

BAB II

TINJAUAN TEORETIS

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Kader Posyandu

a. Pengertian Kader Posyandu

Direktorat Bina Gizi menjelaskan tentang kader, bahwa kader merupakan warga masyarakat setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela. Kader Posyandu dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani permasalahan terkait kesehatan di masyarakat. Kader Posyandu merupakan seseorang yang mempunyai keahlian atau kemampuannya sehingga diangkat, dipilih dan ditunjuk untuk memimpin pengembangan Posyandu di daerahnya (Juliati, et.al. 2019, hlm.74).

Kader Posyandu adalah anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan Posyandu secara sukarela (Kemenkes RI, 2019 hlm.19). Keberadaan kader sering dikaitkan dengan pelayanan Posyandu. Sehingga kader Posyandu harus rela bekerja secara sukarela dan ikhlas serta sanggup melaksanakan kegiatan Posyandu.

Kader Posyandu merupakan penggerak utama yang perannya sangat penting dalam kegiatan Posyandu karena mereka sendiri yang dianggap paling dekat dengan masyarakat itu sendiri. Peran kader dalam jalannya Posyandu sangat penting karena mereka yang bertanggungjawab terhadap semua kegiatan yang ada di Posyandu dan bertanggungjawab untuk menggerakkan masyarakat agar mau melaksanakan dan mengikuti kegiatan yang ada di Posyandu.

Kader berperan dalam suatu posisi struktur organisasi, dengan perannya kader berjalan secara baik dapat meningkatkan kunjungan masyarakat ke Posyandu. Dalam pelaksanaan Posyandu kader diharapkan dapat mengelola dan mengurus Posyandu dengan memenuhi beberapa syarat. Menurut Kemenkes RI (2011, hlm.19) terdapat beberapa syarat menjadi kader Posyandu, diantaranya:

- 1) Dipilihnya dari dan oleh masyarakat setempat
- 2) Memiliki semangat pengabdian, berinisiatif dan mampu memotivasi masyarakat

3) Bersedia dan mampu bekerja bersama masyarakat secara sukarela

Adapun menurut Sulistyorini (dalam Hendrawan, 2020, hlm.10) kader Posyandu dipilih oleh masyarakat jika memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:

- 1) Bisa membaca dan menulis
- 2) Mampu bekerja secara sukarela
- 3) Memahami kebiasaan masyarakat
- 4) Memiliki waktu luang
- 5) Ramah dan simpati
- 6) Bertempat tinggal di daerah Posyandu itu sendiri
- 7) Mengikuti pelatihan menjadi kader Posyandu

Kader merupakan anggota PKK yang mempunyai tugas mulia karena kesukarelaannya dalam menjalankan kegiatan Posyandu. Kader diharapkan dapat berperan sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat, penggerak masyarakat untuk melaksanakan informasi kesehatan seperti mendatangi Posyandu dan melaksanakan hidup bersih dan sehat.

Selain itu, kader juga berperan sebagai orang yang pertama kali menemukan jika ada masalah kesehatan di daerahnya dan segera melaporkan ke tenaga kesehatan setempat. Kader merupakan penghubung antara masyarakat dengan tenaga kesehatan karena kader selalu berada di tengah-tengah masyarakat.

b. Peran Kader Posyandu

Peran kader Posyandu dalam kegiatan ini sangat dibutuhkan dalam memberikan penyuluhan kesehatan untuk mencegah kasus *stunting*. Peran kader Posyandu memegang peranan penting dalam meningkatkan partisipasi dalam perbaikan gizi balita. Kader Posyandu dituntut secara aktif dalam membantu upaya pencegahan kasus *stunting*. Kader Posyandu mempunyai tanggungjawab besar dalam melaksanakan kegiatan Posyandu. Oleh karena itu, kader Posyandu harus terlibat aktif dalam deteksi dini status gizi pada balita. Hal ini dapat berdampak langsung pada keberhasilan upaya pencegahan *stunting*.

Menurut Novianti, et.al. (2021, hlm.4) salah satu peran kader Posyandu adalah memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan gizi. Sedangkan

menurut Kemenkes RI selaras dengan penelitian Nugraheni & Malik (2023, hlm.87) peran kader Posyandu dalam penyuluhan kesehatan, meliputi:

1) Pelayanan Kesehatan

Kesehatan ibu dan anak mengacu pada status kesehatan dan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil dan anak balita. Pelayanan merupakan suatu kegiatan yang diberikan seseorang atau lembaga untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Pelayanan kesehatan itu sendiri merupakan suatu bentuk aktivitas yang bertujuan untuk membantu individu maupun kelompok (Kemenkes RI, 2017).

