15,2%, DKI Jakarta: 14,8%, Bali: 8%

(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Peran posyandu dalam penanggulangan stunting di Indonesia sangatlah penting, khususnya upaya pencegahan stunting pada masa balita. Melalui pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita yang dilakukan satu bulan sekali melalui pengisian kurva KMS, balita yang mengalami permasalahan pertumbuhan dapat dideteksi sedini mungkin, sehingga tidak jatuh pada permasalahan pertumbuhan kronis atau stunting (Hafifah, 2020).

Balita yang dideteksi mengalami gangguan pertumbuhan tentunya segera ditindaklanjuti melalui rujukan ke fasilitas kesehatan Puskesmas/rumah sakit, atau segera mendapatkan Konseling, Informasi dan Edukasi (KIE) terkait penatalaksanaan gangguan pertumbuhan yang dialaminya oleh petugas atau kader posyandu, dan diberikan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Konvergensi merupakan sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama pada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas mencegah stunting. Penyelenggaraan intervensi secara konvergen dilakukan dengan menggabungkan atau mengintegrasikan berbagai sumber daya untuk mencapai tujuan bersama. Upaya percepatan pencegahan stunting akan lebih efektif apabila intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif dilakukan secara konvergen (TNP2K, 2018)

Kader posyandu merupakan agen yang aktif berusaha menyebarkan inovasi ke dalam suatu sistem sosial. Dalam melaksanakan perannya kader posyandu harus

mampu bersosialisasi dan menggunakan pendekatan yang tepat. Hal ini agar mampu meningkatkan partisipasi masyarakat dalam mewujudkan masyarakat yang terlayani kebutuhan kesehatannya dan terciptanya keluarga sehat, (Purnamasari et al., 2020)

Kader menempati posisi strategis dalam upaya pencegahan dan pananggulangan stunting yaitu sebagai garda terdepan yang langsung melayani ibu hamil dan balita di posyandu (Andriana et al., 2022). Menurut Harianti et al. (2021) kader adalah agen perubahan masyarakat dan kelompok primer dalam kunci keberhasilan stunting karena bisa menyebarluaskan informasi kesehatan dan penguatan informasi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rohmah & Arifah (2021) tentang optimalisasi peran kader kesehatan dalam deteksi dini stunting menyatakan bahwa tidak semua kader kesehatan memiliki pemahaman yang baik tentang stunting, serta dari pengamatan yang dilakukan didapatkan bahwa ada beberapa hal yang kurang tepat dilakukan oleh kader dalam pengukuran panjang/tinggi badan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhan et al. (2022) tentang peran kader dalam penurunan stunting menunjukkan secara umum sebelum dilakukan penelitian usaha yang dilakukan kader dalam pencegahan stunting hanya melakukan pemberian makanan tambahan, dan kadang - kadang melakukan pengukuran tinggi badan, kunjungan rumah bersama bidan atau petugas puskesmas jika ada balita atau ibu hamil yang tidak ke posyandu, dan bermasalah, tidak pernah melakukan pengisian buku KIA pada grafik TB/U dan melaporkan hasil kegiatan posyandu kepada pemerintah desa.

Dari penelitian yang dilakukan oleh Satiti & Amalia (2020) tentang optimalisasi peran kader dalam program “Generasi Bebas Stunting” di Desa Bendosari menyatakan bahwa masih kurangnya pengetahuan dan peran kader kesehatan tentang stunting dan program pencegahan stunting dan masih kurangnya peran kader dalam skrining balita stunting (Satiti & Amalia, 2020).

Kader Posyandu adalah kader kesehatan yang berasal dari warga masyarakat yang dipilih masyarakat oleh masyarakat serta bekerja dengan sukarela untuk membantu peningkatan Kesehatan masyarakat di wilayah kerja posyandunya. Kader posyandu berperan dan bertugas di Pos Pelayanan Terpadu, dengan kegiatan rutin setiap bulannya. Pencegahan stunting di desa. Namun pola kerja dari Kader posyandu di desa Cisauk dalam konvergensi pencegahan stunting masih belum terlaksana dengan optimal baik dari segi sasaran, analisa dan rekomendasi, advokasi serta pemantauan layanan. Belum optimalnya kinerja Kader posyandu disebabkan karena Kader posyandu belum mendapatkan pelatihan ataupun pembinaan tentang program konvergensi pencegahan stunting.

