

PENGETAHUAN DAN SIKAP KADER POSYANDU TENTANG GIZI PADA SERIBU HARI PERTAMA KEHIDUPAN DAN *STUNTING*

Bibi Ahmad Chahyanto^{1*}, Dorce Dame Purba², Tetty Herta Doloksaribu³

Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu Utara¹

Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sibolga²

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan³

*Corresponding Author : bibiahmadchahyanto@gmail.com

ABSTRAK

Kader posyandu merupakan ujung tombak penggerak masyarakat dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita sehingga dituntut memiliki pengetahuan dan kompetensi yang cukup untuk mensukseskan transformasi layanan primer. Penelitian bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap kader posyandu tentang gizi pada periode 1000 HPK dan *stunting*. Penelitian observasional rancangan potong lintang ini dilakukan di Kecamatan Sibolga Utara, Kota Sibolga. Sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 127 orang kader posyandu balita. Data diolah secara deskriptif dan analitik menggunakan uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya sebanyak 18,89% kader posyandu memiliki kategori tingkat pengetahuan yang baik terkait gizi pada 1000 HPK, sisanya kurang (19,69%) dan cukup (61,42%). Hanya 11,81% dari kader posyandu memiliki sikap yang baik terkait gizi pada 1000 HPK, sisanya cukup (88,19%). Jumlah kader dengan tingkat pengetahuan tentang masalah gizi *stunting* pada kategori kurang hampir sama jumlahnya dengan kategori cukup, berurut-urur sebesar 44,09% dan 55,91%. Tidak ada kader yang memiliki sikap kategori kurang tentang gizi pada 1000 HPK dan tingkat pengetahuan kategori baik tentang *stunting*. Sebanyak 66,93% kader sudah pernah memperoleh informasi terkait gizi pada 1000 HPK dan 93,70% kader sudah pernah memperoleh informasi tentang masalah gizi *stunting*. Sebagian besar sumber informasi berasal dari petugas kesehatan. Pengetahuan tentang gizi pada 1000 HPK secara signifikan berhubungan dengan sikap terkait gizi pada 1000 HPK dan pengetahuan terkait masalah gizi *stunting*. Kader yang memiliki tingkat pengetahuan baik terkait gizi pada 1000 HPK cenderung memiliki sikap yang baik juga terkait hal tersebut dan memiliki pengetahuan yang cukup terhadap *stunting*.

Kata kunci : 1000 HPK, kader, posyandu, Sibolga, *stunting*

ABSTRACT

Posyandu cadres are the spearhead of community mobilization in monitoring toddlers' growth and development, so they must have knowledge and competence to succeed in the transformation of primary services. This study aims to provide an overview of the knowledge and attitudes of Posyandu cadres about nutrition in the first 1000 days of life (1000 HPK) and stunting. Observational analysis with Cross-Sectional Study was conducted in the North Sibolga Subdistrict, Sibolga City. There were 127 Posyandu cadres of toddlers that met the inclusion criteria sample. Data was processed descriptively and analytically with the Chi-square test. The results indicated that as many as 61,42% of Posyandu cadres have a sufficient level of knowledge related to nutrition at the first 1000 days of life, the remaining 19,69% were less, and 18,89% were good. Most Posyandu cadres have a sufficient attitude towards nutrition at 1000 HPK, 88,19%, and the rest showed good condition, 11,81%. A total of 55,91% and 44,09% of cadres have sufficient knowledge and lack stunting nutrition issues. There were no cadres who had a poor attitude towards nutrition at 1000 HPK and a good level of expertise regarding stunting. The results showed that 66.93% of cadres had received nutrition information at 1000 HPK, and 93.70% had received information about stunting. Most sources of information come from Healthcare Professionals. Knowledge of nutrition at 1000 HPK was significantly related to attitudes towards nutrition at 1000 HPK and knowledge about stunting. Cadres with a good level of knowledge have a good attitude towards nutrition at 1000 HPK and sufficient knowledge about stunting.

Keywords : 1000 HPK, cadres, posyandu, Sibolga, *stunting*

PENDAHULUAN

Sejak tahun 2022, pemerintah telah menyusun reformasi sistem kesehatan nasional yang selanjutnya diterjemahkan Kementerian Kesehatan ke dalam Transformasi Sistem Kesehatan mencakup 6 pilar yaitu transformasi layanan primer, layanan rujukan, sistem ketahanan kesehatan, sistem pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, dan transformasi teknologi kesehatan. Transformasi layanan primer menjadi pilar pertama yang disusun oleh Kementerian Kesehatan karena layanan kesehatan primer di fasilitas kesehatan merupakan ujung tombak dalam mewujudkan masyarakat yang sehat. Optimalisasi pelayanan kesehatan primer diharapkan dapat meningkatkan cakupan standar serta pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di seluruh pelosok Indonesia dengan mutu yang terstandar secara nasional (Permenkes No. 13, 2022).

Peningkatan kapasitas dan kapabilitas layanan primer melalui revitalisasi *network* serta standarisasi layanan di Puskesmas, Posyandu dan kunjungan rumah merupakan satu dari empat program utama dalam transformasi layanan primer. Pemerintah melakukan revitalisasi pelayanan kesehatan primer melalui pengintegrasian Puskesmas, Posyandu Prima (integrasi Pustu dan Poskesdes) dan Posyandu serta memperkuat kunjungan rumah sehingga seluruh masyarakat dapat menikmati pelayanan kesehatan baik berupa kunjungan sehat maupun kunjungan sakit dari petugas kesehatan dan kader (Peraturan No. 13, 2022). Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) termasuk bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang keberadaannya sangat penting karena menjadi penghubung pelayanan kesehatan serta melibatkan partisipasi masyarakat secara langsung. Hingga saat ini, pemerintah masih terus membangkitkan kembali peran penting posyandu salah satunya dengan membentuk Posyandu Prima yang merupakan integrasi Pustu dan Poskesdes. Posyandu biasanya digerakkan oleh masyarakat setempat yang bekerja secara sukarela menjadi kader bersama dengan petugas kesehatan dalam menjalankan upaya kesehatan secara promotif dan preventif (Chahyanto et al., 2019; Kemenkes, 2011).