Tugas kader dalam pelayanan kesehatan masyarakat untuk menggerakkan masyarakat agar menghadiri dan mengikuti dalam kegiatan Posyandu, mempersiapkan peralatan untuk penyelenggaraan Posyandu, membantu petugas dalam melakukan pendaftaran yang hadir di Posyandu, melakukan penimbangan bayi dan balita, mencatat hasil penimbangan pada kartu Menuju Sehat (KMS), melakukan penyuluhan kepada para ibu yang datang, melakukan kunjungan rumah untuk memberikan penyuluhan.

Sedangkan tugas kader terkait kesehatan gizi dengan melakukan pendataan kepada balita, penimbangan berat badan, mencatat ke dalam Kartu Menuju Sehat (KMS), memberikan makanan tambahan, pemberian vitamin atau obat-obatan serta memberikan penyuluhan terkait gizi. Kader pun melakukan kunjungan rumah kepada ibu menyusui dan ibu yang mempunyai anak balita untuk mengajak rutin ke Posyandu dan melihat tumbuh kembang anak (Megawati, 2019, hlm.155).

Peran kader ini sangat penting dalam proses kegiatan pelayanan kesehatan untuk masyarakat, karena tanpa adanya kader maka pelayanan kesehatan di Posyandu tidak akan berjalan secara optimal. Menurut Retnowati (2015, hlm.73-75) peran dan tugas kader di bagi menjadi tiga kelompok, yaitu:

a) Sebelum Hari Buka Posyandu

- (a) Menyiapkan alat dan bahan, yaitu: alat penimbangan bayi dan balita, Kartu Menuju Sehat (KMS), alat peraga, alat pengukur LILA, obat-obatan

yang dibutuhkan (tablet besi, vitamin A, Oralit, dan lain-lain sesuai kebutuhan), bahan atau materi penyuluhan dan lain-lain.

- (b) Mengundang dan mnggerakkan masyarakat, yaitu memberitahu ibu-ibu untuk datang ke Posyandu, serta melakukan pendekatan tokoh yang bisa membantu memotivasi masyarakat untuk datang ke Posyandu.
 - (c) Menghubungi pokja Posyandu, yaitu menyampaikan rencana kegiatan kepada kantor desa/kelurahan dan meminta mereka untuk memastikan apakah petugas sektor bisa hadir pada hari buka Posyandu.
 - (d) Melaksanakan pembagian tugas, yaitu menentukan pembagian tugas diantara kader Posyandu baik untuk persiapan maupun pelaksanaan kegiatan.
- b) Pada Hari Buka Posyandu
- (a) Meja 1 (Pendaftaran)
Kader melakukan layanan pendaftaran kepada bayi/balita, ibu hamil yang datang ke Posyandu.
 - (b) Meja 2 (Penimbangan)
Kader melakukan layanan penimbangan kepada bayi/balita.
 - (c) Meja 3 (Pencatatan)
Kader melakukan pengisian pada KMS setelah balita melalui rangkaian pemeriksaan kesehatan.
 - (d) Meja 4 (Penyuluhan)
Kader melakukan penyuluhan kesehatan dengan sosialisasi kepada ibu balita mengenai gizi seimbang dan pola asupan makanan yang sehat.
 - (e) Meja 5 (Pemberian Vitamin atau Obat-obatan)
Kader memberikan vitamin atau obat-obatan kepada balita yang sesuai dosis yang dibutuhkan.
- c) Sesudah Hari Buka Posyandu
- (a) Memindahkan catatan-catatan pada Kartu Menuju Sehat (KMS) ke dalam buku registrasi.
 - (b) Menilai hasil kegiatan dan merencanakan kegiatan hari Posyandu pada bulan berikutnya.

- (c) Kegiatan diskusi kelompok bersama orang tua balita. Kegiatan kunjungan rumah atau penyuluhan kepada orang tua balita.

2) Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan merupakan penyampaian informasi yang diberikan kepada individu atau kelompok mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan program. Tugas kader Posyandu biasanya memberikan penyuluhan mengenai kesehatan ibu dan anak. Kader Posyandu perlu memahami 4 materi utama yaitu materi stunting, 1000 HPK, konsep STBM, dan pemantauan tumbuh kembang anak (Kemenkes RI, 2019). Seluruh kegiatan penyuluhan yang dilakukan di Posyandu bertujuan untuk mencegah stunting, seperti memperhatikan tumbuh kembang anak dari gizi makanan yang dikonsumsinya serta pemberian vitamin.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan penyuluhan, informasi yang diberikan harus sesuai dengan kondisi dan permasalahan seseorang yang datang ke Posyandu, media yang dapat digunakan berbeda-beda dan penjelasan diberikan dengan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti oleh masyarakat. Saran yang diberikan harus bersifat praktis dan berikan kesempatan untuk bertanya. Berdasarkan hal tersebut, para kader harus sabar mendengarkan tanpa mendominasi, menghargai pendapat, bersikap setara, ramah dan dapat dipercaya, bersikap adil, mengevaluasi dan mengkritik serta memiliki sikap terbuka.

Tujuan penyuluhan kesehatan untuk memberikan perubahan perilaku seseorang atau masyarakat dalam bidang kesehatan. Dengan diberikannya penyuluhan masyarakat dapat mengetahui dan lebih mengerti dalam menjaga pola asuh anak agar terhindar dari *stunting*.

3) Penggerak Masyarakat

Community Organizing (CO) atau yang sering dikenal sebagai penggerak masyarakat, adalah konsep dan pola kerja yang bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat agar lebih baik dan sejahtera. Menurut Suharto dalam Rakhmadhany (2013), penggerak masyarakat adalah proses di mana masyarakat didorong untuk bekerjasama dan bertindak berdasarkan kepentingan bersama melalui interaksi formal dengan orang lain.

Totok dan Poerwoko (2013) dalam Rahmi (2019) menyatakan bahwa penggerak masyarakat sangat penting untuk perubahan dan pemecahan masalah yang seringkali tidak bisa diselesaikan sendiri oleh individu. Penggerak masyarakat melibatkan pembagian peran dan pengembangan kemitraan. Sharagge dalam Zulkarnain (2022) mendefinisikan penggerak masyarakat sebagai proses di mana masyarakat dapat mengidentifikasi kebutuhan dan prioritas mereka, serta mengembangkan keyakinan untuk memenuhi kebutuhan tersebut melalui sumber daya yang ada di masyarakat dengan semangat gotong royong. Penggerak masyarakat bertujuan untuk meningkatkan interaksi sosial antar warga, mengembangkan potensi yang ada, serta meningkatkan taraf hidup mereka menjadi lebih baik.

Peran kader Posyandu dalam penggerak masyarakat antara lain berkerjasama dengan aparat dan petugas kesehatan dalam menghimbau dan mengajak masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu. Selain itu, kader Posyandu juga menerapkan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan melakukan gotong royong untuk membersihkan lingkungan sekitar. Penerapan PHBS dilakukan dengan tujuan untuk melindungi masyarakat dari penyakit menular yang dapat menyerang anak. Kader Posyandu belum aktif dan konkrit dalam membangun masyarakat melalui kesehatan. Penggerak masyarakat di bidang kesehatan dapat dilakukan melalui kerjasama dengan pemerintah desa/kelurahan dan bantuan teknis, tergantung kebutuhan masyarakatnya (Kemenkes RI, 2019).

4) Pemantauan Kesehatan

Kader Posyandu bertugas memantau status kesehatan ibu dan balita. Bentuk pemantauan yang dilakukan kader Posyandu antara lain kunjungan rumah dan pemantauan gizi pada balita. Apabila terdapat balita tidak mengikuti kegiatan Posyandu selama tiga kali berturut-turut, maka kader Posyandu akan melakukan kunjungan rumah. Pemantauan kehadiran ini dilakukan untuk memastikan bahwa orangtua yang memiliki anak balita memahami dan menyadari pentingnya berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu. Pemantauan status kesehatan pada balita dilakukan dengan memeriksa buku Kartu Menuju Sehat (KMS).

2.1.2 Posyandu

Posyandu telah lama dikenal sebagai pusat pelayanan kesehatan dasar ibu dan anak. Posyandu harus mampu memberikan informasi kesehatan yang lengkap dan terkini agar dapat menjadi pusat kegiatan kesehatan masyarakat. Posyandu merupakan pelayanan kesehatan dalam upaya penurunan permasalahan kesehatan di masyarakat, khususnya kesehatan ibu dan anak.

