

Memperkuat Kapasitas Kader Kesehatan Masyarakat untuk Mengatasi Stunting: Pembelajaran dari NTT

Pesan Kunci

- 60–65% kader kesehatan di Kabupaten Manggarai Barat dan Rote Ndao memperoleh keterampilan teknis baru untuk meningkatkan kualitas layanan dalam program penanggulangan stunting, yang meliputi konseling program dan pemantauan pertumbuhan anak.
- Hasil yang signifikan dari kader yang telah mendapatkan pelatihan melalui intervensi ini turut berkontribusi pada penurunan prevalensi stunting sebesar 19% di Manggarai Barat dan Rote Ndao selama periode 2021–2024.
- Intervensi 1000 Days Fund yang terbukti efektif melalui pemberdayaan kader di Manggarai Barat dan Rote Ndao perlu direplikasi secara nasional, didukung oleh komitmen kebijakan yang nyata. Agar model ini dapat berdampak secara nasional, diperlukan langkah kebijakan yang konkret: mempercepat pengesahan Inpres tentang Kader Kesehatan sebagai landasan koordinasi lintas sektor, memperbaiki sistem rekrutmen dan standar kompetensi kader, memperkuat pelatihan berbasis praktik dan supervisi rutin oleh puskesmas, serta mengoptimalkan Pokjanal Posyandu sebagai wadah koordinasi program stunting yang lebih terpadu.

Konteks

Indonesia masih menghadapi salah satu beban stunting anak tertinggi di dunia. Di Nusa Tenggara Timur (NTT), 1 dari 3 anak mengalami stunting, angka yang jauh lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional (Asmara, 2025). Untuk mengatasi tantangan tersebut, penguatan intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan sangat penting karena periode ini menentukan kesehatan dan perkembangan kognitif seseorang sepanjang hidupnya (Onsomu & Ng'eno, 2025).

Dalam upaya untuk memperkuat intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan, kader kesehatan menjadi komponen utama dalam strategi intervensi tersebut. Selama beberapa dekade, lebih dari satu juta kader telah memberikan layanan penting dalam program intervensi pencegahan stunting (Anugrahanto, 2025). Kader kesehatan sering kali menjadi titik kontak pertama dan paling sering bagi keluarga, dengan memberikan panduan mengenai gizi, memantau perkembangan anak, serta menghubungkan rumah tangga dengan layanan kesehatan formal (Ballard et al., 2018). Berbagai kegiatan ini sangat penting untuk membekali ibu hamil dan pengasuh anak dengan pengetahuan yang diperlukan untuk menerapkan praktik pencegahan stunting secara efektif. Tanpa kesadaran dan bimbingan yang memadai, pemanfaatan berbagai langkah pencegahan utama akan tetap terbatas,

sehingga meningkatkan risiko terjadinya dampak buruk seperti berat badan lahir rendah, yang merupakan salah satu penyumbang utama stunting.

Selain itu, peran kader kesehatan masyarakat juga sangat penting dalam mengatasi keterbatasan ketersediaan dokter di wilayah pedesaan. Meskipun Puskesmas (fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama) diwajibkan memiliki setidaknya dua dokter pada fasilitas rawat inap dan minimal satu dokter pada fasilitas non-rawat inap, Indonesia masih menghadapi kekurangan tenaga dokter. Hingga tahun 2024, sekitar 3,94% dari seluruh Puskesmas di Indonesia belum memiliki akses yang memadai terhadap dokter umum, dan sebagian besar fasilitas tersebut berada di wilayah Indonesia bagian timur (Kementerian Kesehatan, 2025).

Namun, hanya 13% kader yang menerima pelatihan sebelum menjalankan tugas (Asmara, 2025), sehingga menimbulkan kekhawatiran terkait kualitas layanan, akurasi pemantauan pertumbuhan, serta efektivitas konseling kepada keluarga.

“ Setiap sistem kesehatan yang serius di dunia dibangun atas dasar kader kesehatan yang dibayar, dilindungi, dan profesional.”