Dari hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan kepada 15 orang Kader posyandu di desa Cibogo dengan melakukan wawancara singkat terkait pengetahuan Kader Posyandu tentang perannya dalam konvergensi pencegahan stunting diperoleh hasil bahwa Kader posyandu sudah memahami tentang stunting dan kooperatif dalam membantu petugas kesehatan dalam menangani stunting, namun Kader posyandu belum mengetahui apa itu konvergensi pencegahan stunting dan apa saja perannya dalam pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting. Kader

posyandu juga mengatakan belum ada pelatihan serta pembinaan terkait peran Kader posyandu dalam pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting. berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Konvergensi Pencegahan Stunting Di Desa Cibogo Kabupaten Tangerang Melalui Optimalisasi Peran Kader Posyandu Tahun 2023".

## TINJAUAN PUSTAKA

### Stunting

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan (Peraturan Presiden (PERPRES) Tentang Percepatan Penurunan Stunting, 2019).

Untuk mendiagnosa stunting dilakukan dengan mengukur panjang badan menurut umur (PB/U) untuk anak dibawah usia 2 tahun atau tinggi badan menurut umur (TB/U) untuk anak usia diatas 2 tahun sampai 5 tahun (Simbolon, 2019).

Intervensi spesifik merupakan intervensi yang langsung berkaitan dengan kesehatan. Sasaran utama dari intervensi spesifik adalah anak dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), intervensi ini bersifat jangka pendek (Siswati, 2018).

### Konvergensi

Konvergensi merupakan sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama kepada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah stunting. Pencegahan stunting akan berhasil apabila kelompok sasaran prioritas

mendapatkan layanan secara simultan. Oleh karena itu, konvergensi perlu segera dilakukan untuk mempercepat upaya pencegahan stunting. Konvergensi layanan intervensi pencegahan stunting membutuhkan keterpaduan proses perencanaan, penganggaran, dan pemantauan program pemerintah secara lintas sektor untuk memastikan tersedianya setiap layanan intervensi kepada rumah tangga 1.000 HPK. Proses konvergensi membutuhkan pendekatan perubahan perilaku lintas sektor agar layanan-layanan tersebut digunakan oleh sasaran rumah tangga 1.000 HPK (Direktorat Jenderal Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa, 2018a).

Konvergensi intervensi pada sasaran adalah bahwa setiap ibu hamil, ibu menyusui, ibu nifas, dan anak usia 0-23 bulan mendapatkan akses layanan atau intervensi yang diperlukan untuk penanganan stunting secara terintegrasi termasuk dalam aspek perubahan perilaku. Pada tahun 2018, pemerintah akan menguji coba penggunaan kartu skor desa (*village score card*) yang fokus pada konvergensi lima paket layanan di desa, yakni: layanan kesehatan dan gizi ibu-anak, layanan konseling kesehatan dan gizi, layanan air bersih dan sanitasi yang baik, layanan jaminan sosial/kesehatan dan layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) (Human Development Worker, 2018).

### Kader Posyandu

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu), merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat oleh petugas kesehatan bersama kadernya secara lengkap. Kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan secara rutin adalah pelayanan Keluarga Berencana,

kesehatan ibu dan anak, imunisasi, perbaikan gizi dan penanggulangan diare. Pelaksanaan program posyandu ini memiliki pengaruh dan perubahan sosial yang sangat besar. Perubahan sosial tersebut berupa perubahan cara pandang masyarakat mengenai kesehatan, terutama kesehatan ibu dan anak, pemantauan tumbuh kembang anak, deteksi penyakit sejak dini, dan masih banyak keuntungan lain yang menimbulkan perubahan cara pandang masyarakat terhadap kesehatan. Salah satu perubahan yang paling besar adalah perubahan cara pandang pengobatan dan kesehatan yang tadinya berifat alternative berubah ke pengobatan dan kesehatan medis (Ahmad et al, 2020).

Kriteria Kader posyandu adalah berasal dari warga masyarakat desa setempat. Berpengalaman sebagai kader diutamakan dibidang kader posyandu, Guru PAUD dan kader kesehatan lainnya. Memiliki kemampuan komunikasi yang baik, khususnya dapat berbahasa daerah setempat dan pendidikan minimal SLTP (Direktorat Jenderal Pembangunan dan pemberdayaan Masyarakat Desa, 2018b).

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting Di Desa Cibogo Kabupaten Tangerang melalui Optimalisasi Peran Kader Posyandu tahun 2023.