Kader posyandu merupakan ujung tombak penggerak masyarakat dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita. Peran kader posyandu sangat penting dimulai dari persiapan dan pelaksanaan kegiatan posyandu, penggerakan masyarakat, serta pembuatan laporan kepada petugas kesehatan. Selain itu, kader posyandu juga memiliki interaksi dan hubungan erat dengan masyarakat sehingga sangat strategis untuk menjadi komunikator efektif dalam menyampaikan pesan-pesan gizi dan kesehatan di lingkungan masyarakat sekitarnya. Peran yang sangat penting ini perlu diiringi dengan pengetahuan dan wawasan yang luas terkait tumbuh kembang balita, khususnya mengenai *stunting* dan gizi pada periode 1000 HPK yang masih menjadi isu prioritas di bidang gizi dan kesehatan. Hal ini sejalan dengan program Kementerian Kesehatan yang telah menetapkan 25 kompetensi dasar bagi kader yang di dalamnya terdapat 13 kompetensi yang menasar pada periode 1000 HPK (Abdullah, 2017; Kemenkes, 2011, 2023).

Pengetahuan dan keterampilan sangat penting dimiliki oleh kader karena dapat menentukan motivasi kader dalam menstimulasi tumbuh kembang balita di posyandu serta berhubungan signifikan dengan penerapan deteksi dini tumbuh kembang balita (Abdullah, 2017; Aticeh et al., 2015; Mediani et al., 2022). Pendidikan dan pengetahuan menentukan motivasi kader dalam melaksanakan deteksi dini dan stimulasi tumbuh kembang anak di posyandu balita (Aticeh et al., 2015; Mediani et al., 2022). Disisi lain, pengetahuan dan motivasi kader secara signifikan berhubungan dengan penerapan deteksi dini tumbuh kembang balita dan anak prasekolah di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Kalumpang balita (Abdullah, 2017; Aticeh et al., 2015; Mediani et al., 2022).

Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarame, Kota Bandar Lampung membuktikan bahwa pengetahuan dan juga sikap secara signifikan berhubungan terhadap peran kader dalam

masyarakat (Wahyudi et al., 2022). Penelitian di wilayah kerja Puskesmas Mundu dan Puskesmas Kadudampit membuktikan bahwa pengetahuan secara signifikan berhubungan dengan kinerja kader posyandu (Ridharahman et al., 2022; Sodikin, 2024). Pengetahuan yang baik pada kader cenderung meningkatkan kualitas pelayanan dan pengkajian permasalahan kesehatan yang ada di masyarakat (Himmawan, 2020; Pakasi et al., 2016).

Kader kesehatan juga diharapkan memiliki pengetahuan yang baik dan motivasi yang tinggi dalam upaya pencegahan *stunting* karena dapat mempengaruhi kinerjanya dalam pelaksanaan program pencegahan *stunting* (Dewi et al., 2023; Setianingsih, et al., 2022). Penelitian di Kabupaten Semarang, Jawa Tengah menunjukkan bahwa belum semua kader kesehatan memiliki pengetahuan yang baik dalam upaya pencegahan *stunting* (Setianingsih, et al., 2022). Di Kelurahan Pejaten Barat, Kecamatan Pasar Minggu Kota Jakarta Selatan ditemukan bahwa sebagian besar kader memiliki pengetahuan yang tidak baik dan secara signifikan berhubungan dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 24 – 59 bulan (Rais et al., 2023).

Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan pengetahuan dan sikap kader posyandu tentang gizi pada periode 1000 HPK dan *stunting*, khususnya di wilayah Kecamatan Sibolga Utara, Kota Sibolga.

METODE

Penelitian observasional potong lintang (*Cross Sectional Study*) dilaksanakan di Wilayah Kota Sibolga, tepatnya di Kecamatan Sibolga Utara dengan menargetkan kader yang bertugas pada seluruh posyandu balita di Kecamatan Sibolga Utara sebagai target populasi, yaitu sebanyak 135 orang. Teknik penarikan sampel yang dilakukan adalah *total sampling*, artinya seluruh kader posyandu balita di Kecamatan Sibolga Utara yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi sampel adalah 1) kader bertugas di posyandu balita, 2) kondisi sehat dan dapat diwawancarai, 3) bersedia menjadi responden yang dibuktikan dengan penandatanganan *informed consent* sebelum penelitian dilakukan, serta 4) kader sedang berada di wilayah lokasi penelitian saat periode pengumpulan data. Sebanyak 127 orang responden memenuhi kriteria inklusi menjadi sampel penelitian.

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian berupa kuesioner. Data yang dikumpulkan 1) karakteristik responden meliputi nama kader, jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan masa kerja kader, 2) sumber informasi terkait 1000 HPK dan *stunting* yang didapatkan melalui wawancara secara langsung kepada responden, 3) pengetahuan dan 4) sikap gizi kader posyandu terkait 1000 HPK serta 5) pengetahuan kader posyandu terkait masalah gizi *stunting* pada balita yang diisi secara mandiri oleh responden di bawah pengawasan peneliti.

Data pengetahuan responden diolah dengan cara pembobotan untuk setiap pertanyaan yang berhasil dijawab responden. Jawaban benar memiliki bobot nilai 1 (satu) dan salah bernilai 0 (nol). Selanjutnya seluruh bobot nilai dijumlahkan dan dikategorikan menjadi baik (>80% jawaban benar, bobot nilai >16), cukup (60 – 80% jawaban benar, bobot nilai 12 – 16), dan kurang (<60% jawaban benar, bobot nilai <12) (Chahyanto et al., 2019; Legi et al., 2015). Sikap responden dinilai menggunakan 10 pernyataan dengan pilihan sangat setuju, setuju, tidak setuju atau sangat tidak setuju. Bobot nilai diberikan untuk setiap jawaban yang diberikan responden dengan ketentuan jika pernyataan positif maka diberi bobot nilai 4 apabila responden memilih sangat setuju, nilai 3 jika setuju, nilai 2 jika tidak setuju, dan nilai 1 jika sangat tidak setuju. Sebaliknya, jika pernyataan negatif maka diberi bobot nilai 1 jika sangat setuju, nilai 2 jika setuju, nilai 3 jika tidak setuju, dan nilai 4 jika sangat tidak setuju. Seluruh bobot nilai dijumlahkan sehingga sikap responden dapat dikategorikan menjadi baik apabila persentase total bobot nilai lebih dari 80% (total bobot nilai >32), sedang apabila

persentase total bobot nilai 60 – 80% (total bobot nilai 24 – 32), dan kurang apabila persentase total bobot nilai kurang dari 60% (total bobot nilai <24) (Mawaddah & Hardinsyah, 2008). Seluruh data diolah secara deskriptif dengan tabulasi data distribusi frekuensi. Analisis statistik menggunakan uji *chi square* untuk melihat hubungan antara pengetahuan dengan sikap terkait gizi 1000 HPK.

