

Peran Kader Posyandu dalam Pencegahan Stunting: Analisis Partisipasi Masyarakat di Kota Bandar Lampung

The Role of Posyandu Cadres in Stunting Prevention: A Community Participation Analysis in Bandar Lampung

Adi Shambono^{1a}, Nur Ilmi^{2b}, Shoni Rahmatullah Amrozi^{3c}

1,2,3Universitas Islam Negeri Raden Intan, Bandar Lampung, Indonesia

^aE-Mail: adishambono88@gmail.com

^bE-Mail: nurilmi.miqdad1@gmail.com

^cE-Mail: shonirahmatullah@gmail.com

ABSTRAK

Stunting adalah masalah gizi yang diderita oleh seseorang sejak masih bayi dan balita. Ini terjadi karena asupan gizi yang didapatkan oleh anak sejak dari dalam kandungan dan masa balita. Stunting pada balita memberikan dampak yang besar terhadap kesehatan anak untuk masa sekarang maupun masa mendatang. Penelitian ini menganalisis peran kader Posyandu dalam upaya pencegahan stunting di Kota Bandar Lampung dengan menggunakan perspektif partisipasi masyarakat. Penelitian dilakukan dengan pendekatan kualitatif melalui studi kasus pada sepuluh Posyandu Mandiri serta penelaahan data resmi pemerintah daerah. Temuan menunjukkan bahwa partisipasi kader berkontribusi signifikan terhadap pelaksanaan deteksi dini, penyuluhan gizi, dan pemantauan pertumbuhan balita. Data Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung memperlihatkan penurunan kasus stunting dari 520 anak pada Desember 2023 menjadi 399 anak pada Mei 2024. Keterlibatan sosial dan kedekatan kader dengan masyarakat menjadi faktor penguatan efektivitas layanan Posyandu. Penelitian ini menegaskan pentingnya penguatan kapasitas kader sebagai bagian dari strategi pencegahan stunting berbasis komunitas.

Kata kunci: stunting, posyandu, kader, partisipasi masyarakat

ABSTRACT

Stunting is a nutritional problem that affects infants and toddlers. It occurs due to the nutritional intake a child receives from the womb and into infancy. Stunting in toddlers has a significant impact on children's health, both now and in the future. This study examines the role of Posyandu cadres in stunting prevention efforts in Bandar Lampung, adopting a community participation theoretical lens. A qualitative case study was conducted in ten independent Posyandu units and supported by the analysis of official government data. The findings reveal that cadre participation plays a crucial role in early detection, nutritional counseling, and routine monitoring of child growth. Data from the Bandar Lampung Health Office show a decrease in stunting cases from 520 children in December 2023 to 399 children in May 2024. The cadres' strong social and personal ties with the community enhance the

effectiveness of Posyandu services. This study underscores the importance of strengthening cadre capacity as a key component of community-based stunting prevention strategies.

Keywords: stunting; Posyandu; cadre; community participation

PENDAHULUAN

Stunting, atau yang lebih dikenal oleh masyarakat dengan istilah balita pendek, di Indonesia merupakan masalah gizi yang masih menjadi prioritas dalam hal penanganan dan pencegahannya. hal ini karena permasalahan gizi yang kurang baik memberi dampak yang cukup signifikan terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM). *Stunting* merupakan kondisi dimana tinggi badan seseorang lebih pendek dari usia umumnya (Kemendesa, 2017). Stunting disebabkan oleh masalah asupan gizi yang dikonsumsi selama kandungan maupun masa balita. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, serta masa nifas, terbatasnya layanan kesehatan seperti pelayanan antenatal, pelayanan post-natal dan rendahnya akses makanan bergizi, rendahnya akses sanitasi dan air bersih juga merupakan penyebab stunting. Kompleksitas penyebab stunting ini membuat pencegahannya harus dilakukan dari tingkat rumah tangga, dimana anak tersebut tumbuh dan berkembang sejak awal kelahirannya (Yuwanti, 2021, hal. 76).