[Asmara, Rindang., 2026]

Intervensi Oleh 1000 Days Fund

1000 Days Fund mendukung upaya pemerintah dengan memperkuat kapasitas kader kesehatan masyarakat di Manggarai Barat dan Rote Ndao melalui pelatihan terstruktur, perangkat perubahan perilaku, serta supervisi berkelanjutan. Selama periode 2019–2023, program ini menerapkan Smart Chart, yaitu alat deteksi dini dan konseling yang ditempatkan di rumah tangga setelah kunjungan kader. Smart Chart memberikan panduan visual yang mudah dipahami bagi pengasuh mengenai:

- Praktik menyusui
- Suplementasi zat besi
- Gizi ibu
- Serta pemantauan pertumbuhan secara rutin.



Melalui mekanisme umpan balik berkelanjutan dari kader dan keluarga, Smart Chart terus diperbaiki secara iteratif sehingga mencapai tingkat penerimaan dan penggunaan yang tinggi di masyarakat. Pendekatan serupa juga dilakukan di Zambia yang terbukti berdampak positif pada penurunan Stunting (Behavioral Economics Team of the Australian Government, 2019). Sebuah studi pada tahun 2017 di Zambia menemukan bahwa dari anak-anak yang mengalami stunting pada awal penelitian, mereka yang orang tuanya menerima grafik pertumbuhan di rumah mengalami penurunan stunting lanjutan sebesar 22 poin persentase. Sebaliknya, anak-anak yang orang tuanya hanya menerima pertemuan edukasi berbasis komunitas tidak menunjukkan dampak yang signifikan secara statistik terhadap tingkat stunting mereka.

Selain itu, pada tahun 2023, 1000 Days Fund memperkenalkan dan menguji coba *community case management* (CCM), dengan melatih kader kesehatan untuk melakukan triase terhadap rumah tangga berisiko guna mendukung deteksi dini dan penanganan, dengan tujuan mengurangi berat badan lahir rendah, yang merupakan determinan utama stunting di Indonesia. Inovasi ini memungkinkan kader tidak hanya memberikan konseling umum, tetapi juga mengidentifikasi dan memprioritaskan keluarga yang membutuhkan dukungan mendesak.

Untuk melihat dampak dari program yang telah dilaksanakan, tim 1000 Days Fund melakukan evaluasi program dengan menggunakan pendekatan Contribution Analysis untuk menilai sejauh mana program 1000 Days Fund berkontribusi terhadap penurunan stunting di Kabupaten Manggarai Barat dan Rote Ndao selama periode 2021–2024. Evaluasi ini menelusuri apakah bukti-bukti yang ada sejalan dengan logika program — yaitu bahwa pelatihan kader yang lebih baik akan meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga, mengubah perilaku pengasuhan, dan pada akhirnya membantu menurunkan angka stunting. Untuk menjawab pertanyaan ini, evaluasi menggabungkan tiga sumber data: catatan pemantauan internal program, data survei nasional dan provinsi (SUSENAS, SSGI/SKI, dan data Dinas Kesehatan NTT), serta tinjauan dari panel ahli independen. Selain itu, program kunjungan rumah (ICCM) dikaji secara lebih mendalam melalui wawancara dengan kader dan keluarga, pengamatan langsung kunjungan rumah, dan analisis lebih dari 1.000 catatan kunjungan.

Hasil Intervensi

1. Penguatan Kompetensi Kader

Secara umum, pengetahuan kader meningkat setelah mengikuti pelatihan dibandingkan sebelum pelatihan.

- Di **Rote Ndao**, **65,3% kader** menunjukkan kompetensi dalam pemantauan pertumbuhan anak.
- Di **Manggarai Barat**, **59,7% kader** menunjukkan kompetensi dalam memberikan konseling berbasis Smart Chart.

