

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Gambaran Geografis

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Marusu Kabupaten Maros. Puskesmas Marusu terletak Desa Temmapdduae Kecamatan Marusu Kabupaten Maros, sekitar 10 kilometer dari ibu kota kabupaten dan berbatasan langsung dengan kota Makassar. Wilayah Kecamatan Marusu mempunyai luas $\pm 73.83 \text{ km}^2$ dengan morfologi alam berupa dataran dengan sedikit pegunungan sampai pada wilayah pesisir Laut. Hampir seluruh dataran wilayah ini (68%) dipergunakan bertani sawah, 22 % dengan tambak dan sisanya 10% digunakan berkebun dan sejenisnya.

2. Gambaran Demografi

Berdasarkan data yang saya dapatkan di Puskesmas Marusu, Jumlah penduduk sebanyak 33.423 jiwa dengan Tingkat kepadatan penduduk sebesar 452,70 jiwa/km². Adapun rasio jenis kelamin penduduk Kecamatan Marusu adalah 100,59. Artinya, tiap 100 penduduk Perempuan ada sebanyak 100 penduduk laki-laki.

3. Gambaran Puskesmas Marusu

Salah satu puskesmas di Kabupaten Maros melayani pelayanan gawat darurat, pelayanan pemeriksaan umum,

pelayanan Kesehatan ibu dan anak (KIA) dll. Puskesmas ini melayani berbagai program puskesmas seperti pemeriksaan Kesehatan (check up), pembuatan surat keterangan sehat, rawat jalan, lepas jahitan, ganti balutan, jahit luka, cabut gigi, pemeriksaan tensi, tes hamil, pemeriksaan anak, tes golongan darah, asam urat, kolesterol dan lainnya.

Melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas ini, Puskesmas Marusu mampu mengubah hidup masyarakat dengan meningkatkan kesehatan mereka. Pasien yang semula menderita penyakit kronis dapat sembuh dan kembali produktif dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini tentu saja berdampak positif pada keluarga dan lingkungan sekitar, serta pada perekonomian masyarakat secara keseluruhan.

Selain memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, Puskesmas Marusu juga memberikan pendidikan Kesehatan kepada masyarakat. Para petugas kesehatan memberikan edukasi tentang cara menjaga kesehatan, mencegah penyakit, dan mengatasi penyakit ringan yang dapat diobati di rumah. Pendidikan kesehatan ini sangat penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan dan mencegah penyakit.

Dengan adanya pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Marusu, masyarakat dapat mengubah gaya hidup mereka menjadi lebih sehat dan produktif. Mereka dapat

menghindari penyakit yang dapat dicegah, sehingga tidak perlu mengeluarkan biaya yang besar untuk pengobatan. Selain itu, masyarakat juga menjadi lebih mandiri dalam mengatasi penyakit ringan, sehingga tidak perlu berkunjung ke puskesmas untuk setiap penyakit yang muncul.

Puskesmas Marusu juga memberikan pemeriksaan kesehatan berkala kepada masyarakat. Dengan melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur, masyarakat dapat mengetahui kondisi kesehatan mereka dengan lebih baik. Jika terdapat masalah kesehatan, maka dapat segera diatasi sebelum semakin parah.

Puskesmas Marusu memberikan pelayanan Kesehatan gratis kepada masyarakat miskin yang membutuhkan. Dengan memberikan pelayanan kesehatan gratis ini, Puskesmas Marusu dapat membantu masyarakat yang kurang mampu untuk mendapatkan perawatan kesehatan yang memadai.

Dengan adanya pelayanan kesehatan gratis untuk masyarakat miskin, Puskesmas Marusu dapat mengubah hidup mereka yang sulit menjadi lebih baik. Mereka dapat mendapatkan perawatan kesehatan yang memadai tanpa perlu mengeluarkan biaya yang besar. Hal ini tentu saja berdampak positif pada kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

B. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini diperoleh dengan membagikan kuesioner pada kader posyandu di Wilayah kerja Puskesmas Marusu, penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2024. Data yang sudah dikumpulkan kemudian diolah menggunakan SPSS dan disajikan dalam bentuk dan distribusi antar variabel.