Responden dalam penelitian ini bersifat sukarela dan berhak mengundurkan diri tanpa sanksi selama penelitian berlangsung. Seluruh proses penelitian telah mendapatkan izin dari Dinas Kesehatan Kota Sibolga dan lulus uji etik Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknis Kesehatan Kemenkes Medan dengan Nomor : 01.701/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2019.

HASIL

Karakteristik Posyandu

Kecamatan Sibolga Utara merupakan satu dari empat kecamatan yang ada di Kota Sibolga dengan luas 333,33 ha. Kecamatan ini memiliki 1 puskesmas yaitu Puskesmas Pintu Angin dengan 5 kelurahan sebagai wilayah kerjanya. Puskesmas terletak di Kelurahan Sibolga Ilir dan posyandu tersebar di seluruh kelurahan. Sebaran posyandu balita di Kecamatan Sibolga Utara berdasarkan kelurahan dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Posyandu

Kelurahan	Jumlah Posyandu (n)	Persentase Posyandu (%)	Jumlah Kader Aktif (n)	Persentase Kader Aktif(%)
Kelurahan Sibolga Ilir	6	22,22	30	22,22
Kelurahan Angin Nauli	6	22,22	30	22,22
Kelurahan Huta Tonga-Tonga	4	14,82	20	14,82
Kelurahan Hutabaringan	4	14,82	20	14,82
Kelurahan Simare-Mare	7	25,92	35	25,92
Total	27	100	135	100

Hasil observasi di lapangan selama penelitian yang ditampilkan pada Tabel 1 membuktikan bahwa setiap posyandu balita yang ada di Kecamatan Sibolga Utara memiliki 5 orang kader aktif yang bertugas setiap bulannya. Jumlah posyandu dan kader terbanyak terdapat di Kelurahan Simare-mare yaitu 7 posyandu dengan 35 orang kader aktif, sedangkan yang paling sedikit adalah Kelurahan Huta Tonga-Tonga dan Kelurahan Hutabaringan yang masing-masing hanya memiliki 4 posyandu dengan 20 kader aktif.

Karakteristik Kader Posyandu Balita

Umur kader posyandu yang terlibat dalam penelitian ini berkisar antara 19 – 69 tahun. Tabel 2 menunjukkan rata-rata \pm standar deviasi umur kader adalah $41,98 \pm 9,33$ tahun. Kader dengan kategori dewasa berumur 19 – 44 tahun memiliki persentase yang paling banyak yaitu sebesar 60,63%, diikuti dengan kader Pra Lansia berumur 45 – 59 tahun (34,65%) dan lansia (4,72%). Seluruh (100%) kader posyandu balita berjenis kelamin perempuan dan sebagian besar kader tidak bekerja atau sebagai Ibu Rumah Tangga (61,42%).

Ditinjau dari pendidikannya, seluruh kader posyandu balita sudah pernah duduk di bangku pendidikan, namun terdapat kader yang tidak tamat SD/ sederajat (0,79%). Meskipun demikian, seluruh kader yang menjadi responden sudah mengenal dan mampu membaca dan menulis, terbukti pada saat proses wawancara dan pengisian kuesioner dapat dilakukan secara mandiri. Responden didominasi oleh kader yang tamat SMA/ sederajat (68,50%), kemudian tamat SMP/ sederajat (19,69%) dan tamat SD/ sederajat (4,72%). Terdapat juga kader

posyandu yang tamat pendidikan Diploma 1 (DI) dan Diploma III (DIII) sebanyak 2,36% dan tamat pendidikan Sarjana (S1) sebanyak 3,94%.

Tabel 2. Karakteristik Kader Posyandu Balita

Karakteristik	Rata-rata	Standar (SD)	Deviasi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur Kader	41,98	9,33			
Dewasa (19 – 44 tahun)				77	60,63
Pra Lansia (45 – 59 tahun)				44	34,65
Lansia (60 tahun ke atas)				6	4,72
Jenis Kelamin Kader					
Laki-laki				0	0
Perempuan				127	100
Kategori Pekerjaan Kader					
Tidak Bekerja				78	61,42
Bekerja				49	38,58
Tingkat Pendidikan Kader					
Tidak Tamat SD/ Sederajat				1	0,79
Tamat SD/Sederajat				6	4,72
Tamat SMP/Sederajat				25	19,69
Tamat SMA/Sederajat				87	68,50
Tamat DI atau DIII				3	2,36
Tamat S1				5	3,94
Masa Kerja sebagai Kader	91,97	77,82			
≤ 12 bulan				13	10,24
13 – 36 bulan				17	13,39
37 – 60 bulan				29	22,83
>60 bulan				68	53,54
Total Kader				127	100

Masa kerja responden menjadi kader posyandu sangat beragam, mulai dari 1 bulan hingga 414 bulan (34 tahun 6 bulan). Rata-rata masa kerja responden menjadi kader posyandu adalah $91,97 \pm 77,82$ bulan. Tabel 1 menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden (53,54%) termasuk kader lama dengan masa kerja lebih dari 60 bulan atau lebih dari 5 tahun. Sangat sedikit responden yang termasuk kader baru dengan masa kerja tidak lebih dari 12 bulan (10,24%).

Sumber Informasi Tentang Gizi pada 1000 HPK dan Masalah Gizi *Stunting*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 85 dari 127 orang atau sekitar 66,93% kader posyandu mengaku sudah pernah mendapat informasi tentang gizi pada 1000 HPK. Proporsi jumlah kader yang sudah pernah mendapat informasi tentang masalah gizi *stunting* lebih banyak daripada yang mendapat informasi tentang gizi pada 1000 HPK, yaitu sebanyak 119 dari 127 orang atau sekitar 93,70%. Sebaran kader posyandu berdasarkan sumber informasi tentang gizi pada 1000 HPK dan masalah gizi *stunting* ditampilkan pada tabel 3.

Tabel 3. Sebaran Kader Posyandu Berdasarkan Sumber Informasi Tentang Gizi 1000 HPK dan Masalah Gizi *Stunting*

Sumber Informasi	Informasi Gizi 1000 HPK		Informasi Masalah Gizi <i>Stunting</i>	
	Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)
Petugas Kesehatan	79	92,94	102	85,71
Televisi / Radio	4	4,71	15	12,61
Koran / Majalah	0	0	1	0,84
Internet	2	2,35	1	0,84
Total	85	100	119	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sumber informasi kader terkait gizi pada 1000 HPK dan masalah gizi *stunting* hampir semuanya berasal dari petugas kesehatan dengan persentase 92,94% dan 85,71%, sisanya televisi/radio (4,71% dan 12,61%), dan internet (2,35% dan 0,84%). Tidak ada kader posyandu yang mendapatkan sumber informasi terkait gizi pada 1000 HPK dari koran/majalah, sedangkan untuk informasi terkait masalah gizi *stunting* bersumber dari koran/majalah sebesar 0,84%.

Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu Tentang Gizi pada 1000 HPK

Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor pengetahuan tentang gizi 1000 HPK kader posyandu memiliki rata-rata sebesar $13,83 \pm 2,69$ dengan skor tertinggi bernilai 18 dan skor terendah bernilai 8. Dari 20 pertanyaan terkait pengetahuan gizi 1000 HPK, tidak ada pertanyaan yang dapat dijawab dengan benar oleh seluruh responden. Tiga pertanyaan yang paling banyak dijawab dengan benar adalah pertanyaan tentang jenis pangan yang harus dihindari ibu selama masa kehamilan (97,64% responden menjawab dengan benar), manfaat utama kolostrum atau cairan ASI yang pertama kali keluar (96,06% responden menjawab dengan benar), dan pertanyaan tentang definisi ASI eksklusif (93,70% responden menjawab dengan benar). Penelitian ini juga menunjukkan bahwa skor sikap tentang gizi 1000 HPK kader posyandu berkisar antara nilai 25 sampai dengan 37 dengan rata-rata sebesar $29,50 \pm 2,49$. Sebaran Tingkat pengetahuan dan sikap kader posyandu tentang gizi pada 1000 HPK ditampilkan pada tabel 4.

Tabel 4. Sebaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu tentang Gizi 1000 HPK

Tingkat Pengetahuan dan Sikap	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pengetahuan Gizi 1000 HPK		
Kurang	25	19,69
Cukup	78	61,42
Baik	24	18,89
Sikap Gizi 1000 HPK		
Kurang	0	0
Cukup	112	88,19
Baik	15	11,81
Total	127	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap kader posyandu terkait gizi 1000 HPK sebagian besar termasuk dalam kategori cukup. Meskipun dalam penelitian ini terdapat kader posyandu dengan tingkat pengetahuan terkait gizi 1000 HPK kurang (19,7%), namun tidak ada kader posyandu yang memiliki sikap yang kurang terkait gizi 1000 HPK.

Pengetahuan Kader Posyandu Masalah Gizi *Stunting*

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa skor pengetahuan tentang masalah gizi *stunting* kader posyandu yang menjadi responden dalam penelitian ini memiliki rata-rata sebesar $11,60 \pm 2,05$ dengan skor tertinggi bernilai 16 dan skor terendah bernilai 4. Dari 20 pertanyaan terkait pengetahuan masalah gizi *stunting*, tidak ada satu pun pertanyaan yang dapat dijawab dengan benar oleh seluruh responden. Tiga pertanyaan yang paling banyak dijawab dengan benar adalah pertanyaan tentang dampak kekurangan zat gizi yodium pada anak (93,70% responden menjawab dengan benar), usia periode emas pertumbuhan anak (91,34% responden menjawab dengan benar), dan pertanyaan tentang vitamin yang baik untuk membantu pertumbuhan tulang pada anak (90,55% responden menjawab dengan benar). Sebaran Tingkat pengetahuan kader posyandu tentang masalah gizi *stunting* ditampilkan pada tabel 5. Tabel 5 menunjukkan bahwa tidak ada kader posyandu yang menjadi responden penelitian dengan tingkat pengetahuan baik terkait masalah gizi *stunting*. Sebagian besar kader posyandu termasuk ke dalam kategori pengetahuan yang cukup (55,91%).

Tabel 5. Sebaran Tingkat Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Masalah Gizi *Stunting*

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang	56	44,09
Cukup	71	55,91
Baik	0	0
Total	127	100

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu tentang Gizi pada 1000 HPK**Tabel 6. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Kader Posyandu Tentang Gizi 1000 HPK**

Tingkat Pengetahuan Gizi 1000 HPK	Kategori Sikap terkait Gizi 1000 HPK				Total		Nilai p*)
	Cukup		Baik		Jumlah	Persentase	
	Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)	
Kurang	24	96,00	1	4,00	25	100	0,004
Cukup	72	92,31	6	7,69	78	100	
Baik	16	66,67	8	33,33	24	100	
Total	112	88,19	15	11,81	127	100	

Tabel 6 menunjukkan bahwa kader posyandu dengan tingkat pengetahuan dan sikap yang baik terkait gizi 1000 HPK sebesar 33,33% lebih besar dibandingkan dengan kader posyandu dengan tingkat pengetahuan cukup dan sikap yang baik (7,69%) dan kader posyandu dengan tingkat pengetahuan kurang dengan sikap yang baik (4,00%). Sebaliknya, kader posyandu yang memiliki pengetahuan kurang dengan sikap yang cukup terkait gizi 1000 HPK memiliki sebesar 96,33% lebih besar dibandingkan dengan kader posyandu yang memiliki pengetahuan dan sikap yang cukup (92,31%) dan kader posyandu yang memiliki pengetahuan baik dan sikap yang cukup (66,67%). Berdasarkan hasil analisis bivariat uji *Chi-Square* diperoleh nilai p sebesar 0,004 ($p\text{-value} < 0,005$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap kader posyandu terkait gizi 1000 HPK.

Hubungan Pengetahuan tentang Gizi pada 1000 HPK dengan Pengetahuan Masalah Gizi *Stunting***Tabel 7. Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi 1000 HPK dengan Pengetahuan Masalah Gizi *Stunting* pada Kader Posyandu**

Tingkat Pengetahuan Gizi 1000 HPK	Kategori Pengetahuan Masalah Gizi <i>Stunting</i>				Total		Nilai p*)
	Kurang		Cukup		Jumlah	Persentase	
	Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)	
Kurang	14	56,00	11	44,00	25	100	0,000
Cukup	36	46,15	42	53,85	78	100	
Baik	1	4,17	23	95,83	24	100	
Total	51	40,16	76	59,84	127	100	

Tabel 7 menunjukkan bahwa kader posyandu yang memiliki tingkat pengetahuan terkait gizi 1000 HPK yang baik dan pengetahuan masalah gizi *stunting* yang cukup sebesar 95,83% lebih besar dibandingkan dengan kader posyandu yang memiliki pengetahuan terkait gizi 100 HPK dan masalah gizi *stunting* kategori cukup (53,85%) dan kader posyandu yang memiliki pengetahuan terkait gizi 1000 HPK yang kurang dan cukup pengetahuan tentang masalah gizi *stunting* (44,00%). Berdasarkan hasil analisis bivariat uji *Chi-Square* diperoleh nilai p sebesar 0,000 ($p\text{-value} < 0,005$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan terkait gizi 1000 HPK dengan pengetahuan terkait masalah gizi *stunting* pada kader posyandu.