2. Penurunan Stunting yang Signifikan

- **Rote Ndao dan Manggarai Barat** mengalami penurunan jumlah kasus stunting sebesar **19% antara tahun 2021 hingga 2024**.
- Sebaliknya, beberapa kabupaten lain di Nusa Tenggara Timur yang **belum mendapatkan intervensi dari 1000 Days Fund justru mengalami peningkatan stunting sebesar 1,4% pada periode yang sama**.

Kader kesehatan yang telah menerima pelatihan, bersama dengan penggunaan **Smart Chart**, berhasil mendorong perubahan perilaku yang signifikan yang menjadi faktor penentu keberhasilan upaya penghapusan stunting.

Perubahan perilaku tersebut antara lain:

- Meningkatnya **angka pemberian ASI eksklusif (78%)**
- Meningkatnya **cakupan imunisasi dasar (73%)**
- Meningkatnya **konsumsi suplemen mikronutrien oleh ibu**

Rekomendasi ke Depan

Pengalaman implementasi intervensi program oleh 1000 Days Fund di Manggarai Barat dan Rote Ndao menunjukkan bahwa pemberdayaan kader kesehatan merupakan strategi yang efektif untuk mempercepat penurunan stunting di tingkat komunitas. Melalui pelatihan yang terstruktur, penyediaan alat bantu pemantauan pertumbuhan anak yang sederhana dan mudah digunakan, serta supervisi berkelanjutan dari tenaga kesehatan, kader mampu meningkatkan pemahaman orang tua mengenai kondisi pertumbuhan anak dan pentingnya praktik pengasuhan yang mendukung kesehatan selama periode krusial 1.000 hari pertama kehidupan.

Pendekatan ini memperkuat peran kader dan posyandu sebagai garda terdepan layanan kesehatan masyarakat. Dengan dukungan alat visual seperti grafik pertumbuhan anak yang dapat digunakan di rumah tangga, orang tua dapat memantau perkembangan anak secara lebih aktif dan memahami apakah pertumbuhan anak sesuai dengan target usianya. Interaksi rutin antara kader dan keluarga juga membantu memastikan bahwa pesan kesehatan tidak hanya diterima, tetapi dipahami dan diterapkan dalam praktik sehari-hari. Hal ini menjadikan pendekatan



berbasis komunitas lebih efektif dalam mendorong perubahan perilaku dibandingkan edukasi satu arah atau kegiatan penyuluhan yang bersifat umum.

Berdasarkan temuan tersebut, Pemerintah Indonesia dapat mempertimbangkan replikasi model ini secara nasional sebagai bagian dari strategi percepatan penurunan stunting. Implementasi secara nasional perlu didukung oleh kebijakan yang mengintegrasikan intervensi ini ke dalam program pencegahan stunting yang sudah ada, khususnya melalui penguatan layanan posyandu dan program kesehatan ibu dan anak. Oleh karenanya, beberapa hal yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Mempercepat pengesahan Instruksi Presiden (Inpres) tentang Kader Kesehatan

Pemerintah perlu segera mengesahkan Instruksi Presiden (Inpres) tentang kader kesehatan sebagai landasan kebijakan nasional yang memperkuat tata kelola kader secara lintas sektor. Selama ini, pengelolaan kader kesehatan melibatkan berbagai kementerian dan lembaga, seperti Kementerian Kesehatan, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Desa, dan Bappenas, namun koordinasinya masih bersifat sektoral. Kehadiran Inpres akan memberikan kerangka kebijakan yang lebih jelas untuk menyelaraskan peran, tanggung jawab, dan dukungan dari masing-masing kementerian. Selain itu, Inpres dapat menjadi dasar bagi kementerian terkait untuk menyusun regulasi teknis yang lebih rinci mengenai rekrutmen, pelatihan, pembinaan, dan insentif kader kesehatan.