Stunting pada balita memberikan dampak yang besar terhadap kesehatan anak untuk masa sekarang maupun masa mendatang. Stunting dan masalah gizi lainnya dapat dicegah terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan dan upaya lain seperti Pemberian makanan tambahan, dan fortifikasi zat besi pada bahan pangan. Pemerintah melihat

bahwa stunting ini sebagai masalah yang cukup serius, sehingga pada tahun 1017 pemerintah menggelar program 1.000 desa prioritas penanganan stunting.

Pengetahuan masyarakat akan ketersuplai gizi bagi balita masih rendah, hal ini dapat mempengaruhi pola asuh dan perawatan anak sehingga berpengaruh dalam pemilihan dan cara penyajian makanan yang dikonsumsi oleh anak. Tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu tentang kebutuhan akan zat-zat gizi berpengaruh terhadap jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi. Ibu yang cukup pengetahuan tentang gizi akan memperhatikan kebutuhan gizi anaknya agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal (Anjani, 2024, hal. 64). Status sosial ekonomi keluarga seperti pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, pengetahuan ibu tentang gizi, dan jumlah anggota keluarga secara tidak langsung dapat berhubungan dengan kejadian stunting. Keluarga dengan pendapatan yang tinggi akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik (Bishwakarma, 2011 dalam Ni'mah, 2015, hal 14). Sebuah penelitian mengenai stunting yang dilakukan di Semarang menyatakan bahwa jumlah anggota keluarga merupakan faktor risiko terjadinya stunting pada balita usia 24-36 bulan (Nasikhah dan Margawati, 2012).

Stunting sudah menjadi masalah nasional, yang barang tentu Kota

Bandar Lampung termasuk di dalamnya. Pencegahan awal stunting di Bandar Lampung dilakukan melalui kegiatan posyandu yang diselenggarakan di tingkat kewilayahan. Atas dasar itulah, penulis meneliti bagaimana peran kader posyandu yang mendapat arahan dari puskesmas dalam menurunkan angka stunting di Kota Bandar Lampung.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus untuk memahami secara mendalam proses partisipasi kader Posyandu dalam pencegahan stunting di Kota Bandar Lampung. Pendekatan ini dipilih karena fenomena yang diteliti berkaitan dengan dinamika sosial, interaksi kader dengan masyarakat, serta praktik layanan kesehatan berbasis komunitas.

Pengumpulan data dilakukan selama dua bulan (September–Oktober 2025) melalui tiga teknik utama. Pertama, observasi lapangan pada sepuluh Posyandu Mandiri yang dipilih secara purposif berdasarkan tingkat aktivitas kader dan cakupan layanan balita. Observasi dilakukan untuk melihat proses penimbangan, penyuluhan gizi, mekanisme deteksi dini, serta interaksi kader dengan ibu balita. Kedua, wawancara mendalam dilakukan terhadap 20 informan yang terdiri atas kader Posyandu, petugas puskesmas pembina, serta ibu balita. Wawancara menggali pemahaman, pengalaman, dan bentuk keterlibatan kader dalam upaya pencegahan stunting. Ketiga, analisis dokumen dilakukan terhadap laporan rutin Posyandu, data prevalensi stunting dari Dinas Kesehatan Kota Bandar

Lampung, serta pedoman resmi terkait pengelolaan Posyandu.

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan model analisis interaktif Miles, Huberman, dan Saldaña, yang meliputi proses reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan secara simultan. Validitas data diperkuat melalui triangulasi sumber dan metode, yaitu dengan membandingkan hasil observasi, wawancara, dan dokumen resmi. Seluruh proses analisis diarahkan untuk melihat hubungan antara bentuk partisipasi kader dan perubahan tren stunting di tingkat kewilayahan, serta untuk mengidentifikasi faktor sosial yang memengaruhi keterlibatan kader.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kader Posyandu

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan dan memberikan kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar sehingga mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi yang merupakan tujuan utama dari posyandu. Tujuan khusus posyandu yaitu meningkatkan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan mendasar (primary health care), meningkatkan peran lintas sektor, dan meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan mendasar. (Kemenkes, 2011, hal. 11).