PEMBAHASAN

Karakteristik Kader

Posyandu termasuk ke dalam bentuk Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang pengelolaan dan penyelenggaraannya berasal dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat sebagai upaya pembangunan kesehatan untuk memberdayakan masyarakat serta memberi kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar/sosial dasar dengan *outcome* percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kemarian Bayi (AKB). Tujuan diadakannya posyandu di suatu wilayah adalah untuk mendekatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat setempat, khususnya pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga jumlah Posyandu yang terletak di Desa/Kelurahan tidak terbatas dengan 1 Posyandu saja melainkan boleh lebih dari 1 Posyandu sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan masyarakat setempat. Posyandu umumnya buka 1 kali dalam sebulan. Jika diperlukan, masyarakat yang mengelola posyandu bersama petugas kesehatan setempat dapat membuka posyandu lebih dari 1 kali dalam sebulan sesuai dengan kebutuhan dan kesepakatan bersama. Penyelenggaraan posyandu dilakukan di lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat seperti di balai desa/kelurahan, balai RT/RW/dusun/lingkungan, kios di pasar, ruangan perkantoran, salah satu rumah warga, halaman rumah, atau tempat-tempat lainnya. Posyandu juga dapat dilakukan di tempat khusus yang dibangun secara swadaya oleh masyarakat (Kemenkes, 2011).

Setiap posyandu umumnya memiliki 5 orang kader disesuaikan dengan jumlah langkah yang dilaksanakan dalam penyelenggaraan posyandu meliputi pendaftaran, penimbangan, pengisian KMS/buku KIA, penyuluhan, dan pelayanan kesehatan. Kader posyandu biasanya merupakan relawan yang diutamakan berasal dari anggota masyarakat setempat yang berminat dan bersedia menjadi kader dan dianggap memiliki kemampuan lebih dibandingkan anggota masyarakat lainnya (Aditianti et al., 2019). Secara spesifik, tidak ada batasan umur untuk seorang kader posyandu. Sebagian besar kader posyandu dalam penelitian ini termasuk ke dalam kategori dewasa (19 – 44 tahun). Penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa umumnya sebagian besar kader posyandu termasuk ke dalam kategori umur 19 – 43 tahun yaitu sekitar 65,5% (Neno et al., 2021).

Menurut Wulansih, (2021), umur dapat mempengaruhi pengetahuan kader tentang *stunting*. Penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa umur tidak berhubungan erat dengan tingkat pengetahuan kader kesehatan tentang 1000 HPK (Himmawan, 2020). Selanjutnya pada kedua penelitian tersebut diuraikan bahwa umur berkaitan dengan tingkat kematangan/kedewasaan seseorang dalam berfikir dan bertindak serta daya ingat seseorang. Umumnya, umur seseorang yang lebih dewasa lebih baik pengetahuannya dibandingkan dengan yang berumur lebih muda, namun umur kader yang semakin menua tidak menutup kemungkinan kader menjadi lupa akan pengetahuan yang dimiliki sebelumnya ataupun pengetahuannya merupakan teori yang sudah lama. Selain itu, umur juga dapat mempengaruhi keaktifan kader ketika menjalankan tugasnya dalam pelaksanaan posyandu. Marissa, *et al.*, (2019) menguraikan bahwa semakin bertambah umur maka akan semakin aktif juga seorang kader dalam menjalankan kegiatan posyandu. Namun perlu diperhatikan juga bahwa semakin bertambahnya umur maka keterampilan fisiknya juga dapat berkurang, sehingga pemilihan umur yang tepat sebagai kader posyandu sangat diperlukan (Marissa et al., 2019).

Selain umur, lamanya masa kerja sebagai kader posyandu balita juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan, keterampilan serta pengalamannya dalam menjalankan kegiatan posyandu termasuk melakukan penimbangan balita (Hidayati, 2021; Irianty et al., 2017; Sutiani et al., 2015). Masa kerja juga dapat berpengaruh terhadap keaktifan dan keterampilan kerja (Kurniati, 2020; Sesrianty, 2018). Lebih lanjut Laraeni dan Wiratni (2014) berpendapat bahwa kader posyandu dapat dikatakan sebagai kader yang aktif jika sudah

bertugas selama 5 – 10 tahun. Lebih dari setengah kader posyandu balita dalam penelitian ini termasuk kader lama dengan masa kerja lebih dari 5 tahun.

Kader posyandu dalam penelitian ini semuanya berjenis kelamin perempuan. Hal ini sejalan dengan terdahulu yang juga menunjukkan bahwa seluruh kader posyandu balita berjenis kelamin perempuan (Chahyanto et al., 2019). Secara nasional, tidak ada peraturan yang mensyaratkan bahwa kader posyandu balita harus berjenis kelamin perempuan dan tidak boleh laki-laki. Laki-laki bertugas sebagai kepala rumah tangga yang memiliki tanggungjawab untuk bekerja mencari nafkah sehingga akan kesulitan jika harus menjadi kader posyandu balita yang sifatnya rutin dan sukarela. Selain itu, posyandu termasuk ke dalam kegiatan Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP PKK) yang digerakkan sebagai bentuk pemberdayaan perempuan. Kader posyandu harus berperan sebagai penggerak Masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan posyandu serta menjadi *role model* bidang Kesehatan di Masyarakat. Perempuan memiliki sisi psikologis yang berbeda dengan laki-laki sehingga memungkinkan mereka untuk dapat menjadi pendidik masyarakat yang ulet dan teliti terutama dalam mengaplikasikan hidup bersih dan sehat termasuk juga upaya penyehatan lingkungan oleh masyarakat (Fitriani et al., 2021).

Kader posyandu dalam penelitian ini didominasi oleh perempuan yang tidak bekerja atau sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT). Sejalan dengan hasil ini, penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa kader posyandu didominasi oleh perempuan yang tidak bekerja (98,1%) (Herlinawati & Pujiati, 2019). Hal ini merupakan implementasi dari salah satu syarat menjadi kader posyandu yaitu bersedia bekerja sukarela serta mempunyai kemampuan dan waktu yang luang untuk menyelenggarakan posyandu setiap bulan secara rutin (Kemenkes, 2011), sehingga wajar apabila sebagian besar kader tidak bekerja. Kader yang tidak bekerja biasanya lebih aktif daripada kader yang bekerja. Kader yang tidak bekerja mempunyai lebih banyak waktu luang dibandingkan dengan kader yang memiliki pekerjaan tetap sehingga memungkinkan untuk lebih aktif dan fokus dalam melaksanakan tugas sebagai kader posyandu (Profita, 2018).