Pos pelayanan terpadu atau disebut Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak dengan menjamin masyarakat mempunyai akses terhadap pelayanan kesehatan dasar (Kemenkes RI, 2011, hlm.11).

Menurut Saepudin (dalam Hafifah & Abidin, 2020, hlm.894) Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan oleh masyarakat dan untuk masyarakat dan dibantu oleh petugas kesehatan. Dengan demikian, Posyandu berperan penting dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak di tingkat masyarakat. Melalui layanan kesehatan dan pendidikan yang terpadu, Posyandu membantu masyarakat untuk menerapkan praktik kesehatan yang baik dan mengurangi angka kematian anak serta mencegah dari penyakit.

Tujuan utama Posyandu adalah untuk peningkatan kesejahteraan sosial di masyarakat (Hafifah & Abidin, 2020, hlm.897). Kesejahteraan sosial mencakup kesehatan, status ekonomi, kebahagiaan dan kualitas hidup masyarakat. Sedangkan tujuan didirikannya Posyandu adalah untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian anak balita (AKABA) melalui upaya pelayanan kesehatan dasar.

Menurut Nain (2020, hlm.20) Posyandu sebagai lembaga pelayanan kesehatan di masyarakat mempunyai pelayanan yang terdiri dari lima program utama, yaitu kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, imunisasi, pemberian gizi dan penanggulangan diare. Selaras dengan yang dipaparkan oleh Kemenkes RI (2011, hlm.11) sebagai berikut:

1) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

a) Ibu Hamil

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu hamil, mencakup pemeriksaan kesehatan secara menyeluruh dan diadakan kelas ibu hamil setiap hari buka Posyandu atau pada hari lain sesuai kesepakatan.

b) Ibu Nifas dan Menyusui

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu nifas dan menyusui, mencakup penyuluhan atau konseling kesehatan, pemberian vitamin dan pemeriksaan kesehatan secara menyeluruh.

c) Bayi dan Anak Balita

Pelayanan Posyandu untuk bayi dan anak balita harus dilaksanakan secara menyenangkan dan memacu kreativitas tumbuh kembangnya. Adapun jenis pelayanan yang diselenggarakan Posyandu untuk balita, seperti penimbangan berat badan, penentuan status pertumbuhan, penyuluhan dan konseling, dan imunisasi dan deteksi dini tumbuh kembang anak oleh tenaga kesehatan Puskesmas.

2) Keluarga Berencana (KB)

Pelayanan KB di Posyandu yang dapat diberikan oleh kader adalah pemberian kondom dan pemberian pil ulangan. Jika ada tenaga Kesehatan Puskesmas dapat dilakukan pelayanan suntikan KB dan konseling KB.

3) Imunisasi

Pelayanan imunisasi di Posyandu hanya dilaksanakan oleh petugas Puskesmas. Jenis imunisasi yang diberikan disesuaikan dengan program terhadap bayi dan ibu hamil.

4) Gizi

Pelayanan gizi di Posyandu dilakukan oleh kader. Jenis pelayanan yang diberikan meliputi penimbangan berat badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan dan konseling gizi, pemberiaan makanan tambahan (PMT) lokal, suplementasi vitamin A dan tablet Fe. Apabila ditemukan ibu hamil kurang energi kronis (KEK), balita yang berat badannya tidak naik 2 kali berturut-turut

atau berada di bawah garis merah, kader wajib segera melakukan rujukan ke Puskesmas atau Poskesdes.

5) Pencegahan dan Penanggulangan Diare

Pencegahan diare di Posyandu dilakukan dengan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Penanggulangan diare di Posyandu dilakukan melalui pemberian oralit.

2.1.3 Penyuluhan Kesehatan

a. Pengertian Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan Kesehatan Menurut Azrul Anwar (dalam Kurniawati, 2020, hlm.8) penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

Menurut Departemen Kesehatan penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan atau kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan secara perseorangan maupun secara kelompok dan meminta pertolongan bila perlu.

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan kesehatan, yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

b. Tujuan Penyuluhan

Kesehatan Menurut Effendy (dalam Kurniawati, 2020, hlm.9) bila dilihat dari berbagai pengertian di atas, maka tujuan penyuluhan yang paling pokok, yaitu:

- 1) Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

- 2) Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.
- 3) Menurut WHO tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk merubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan.

c. Sasaran Penyuluhan Kesehatan

Menurut Notoatmojo (dalam Kurniawati, 2020, hlm.9) berdasarkan pentahapan upaya promosi kesehatan ini, maka sasaran dibagi dalam 3 (tiga) kelompok sasaran.