Dalam buku Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada

tahun 2011, syarat berdirinya posyandu di suatu daerah meliputi jumlah penduduk, RW paling sedikit terdapat 100 orang balita, terdiri dari 120 Kepala Keluarga (KK), disesuaikan dengan kemampuan petugas dan jarak antara rumah dan jumlah KK dalam suatu tempat. Adapun yang menjadi sasaran program posyandu adalah seluruh masyarakat terutama bayi, anak balita, ibu melahirkan, ibu nifas dan ibu menyusui, serta Pasangan Usia Subur (PUS). Kegiatan yang dilakukan di Posyandu terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan. Waktu pelaksanaan posyandu, dilaksanakan 1 (satu) bulan kegiatan, dengan waktu buka posyandu minimal satu 10 hari dalam satu bulan, sesuai dengan kesepakatan bersama wilayah tersebut. Kegiatan rutin posyandu diselenggarakan dan dimotori oleh kader dengan bimbingan teknis dari puskesmas.

Sukses tidaknya penyelenggaraan sebuah posyandu di sebuah wilayah bergantung pada banyak faktor, diantaranya adalah kesibukan ibu dengan pekerjaannya, ketersediaan tenaga medis profesional dalam setiap pelaksanaan posyandu, dan jarak dari rumah ke posyandu. Namun ada hal lain yang tidak bisa dikesampingkan dalam kaitannya dengan penyelenggaraan posyandu, yaitu kader. keaktifan kader, jumlah anak, persepsi ibu balita terhadap kader, kelengkapan posyandu turut menjadi faktor penentu suskesnya penyelenggaraan posyandu. Posyandu yang mempunyai kader yang berumur lebih muda, berpengetahuan tinggi, mempunyai persepsi yang baik terhadap tokoh masyarakat, petugas kesehatan dan sarana serta mempunyai

motivasi yang tinggi mempengaruhi tingkat pemanfaatan penimbangan balita di posyandu.

Kemampuan kader dalam melakukan deteksi dini terhadap berbagai penyakit beserta gejala awalnya didapatkan melalui pelatihan - pelatihan yang dilakukan oleh dinas terkait, termasuk kemampuan untuk mendeteksi awal gejala stunting. Kader yang sudah mendapat pembekalan dan pelatihan inilah yang menjadi ujung tombak dalam upaya penanganan dan pencegahan stunting di tengah masyarakat. Keaktifan sangat berpengaruh pada jalannya program, oleh sebab itu semakin aktif seorang kader maka tingkat keberlangsungan program akan semakin tinggi pula. Keterbatasan yang dimiliki oleh pemerintah bisa disokong oleh eksistensi kader di daerah.

Posyandu didirikan untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak balita, angka kelahiran agar terwujud keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Bisa dikatakan bahwa posyandu adalah *melting pot* antara pelayanan professional dari petugas kesehatan dan peran serta masyarakat dalam menanggulangi masalah kesehatan masyarakat, terutama dalam upaya penurunan angka kematian bayi dan angka kelahiran. Oleh karena itu, posyandu merupakan wadah untuk mendapatkan pelayanan dasar terutama dalam bidang kesehatan dan keluarga berencana yang dikelola oleh masyarakat. Program ini dilaksanakan oleh kader yang telah dilatih di bidang kesehatan dan Kelarga berencana. Anggota Posyandu berasal dari anggota PKK, tokoh masyarakat dan para kader masyarakat.

Berdasar data dari Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, pada tahun 2021 terdapat 704 buah posyandi yang terdiri atas 404 posyandu mandiri dan 300 posyandu purnama. Posyandu Mandiri adalah posyandu dengan tingkatan tertinggi, yaitu posyandu yang memiliki kapasitas dan sumber daya untuk beroperasi secara mandiri, tanpa intervensi operasional dari pemerintah. Posyandu ini ditandai dengan kader yang memadai (5 orang atau lebih), kegiatan rutin lebih dari 8 kali setahun, cakupan program utama di atas 50%, serta adanya program tambahan dan dana sehat yang dikelola masyarakat.