Seluruh kader posyandu balita dalam penelitian ini sudah pernah duduk di bangku pendidikan dan sudah mengenal serta mampu membaca dan menulis, terbukti pada saat proses wawancara dan pengisian kuesioner dapat dilakukan secara mandiri. Membaca dan menulis huruf latin menjadi syarat penting seseorang untuk menjadi kader posyandu. Hal ini erat kaitannya dengan tugas kader posyandu dalam melakukan pencatatan dan pengisian KMS/Buku KIA, membuat laporan dan membantu melakukan penyuluhan/konseling Kesehatan kepada masyarakat (Aditianti et al., 2019; Kemenkes, 2011).

Sumber Informasi Kader Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (Gizi 1000 HPK) dan Masalah Gizi *Stunting*

Stunting menjadi masalah Kesehatan Masyarakat yang cukup serius di Indonesia karena berkaitan erat dengan risiko morbiditas dan mortalitas yang lebih besar, masalah penyakit tidak menular di masa mendatang, gangguan perkembangan kognitif hingga penurunan produktivitas (Haskas et al., 2020). Upaya yang dapat dilakukan dalam pencegahan dan penanggulangan *stunting* salah satunya melalui intervensi sensitif dan spesifik khususnya pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) yang merupakan masa penting (*golden age*) bagi anak (Hutapea et al., 2022). Keseriusan pemerintah Indonesia dalam pencegahan dan penanganan *stunting* melalui 1000 HPK mendorong banyaknya informasi yang beredar terkait hal ini melalui media massa baik dalam bentuk cetak maupun melalui televisi ataupun internet.

Sumber informasi tentang masalah gizi *stunting*–bagi responden dalam penelitian ini adalah petugas kesehatan, televisi/radio, koran/majalah dan internet sedangkan untuk sumber informasi tentang gizi 1000 HPK hanya dari petugas kesehatan, televisi/radio dan internet. Hasil penelitian ini hampir sejalan dengan Kosasih et al. (2018), yang juga menunjukkan

bahwa sebanyak 82,1% kader posyandu menjawab “Ya” ketika diberikan pernyataan “mendapatkan informasi Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dari petugas kesehatan” sedangkan ketika diberikan pertanyaan “mendapatkan informasi CTPS dari media sosial/internet dan media cetak” hanya 42,9% yang menjawab “Ya” untuk media sosial/internet dan 17,9% untuk media cetak seperti koran/majalah (Kosasih et al., 2018). Artinya, petugas kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan informasi ataupun komunikasi kesehatan kepada kader posyandu. Petugas kesehatan yang dalam hal ini adalah tenaga kesehatan puskesmas harus bertindak sebagai komunikator yang baik dalam menyampaikan pesan atau informasi mengenai kesehatan karena dalam proses komunikasi, komunikator memiliki peran penting sebagai pembuat pesan. Bentuk dan isi suatu pesan tergantung dari seorang komunikator (Rachmawati, 2020). Bentuk komunikasi ataupun pemberian informasi oleh tenaga kesehatan dapat melalui konseling, penyuluhan perorangan, ataupun penyuluhan massal (Hariyanti et al., 2020).

Pengetahuan dan Sikap Kader Posyandu Tentang Gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (Gizi 1000 HPK)

Hasil penelitian ini hampir sejalan dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa persentase kader posyandu yang memiliki tingkat pengetahuan tentang 1000 HPK relatif baik hanya sebesar 12,2% pada penelitian Saudia & Anggraini (2019) dan sebesar 31,6% pada penelitian Himmawan (2020). Pengetahuan merupakan hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang apa saja melalui berbagai cara dan alat tertentu. Umumnya terjadi setelah penginderaan terhadap suatu objek tertentu yang dilakukan oleh berbagai panca indera manusia, namun yang lebih dominan adalah indera penglihatan (mata) dan pendengaran (telinga). Pengetahuan diperoleh melalui proses kognitif, artinya untuk mengetahui suatu pengetahuan seseorang harus mengerti atau mengenali suatu ilmu pengetahuan terlebih dahulu (Darsini et al., 2019). Banyak faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pada penelitian ini, pendidikan berhubungan erat dengan pengetahuan kader tentang 1000 HPK. Pendidikan yang tinggi memudahkan seseorang untuk memperoleh informasi sehingga pengetahuan akan semakin luas juga (Himmawan, 2020; Saudia & Anggraini, 2019).

Pengetahuan mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif yang keduanya akan menentukan sikap. Aspek positif akan menimbulkan sikap positif, sebaliknya aspek negatif akan menimbulkan sikap negatif (Darsini et al., 2019). Hasil penelitian ini membuktikan bahwa tidak ada kader posyandu yang memiliki sikap kurang terkait gizi pada 1000 HPK. Sebagian besar kader posyandu memiliki sikap yang cukup (88,2%) dan sisanya baik (11,8%). Pengetahuan berhubungan dengan sikap kader posyandu terkait gizi 1000 HPK dalam penelitian ini, artinya tingkat pengetahuan terkait gizi 1000 HPK yang baik cenderung membuat sikap kader posyandu menjadi baik terhadap gizi pada 1000 HPK. Selain pengetahuan, keyakinan atau kepercayaan juga dapat mempengaruhi sikap, sehingga diduga kader posyandu yang menjadi responden penelitian memiliki kepercayaan yang mengarah kepada sikap yang positif meskipun tidak memiliki pengetahuan yang baik (Saudia & Anggraini, 2019).

Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Gizi pada 1000 HPK dan Masalah Gizi *Stunting*

Sebagian besar kader posyandu memiliki pengetahuan yang cukup terhadap masalah gizi *stunting*. Hubungan yang signifikan ditemukan antara pengetahuan kader posyandu tentang gizi pada 1000 HPK dengan pengetahuan terkait masalah gizi *stunting*. Artinya, pengetahuan terkait gizi 1000 HPK yang baik cenderung membuat kader posyandu memiliki pengetahuan yang cukup tentang masalah gizi *stunting*.