- 1) Sasaran Primer (Primary Target) Sesuai dengan permasalahan kesehatan, maka sasaran ini dapat dikelompokkan menjadi, kepala keluarga untuk masalah kesehatan umum, ibu hamil dan menyusui untuk masalah KIA (kesehatan ibu dan anak-anak), anak sekolah untuk kesehatan remaja, dan sebagainya.
- 2) Sasaran Sekunder (Secondary Target) Para tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, dan sebagainya.
- 3) Sasaran Tersier (Tertiary Target) Para pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik di tingkat pusat, maupun daerah adalah sasaran tersier pendidikan kesehatan.

2.1.4 Stunting

a. Pengertian Stunting

Stunting adalah perawakan pendek atau perawakan sangat pendek pada usia di bawah -2 standar deviasi kurva pertumbuhan WHO berdasarkan tinggi badan dan berat badan, status sosial ekonomi rendah, asupan gizi rendah yang disebabkan malnutrisi kronis yang berhubungan dengan kesehatan ibu yang buruk, seperti riwayat sakit berulang dan pemberian makanan yang tidak cocok untuk bayi dan anak (Kemnekes RI, 2022).

Selaras dengan pendapat Simanjutak (2022, hlm.5) *stunting* merupakan kegagalan pertumbuhan akibat kekurangan gizi dan masalah kesehatan lainnya yang disebabkan oleh kekurangan gizi jangka panjang. Seorang anak dapat

dikatakan *stunting* jika hasilnya di bawah normal, ditentukan setelah mengukur panjang atau tinggi badan bayi dan membandingkannya dengan standar deviasi.

Menurut Wardah & Reynaldi (2022, hlm.66) *stunting* adalah permasalahan kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam jangka panjang. Hal ini dapat menimbulkan masalah di masa depan yaitu kesulitan mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Penyakit *stunting* pada masa balita tidak hanya menyebabkan berkurangnya produktivitas pada masa dewasa namun juga terganggunya perkembangan dan pertumbuhan anak.

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa *stunting* adalah perawakan tubuh pendek akibat kekurangan gizi kronis. Keadaan ini merupakan salah satu pertumbuhan pada anak akibat kekurangan gizi yang berkepanjangan dan dapat menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Sehingga permasalahan ini harus segera ditangani.

b. Faktor Penyebab *Stunting*

Stunting disebabkan oleh kekurangan gizi, terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan adanya serangan infeksi yang berulang sejak lahir hingga berusia dua tahun kehidupan. Menurut Simanjuntak (2022, hlm.9) terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya *stunting* pada anak, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung.

Faktor langsung meliputi: kesuburan ibu, jarak kelahiran, tinggi ibu, berat badan bayi saat lahir, keragaman makanan yang dikonsumsi dan penyakit infeksi atau insiden diare. Sedangkan faktor tidak langsung meliputi: pembuangan sanitasi tinja, air bersih, cakupan vaksinasi, kunjungan antenatal ibu, pemberian ASI dan ketahanan pangan rumah tangga.

Menurut Aridiah (dalam Saputri, 2022, hlm.6) terdapat beberapa faktor penyebab *stunting* diantaranya:

1) Ekonomi Keluarga

Faktor ekonomi terhadap *stunting* sangat erat kaitannya dengan penyediaan makanan untuk menunjang kesehatan anak. Ekonomi yang kurang menimbulkan permasalahan pada proses tumbuh kembang anak. Ketidakmampuan kepala

keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi makanan berdampak negatif terhadap gizi pada anak.

2) Pengetahuan Ibu

Faktor pengetahuan ibu terhadap *stunting* dapat mempengaruhi terhadap pemberian asupan gizi pada anak. Untuk menjamin gizi yang baik memerlukan pengetahuan dalam memberikan asupan makanan yang bergizi.

3) Ketahanan Pangan

Faktor ketahanan pangan pada gizi buruk mempunyai berbagai permasalahan salah satunya dapat menyebabkan *stunting*. Keluarga yang mengalami kerawanan pangan mungkin disebabkan oleh kurangnya ketersediaannya dan akses terhadap pangan, serta tidak terpenuhinya asupan gizi.

4) Pelayanan Kesehatan

Faktor pelayanan kesehatan yang tidak memadai dapat meningkatkan risiko terjadinya *stunting*. Dengan rutin melakukan cek kesehatan pada ibu dan anak akan mengetahui deteksi dini risiko *stunting*.

