

Peran Kader Posyandu dalam Menangani Balita Wasting di Posyandu ILP Desa Jabon Kecamatan Banyakan Kabupaten Kediri

Wuri Widi Astuti¹, Siti Asiyah², Estu Farida³

¹STIKES Karya Husada Kediri, wuriwidi@gmail.com, 085749090961

²Program Studi S1 Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri, aninkamila@gmail.com

³Program Studi S1 Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri, estufarida@gmail.com

Abstrak

Wasting merupakan salah satu penyebab utama kematian anak di seluruh dunia, dengan perkiraan 400.000 kematian anak setiap tahunnya diakibatkan oleh *severe wasting*. Salah satu elemen kunci dalam upaya percepatan penurunan masalah gizi balita adalah peran aktif kader posyandu di tingkat akar rumput. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran peran kader Posyandu dalam menangani balita *wasting* di Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) Desa Jabon, Kecamatan Banyakan, Kabupaten Kediri. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 10–22 November 2025 dengan populasi sebanyak 42 kader. Pengambilan sampel menggunakan teknik *proportional random sampling* sehingga diperoleh 30 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisis melalui tahapan *editing*, *coding*, *scoring*, serta *tabulating*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 5 responden (16,6%) memiliki peran yang kurang, 17 responden (56,7%) memiliki peran cukup, dan 8 responden (26,7%) telah berperan dengan baik dalam menangani balita *wasting*. Peran kader posyandu dalam menangani *wasting* diwujudkan melalui pemberian penyuluhan dan konseling gizi guna meningkatkan kesadaran ibu balita. Namun, kader masih menghadapi kendala teknis, terutama kurangnya pelatihan gizi secara berkala. Diharapkan pihak Puskesmas dapat memberikan pelatihan berkesinambungan dan modul edukasi terkini untuk meningkatkan pengetahuan serta keterampilan kader.

Kata kunci: Kader, Peran, Posyandu, wasting

Abstract

Wasting is a leading cause of child mortality worldwide, with an estimated 400,000 child deaths annually attributed to severe wasting. A key element in accelerating the reduction of nutritional problems in toddlers is the active involvement of Integrated Healthcare Center (Posyandu) cadres at the grassroots level. This study aimed to describe the role of Posyandu cadres in managing wasted toddlers at the ILP Posyandu in Jabon Village, Banyakan District, Kediri Regency. This descriptive quantitative study was conducted from November 10–22, 2025. Out of a population of 42 cadres, a sample of 30 respondents was selected using proportional random sampling. Data were collected via questionnaires and analyzed through editing, coding, scoring, and tabulating. The results indicated that 5 respondents (16.6%) demonstrated a limited role, 17 respondents (56.7%) had an adequate role, and 8 respondents (26.7%) performed a good role in managing wasting in toddlers. The cadres' role is primarily implemented through nutritional education and counseling to improve maternal awareness. However, cadres continue to face technical challenges, particularly the lack of regular nutritional training. Community Health Centers (Puskesmas) are expected to provide continuous training and updated educational modules to enhance the cadres' knowledge and skills.

Keywords: Cadres, Role, Posyandu, wasting.

PENDAHULUAN

Balita merupakan kelompok masyarakat yang sedang mengalami fase pertumbuhan dan perkembangan fisik maupun kognitif secara pesat [1]. Pada usia rentan ini, pemenuhan kebutuhan gizi sangat krusial untuk mencegah terjadinya berbagai masalah kesehatan yang dapat menghambat tumbuh kembang anak [1]. Saat ini, Indonesia masih menghadapi tiga beban masalah gizi (*triple burden of malnutrition*) yang meliputi gizi kurang (*stunting* dan *wasting*),

gizi lebih (*overweight*), dan defisiensi zat gizi mikro [2].

Wasting menjadi salah satu indikator status gizi yang paling sensitif terhadap perubahan sosial ekonomi dan sering digunakan untuk menilai tingkat kekurangan gizi akut akibat kemiskinan atau infeksi berulang [3]. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020, *moderate wasting* diklasifikasikan sebagai gizi kurang, sedangkan *severe wasting* diklasifikasikan sebagai gizi

buruk [3]. *Wasting* menyumbang angka kematian anak yang signifikan secara global, dengan perkiraan 150,8 juta balita *stunting*, 50,5 juta balita *wasted*, dan 17 juta di antaranya mengalami *severe wasted* [4].