1. Analisis Univariat yang terdapat pada penelitian ini terlebih dahulu akan dideskripsikan dengan analisis deskriptif yang hasilnya memberi Gambaran umum mengenai karakteristik responden dan variabel yang diteliti dalam penelitian ini yaitu *stimulus*, *organisme*, dan *response*

- a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 5.1
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Kader Posyandu
di Wilayah Kerja Puskesmas Marusu
Tahun 2025

Umur (Tahun)	n	%
≤ 25	3	3,0
26 - 30	14	14,2
31 - 35	30	30,6
36 - 40	17	17,4
41 - 45	20	20,4
46 - 50	8	8,0
≥ 51	6	6,0
Total	98	100,0

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan table 5.1 menunjukkan bahwa jumlah responden dengan umur ≤25 tahun sebanyak 3, umur 26-30 tahun sebanyak 14, umur 31-35 sebanyak 30, umur 36-40

sebanyak 17, umur 41-45 sebanyak 20, umur 46-50 8, dan ≥ 51 tahun sebanyak 6 responden.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.2
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan Kader
Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Marusu
Tahun 2025

Pekerjaan	n	%
Buruh/Buruh Tani	1	1,0
Honoror	6	6,1
IRT (Ibu rumah tangga)	80	81,6
Usaha sendiri/wiraswasta	11	11,2
Total	98	100,0

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan table 5.2 menunjukkan bahwa jumlah responden dengan pekerjaan paling banyak adalah IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 80 responden dengan presentasi 81,6% dan pekerjaan paling sedikit adalah pekerjaan buruh tani sebanyak 1 responden dengan persentase 1,0%.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.3
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan
Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Marusu
Tahun 2025

Pendidikan	n	%
Tidak tamat SD	3	3,1
SD/M.Ibtidaiyah	10	10,2
SMP/M.Tsanawiyah,Kejuruan	14	14,3
SMU/M.Aliyah/Kejuruan	55	56,1
D3	7	7,1
D4/S1	9	9,2
Total	98	100,0

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa responden yang memiliki Pendidikan Tidak tamat SD sebanyak 3 responden

dengan persentase 3,1%, SD/M. Ibtidaiyah sebanyak 10 responden dengan persentase 10,2%, SMP/M.Tsanawiyah sebanyak 14 responden dengan persentase 14,3%, SMU/M.Aliyah sebanyak 55 responden dengan persentase 56,1%. D3 sebanyak 7 responden dengan persentase 7,1%, D4/S1 sebanyak 9 responden dengan persentase 9,2%,

Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menjadi Kader

Tabel 5.4
Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menjadi Kader
Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Marusu
Tahun 2025

Lama Menjadi Kader (Tahun)	n	%
≤ 5	46	61,5
> 5	38	38,5
Total	98	100

Sumber: Data Primer 2024

Lama menjadi kader berpengaruh terhadap pengetahuan kader dikarenakan semakin lama durasi menjadi kader, maka kader akan semakin terampil dan terlatih berkaitan dengan hal yang sering dilakukannya selama menjadi kader posyandu.

Berdasarkan table 5.4 menunjukkan bahwa responden dengan lama menjadi kader ≤ 5 tahun sebanyak 46 responden dengan persentase 61,5%, sedangkan responden dengan lama menjadi kader > 5 tahun sebanyak 38 responden dengan persentase 38,5%.

d. Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan *Stimulus*

Tabel 5.5
Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban *Stimulus*
Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Marusu
Tahun 2025