5) Air Bersih dan Sanitasi

Faktor air bersih dan sanitasi terhadap kondisi lingkungan yang tidak memadai dapat mempengaruhi terjadinya *stunting*. Lingkungan yang buruk dapat meningkatkan kerentanan terhadap risiko penyakit menular dan kondisi tersebut mempengaruhi terjadinya *stunting*.

c. Ciri – Ciri *Stunting*

Stunting merupakan kondisi kekurangan gizi kronis. Dengan mengetahui ciri-ciri *stunting* dapat mendeteksi dini risiko *stunting*. Menurut Saadah (2020, hlm.6) ciri-ciri *stunting* pada anak diantaranya: tinggi dan berat badan yang kecil, mengalami gangguan pertumbuhan, terlihat lemas secara terus menerus, pertumbuhan gigi terlamabat dan performa buruk pada memori belajar. Sedangkan ciri-ciri *stunting* menurut Esha, et.al. (2023, hlm.24) sebagai berikut:

- 1) Tinggi Badan, anak dengan pertumbuhan terhambat biasanya memiliki tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan usianya.
- 2) Berat Badan, anak *stunting* seringkali juga mempunyai berat badan yang rendah dibandingkan anak normal pada usianya.

- 3) Perkembangan Fisik, anak-anak yang mengalami *stunting* mengalami keterlambatan perkembangan fisik.
- 4) Gangguan Kognitif, adalah keadaan yang mempengaruhi kemampuan berpikir, mengingat, belajar, berbicara dan berkomunikasi. Anak yang mengalami *stunting* memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan anak normal.
- 5) Penurunan Energi, anak-anak yang mengalami *stunting* cenderung mengalami penurunan energi dan aktivitas yang terbatas sehingga dapat mempengaruhi produktivitas dan kualitas hidup di kemudian hari.
- 6) Keterlambatan Pubertas, anak-anak yang mengalami *stunting* memasuki masa pubertas lebih lambat. Pubertas yang tertunda atau terhambat dapat mempengaruhi perkembangan anak.
- 7) Tampak lebih muda dari usianya, sebenarnya karena anak yang mengalami *stunting* yang menghambat pertumbuhan fisik maka dapat terlihat lebih muda dari usia sebenarnya.

d. Dampak *Stunting*

Menurut Yusuf & Siregar (2022, hlm.123) *stunting* dapat berdampak buruk terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Dalam jangka pendek, berdampak pada gangguan perkembangan otak, gangguan intelektual, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Di sisi lain dalam jangka panjangnya antara lain penurunan kemampuan kognitif dan belajar, serta melemahnya sistem kekebalan tubuh sehingga lebih rentan terhadap penyakit.

Selaras dengan pendapat Simanjuntak (2022, hlm.12) dampak negatif yang dapat ditimbulkan dari masalah gizi dalam jangka pendek adalah gangguan perkembangan otak, gangguan kecerdasan gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Namun dalam jangka Panjang, sistem kekebalan tubuh melemah sehingga lebih rentan terhadap penyakit dan meningkatkan risiko penyakit menular.

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa *stunting* berdampak bagi kelangsungan hidup anak dalam jangka pendek maupun panjang. Dalam jangka pendek pertumbuhan dan perkembangan anak dapat mengalami penurunan dan dalam jangka panjang anak dapat mudah terserang penyakit.

e. Pencegahan *Stunting*

Upaya pencegahan *stunting* difokuskan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Periode yang paling kritis dalam pencegahan *stunting* dimulai sejak masa kehamilan sampai anak berusia 2 tahun. Menurut Esha, et.al. (2023, hlm.25) upaya pencegahan *stunting* yang dapat dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan, yaitu:

- 1) Pada ibu hamil, meningkatkan gizi dan kesehatan merupakan cara terbaik untuk mengatasi *stunting*. Ibu hamil perlu mendapatkan nutrisi yang cukup. Oleh karena itu, jika seorang ibu hamil sangat kurus atau menderita kekurangan energi kronis (KEK), maka harus mengonsumsi nutrisi tambahan dan vitamin tablet tambah darah.
- 2) Pada saat bayi lahir, persalinan dibantu oleh bidan yang sudah ahli dan begitu bayi lahir melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), selanjutnya bayi diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.
- 3) Bayi berusia 6 bulan sampai dengan 2 tahun, diberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang bergizi dan diberikan imunisasi dasar lengkap dengan pemberian vitamin A.
- 4) Pemantauan pertumbuhan, anak-anak yang mengalami *stunting* secara fisik lebih kecil dibandingkan anak usianya. Oleh karena itu, penting bagi para ibu untuk memantau perkembangan tinggi dan berat badan anak dengan membawa ke Posyandu.
- 5) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), harus dilakukan dalam setiap rumah tangga termasuk meningkatkan akses air bersih dan fasilitas sanitasi.