Di Indonesia, Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan peningkatan prevalensi *wasting* balita menjadi 7,7% [3]. Khusus di Provinsi Jawa Timur, prevalensi *wasting* naik menjadi 7,2% pada tahun 2022, dengan prevalensi di Kabupaten Kediri menyentuh angka 7,0% [3]. Angka ini belum memenuhi target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 yang menargetkan prevalensi *wasting* di bawah 7% [3]. Di Desa Jabon, Kecamatan Banyakan, prevalensi *wasting* bersifat fluktuatif, yakni dari 14 kasus (11,6%) pada 2022, turun menjadi 4 kasus (3,8%) pada 2023, namun kembali meningkat menjadi 10 kasus (8,1%) pada 2024.

Balita yang mengalami *wasting* memiliki risiko lebih tinggi terhadap gangguan perkembangan kognitif, penurunan imunitas, hingga peningkatan risiko kematian [2]. Oleh karena itu, diperlukan peran aktif dari kader kesehatan di tingkat desa. Posyandu merupakan garda terdepan pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang berfungsi mendeteksi masalah gizi balita secara dini [5]. Kader bertugas melakukan penimbangan, pendataan, pemberian makanan tambahan (PMT), serta penyuluhan gizi [6,7].

Studi pendahuluan di Desa Jabon pada bulan Juli 2025 menunjukkan bahwa dari 17 kader yang bertugas di 2 posyandu, tidak semuanya aktif memberikan edukasi gizi secara komprehensif. Hal ini diperparah oleh minimnya pelatihan; tercatat hanya 2 orang kader yang

pernah mendapatkan pelatihan deteksi dini malnutrisi pada tahun 2021. Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran peran kader kesehatan dalam menangani balita *wasting* di Posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP) Desa Jabon, Kecamatan Banyakan, Kabupaten Kediri.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan deskriptif untuk mengetahui gambaran peran kader Posyandu dalam menangani balita *wasting*. Penelitian dilaksanakan di Posyandu ILP Desa Jabon, Kecamatan Banyakan, Kabupaten Kediri, pada tanggal 10–22 November 2025.

Populasi penelitian ini adalah seluruh kader Posyandu ILP Desa Jabon yang berjumlah 42 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportional random sampling*, sehingga diperoleh sampel sebanyak 30 responden. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur. Data yang terkumpul dianalisis secara univariat melalui tahapan *editing*, *coding*, *scoring*, dan *tabulating* yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10 hingga 22 November tahun 2025, dengan responden berjumlah 30 orang kader. Hasil penelitian yang diperoleh dalam penelitian ini diperoleh data sebagai berikut:

Data Umum

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan usia (N=30)

No	Usia	Jumlah	Persentase (%)
1.	20-24 tahun	4	13,3
2.	25-45 tahun	16	53,4
3.	46-55 tahun	10	33,3

Total	30	100
-------	----	-----

Hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kategori usia Dewasa madya (25-45 tahun) yaitu berjumlah 16 responden (53,4%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1.	SD	2	6,7
2.	SMP	7	23,3
3.	SMA	19	63,3
4.	Perguruan Tinggi	2	6,7
Total		30	100

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan Pendidikan terakhir SMA yaitu berjumlah 19 responden (63,3%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan status pekerjaan

No	Status Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tidak bekerja	21	70,0
2.	Bekerja	9	30,0
Total		30	100

Hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja yaitu berjumlah 21 responden (70,0%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan lama menjadi kader

No	IMD	Jumlah	Persentase (%)
1.	1-2 tahun	10	33,3
2.	> 2 tahun	20	66,7
Total		30	100

Hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden manjadi kader lebih dari 2 tahun yaitu berjumlah 20 responden (66,7%).

Tabel 5. Distribusi frekuensi karakteristik berdasarkan Pelatihan tentang Gizi

No	Senam Nifas	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tidak Pernah	22	73,3
2.	Pernah	8	26,7
Total		30	100

Hasil penelitian pada tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak pernah mendapatkan Pelatihan tentang gizi yaitu berjumlah 22 responden (73,3%).

Tabel 6. Distribusi frekuensi Peran kader Posyandu dalam menangani balita *wasting*

No	Peran Kader	Jumlah	Persentase (%)
1.	Kurang	5	16,6
2.	Cukup	17	56,7
3.	Baik	8	26,7
Total		30	100

Hasil penelitian pada tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki peran cukup dalam menangani balita *wasting* di Posyandu ILP Desa Jabon Kecamatan Banyak Kabupaten Kediri yaitu berjumlah 17 responden (56,7%).