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang harus dicegah dan ditangani dengan baik. Kader posyandu yang bertindak secara sukarela dalam melakukan pemantauan pertumbuhan

dan perkembangan anak di posyandu bersama dengan petugas kesehatan sudah seharusnya memiliki pengetahuan yang baik terkait masalah gizi *stunting* karena pengetahuan menjadi salah satu faktor penting yang erat kaitannya dengan perilaku (Hariani et al., 2020). Peningkatan pengetahuan dan sikap kader dalam melakukan pemantauan pertumbuhan Balita di Posyandu serta memfasilitasi kader dalam melakukan kunjungan Balita *stunting* dapat dilakukan melalui berbagai cara, salah satunya dengan pelatihan singkat (Siswati et al., 2022; Sopiatus & Maryati, 2021).

Pengetahuan kader dalam pencegahan *stunting* perlu ditingkatkan karena dapat mempengaruhi kinerja kader khususnya dalam pencegahan *stunting* (Setianingsih, et al., 2022). Sebuah penelitian di Kelurahan Pejaten Barat, Kecamatan Pasar Minggu, Kota Jakarta Selatan membuktikan bahwa sebagian besar kader memiliki pengetahuan yang tidak baik dan secara signifikan berhubungan dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 24 – 59 bulan (Rais et al., 2023). Menurut Wulansih (2021), faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan kader tentang *stunting* adalah umur, sedangkan pendidikan dan pekerjaan tidak berpengaruh terhadap pengetahuan kader tentang *stunting*.

KESIMPULAN

Hampir seluruh kader posyandu sudah pernah memperoleh informasi tentang masalah gizi *stunting* dan sebagian besar sudah pernah memperoleh informasi tentang gizi pada 1000 HPK dan sumber informasinya didominasi berasal dari petugas kesehatan. Sebagian besar kader posyandu memiliki tingkat pengetahuan yang cukup terkait gizi pada 1000 HPK. Tidak ada kader posyandu yang memiliki sikap yang kurang terhadap gizi pada 1000 HPK namun tidak ada yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang *stunting*. Pengetahuan kader tentang gizi pada 1000 HPK secara signifikan berhubungan dengan sikap kader posyandu terhadap gizi pada 1000 HPK dan pengetahuan kader posyandu tentang *stunting*.

Kader posyandu disarankan memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang gizi pada 1000 HPK dan masalah gizi *stunting* untuk mendukung pencapaian kecakapan dan kompetensi dasar kader posyandu. Peningkatan pengetahuan dan sikap kader dapat dilakukan oleh petugas kesehatan puskesmas setempat sebagai komunikator yang baik melalui berbagai kegiatan peningkatan kapasitas kader seperti *refreshing* atau jambore kader posyandu.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Pemerintah Kota Sibolga, khususnya Dinas Kesehatan Kota Sibolga dan UPTD Puskesmas Pintu Angin yang telah memberikan izin dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, F. (2017). Pengetahuan dan Motivasi Kader dalam Penerapan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak di Posyandu Puskesmas Kalumpang. *Jurnal Riset Kesehatan*, 6(2), 48–54. <https://doi.org/10.31983/jrk.v6i2.2905>
- Aditianti, A., Luciasari, E., Permanasari, Y., Julianti, E. D., & Permana, M. (2019). Studi Kualitatif Pelaksanaan Pemantauan Pertumbuhan Anak Balita di Posyandu di Kabupaten Bandung. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 41(1), 41–54. <https://doi.org/10.22435/pgm.v41i1.1859>
- Aticeh, Maryamah, & Sukamti, S. (2015). Pengetahuan Kader Meningkatkan Motivasi dalam Melakukan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 2(2), 71–76.

- Chahyanto, B. A., Pandiangan, D., Aritonang, E. S., & Laruska, M. (2019). Pemberian Informasi Dasar Posyandu Melalui Kegiatan Penyegaran Kader dalam Meningkatkan Pengetahuan Kader di Puskesmas Pelabuhan Sambas Kota Sibolga. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 4(1), 7–14. <https://doi.org/10.30867/action.v4i1.119>
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 95–107.
- Dewi, A., Fauzan, R. A., & Putri, A. R. (2023). Peningkatan Pengetahuan Kader dan Masyarakat tentang Perlunya Pencegahan Stunting pada Anak. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(5), 687–693. <https://doi.org/10.52436/1.jpmi.1700>
- Fitriani, Apriadi, & Hidayat, O. (2021). Peran Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dalam Mensosialisasikan Program Kesehatan di Desa Sepukur Kecamatan Lantung. *Kaganga Komunika Journal of Communication Science*, 3(1), 94–102. <https://doi.org/10.36761/kagangakomunika.v3i1.1063>
- Hariani, Sastriani, & Yuliani, E. (2020). Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu tentang Deteksi Dini Stunting Melalui Pelatihan. *Journal of Health, Education and Literacy*, 3(1), 27–33.
- Hariyanti, Utomo, B., Prasetyo, S. B., Rahayu, S., Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta Jurusan Kebidanan, P. I., Biostatistik dan Kependudukan, D., Kesehatan Masyarakat, F., & Hub Kesehatan Reproduksi, K. (2020). Peran Tenaga Kesehatan sebagai Sumber Informasi Utama dalam Menurunkan Unmet Need KB di Indonesia. *IAKMI Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(2), 81–88.
- Haskas, Y., Nani, S., & Makassar, H. (2020). Gambaran Stunting di Indonesia : Literatur Review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(2), 154–157. <https://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/179>
- Herlinawati, & Pujiati. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader Posyandu. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 51–58. <https://doi.org/10.38165/jk.v10i1.8>
- Hidayati, U. (2021). Hubungan Antara Pendidikan Dan Masa Kerja Dengan Keterampilan Kader Posyandu Dalam Menimbang Balita Menggunakan Dacin Di Kabupaten Purworejo. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 12(1), 51–56. <https://doi.org/10.56772/jkk.v12i1.189>
- Himmawan, L. S. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Kader Posyandu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 23–30. <https://doi.org/10.38165/jk.v11i1.194>
- Hutapea, A. D., Nova, F., Panjaitan, T., Clementine, G., & Angelina, A. (2022). 1000 Hari Pertama Kehidupan: Nutrisi dan Tumbuh Kembang Anak. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 5(8), 2436–2447. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i8.6473>
- Irianty, H., Agustina, N., & Sulistiyawati, R. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader Posyandu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tambarangan Kabupaten Tapin. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 8(1), 93–102.
- Kemendes. (2011). *Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu*. Kementerian Kesehatan RI. <https://promkes.kemkes.go.id/kurikulum-dan-modul-kader-posyandu>
- Kemendes. (2023). *Kecakapan Kader dan 25 Kompetensi Dasar , Tingkatkan Kualitas Posyandu Aktif*. Sosialisasi Kompetensi Kader bagi Puskesmas 1 - 17 Maret 2023.
- Kosasih, C. E., Solehati, T., & Rahmat, A. (2018). Gambaran Sumber Informasi PHBS pada Kader Kesehatan. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 56–60. <https://doi.org/10.31934/promotif.v8i1.230>
- Kurniati, C. H. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Kader dalam Pelaksanaan Posbindu Lansia di Desa Karangnans Sokaraja Banyumas. *Jurnal Publikasi Kebidanan*, 11(2), 72–81. <http://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/view/530>