Pertanyaan	Benar		Salah	
	n	%	n	%
Kader pernah mengikuti kegiatan pemberdayaan kader yang dilakukan oleh petugas Kesehatan	97	99,0	1	1,0
Bentuk pemberdayaan diikuti seperti penyuluhan, pelatihan dan pemberian materi	98	100,0	0	0
Pelatihan yang kader ikuti memberikan Solusi terhadap semua kendala yang kader hadapi dalam memberi pelayanan kepada balita di posyandu	95	96,9	3	3,1
Kader menerima transport atau honor kader posyandu	80	81,6	18	18,4
Pelatihan yang kader ikuti menjelaskan tentang cara deteksi dini stunting	98	100,0	0	0
Gangguan tumbuh kembang anak yang tinggi badannya tidak sesuai dengan umur adalah stunting	98	100,0	0	0
Stunting anak disebabkan oleh asupan gizi yang kurang	97	99,0	1	1,0
Stunting pada anak merupakan gangguan tumbuh kembang	97	99,0	1	1,0
Berikut salah satu ciri-ciri anak stunting pertumbuhan melambat	96	98,0	2	2,0
Salah satu dampak jangka pendek dari stunting adalah	90	91,8	8	8,1
Dampak jangka Panjang stunting salah satunya yaitu gangguan kecerdasan dan pertumbuhan fisik	68	69,4	30	31,6
Menurut anda penanganan gizi spesifik stunting dapat dilakukan adalah memberikan makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil dan memberika asi eksklusif serta MP-ASI pada anak	86	87,8	12	12,2
Pada usia berapa stunting pada anak dapat terlihat jelas 0-24 bulan	80	81,6	18	18,4

Pertanyaan	Benar		Salah	
	n	%	n	%
Menurut anda penanganan gizi sensitive stunting dapat dilakukan salah satunya dengan lingkungan dan sumber air harus bersih	91	92,9	7	7,1
Bagaimana cara anda mengetahui jika anak mengalami stunting yaitu pemeriksaan KPSP (kuesioner pre skrining)	62	63,3	36	36,7

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa responden yang dengan jawaban pada pertanyaan Stimulus tentang Tingkat pengetahuan stunting jawaban yang paling banyak adalah pada pertanyaan nomor 2, 5, 6 sebanyak 98 responden dengan persentase 100,0, sedangkan jawaban paling sedikit pada pertanyaan 10 sebanyak 62 responden dengan persentase 63,3%.

Tabel 5.6
Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Stimulus
Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Marusu
Tahun 2025

Kategori	n	%
Cukup	67	68,4
Tidak Cukup	31	31,6
Total	98	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa kategori *stimulus* yang cukup sebanyak 67 responden dengan persentase 68,4% dan tidak cukup sebanyak 31 responden dengan persentase 31,6%. Kategori pengetahuan baik kader posyandu yang diperoleh dalam penelitian ini pun dapat di pengaruhi oleh faktor lain yaitu informasi/media massa.

e. Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan *Organisme*

Tabel 5.7
Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Organisme
Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Marusu
Tahun 2025

Pernyataan	Sangat Setuju		Setuju		Tidak Setuju		Sangat Tidak Setuju	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Informasi tentang stunting sangat penting bagi saya	85	86,7	13	13,3	0	0	0	0
Memberikan anak makanan yang bergizi seperti nasi, lauk pauk, (berprotein), sayur-sayuran sangat penting untuk mencegah anak mengalami stunting	83	84,7	12	12,2	3	3,1	0	0
Penyuluhan Kesehatan yang diberikan oleh petugas Kesehatan belum dapat meningkatkan pengetahuan saya tentang stunting	6	6,1	15	15,7	68	69,4	9	9,2
Membawa anak ke posyandu bukan hal yang penting	3	3,1	1	1,0	34	34,7	60	61,2
Pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil dan memberikan ASI eksklusif dan MP-ASI pada anak merupakan hal yang penting dalam penanganan stunting	81	82,7	16	16,3	1	1,0	0	0
Makanan pendamping ASI penting diberikan kepada anak 6 bulan keatas	61	62,2	34	34,7	2	2,0	1	1,0

Pernyataan	Sangat Setuju		Setuju		Tidak Setuju		Sangat Tidak Setuju	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi/Panjang badan anak secara berkala sangat penting untuk dilakukan	77	78,6	18	18,4	1	1,0	2	2,0
MP-ASI tepat diberikan saat anak berusia diatas 6 bulan	52	51,3	39	39,9	4	4,1	3	3,1
ASI perlu diberikan pada anak sampai usia 6 bulan	45	45,9	17	17,3	27	27,6	9	9,2
Informasi pemberian gizi seimbang pada anak itu sangat penting untuk mencegah stunting	68	69,4	30	30,6	0	0	0	0