2.2 Hasil Penelitian yang Relevan

Beberapa hasil penelitian yang relevan dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Penelitian yang dilakukan Hermila Lubis (2023) yang berjudul “**Peran Pendampingan Kader Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU) Senyum Balita Dalam Penanggulangan *Stunting* Di Desa Kualu Nenas Kecamatan Tambang Kabupaten Kampar**”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, 1) kader Posyandu berperan sebagai fasilitator dalam pelayanan kesehatan, 2) kader Posyandu memberikan pelayanan kesehatan

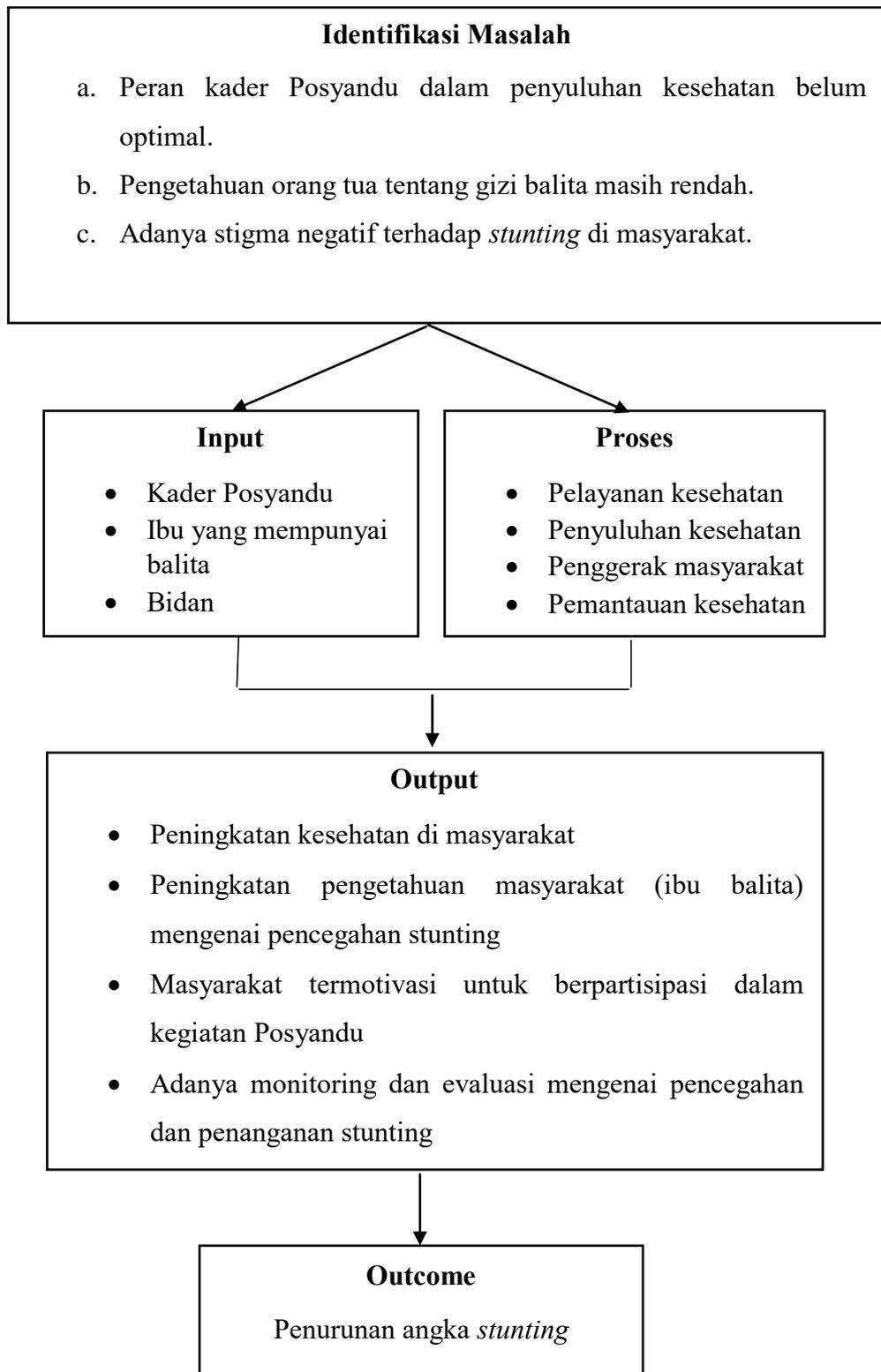
yang maksimal berupa pendaftaran, penimbangan dan pencatatan, 3) kader Posyandu belum maksimal dalam memberikan penyuluhan yang berupa sosialisasi mengenai *stunting*.