Pembahasan

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa sebagian besar kader Posyandu ILP di Desa Jabon, Kecamatan Banyak, Kabupaten Kediri berada pada kategori peran "Cukup" (56,7%), sementara kader dengan peran "Baik" hanya mencapai 26,7%, dan 16,6% sisanya berada pada kategori "Kurang". Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian besar kader telah menjalankan tugas-tugas operasional dasar Posyandu, optimalisasi peran mereka dalam penanganan kasus *wasting* secara spesifik masih menghadapi kendala. *Wasting* merupakan kondisi kekurangan gizi akut yang ditandai dengan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) berada di bawah -2 SD standar deviasi (SD), yang jika tidak ditangani

secara cepat dan tepat dapat meningkatkan risiko mortalitas anak akibat penurunan imunitas yang drastis [1,3,4]. Oleh karena itu, kecukupan peran kader di tingkat masyarakat menjadi krusial sebagai penapis awal sebelum kasus berkembang menjadi *severe wasting* [3,6].

Dilihat dari karakteristik demografi, mayoritas responden berada pada rentang usia produktif 25–45 tahun (53,4%) dan memiliki latar belakang pendidikan formal tingkat SMA (63,3%). Usia produktif memberikan keuntungan dari segi fisik dan kapasitas belajar yang adaptif dalam menerima informasi kesehatan [8]. Selain itu, tingkat pendidikan menengah idealnya membentuk kemampuan literasi gizi yang memadai [6,8]. Namun, fakta bahwa peran kader belum mencapai kategori "Baik" secara dominan menunjukkan bahwa tingkat pendidikan formal tidak secara otomatis berbanding lurus dengan kecakapan teknis kebidanan/kesehatan di lapangan [10]. Pengetahuan mengenai antropometri yang akurat, pemahaman mengenai kurva pertumbuhan pada KMS, serta keterampilan komunikasi edukatif tetap membutuhkan dorongan pelatihan terstruktur [5,10].

Berdasarkan pengalaman pengabdian, sebanyak 66,7% responden telah menjadi kader Posyandu selama lebih dari 2 tahun, bahkan sebagian besar di antaranya telah mengabdikan lebih dari 5 tahun. Keberadaan masa kerja yang panjang ini memberikan dampak positif terhadap kontinuitas pelayanan Posyandu di Desa Jabon [8,16]. Pengalaman operasional yang lama membentuk kebiasaan, keakraban sosial dengan masyarakat lokal, serta pemahaman alur kerja harian Posyandu [8]. Hal ini sejalan dengan temuan Tirayoh (2020) yang menyatakan bahwa lama masa kerja berkorelasi

positif dengan keaktifan kader dalam pengelolaan Posyandu, karena kader yang berpengalaman memiliki pola pemecahan masalah yang lebih matang dalam berinteraksi dengan ibu balita di komunitas [8].

Meskipun secara umum berpengalaman, aspek krusial yang menjadi faktor penghambat utama kinerja kader di Desa Jabon adalah minimnya riwayat pelatihan gizi [16]. Hasil penelitian mencatat bahwa 73,3% responden tidak pernah mengikuti pelatihan khusus mengenai gizi balita maupun tatalaksana pemantauan malnutrisi. Kurangnya pelatihan berkala ini berimplikasi langsung pada terbatasnya pemahaman teknis kader mengenai diferensiasi antara *stunting* dan *wasting*, cara deteksi dini *wasting* menggunakan pita LILA, serta tatalaksana rujukan ke Puskesmas [10]. Menurut Nurhayati (2023), kader yang tidak mendapatkan pelatihan *refreshing* cenderung kehilangan rasa percaya diri saat memberikan edukasi dan berisiko memberikan informasi gizi yang kurang akurat kepada masyarakat [10].

Dalam perspektif teori peran dan promosi kesehatan, fungsi utama kader Posyandu tidak sekadar melakukan penimbangan dan pencatatan, melainkan bertindak sebagai komunikator dan pendidik gizi (*nutrition educator*) [6,7]. Di Posyandu ILP Desa Jabon, kegiatan penyuluhan yang dilakukan kader masih bersifat informal dan lisan saat ibu-ibu menunggu antrean penimbangan [16]. Metode penyuluhan yang monoton tanpa didukung media visual yang interaktif (seperti poster, leaflet, atau lembar balik) menyebabkan pesan-pesan pencegahan *wasting* kurang terinternalisasi dengan baik oleh ibu balita [6,10]. Padahal, edukasi gizi yang efektif memerlukan pendekatan komunikasi interpersonal yang

persuasif untuk memicu perubahan perilaku pemberian makan pada anak [7,12].