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa responden yang dengan jawaban pada pertanyaan Organisme tentang sikap kader posyandu dalam deteksi dini stunting jawaban yang paling banyak pada kategori sangat setuju pada pertanyaan nomor 1 sebanyak 85 responden dengan persentase 86,7% dan jawaban yang paling sedikit pada kategori sangat setuju pada pertanyaan nomor 4 sebanyak 3 responden dengan persentase 3,1%, jawaban yang paling banyak pada kategori setuju pada pertanyaan nomor 7 sebanyak 39 responden dengan persentase 39,9% dan jawaban yang paling sedikit pada kategori setuju pada pertanyaan nomor 4 sebanyak 1 responden

dengan persentase 1,0%, jawaban yang paling banyak pada kategori tidak setuju pada pertanyaan nomor 3 sebanyak 68 responden dengan persentase 69,4% dan jawaban yang paling sedikit pada kategori sangat setuju pada pertanyaan nomor 1 dan 10 sebanyak 0 responden, jawaban yang paling banyak pada kategori sangat tidak setuju pada pertanyaan nomor 4 sebanyak 60 responden dengan persentase 61,2%

Tabel 5.8
Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Organisme
Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Marusu
Tahun 2025

Kategori	n	%
Cukup	56	57,2
Tidak Cukup	42	42,8
Total	98	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa kategori sikap yang cukup sebanyak 56 responden dengan persentase 57,2% dan kategori tidak cukup sebanyak 42 responden dengan persentase 42,8%. Kategori sikap baik yang dimaksud adalah responden yang memiliki sikap yang positif akan mendorong seseorang untuk melakukan tindakan dan responden yang memiliki sikap yang negatif mendorong seseorang untuk tidak melakukan tindakan. Apabila seseorang setuju dengan suatu hal, maka sikapnya akan mengarah ke positif dan cenderung mendekatinya. Tetapi jika seseorang tidak atau kurang setuju dengan suatu hal, maka sikapnya akan mengarah ke negatif atau

cenderung menjauhinya. Berdasarkan hasil yang didapatkan kader posyandu memiliki sikap yang mengarah ke positif.

f. Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan *Response*

Tabel 5.9
Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Response
Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Marusu
Tahun 2025

Pernyataan	Selalu		Sering		Pernah		Tidak Pernah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kader mencari tahu tentang stunting (pengertian, penyebab, ciri-ciri dan dampak)	40	40,8	44	44,9	14	14,3	0	0
Kader memberikan informasi makanan yang bergizi pada ibu baduta seperti : nasi, lauk pauk (berprotein) dan sayur-sayuran	34	34,7	42	42,9	22	22,4	0	0
Kader memperhatikan penyuluhan Kesehatan yang diberikan oleh petugas Kesehatan mengenai stunting	65	66,3	31	31,6	2	2,0	0	0
Kader melaksanakan pengukuran Panjang/tinggi badan bayi/balita di posyandu	81	82,7	15	15,3	2	2,0	0	0
Kader memberikan informasi kepada ibu tentang pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI kepada anak	67	68,4	21	21,4	10	10,2	0	0
Kader selalu	64	65,3	29	29,6	5	5,1	0	0

Pernyataan	Selalu		Sering		Pernah		Tidak Pernah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
memperhatikan penyuluhan kesehatan yang diberikan oleh petugas Kesehatan mengenai gizi seimbang								
Kader memberikan informasi jadwal keposyandu secara berkala kepada ibu hamil dan balita	88	89,8	8	8,2	2	2,0	0	0
Kader memperhatikan kebersihan lingkungan di sekitar anak	65	66,3	24	24,5	9	9,2	0	0
Kader melakukan tugas sebagai kader seperti mendata jumlah baduta, balita, ibu hamil dalam upaya deteksi dini stunting	80	81,6	13	13,3	5	5,1	0	0
Kader menyebarluaskan informasi tentang stunting dalam rangka Upaya penurunan stunting	44	44,9	39	39,8	15	15,3	0	0

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa responden yang dengan jawaban pada pertanyaan Response tentang Tindakan kader posyandu dalam deteksi dini stunting jawaban yang paling banyak pada pertanyaan nomor 7 sebanyak 80 responden dengan persentase 81,6% sedangkan jawaban paling sedikit pada

pertanyaan 1 sampai 10 yaitu tidak ada responden yang menjawab tidak pernah.