Adapun pertanyaan penelitian ini adalah Bagaimana pelaksanaan Konvergensi Pencegahan Stunting di Desa Cibogo Kabupaten Tangerang tahun 2023?; Apakah peran kader posyandu sudah optimal dalam pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting tahun 2023?; Apakah ada hubungan peran kader posyandu terhadap pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting tahun 2023?.

Sehingga tujuan penelitian ini adalah diketahuinya pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting Di Desa Cibogo Kabupaten Tangerang melalui optimalisasi peran kader posyandu tahun 2023.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian kuantitatif adalah studi analitik. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei sampai dengan bulan Juni tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah Kader Posyandu di Desa Cibogo dengan jumlah 13 posyandu dan 65 kader. Teknik pengambilan sampel untuk penelitian kuantitatif dalam penelitian ini adalah *total sampling* dan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 65 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, pedoman wawancara dan lembar observasi. Kuesioner dalam penelitian ini berisi pernyataan tentang peran Kader posyandu dan pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting. Pedoman wawancara berisi pertanyaan wawancara yang akan diajukan kepada informan dan lembar observasi berisi tentang evaluasi secara langsung pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting oleh Kader posyandu. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari hasil pengisian kuesioner oleh responden secara langsung, melalui wawancara dan observasi secara langsung (observasi dokumen dan kegiatan pengukuran TB/PB). Data sekunder dalam penelitian ini adalah data jumlah stunting dan data jumlah Kader

posyandu yang ada di Desa Cibogo. Data diolah melalui tahap *editing, coding, sorting, entry data*, dan

*cleaning*. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat *chi-square test*.

## HASIL PENELITIAN

### Hasil Analisis Univariat

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Konvergensi Pencegahan Stunting Di Desa Cibogo Kabupaten Tangerang Tahun 2023**

Konvergensi Pencegahan Stunting	Jumlah	Presentase%
Tidak Terlaksana	31	47,7
Terlaksana	34	52,3
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa 34 (52,3 %) responden melaksanakan konvergensi

pencegahan stunting di Desa Cibogo Kabupaten Tangerang tahun 2023.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Optimalisasi Peran Kader Posyandu Di Desa Cibogo Kabupaten Tangerang Tahun 2023**

Optimalisasi Peran Kader Posyandu	Jumlah	Presentase%
Tidak Optimal	23	35,4
Optimal	42	64,6
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa 42 (64,6 %) peran kader Posyandu optimal di Desa

Cibogo Kabupaten Tangerang tahun 2023.

### Hasil Analisis Bivariat

**Tabel 3. Hubungan Optimalisasi Peran Kader Posyandu Terhadap Pelaksanaan Konvergensi Pencegahan Stunting Di Desa Cibogo Kabupaten Tangerang Tahun 2023**

Optimalisasi Peran Kader Posyandu	Pelaksanaan Konvergensi Pencegahan Stunting				Total	P value	OR
	Tidak Terlaksana		Terlaksana				
	n	%	n	%			
Tidak Optimal	17	73,9	6	26,1	23	100	0,004
Optimal	14	33,3	28	66,7	42	100	
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>47,7</b>	<b>34</b>	<b>52,3</b>	<b>65</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 23 optimalisasi

peran kader posyandu tidak optimal ada 17 (73,9%) responden yang

mengatakan konvergensi pencegahan stunting tidak terlaksana, sedangkan dari 42 optimalisasi peran kader posyandu yang optimal ada 14 (33,3%) responden yang mengatakan konvergensi pencegahan stunting tidak terlaksana.

Berdasarkan uji statistic dengan *chi-square test* diperoleh nilai  $pvalue=0,004$ , lebih kecil dari 0,05, artinya terdapat hubungan antara optimalisasi peran kader

posyandu dengan pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting. Nilai OR diperoleh 5,667 artinya responden yang menyatakan optimalisasi peran kader posyandu tidak optimal berpeluang 5,667 kali menyatakan pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting tidak terlaksana dibandingkan dengan responden yang menyatakan optimalisasi peran kader posyandu optimal.

## PEMBAHASAN

### Optimalisasi Peran Kader Posyandu

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa 47,7 % responden mengatakan konvergensi pencegahan stunting tidak terlaksana, sedangkan 52,3% responden menyatakan konvergensi pelaksanaan pencegahan stunting terlaksana. Masih adanya konvergensi pencegahan stunting tidak terlaksana disebabkan oleh belum terlaksananya peran kader secara optimal dalam melaksanakan perannya sebagai salah satu promotor dalam mencegah stunting.