2. Memperbaiki sistem rekrutmen dan standardisasi kompetensi kader

Pemerintah perlu melakukan revisi terhadap peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur kader kesehatan guna memperbaiki sistem rekrutmen dan meningkatkan profesionalitas kader. Revisi ini perlu menekankan pengaturan yang lebih jelas mengenai masa jabatan kader, mekanisme seleksi yang transparan, serta penetapan standar kompetensi minimal yang harus dimiliki oleh kader. Standar kompetensi tersebut dapat mencakup keterampilan dasar pemantauan pertumbuhan anak, komunikasi perubahan perilaku, pencatatan data kesehatan, serta kemampuan melakukan edukasi kepada keluarga. Dengan sistem rekrutmen yang lebih terstandar, kualitas pelayanan kader di tingkat komunitas diharapkan menjadi lebih konsisten di seluruh daerah.

3. Memperkuat sistem pelatihan, supervisi, dan on-the-job training bagi kader

Pelatihan kader tidak cukup dilakukan secara satu kali, tetapi perlu dilengkapi dengan mekanisme supervisi rutin dan pembelajaran berbasis praktik di lapangan (*on-the-job training*). Oleh karena itu, pemerintah perlu mengintegrasikan kegiatan supervisi dan pendampingan kader ke dalam sistem penilaian kinerja puskesmas. Hal ini akan memastikan bahwa tenaga kesehatan di puskesmas memiliki tanggung jawab yang jelas dalam membina dan mendampingi kader di wilayah kerjanya.

Beberapa langkah yang dapat dilakukan antara lain:

- Menguji dan mengembangkan tata kelola formalisasi kader dengan memperkuat peran puskesmas atau tenaga kesehatan sebagai pengampu utama pembinaan kader.
- Meningkatkan kesiapan puskesmas dalam melakukan supervisi melalui penyediaan pedoman pembinaan kader, alokasi waktu supervisi, serta peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam melakukan mentoring dan pelatihan lapangan.

Pendekatan ini akan membantu memastikan bahwa pengetahuan yang diperoleh kader melalui pelatihan dapat diterapkan secara efektif dalam praktik pelayanan masyarakat.

6. Memperkuat koordinasi lintas sektor melalui Pokjanal Posyandu

Untuk meningkatkan efektivitas program pencegahan stunting, pemerintah perlu memperkuat mekanisme koordinasi lintas kementerian melalui Pokja Operasional (Pokjanal) Posyandu di tingkat nasional dan daerah. Pokjanal perlu memiliki mandat yang lebih kuat dalam melakukan pemantauan, evaluasi, serta koordinasi program yang terkait dengan layanan posyandu dan kesehatan ibu dan anak. Dengan koordinasi yang lebih terstruktur, Pokjanal dapat memastikan bahwa program dari berbagai sektor—seperti kesehatan, gizi, sanitasi, dan perlindungan sosial—dapat berjalan secara sinergis untuk mendukung upaya penurunan stunting.

Referensi

Anugrahanto, N. C. (2025, November 12). Wapres Gibran Beri Sinyal Tambah Insentif Kader Posyandu.

Kompas.id. <https://www.kompas.id/artikel/wapres-gibran-beri-sinyal-tambah-insentif-kader-posyandu>

Asmara, R. (2025). *Evaluasi Dampak Model 1000 Days Fund di Manggarai Barat dan Rote Ndao: Analisis*

Kontribusi. 1000 Days Fund. <https://1000daysfund.org/wp-content/uploads/2026/01/IND-Evaluasi-Dampak.pdf>

Ballard, M., Madore, A., Johnson, A., Keita, Y., Haag, E., Palazuelos, D., & Rosenberg, J. (2018). *Concept Note:*

Community Health Workers.

Behavioral Economics Team of the Australian Government. (2019). *Applying behavioural insights to a cash*

transfer program. https://www.pmc.gov.au/sites/default/files/2025-06/applying-behavioural-insights-cash-transfer-program-a_0.pdf

Kementerian Kesehatan. (2025). *Profil Kesehatan Indonesia 2024*. Kementerian Kesehatan.

<https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2024>

Onsomu, L. K., & Ng'eno, H. (2025). The Importance of Investing in the First 1000 Days of Life: Evidence and

Policy Options. *Economies*, 13(4), 105. <https://doi.org/10.3390/economies13040105>