Posyandu Purnama adalah tingkatan posyandu yang sudah berjalan teratur dengan cakupan program utama minimal 50% dari target dan sudah memiliki program pengembangan. Posyandu ini umumnya sudah memiliki rata-rata lima kader atau lebih yang aktif dan telah melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun. Tingkat ini menunjukkan kemandirian dan pengelolaan yang lebih baik dibandingkan Posyandu Pratama dan Madya.

Melihat data di atas, maka jumlah posyandu mandiri yang melibatkan partisipasi masyarakat c.q. kader posyandu sudah sangat bagus. Persentase 57,4% jumlah posyandu mandiri dari seluruh posyandu yang ada di Kota Bandar Lampung memperlihatkan bahwa posyandu yang diselenggarakan oleh masyarakat tanpa adanya intervensi dari pemerintah kota untuk operasionalnya. Posyandu mandiri itu pun biasanya memiliki dana sehat yang dikelola secara swadaya oleh masyarakat, dengan peserta lebih dari

50% KK di wilayah kerja. Oleh sebab itu tanpa adanya bantuan pendanaan dari pemerintah pun, posyandu masih bisa tetap berjalan dan melayani masyarakat.

Stunting

Salah satu bentuk gangguan gizi pada anak adalah stunting (Handayani, 2020; Widiyanto, 2019 dalam Setyorini, 2023, hal. 96). Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Stunting mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak, selain itu stunting memiliki risiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya (Kementerian PPN/Bappenas, 2018).

Stunting menyebabkan organ tubuh tidak tumbuh dan berkembang secara optimal. Balita stunting berkontribusi terhadap 1,5 juta (15%) kematian anak balita di dunia dan menyebabkan 55 juta Disability-Adjusted Life Years (DALYs) yaitu hilangnya masa hidup sehat setiap tahun. Mengacu pada *"The Conceptual Framework of the Determinants of Child Undernutrition"*, *"The Underlying Drivers of Malnutrition"*, dan *"Faktor Penyebab Masalah Gizi Konteks Indonesia"* penyebab langsung masalah gizi anak termasuk stunting adalah rendahnya asupan gizi dan status kesehatan (Kementerian PPN/Bappenas, 2018).

Stunting adalah kondisi tinggi badan seseorang yang kurang dari normal berdasarkan usia dan jenis kelamin. Tinggi badan merupakan salah satu jenis pemeriksaan antropometri dan menunjukkan status gizi seseorang. Adanya stunting menunjukkan status gizi yang kurang (malnutrisi) dalam

jangka waktu yang lama (kronis). Diagnosis stunting ditegakkan dengan membandingkan nilai z skor tinggi badan per umur yang diperoleh dari grafik pertumbuhan yang sudah digunakan secara global. Indonesia menggunakan grafik pertumbuhan yang dibuat oleh World Health Organization (WHO) pada tahun 2005 untuk menegakkan diagnosis stunting.

Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi (-2SD) dari anak seusianya. Masyarakat belum menyadari bahwa stunting adalah suatu masalah serius, hal ini dikarenakan belum banyak yang mengetahui penyebab, dampak dan pencegahannya. Kondisi kesehatan dan gizi sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan mempengaruhi pertumbuhan dan Risiko terjadinya stunting. Stunting mulai terjadi ketika seorang remaja menjadi seorang ibu yang kurang gizi dan anemia, menjadi parah ketika hamil dengan asupan gizi yang tidak mencukupi kebutuhan, kondisi tersebut berdampak pada bayi yang dilahirkan (Kemenkes, 2018). Salah satu strategi untuk mengatasi stunting dan harus dilaksanakan adalah intervensi gizi pada ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan ibu pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) dengan pemberian edukasi berupa penyuluhan kepada ibu hamil.

Berikut merupakan faktor-faktor penyebab stunting.

1. Praktek Pengasuhan yang Kurang Baik
2. Terbatasnya Layanan Kesehatan.
3. Masih Kurang Akses Rumah Tangga/Keluarga ke Makanan Bergizi.