Efektivitas pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting di desa ditentukan oleh kapasitas, peran aktif dan pola kerjasama yang dibangun antar pelaku ditingkat desa dan antar desa. Salah satu pelaku yang terlibat dalam konvergensi pencegahan stunting di desa adalah kader posyandu yang termasuk kedalam kategori pelaku pelaksana kegiatan (Direktorat Jenderal Pembangunan dan pemberdayaan Masyarakat Desa, 2018a). Kader posyandu merupakan salah satu pilar utama dan garis pertahanan terdepan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, karena merekalah yang memahami karakteristik masyarakat diwilayahnya. Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pada hari

posyandu ada 5 meja yang tersedia dan pada meja 2 dan 3 merupakan meja yang penting untuk mengetahui bagaimana status gizi bayi balita terutama pada tinggi badan. Pada saat ini lah kader posyandu harus berperan aktif untuk melihat apakah bayi balita memiliki resiko stunting atau tidak. Jika bayi balita beresiko stunting maka dapat dilakukan pencegahan stunting (Anita *et al*, 2019). Menurut asumsi peneliti masih adanya pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting yang tidak terlaksana disebabkan karena petugas pelaksana yang belum melaksanakan perannya dengan maksimal sehingga kegiatan - kegiatan konvergensi pencegahan stunting tidak berjalan dengan baik. Setiap orang yang termasuk kedalam pelaku pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting harus berkoordinasi dan bekerjasama dengan baik sehingga program konvergensi pemcegahan stunting dapat berjalan dengan baik. Diharapkan kepada pihak pelaksanaan untuk dapat menjalankan perannya masing - masing dengan baik dan menambah wawasan tentang tugasnya masing - masing dalam pelaksanaan konvergensi stunting.

## Hubungan Optimalisasi Peran Kader Posyandu Terhadap Pelaksanaan Konvergensi Pencegahan Stunting

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa nilai  $pvalue=0,004$  lebih kecil dari 0,05 artinya terdapat hubungan antara artinya optimalisasi peran kader posyandu dengan pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting di Desa Cibogo Kabupaten Tangerang, serta diperoleh nilai odd ratio (OR) diperoleh 5,667 artinya responden yang menyatakan optimalisasi peran kader posyandu tidak optimal berpeluang 5,667 kali menyatakan pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting tidak terlaksana dibandingkan dengan responden yang menyatakan optimalisasi peran kader posyandu optimal.

Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa salah satu pelaksana konvergensi pencegahan stunting di desa adalah kader posyandu. Salah satu pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam pencegahan stunting adalah posyandu. Salah satu kegiatan dalam pelayanan posyandu adalah penyuluhan. Terkait hal ini, kader posyandu berperan dalam melakukan penyuluhan stunting. Penyuluhan yang diberikan oleh kader posyandu mengenai stunting sangat penting dan memberikan dampak cukup besar untuk mencegah stunting. Selain sebagai pemberi informasi, kader posyandu juga berperan dalam menggerakkan masyarakat untuk hadir di posyandu. Sehingga bayi balita dapat melakukan pemantauan tinggi badan setiap bulannya. Sehingga anak-anak yang berisiko stunting terpantau dengan baik dan bisa diberikan intervensi dengan tepat (Tanoto Foundation, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Nugraheni & Malik (2023) dimana kader posyandu memiliki 4 peran dalam upaya pencegahan stunting. Kader posyandu memiliki peran yang besar terhadap lancarnya proses pelayanan kesehatan ibu dan balita dalam upaya pencegahan stunting.

Menurut asumsi peneliti kader posyandu memiliki peran penting dalam pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting, karena kader posyandu merupakan salah satu pilar utama dan garis pertahanan terdepan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kader posyandu harus memahami perannya dalam pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting, sehingga kader posyandu dapat secara optimal menjalankan perannya dalam pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting.

## KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara optimalisasi peran kader posyandu dengan pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting

## Saran

Diharapkan bagi Desa Cibogo untuk menjadikan hasil penelitian ini sebagai tambahan informasi untuk mengetahui masalah yang dihadapi kader posyandu dalam pelaksanaan konvergensi pencegahan stunting di desa Cibogo. Menambah pengetahuan kader terkait tugasnya sebagai salah satu pelaksana dalam konvergensi pencegahan stunting, sehingga mereka dapat melaksanakan tugasnya secara optimal dalam mencegah terjadinya stunting.