Tabel 5.10
Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Response
Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Marusu
Tahun 2025

Kategori	n	%
Cukup	59	60,4
Tidak Cukup	39	39,6
Total	98	100

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.10 menunjukkan bahwa kategori Response yang cukup sebanyak 59 responden dengan persentase sebesar 60,4% dan kategori tidak cukup sebanyak 39 responden dengan persentase 39,6%.

C. Pembahasan

1. Gambaran Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Deteksi Dini Stunting Berdasarkan *Stimulus*

Stimulus adalah segala sesuatu yang diketahui dan dipahami oleh kader mengenai stunting dan pencegahan stunting dari pemberdayaan yang telah diikuti oleh kader. Stimulus dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan kader tentang stunting. Kemampuan mengingat, memahami, menerapkan, menganalisis, mengevaluasi, dan menilai yang dapat menjadi faktor terbentuknya pengetahuan yang baik. Pengetahuan dapat diperoleh dari pendidikan formal maupun non-formal. Pendidikan formal didapat melalui lembaga pendidikan ataupun lembaga pelatihan, sedangkan pendidikan non-formal didapat

melalui pembelajaran dari pengalaman, lingkungan sekitar, intervensi penyuluhan atau pelatihan, dan masih banyak lagi.

Dalam penelitian ini Tingkat pengetahuan kader posyandu terhadap deteksi dini stunting mempunyai kategori cukup, pada pernyataan “Gangguan tumbuh kembang anak yang tinggi badannya tidak sesuai dengan umur adalah” yaitu sebanyak 98 responden menjawab benar (100,0%), alasannya karna kader posyandu memahami bahwa tinggi badan yang tidak sesuai dengan umur merupakan salah satu indikator utama stunting. Dan pada pernyataan “ Bagaimana cara anda mengetahui jika anak mengalami stunting” yaitu 36 responden yang menjawab salah (36,7%) dikarenakan kader posyandu tidak menggunakan metode pengukuran tinggi badan berdasarkan usia dan standar WHO untuk menentukan stunting mereka hanya mengandalkan pengamatan atau asumsi tanpa data yang tepat bisa menyebabkan kesalahan dalam mendeteksi stunting.

Pada pernyataan “Dampak jangka Panjang stunting salah satunya yaitu gangguan kecerdasan dan pertumbuhan fisik” yaitu sebanyak 30 responden dengan persentase 31,6% menjawab salah itu disebabkan karena kurangnya pemahaman dan pengetahuan dasar kader posyandu mengenai kesehatan masyarakat, tidak semua kader memiliki pemahaman yang mendalam tentang dampak medis atau jangka panjang dari masalah seperti stunting dan pendidikan atau pelatihan yang

diterima oleh kader bervariasi, dan beberapa kader belum mendapatkan informasi terbaru mengenai stunting dan dampak jangka panjangnya. dan “Kader menerima transport atau honor kader posyandu” yaitu sebanyak 18 responden dengan persentase 18,8% kader menjawab tidak menerima transport alasannya dikarenakan kebijakan pemerintah setempat atau Dinas Kesehatan tidak mengatur atau mengalokasikan dana untuk honor atau transportasi kader Posyandu. Terkadang, hanya beberapa Posyandu yang dapat memberikan honor atau transport sesuai kebijakan yang ada.

Hal ini sesuai dengan teori taksonomi Bloom yang menyatakan bahwa mengingat (C1) adalah mendapatkan Kembali pengetahuan relevan yang tersimpan dari memori jangka panjang. Yang dimana kader mulai mengingat isi atau informasi mengenai deteksi dini stunting setelah diberikan kuesioner kemudian memahami (C2) adalah mendeskripsikan susunan dalam artian pesan yang ada disampaikan oleh peneliti, sehingga kader mulai memahami kembali mengenai deteksi dini stunting.