- b. Penelitian yang dilakukan oleh Agiel Syahriar Dwi Putranto (2023) yang berjudul **“Peran Kader Posyandu Dalam Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Di Kelurahan Tlogomas Kota Malang”**. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, 1) kader berperan sebagai fasilitator dalam pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil, mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat, mendeteksi dini risiko *stunting*, serta memberikan obat cacing, obat diare dan vitamin A, 2) kader berperan sebagai educator yang memberikan penyuluhan, 3) kader berperan sebagai motivator dalam memberikan motivasi menyusui ASI, 4) kader berperan sebagai *broker* dalam memberikan informasi dan kegiatan Posyandu, 5) kader berperan sebagai *enabler* guna pendampingan dalam keluarga.
- c. Penelitian yang dilakukan oleh Nuruhl Arafah (2022) yang berjudul **“Peran Kader Posyandu Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ibu dan Anak Di Desa Pulo Naleung Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen”**. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran kader Posyandu dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dengan melakukan sosialisasi, penyuluhan dan pendampingan, serta hambatan para kader Posyandu kurangnya sumber daya manusia dan kurangnya perangkat penunjang dalam kegiatan Posyandu.
- d. Penelitian yang dilakukan oleh Elsha Pratiwi (2020) yang berjudul **“Peran Kader Posyandu Bougenville Dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat Kelurahan Cempaka Putih Kecamatan Ciputat Timur”**. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, 1) kader Posyandu memberikan sosialisasi kepada masyarakat, 2) kader Posyandu memberikan pelayanan kesehatan yang ada di Posyandu, 3) kader Posyandu memberikan informasi terkait tentang kesehatan kepada masyarakat, 4) kader Posyandu memberikan edukasi tentang bahaya rokok dan narkoba kepada masyarakat.

- e. Penelitian yang dilakukan oleh Julianti (2019) yang berjudul “**Peran Kader Posyandu Dalam Pelaksanaan Kegiatan Posyandu Di Dusun Titipanjang Wilayah Kerja Puskesmas Bunut Kabupaten Labuhanbatu Selatan**”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, 1) kader belum melaksanakan perannya secara keseluruhan mulai dari sebelum pelaksanaan, pada waktu pelaksanaan dan pemantauan setelah pelaksanaan Posyandu, 2) kader mengalami hambatan karena kurangnya pengetahuan tentang Posyandu, 3) kader tidak mendapat pelatihan khusus, 4) kader mengalami kekurangan alat penunjang kerja dalam memberikan informasi kepada masyarakat.

2.3 Kerangka Konseptual

Kerangka Konseptual dalam penelitian ini termasuk identifikasi masalah *input*, proses, *output*, dan *outcome*. Identifikasi masalah dalam penelitian ini yaitu: peran kader Posyandu dalam penyuluhan kesehatan belum optimal, pengetahuan orang tua tentang gizi balita masih rendah, dan adanya stigma negatif terhadap *stunting* di masyarakat. *Input* data dalam penelitian ini yaitu kader Posyandu Mawar Merah, ibu yang mempunyai balita, dan bidan. Prosesnya yaitu dengan melaksanakan peran kader Posyandu dalam pelayanan kesehatan, penyuluhan kesehatan, penggerak masyarakat dan pemantauan kesehatan. *Output* yang diharapkan dapat meningkatkan kesehatan masyarakat. Sehingga dapat dihasilkan *outcome* yaitu angka *stunting* menurun.



Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual

2.4 Pertanyaan Penelitian

Bagaimana peran kader Posyandu dalam penyuluhan kesehatan di Posyandu Mawar Merah Kelurahan Cilembang Kecamatan Cihideung Kota Tasikmalaya?