- Laraeni, Y., & Wiratni, A. (2014). Pengaruh Penyegaran Kader Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Menggunakan Dacin Di Wilayah Kerja Puskesmas Dasan Cermen Kecamatan Sandubaya Kota Mataram. *Media Bina Ilmiah*, 8(4), 44–52. [http://www.lpsdimataram.com/phocadownload/Juli-2014/7-pengaruh penyegaran kader terhadap pengetahuan dan keterampilan kader-yuli laraeni.pdf](http://www.lpsdimataram.com/phocadownload/Juli-2014/7-pengaruh%20penyegaran%20kader%20terhadap%20pengetahuan%20dan%20keterampilan%20kader-yuli%20laraeni.pdf)
- Legi, N. N., Rumagit, F., Montol, A. B., & Lule, R. (2015). Faktor yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru. *GIZIDO*, 7(2), 429–437.
- Marissa, Anwar, M., & Dahlan, M. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Mapilli di Desa Bonne-Bonne. *Journal Peqquruang: Conference Series*, 1(2), 241–245. <https://doi.org/10.35329/jp.v1i2.605>
- Mawaddah, N., & Hardinsyah, H. (2008). Pengetahuan, Sikap, Dan Praktek Gizi Serta Tingkat Konsumsi Ibu Hamil Di Kelurahan Keramat Jati dan Kelurahan Ragunan Propinsi DKI Jakarta. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 3(1), 30–42. <https://doi.org/10.25182/jgp.2008.3.1.30-42>
- Mediani, H. S., Hendrawati, S., Pahria, T., Mediawati, A. S., & Suryani, M. (2022). Factors Affecting the Knowledge and Motivation of Health Cadres in Stunting Prevention Among Children in Indonesia. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 15, 1069–1082. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S356736>
- Neno, S. G. N., Mau, D. T., & Rua, Y. M. (2021). Gambaran Pengetahuan dan Peran Kader dalam Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Halilulik Desa Naitimu Kecamatan Tasifeto Barat Kabupaten Belu. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 3(1), 23–27. <https://doi.org/10.32938/jsk.v3i01.915>
- Pakasi, A. M., Korah, B. H., & Imbar, H. S. (2016). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Kader Kesehatan Dengan Pelayanan Posyandu. *JIDAN: Jurnal Ilmiah Bidan*, 4(1), 15–21. <https://doi.org/10.47718/jib.v4i1.344>
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 13 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, Pub. L. No. 13 (2022).
- Profita, A. C. (2018). Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader Posyandu di Desa Pengadegan Kabupaten Banyumas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 68–74. <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i2.2018.68-74>
- Rachmawati, T. S. (2020). Peran Tenaga Kesehatan Puskesmas sebagai Komunikator dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. *Jurnal Komunikasi Profesional*, 4(1), 1–13. <https://doi.org/10.25139/jkp.v4i1.2370>
- Rais, R., Aris, M., Mahendika, D., Supinganto, A., & Sarbiah, A. (2023). Hubungan Pengetahuan Kader Posyandu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 24-59 Bulan. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 16797–16805. <https://doi.org/10.24269/hsj.v7i2.2310>
- Ridharahman, V. C., Handayani, E., & Dhewi, S. (2022). *Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Motivasi Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Mundu Tahun 2021* [Diploma thesis]. Universitas Islam Kalimantan MAB.
- Saudia, B. E. P., & Anggraini, N. P. D. A. (2019). Pemantauan 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam Rangka Pencegahan Stunting Melalui Pelatihan Kader Kesehatan di Desa Menemeng Wilayah Kerja Puskesmas Bagu Kecamatan Pringgarata Kabupaten Lombok Tengah. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 1(2), 50–60.
- Sesrianty, V. (2018). Hubungan Pendidikan Dan Masa Kerja Dengan Keterampilan Perawat Melakukan Tindakan Bantuan Hidup Dasar. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis 's Health Journal)*, 5(2), 165–170. <https://doi.org/10.33653/jkp.v5i2.143>

- Setianingsih, S., Musyarofah, S., Livana, P., & Indrayati, N. (2022). Tingkat Pengetahuan Kader Dalam Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 5(3), 447–454. <https://journalppnijatengorg/index.php/jikj>
- Siswati, T., Iskandar, S., Pramestuti, N., Raharjo, J., Rialihanto, M. P., Rubaya, A. K., & Wiratama, B. S. (2022). Effect of a Short Course on Improving the Cadres' Knowledge in the Context of Reducing Stunting through Home Visits in Yogyakarta, Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16). <https://doi.org/10.3390/ijerph19169843>
- Sodikin, E. H. (2024). Factors Influencing the Performance of Posyandu Cadres in Sukamanis Village Kadudampit Health Center Sukabumi District. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 10(3), 305–313. <https://doi.org/10.33755/jkk>
- Sopiatun, S., & Maryati, S. (2021). The Influence of Posyandu Cadre Training on Knowledge and Attitudes in Efforts to Prevent Stunting in Karawang. *Proceedings of the 1st UMGESHIC International Seminar on Health, Social Science and Humanities (UMGESHIC-ISHSSH 2020)*, 514–517. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.211020.072>
- Sutiani, R., Lubis, Z., & Siagian, A. (2015). Gambaran Pengetahuan dan Keterampilan Kader Posyandu dalam Pemantauan Pertumbuhan Bayi dan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lalang Tahun 2014. *Jurnal Universitas Sumatera Utara*, 2015, 1–8.
- Wahyudi, W. T., Gunawan, M. R., & Saputra, F. F. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Kader Terhadap Peran Kader Dalam Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarame Kota Bandar Lampung. *Malahayati Nursing Journal*, 4(6), 1340–1350. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i5.4963>
- Wulansih, R. (2021). *Hubungan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan dengan Tingkat Pengetahuan Kader Nasyiatul Aisyiyah tentang Stunting Di Kabupaten Boyolali [Skripsi]*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.