Beberapa kader posyandu di PKM Marusu masih banyak yang salah dikarenakan pemahaman yang belum optimal mengenai stunting, termasuk konsep dasar, penyebab, dampak, dan cara deteksinya. Salah satu faktor utama yang menyebabkan kurangnya pemahaman ini adalah keterbatasan dalam penyebaran informasi selama program pelatihan.

Pelatihan yang diselenggarakan oleh instansi terkait hanya mengundang beberapa perwakilan kader dari setiap Posyandu. Hal ini mengakibatkan distribusi informasi yang tidak merata di antara kader-kader lainnya. Perwakilan yang hadir dalam pelatihan diharapkan dapat menyampaikan kembali materi yang diperoleh kepada kader lainnya. Namun, dalam praktiknya penyampaian informasi sering kali tidak optimal karena berbagai alasan, seperti kurangnya pemahaman yang mendalam oleh kader yang mengikuti pelatihan, keterbatasan waktu, serta minimnya metode yang efektif dalam berbagi informasi kepada sesama kader.

Dampak dari ketidakseimbangan distribusi informasi ini terlihat pada hasil kuesioner, di mana masih terdapat kader yang salah dalam menjawab pertanyaan terkait stunting. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman kader masih bervariasi dan belum seragam. Padahal, kader Posyandu memiliki peran penting dalam edukasi kesehatan bagi masyarakat, termasuk dalam pencegahan dan deteksi dini stunting.

Untuk mengatasi permasalahan ini, diperlukan strategi yang lebih efektif dalam penyebaran informasi, seperti Peningkatan jumlah peserta pelatihan sehingga lebih banyak kader yang mendapatkan pemahaman langsung dari pelatihan, Pelaksanaan training of trainers (ToT) di mana kader yang telah mendapatkan pelatihan dilatih kembali agar mampu menyampaikan informasi dengan efektif kepada kader lainnya, Penggunaan media

pembelajaran, seperti modul, video edukasi, dan grup diskusi daring agar kader yang tidak mengikuti pelatihan tetap dapat memperoleh informasi yang sama, monitoring dan evaluasi berkala, untuk memastikan bahwa kader telah memahami materi dengan baik dan mampu menerapkannya dalam kegiatan posyandu. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan seluruh kader posyandu di PKM Marusu dapat memiliki pemahaman yang seragam dan lebih baik dalam menangani kasus stunting di masyarakat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *stimulus* pada tingkat pengetahuan kader posyandu terhadap deteksi dini stunting di wilayah kerja Puskesmas Marusu berada pada tingkat kemampuan mengingat dan memahami dilihat dari persentase kategori cukup sebanyak 67 responden dengan persentase 67,8% artinya kader posyandu sudah yang berpengetahuan cukup memahami penyebab, dampak, dan cara pencegahan stunting. Mereka tahu bahwa stunting dapat berdampak negatif pada pertumbuhan fisik dan perkembangan otak anak, serta dampak jangka panjangnya seperti gangguan kecerdasan dan masalah kesehatan lainnya. Dan pengetahuan ini penting agar kader dapat memberikan edukasi yang tepat kepada orang tua dan masyarakat. mengetahui dan memahami tentang deteksi dini stunting.

2. Gambaran Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Deteksi Dini Stunting Berdasarkan *Organisme*

Organisme merupakan unsur yang akan menerima stimulus yang diberikan oleh komunikator. Sikap terhadap stimulus yang diterima tentunya akan berbeda-beda sesuai dengan bagaimana individu tersebut merespon bentuk stimulus yang diberikan. Sikap pada umumnya, sering diartikan sebagai suatu Tindakan yang dilakukan individu untuk memberikan tanggapan pada suatu hal.

Tingkat sikap kader posyandu terhadap deteksi dini stunting masih dalam kategori cukup. Dimana dari 98 responden dari skor paling tinggi diperoleh dari pernyataan yang menjawab sangat setuju yaitu “ informasi tentang stunting sangat penting bagi saya” yaitu 85 responden (86,7%) alasannya karena informasi tentang stunting sangat penting dalam tugas mereka untuk mendeteksi, mencegah, dan mengedukasi Masyarakat guna mengurangi angka stunting dan meningkatkan kualitas Kesehatan anak. Dan pernyataan tidak setuju yaitu “Penyuluhan Kesehatan yang diberikan oleh petugas Kesehatan belum dapat meningkatkan pengetahuan saya tentang stunting” yaitu 68 responden (69,7%) karena kader posyandu merasa bahwa penyuluhan yang diberikan masih kurang paham dalam metode penyuluhan yang diberikan baik itu dari petugas kesehatan ataupun dari instansi terkait.. Maka sikap responden berada pada Tingkat menerima dan menanggapi

yaitu mau memberikan perhatian, pengertian dan penerimaan dalam deteksi dini stunting.