Diharapkan pada institusi pendidikan untuk dapat hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber bacaan penelitian selanjutnya untuk meningkatkan kualitas pendidikan kebidanan, khususnya tentang konvergensi

prevention stunting through optimalization of the role of posyandu.

Expected that researchers can continue to be able to carry out further research with different methods, data collection methods that are different and data analysis that are different as well as with different population objects that are larger.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad et al. (2020). *Rencana Aksi Daerah (RAD) Upaya Penurunan Stunting Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2022-2024*. CV. Adanu Abimata.
- Andriana et al. (2022). *Kesehatan Ibu dan Anak*. INDIE PRESS.
- Anita et al. (2019). *Puskesmas Dan Jaminan Kesehatan Nasional*. Deepublish.
- Direktorat Jenderal Pembangunan dan pemberdayaan Masyarakat Desa. (2018a). *Panduan Fasilitasi Konvergensi Pencegahan Stunting Di Desa*. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi.
- Direktorat Jenderal Pembangunan dan pemberdayaan Masyarakat Desa. (2018b). *Pedoman Umum Kader Pembangunan Manusia*. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi.
- Hafifah, N. (2020). Peran Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak di Desa Sukawening, Kabupaten Bogor. *Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat*, 2(5), 893-900.
- Harianti et al. (2021). Optimalisasi Kader Pemberdayaan Manusia Untuk Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*.
- Human Development Worker. (2018). *Buku Saku Kader Pembangunan Manusia (KPM) Memastikan Konvergensi Penanganan Stunting Desa*. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kemenkes RI*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan*.
- Nugraheni & Malik. (2023). Peran Kader Posyandu dalam Mencegah Kasus Stunting di Kelurahan Ngijo Kota Semarang. *Lifelong Education Journal*, 3.
- Oktaviani, N. P. W., Lusiana, S. A., Sinaga, T. R., Simanjuntak, R. R., Louis, S. L., Andriani, R., Putri, N. R., Mirania, A. N., Rokhmah, L. N., Kusumawati, I., Arti, I. M., Argaheni, N. B., & Faridi, A. (2022). *Siaga Stunting di Indonesia*. Yayasan Kita Menulis.
- Peraturan Presiden (PERPRES) tentang Percepatan Penurunan Stunting, (2019).
- Purnamasari, H., Shaluhiyah, Z., & Kusumawati, A. (2020). Pelatihan Kader Posyandu sebagai Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Margadana dan Puskesmas Tegal Selatan Kota Tegal. *JKM (Jurnal Kebidanan Masyarakat)*, 8(3).
- Ramadhan et al. (2022). Peran Kader dalam Penurunan Stunting di Desa. *Jurnal Bidan Cerdas*, Volume 4.
- Rohmah & Arifah. (2021).

- Optimalisasi Peran Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting. *Jurnal Bermasyarakat, Volume 1*,.
- Sahani, W. (2022). *Implementasi Pilar 1 dan Pilar 3 STBM Dalam Menurunkan Kejadian Stunting*. Nas Media Pustaka.
- Satiti & Amalia. (2020). Optimalisasi Peran Kader dalam Prgram “Generasi Bebas Stunting” di Desa Bendosari, Kecamatan Pujon. *Jurnal Akses Pengabdian Indonesia, Volume 5*.
- Simbolon, D. (2019). *Pencegahan Stunting Melalui Intervensi Gizi Spesifik Pada Ibu Menyusui Anak Usia 0-24 Bulan*. Media Sahabat Cendekia.
- Siswati, T. (2018). *Stunting*. Husada Mandiri.
- Tanoto Foundation. (2021). *Cegah Stunting Sebelum Genting: Peran Remaja Dalam Pencegahan Stunting*. Pt. Gramedia Pustaka Utama.
- TNP2K. (2018). *Panduan Konversi Program/Kegiatan Percepatan Pencegahan Stunting*. Sekretariat Wakil Presiden RI.
- UNICEF. (2021). *Jumlah Balita Stunting Di Dunia Menurut, Tapi Tidak Merata*.
- UNICEF Indonesia. (2022). *Laporan Tahun 2021*.
- World Health Organization. (2022). *Stunting prevalence among children under 5 years of age*. <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicatorde tails/GHO/gho-jme-stunting-prevalence>