4. Kurangnya Akses Air Bersih dan Sanitasi.

Berdasarkan WHO (2013) penyebab terjadinya stunting pada anak dibagi menjadi 4 kategori yang dijelaskan berikut ini.

1. Faktor keluarga dan rumah tangga.
2. Makanan tambahan yang tidak cukup dalam asupan gizi.
3. Pemberian ASI (fase menyusui) Praktek yang kurang memadai.
4. Infeksi.

Stunting dapat mengakibatkan penurunan intelegensi (IQ), sehingga prestasi belajar menjadi rendah dan tidak dapat melanjutkan sekolah. Bila mencari pekerjaan, peluang gagal tes wawancara pekerjaan menjadi besar dan tidak mendapat pekerjaan yang baik, yang berakibat penghasilan rendah, dan tidak dapat mencukupi kebutuhan pangan. Karena itu anak yang menderita stunting berdampak tidak hanya pada fisik yang lebih pendek saja, tetapi juga pada kecerdasan, produktivitas dan prestasinya kelak setelah dewasa, sehingga akan menjadi beban negara. Selain itu dari aspek estetika, seseorang yang tumbuh proporsional akan kelihatan lebih menarik dari yang tubuhnya pendek.

Partisipasi Masyarakat

Partisipasi berarti "mengambil bagian", atau menurut Hoofsteede "*The Taking Part in one or more phase of the process*" (partisipasi) berarti ambil bagian dalam suatu tahap atau lebih dari suatu proses (Khairuddin, 1992, hal. 124). Pendapat lain mengatakan bahwa partisipasi sebagai kesediaan untuk membantu berhasilnya setiap program sesuai kemampuan setiap orang tanpa berarti mengorbankan

kepentingan diri sendiri (Ndraha, 1987, hal. 102).

Partisipasi adalah keterlibatan mental dan emosional orang-orang dalam situasi kelompok yang mendorong mereka untuk memberikan kontribusi kepada tujuan kelompok dan berbagai tanggung jawab pencapaian tujuan itu. Partisipasi yang dilakukan oleh masyarakat dalam kegiatan sosial disebut dengan partisipasi sosial. Partisipasi sosial adalah suatu proses keterlibatan orang secara sukarela dalam organisasi/kegiatan kemasyarakatan dimana ia melibatkan dirinya dengan beberapa jenis individu dan kegiatan yang dilakukan secara rutin.

Keterlibatan masyarakat dalam setiap program pemerintah menjadi sebuah keniscayaan. Masyarakat lokal dengan pengetahuan serta pengalamannya menjadi modal yang sangat besar dalam melaksanakan pembangunan, karena masyarakat lokal yang mengetahui apa permasalahan yang dihadapi serta potensi yang dimiliki oleh daerahnya. Keterlibatan masyarakat ini dianggap sangat penting, karena pembangunan yang terlalu menekankan pada peranan pemerintah dan birokratis dianggap kurang peka terhadap kebutuhan lokal, pelaksanaan pembangunan yang mengutamakan masyarakat dalam pelaksanaan program pembangunan, berarti memberikan peluang seluas-luasnya kepada masyarakat untuk mengarahkan sumber daya, potensi, merencanakan serta membuat keputusan dan mengevaluasi kegiatan-kegiatan pembangunan yang akan mensejahterakan mereka, sehingga mereka berdaya. Keikutsertaan

masyarakat dalam pelaksanaan sebuah program secara aktif baik pada pembuatan rencana pelaksanaan maupun penilaian program menjadi demikian penting sebagai tolak ukur kemampuan masyarakat untuk berinisiatif dan menikmati hasil dari program yang dilakukan tersebut. Dalam yang meningkatkan telah dan mendorong munculnya sikap partisipasi, maka yang perlu dipahami oleh pengembang masyarakat adalah kebutuhan-kebutuhan nyata yang dirasakan oleh individu maupun masyarakat.