Pada pernyataan “Penyuluhan Kesehatan yang diberikan oleh petugas Kesehatan belum dapat meningkatkan pengetahuan saya tentang stunting” yaitu ada 6 responden dengan persentase 6,1% menjawab sangat setuju dan 15 responden dengan persentase 15,7% menjawab sangat setuju artinya responden merasa bahwasanya penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan belum efektif baik itu dari penyampaian materi yang kurang interaktif, materinya sulit dipahami dan kurangnya sesi praktik dalam penyampaian informasi. Dan pada pernyataan “Membawa anak ke posyandu bukan hal yang penting” yaitu 3 responden dengan persentase 3,1% menjawab sangat tsetuju dan 1 responden dengan persentase 1,0% menjawab setuju artinya kader posyandu masih ada yang tidak setuju dengan pernyataan membawa anak ke posyandu karna kurangnya kesadaran tentang manfaat posyandu kader merasa bahwa layanan yang diberikan posyandu belum berdampak signifikan dan fasilitas tenaga kesehatan yang tidak memadai sehingga kurang efektif dalam memberikan manfaat bagi anak-anak.

Hal ini sesuai dengan teori taksonomi bloom, yang menyatakan menerima (A1) adalah kemauan kader untuk menerima pembahasan terkait deteksi dini stunting dengan cara mendengarkan penjelasan pada saat pemberdayaan kader

posyandu. Kemudian Merespon (A2) adalah dimana kader posyandu mulai menyadari tentang deteksi dini stunting.

Masih terdapat kader Posyandu yang menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju pada beberapa pernyataan. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan pemahaman di antara kader terkait informasi tentang stunting, penyebab, serta pencegahannya. Dikarenakan penyampain materi yang kurang jelas atau kurang sesuai dengan tingkat pemahaman kader dalam proses edukasi, efektivitas penyampaian informasi sangat bergantung pada metode yang digunakan serta kesesuaian materi dengan tingkat pemahaman audiens. Jika materi yang disampaikan terlalu kompleks atau tidak dijelaskan dengan cara yang mudah dipahami, kader mungkin akan kesulitan dalam memahami konsep stunting secara menyeluruh, tidak semua kader yang mengikuti penyuluhan sehingga masih sikap setiap kader berbeda-beda dalam deteksi dini stunting. Pada saat pengisian kuesioner masih ada beberapa kader kurang teliti dalam pengisian kuesioner karena kader yang tidak terbiasa mengisi kuesioner mungkin terburu-buru atau tidak membaca pertanyaan dengan saksama, sehingga memilih jawaban yang tidak sesuai dengan pemahaman mereka yang sebenarnya.

3. Gambaran Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Deteksi Dini Stunting Berdasarkan *Response*

Response merupakan dampak dari efek stimulus, yaitu reaksi atau Tindakan individu terhadap *stimulus* yang diberikan bisa berupa Tindakan verbal maupun non verbal.

Tingkat Tindakan kader posyandu terhadap deteksi dini stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Marusu, responden yang mempunyai Tindakan yang cukup dari 10 pertanyaan dapat disimpulkan skor tertinggi yang menjawab “Selalu” dari pernyataan “Saya memberikan informasi jadwal keposyandu secara berkala kepada ibu hamil dan balita” yaitu sebanyak 88 responden (89,8%) karena menginformasikan jadwal posyandu adalah bagian penting dari tugas mereka untuk memastikan ibu hamil dan alita mendapatkan layanan Kesehatan yang diperlukan secara berkala. Sedangkan responden dengan jawaban paling sedikit yaitu “Pernah” pada pernyataan “Saya memperhatikan penyuluhan Kesehatan yang diberikan oleh petugas Kesehatan mengenai stunting”, dan pada pernyataan “Saya melaksanakan pengukuran Panjang/tinggi badan bayi/balita di posyandu”, yaitu sebanyak 2 responden (2,0%) alasannya karena kader posyandu telah mengikuti kegiatan penyuluhan ataupun pelatihan mengenai stunting dan juga pengukuran tinggi/panjang badan salah satu tugas dari kader posyandu.