Tantangan lain yang memengaruhi performa kader adalah adanya beban kerja ganda (*double burden*) [16]. Sebanyak 70,0% responden merupakan ibu rumah tangga yang memikul tanggung jawab domestik keluarga secara penuh. Di tengah kesibukan rumah tangga, para kader menjalankan fungsi pelayanan kesehatan masyarakat secara sukarela tanpa jaminan insentif finansial yang memadai [16]. Kondisi ini berpotensi memicu kejenuhan (*burnout*) dan penurunan motivasi kerja jika tidak diimbangi dengan apresiasi struktural dari pemerintah desa maupun Dinas Kesehatan [10,12]. Ketimpangan antara beban tugas yang besar dengan dukungan sarana yang terbatas menjadi isu krusial yang memerlukan perhatian kebijakan [12].

Secara keseluruhan, untuk mentransformasi peran kader dari kategori "Cukup" menjadi "Baik", diperlukan strategi optimalisasi yang holistik dan berkelanjutan [6,12]. Pihak Puskesmas Banyakan bersama Pemerintah Desa Jabon perlu menyusun program pembinaan kader berbasis kompetensi yang mencakup pelatihan berkala deteksi dini *wasting*, penyediaan media edukasi visual di setiap Posyandu, serta pemberian insentif operasional yang layak [5,10,12]. Dengan peningkatan kapasitas, sarana yang memadai, dan motivasi kerja yang terjaga, kader Posyandu akan mampu menjalankan fungsinya secara optimal sebagai garda terdepan dalam mempercepat penurunan angka *wasting* dan *stunting* pada balita [6,11,12].

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Peran kader Posyandu ILP Desa Jabon, Kecamatan Banyakan, Kabupaten Kediri dalam menangani balita *wasting* mayoritas berada pada kategori Cukup (56,7%), diikuti kategori Baik (26,7%), dan Kurang (16,6%). Pengalaman masa kerja berperan positif dalam pelaksanaan operasional Posyandu harian, namun kompetensi kader dalam memberikan edukasi spesifik mengenai malnutrisi belum optimal akibat minimnya riwayat pelatihan gizi secara formal.

Saran

1. **Bagi Kader Posyandu:** Diharapkan dapat lebih proaktif berkolaborasi dengan tenaga kesehatan (bidan desa/ahli gizi Puskesmas) guna memperbarui informasi terkait tatalaksana *wasting* serta memanfaatkan media komunikasi digital (grup *WhatsApp* desa) untuk penyuluhan.
2. **Bagi Puskesmas Banyakan:** Perlu menyusun jadwal pelatihan *refreshing* gizi balita secara berkala (minimal 1 kali setahun) yang dilengkapi dengan modul bacaan sederhana dan media peraga visual bagi para kader posyandu.
3. **Bagi Pemerintah Desa:** Diharapkan dapat meningkatkan alokasi Dana Desa untuk peremajaan sarana prasarana Posyandu serta mempertimbangkan pemberian insentif operasional yang layak guna mempertahankan motivasi kader.

DAFTAR PUSTAKA

1. Indriati R. Pengaruh Asupan Gizi Terhadap Pertumbuhan Balita. *J Kesehat Anak*. 2023;2(1):10–15.
2. Rahman J, Fatmawati I, Syah MNH, Sufyan DL. Hubungan peer group support, uang saku dan pola konsumsi pangan dengan status gizi lebih pada remaja. *AcTion Aceh Nutr J*. 2021;6(1):65.

3. Kementerian Kesehatan RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2020.
4. Kementerian Kesehatan RI. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan; 2023.
5. Kementerian Kesehatan RI, POKJANAL Posyandu. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2021.
6. Nur Insani W, Liska C, Putri K. Peran Kader Posyandu terhadap Status Gizi Balita di Desa Citeureup Kec. Dayeuhkolot Kab. Bandung. *Innov J Soc Sci Res*. 2024;4(1):10277–87.
7. Al Faiqah Z, Suhartatik S. Peran Kader Posyandu Dalam Pemantauan Status Gizi Balita: Literature Review. *J Health Educ Lit*. 2022;5(1):1–8.
8. Tirayoh N. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keaktifan Kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kema Kabupaten Minahasa Utara*. Manado: Universitas Sam Ratulangi; 2020.
9. Asikin ZF, Naue AK, Masani N. Hubungan Peran Kader Kesehatan dengan Status gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango. *Madu J Kesehat*. 2020;8(1):23–31.
10. Nurhayati S. Optimalisasi Peran Kader Posyandu Dalam Pelayanan Stunting. *Bul Kesehat*. 2023;7(1):80–8.
11. Gannika L. Hubungan Status Gizi dengan Tumbuh kembang Pada Anak Usia 1-5 tahun: Literature Review. *J Ners Univ Pahlawan*. 2023;7(1):668–74.
12. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas. *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta: Bappenas; 2021.