Pembahasan

Permasalahan stunting sudah menjadi salah satu masalah yang dihadapi oleh bangsa ini sejak beberapa dekade ke belakang. Tingginya angka stunting pada anak dan remaja dewasa ini dikhawatirkan akan memberi dampak serius terhadap tujuan negara dalam menyongsong Indonesia Emas tahun 2045. Oleh sebab itu angka stunting harus diturunkan dan program penanganan dan stunting mulai dari tingkat paling bawah, yaitu masyarakat.

Keterlibatan masyarakat dalam program pencegahan stunting salah satunya dilakukan melalui kegiatan posyandu yang diselenggarakan di tingkat RW. Satu posyandu akan melayani 50 - 100 orang. Selain melakukan pelayanan kepada bayi dan balita, posyandu pun melakukan pelayanan kepada ibu hamil, nifas, menyusui, dan pasangan usia subur (PUS). Secara teknis posyandu berada di bawah pembinaan puskesmas setempat. Posyandu menjadi wadah pemberdayaan masyarakat yang dilakukan oleh puskesmas di tingkat warga. Posyandu idealnya berada di

setiap desa atau kelurahan, namun jika diperlukan posyandu bisa diselenggarakan sampai dengan tingkat RW, bergantung kepada jumlah masyarakat yang dilayani dan kesiapan puskesmas menjadi pembina posyandu tersebut.

Posyandu mandiri di Kota Bandar Lampung telah melaksanakan 5 program utama Posyandu secara teratur dan rutin. Kelima program prioritas tersebut adalah kesehatan ibu dan anak, KB, perbaikan gizi, imunisasi dan penanggulangan diare. Khusus untuk program perbaikan gizi inilah peran posyandu melalui kadernya menjadi ujung tombak program pemerintah dalam menangulangi stunting.

Posyandu berperan dalam menangani stunting pada upaya pencegahan atau preventif. Peran posyandu dalam memberikan penyuluhan dan informasi yang tepat terkait kesehatan gizi pada ibu balita dengan harapan terbentuk kesadaran dan pengetahuan ibu dalam mencegah stunting. Penimbangan rutin posyandu, yang disertai penyuluhan dan pemberian makanan pendamping ASI, mampu menurunkan risiko malnutrisi dan memantau setiap masalah kesehatan. Kegiatan sosialisasi kesehatan di posyandu oleh tenaga kesehatan, kader dengan edukasi gizi kepada ibu balita, ibu hamil untuk memantau perkembangan balita setiap bulan di posyandu, merupakan upaya mendeteksi dini kejadian stunting. Berdasarkan uraian tersebut kami bermaksud melaksanakan pengabdian masyarakat dengan tujuan melakukan upaya preventif melalui pemanfaatan posyandu dalam program pencegahan dan deteksi dini stunting.

Kader posyandu dinilai memiliki peran yang cukup penting dalam program pencegahan stunting ini, selain karena lebih mengenal secara personal dengan warga yang menjadi sasaran posyandu tersebut juga kader lebih mengenal secara sosial kehidupan warga di sekitar posyandu. Ini diperlukan untuk dapat mengetahui bagaimana adat dan kebiasaan masyarakat setempat, termasuk tingkat pemahaman dan pengatahan warga terhadap kesehatan pribadi dan lingkungan.

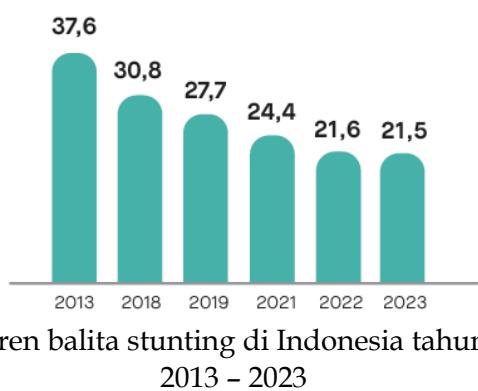
Menurut data Prodeskel Kemendagri pada Mei 2025, jumlah Posyandu di seluruh Indonesia sebanyak 206.283 dengan jumlah kader 1.378.937 orang. Sebagian besar kader posyandu terkonsentrasi di Pulau Jawa, Bali, NTT (73%). Di Pulau Sumatera terdapat sebanyak 14,92 %, sedangkan Kalimantan dan Sulawesi memiliki 11,08% kader posyandu. Adapun Maluku dan Papua masih perlu optimalisasi dimana jumlah kader hanya sebesar 0,99% dari total kader. Berdasar data di atas, rata - rata jumlah kader di setiap posyandu ada 6 - 7 orang. Jumlah ini terbilang ideal jika mengacu pada jumlah warga yang dilayani oleh setiap posyandu. Seorang kader bisa melayani 8 sampai 10 orang pada setiap pelayanan posyandu.