Masih terdapat kader Posyandu yang menjawab "pernah" dan bahkan "tidak pernah" dalam beberapa pernyataan terkait peran mereka dalam mencari informasi dan memberikan edukasi tentang stunting. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan tingkat keterlibatan dan pemahaman di antara kader. Hal ini disebabkan tidak semua kader memiliki kesadaran dan inisiatif yang sama dalam mencari informasi dan menyebarkannya kepada masyarakat. Setiap individu memiliki tingkat kesadaran yang berbeda dalam menambah wawasan dan mengedukasi masyarakat. Sebagian kader mungkin merasa bahwa informasi yang mereka terima dalam penyuluhan sudah cukup, sehingga tidak merasa perlu untuk mencari informasi tambahan. Hal ini sejalan dengan teori perilaku yang menyatakan bahwa individu cenderung hanya melakukan tindakan yang mereka anggap perlu dan relevan dengan peran yang mereka jalankan.

Selain itu, beberapa kader mungkin kurang terdorong untuk mencari informasi lebih lanjut karena keterbatasan akses terhadap sumber belajar yang mudah dipahami. Menurut penelitian Kementerian Kesehatan RI (2021), kader Posyandu yang memiliki akses ke bahan bacaan dan pelatihan daring lebih cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang hanya mengandalkan penyuluhan langsung. Ini menunjukkan bahwa sebagian kader mungkin merasa cukup

dengan informasi yang sudah diberikan dalam penyuluhan tanpa mencari tahu lebih lanjut.

Beberapa kader tidak secara konsisten memberikan informasi tentang stunting kepada ibu balita. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai hambatan dalam pelaksanaan tugas di lapangan, seperti kurangnya dukungan dari masyarakat, kesulitan dalam menjelaskan materi, serta kurangnya koordinasi antara kader dalam membagi tugas.

Menurut Green & Kreuter (2005) dalam teori PRECEDE-PROCEED, keberhasilan kader dalam menjalankan perannya dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, dan kepercayaan diri), pemungkin (ketersediaan sumber daya dan akses informasi), serta penguat (dukungan dari lingkungan sekitar). Jika salah satu dari faktor ini tidak terpenuhi, maka efektivitas kader dalam menyampaikan edukasi dapat berkurang.

Sebagian kader mungkin memiliki pemahaman yang cukup tentang stunting tetapi merasa kurang percaya diri dalam menyampaikan informasi kepada masyarakat. Hal ini bisa disebabkan karena takut memberikan informasi yang salah, kurangnya pengalaman berbicara di depan umum, sikap masyarakat yang kurang responsif terhadap edukasi yang diberikan.

Menurut Bandura (1997) dalam teori Self-Efficacy, individu yang memiliki tingkat kepercayaan diri rendah akan cenderung

menghindari tugas yang mereka anggap sulit atau menantang, termasuk memberikan edukasi kepada masyarakat. Oleh karena itu, kader yang merasa kurang percaya diri lebih mungkin memilih untuk tidak aktif dalam menyebarkan informasi tentang stunting.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Tindakan kader posyandu dalam deteksi dini stunting termasuk dalam kategori cukup dikarenakan kader posyandu sudah menjalankan tugasnya dalam upaya deteksi dini stunting, maka dapat disimpulkan tindakan kader posyandu terhadap upaya deteksi dini stunting sudah cukup.

D. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan peneliti saat melakukan penelitian :

1. Memerlukan waktu yang cukup lama dalam pelaksanaan penelitian dikarenakan mengikuti jadwal posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Marusu
2. Responden merasa jenuh pada saat pengisian kuesioner dikarenakan pertanyaan yang diajukan relative banyak.