Jumlah posyandu di Kota Bandar Lampung sejumlah 705 buah dengan total jumlah kader sebanyak 3.750 orang kader. Rata - rata terdapat 5,3 orang kader di setiap posyandu (Bandar Lampung Dalam Angka, 2025). Dalam waktu 4 tahun, bertambah 1 posyandu di Kota Bandar Lampung. Pertambahan ini membuat pelayanan kesehatan kepada masyarakat di tingkat kewilayahan semakin baik. Begitu juga

dengan jumlah kadernya, meski tidak bertambah secara signifikan, namun mampu membantu dalam program penurunan angka stunting di Bandar Lampung.

Jumlah kader posyandu yang bisa dikatakan ideal ini secara tidak langsung turut serta dalam proses penurunan angka stunting di Indonesia. Capaian tahun 2024 memberi angin segar bagi pencapaian target penurunan angka stunting nasional menjadi 14,2% pada tahun 2029, sesuai dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Dari angka 21,5% di 2023, untuk dapat turun ke angka 14,2% di 2029, ini artinya Indonesia masih harus menurunkan sekitar 7,3% poin dalam lima tahun ke depan.

Capaian prevalensi stunting 19,8% ini juga menjadi tantangan baru, mengingat target penurunan stunting pada 2025 adalah 18,8%, membutuhkan upaya lebih keras dan kolaborasi lebih erat, terutama di enam provinsi dengan jumlah balita stunting terbesar, yaitu Jawa Barat (638.000 balita), Jawa Tengah (485.893 balita), Jawa Timur (430.780 balita), Sumatera Utara (316.456 balita), Nusa Tenggara Timur (214.143 balita), dan Banten (209.600 balita).



Sumber: Survey Kesehatan Indonesia Tahun 2023

Melihat grafik di atas terdapat penurunan jumlah balita stunting di Indonesia dari tahun ke tahun. Meski masih belum mencapai target 14,09% stunting, namun angka ini menunjukkan tren positif dalam hal pencegahan dan penanganan stunting di Indonesia. Deteksi dini dan penjangkauan terhadap ibu hamil dan pasangan yang baru menikah agar lebih peduli dengan kesehatan bayi yang terbukti berhasil. Peran kader posyandu dalam hal ini tidak bisa dianggap kecil. Justru dengan adanya kader posyandu lah maka program ini bisa menampakkan hasil yang baik ini. Dalam Strategi Nasional Pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting (Stranas P3S) yang sudah disusun Setwapres, lebih mengedepankan faktor pencegahan. Strategi ini memastikan intervensi sejak masa pra-kelahiran, dengan fokus pada 11 intervensi spesifik khususnya untuk remaja putri dan ibu hamil, dan 9 intervensi sensitif.

Tren penurunan jumlah penderita stunting di Kota Bandar Lampung pun turut mengalami penurunan setiap tahunnya. Pemerintah Kota Bandar Lampung mencatat stunting hingga Mei 2024 tersisa 399 kasus. Jumlah tersebut turun dari periode 31 Desember 2023 yang terdapat 520 anak stunting atau 0,81 persen dan 31 Mei 2024 tercatat 399 kasus atau 0,62 persen. Angka prevalensi stunting Kota bandar Lampung di bawah angka Provinsi Lampung, yaitu 14,60 persen. Kemudian di bawah prevalensi nasional pada angka 21,5 persen.

Tim Percepatan Penanganan Stunting (TPPS) Kota dari kecamatan

sampai kelurahan 100% terbentuk. Tim ini terdiri atas unsur pemerintah dan masyarakat, yang diwakili oleh kader – kader yang ada di tiap posyandu.

KESIMPULAN

Stunting yang sudah menjadi salah satu fokus dalam hal pencegahan dan penanganan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sudah memperlihatkan tren yang positif. Penurunan jumlah persentase balita dengan stunting terus terjadi setiap tahun, yang mana ini juga merupakan salah satu program utama posyandu di setiap daerah di Indonesia.

Posyandu yang digerakkan oleh para kader dengan pembinaan langsung oleh puskesmas setempat secara tidak langsung turut berperan dalam penurunan angka stunting di Indonesia. Faktor kedekatan kader dengan masyarakat dalam sisi personal dan sosial menjadi modal penting dalam melakukan edukasi kepada masyarakat, terutama ibu hamil dan pasanga muda yang hendak memiliki anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjani, Mira Dian, et al. (2024). *Penerapan Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Metro Utara*. Jurnal Cendekia Muda, Volume 4, Nomor 1, Maret 2024.
- Biro Pusat Statistik Kota Bandar Lampung. (2025). *Bandar Lampung Dalam Angka* 2025.
- Bishwakarma, R. (2011). *Spatial Inequality in Children Nutrition in Nepal: Implications of Regional Context and Individual/Household Composition*. (Disertasi, University of Maryland, College Park, United States). Diakses dari <http://hdl.handle.net/1903/11683>
- Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. (2021). *Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2021*.
- <https://kominfo.munabarbat.go.id/berita/tp-posyandu-muna-barat-ikuti-sosialisasi-implementasi-posyandu-berdasarkan-peraturan-menteri-dalam-negeri-nomor-13-tahun-2024-tentang-posyandu/>
- <https://stunting.go.id/prevalensi-stunting-indonesia-turun-ke-198/>
- <https://matamata.id/2024/06/21/hingga-31-mei-2024-kasus-stunting-di-kota-bandar-lampung-tercatat-399-kasus/>
- https://www.rmollampung.id/pemkot-bandar-lampung-akan-bayarkan-gaji-honorer-hingga-kader-posyandu#google_vignette
- Ikaningtyas, Nurlia, et.al. (2025). *Penurunan stunting dengan Program Posyandu Balita*. Jurnal Kesehatan Volume 12 Nomor 2 tahun 2025.
- Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2025).
- Kementerian Desa Republik Indonesia. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survey Kesehatan Indonesia*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Survey Status Gizi Indonesia Dalam Angka*.

Kementerian PPN/ Bappenas. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota*. Diakses pada <https://www.bappenas.go.id>

Khairuddin. (1992). *Pembangunan Masyarakat*. Yogyakarta: Liberty.

Nasikhah, R dan Margawati, A. (2012). *Faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 24-36 bulan di Kecamatan Semarang Timur*. Journal of Nutrition College,1(1). Diakses dari <http://www.ejournal-s1.undip.ac.id>

Taliziduhu Ndraha, Taliziduhu. (1987). *Pembangunan Masyarakat*. Jakarta: Bina Aksara.

Ni'mah, Khoirun dan Siti Rahayu Nadhiroh. (2015). *Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Jurnal Media Gizi Indonesia, Vol. 10, No. 1 Januari-Juni 2015: hlm. 13-19.

Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Pakpahan, J. P. (2021). *Cegah Stunting dengan Pendekatan Keluarga*. Yogyakarta: Penerbit Gava Media.

Saefudin, Encang, et al. (2017). *Peran Posyandu Sebagai Pusat Informasi Kesehatan Ibu dan Anak*. Record and Library Journal Volume 3, Nomor 2, Juli – Desember 2017.

Setyorini, Catur, et.al. (2023). *Pemanfaatan Posyandu Bayi dan Balita Dalam Upaya Pencegahan Stunting*. Jurnal Pengabdian Komunitas Volume 02 - Nomor 02 tahun 2023.

Yuwanti, et al. (2021). *Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita di Kabupaten Grobogan*. Cendekia Utama, Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus Volume 10 Nomor 1 Maret 2021.