

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Konsep Kader Posyandu

2.1.1.1 Pengertian Kader Posyandu

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 25 tahun 2014 menguraikan kader adalah tiap orang yang masyarakat pilih dan dilatih guna mengatasi sejumlah permasalahan kesehatan perorangan ataupun masyarakat serta bekerja pada relasi yang begitu dekat bersama sejumlah tempat penyedia pelayanan kesehatan. Kader merupakan seorang tenaga sukarela yang masyarakat rekrut melalui sistem demokrasi yaitu dari, oleh dan untuk masyarakat, kader yang bertugas diharapkan dapat membantu kelancaran pelayanan kesehatan. Kehadiran kader kerap dihubungkan akan pelayanan rutin di posyandu. (Sulistiyorini dkk, 2010, hlm 19).

Posyandu adalah salah satu wujud Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang diadakan dan dikelola dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat pada pengadaan pembangunan kesehatan dalam pemberdayaan masyarakat dan menyajikan kemudahan untuk masyarakat guna mendapat pelayanan kesehatan dasar atau sosial dasar guna percepatan menurunkan angka kematian bayi dan angka kematian ibu.

Pos Pelayanan Terpadu ataupun di singkat Posyandu, adalah kelembagaan masyarakat yang tumbuh dan berkembang berdasar prinsip dari, oleh dan untuk masyarakat harapannya selaku media yang bisa menyajikan pelayanan kesehatan dan sosial dasar masyarakat. Posyandu selaku bentuk atas peran serta masyarakat tidak langsung hadir dan bergerak akan sendirinya, dukungan pemerintah akan keberadaan dan berkesinambungan posyandu senantiasa diusahakan. Beragam kebijakan sudah diciptakan, berbagai kegiatan dan program sudah dilakukan supaya posyandu senantiasa eksis dan selaku garda depan pemberdayaan masyarakat.

Menurut BBKBN (2011) Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) adalah wahana pemberdayaan masyarakat, yang dikembangkan berdasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk dan bersama masyarakat melalui bimbingan oleh petugas Puskesmas, lintas sektor, dan lembaga terkait lain. Dalam posyandu, pemberdayaan masyarakat adalah berbagai usaha fasilitasi yang sifatnya non-instruktif, dalam peningkatan kemampuan dan pengetahuan Masyarakat supaya bisa menemukan permasalahan yang dialami, potensi yang dipunya, merancang dan melaksanakan pemecahannya melalui pemanfaatan potensi setempat.

Kader posyandu merupakan masyarakat yang dipilih oleh masyarakat di lingkungannya guna membantu dalam memberikan informasi dan pelayanan kesehatan dan sebagai penghubung antara pihak instansi terkait dengan masyarakat dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan di masyarakat karena kader lebih mengetahui masalah yang ada di wilayahnya. Masyarakat terpilih menjadi kader akan mendapatlan pelatihan sebelum melayani masyarakat mengenai tugas dan perannya sebagai kader masyarakat.

Menurut Sulisyorini dkk. (2010, hal 19) kader adalah tenaga sukarela yang berasal dari masyarakat yang berada di lingkungan tersebut yang dipilih dan diangkat oleh masyarakat untuk membantu memberikan pelayanan kesehatan, menggerakkan masyarakat agar mengikuti kegiatan posyandu, dan sanggup menjalankan program-program yang ada pada posyandu secara tulus. Kader posyandu disebut sebagai pengelola posyandu karena kader posyandu yang mampu membantu dalam segala proses kesehatan dasar masyarakat dengan berkoordinasi dengan tenaga kesehatan setempat. Menjadikan seorang kader posyandu diharapkan dapat bekerja dengan sukarela, ikhlas, dan sanggup menjalankan kegiatan posyandu, serta mampu dan sanggup menggerakkan masyarakat dalam menjalankan dan mengikuti kegiatan posyandu

2.1.1.2 Tugas Kader Posyandu

Menurut kemenkes RI (2012, hlm. 51-54) Sejumlah tugas kader pada rangka penyelenggaraan Posyandu terbagi jadi tiga kelompok yakni :

- a. Tugas sebelum hari buka Posyandu ataupun tugas pada H- Posyandu, yakni berbentuk sejumlah tugas persiapan oleh kader supaya kegiatan di hari buka

Posyandu terlaksana secara lancar. Berikut adalah tugas kader sebelum hari buka Posyandu :

- 1) Mempersiapkan penyelenggaraan kegiatan Posyandu.
 - 2) Menyebarkan informasi mengenai hari buka Posyandu ketika pertemuan warga setempat ataupun surat edaran.
 - 3) Membagi tugas antar kader, mencakup kader yang bertugas di pendaftaran, penimbangan, penyuluhan, pencatatan, pemberian makanan tambahan, dan pelayanan yang bisa kader lakukan.
 - 4) Kader melaksanakan koordinasi bersama petugas kesehatan ataupun petugas lainnya. Sebelum pelaksanaan kegiatan kader melaksanakan koordinasi bersama petugas kesehatan dan petugas lainnya terkait akan jenis layanan yang hendak dijalankan. Jenis aktivitas ini adalah tindak lanjut atas kegiatan Posyandu sebelumnya ataupun rancangan aktivitas yang sudah ditentukan berikutnya.
 - 5) Mempersiapkan bahan pemberian makanan tambahan. PMT Penyuluhan dan PMT pemulihan (apabila dibutuhkan), serta penyuluhan. Bahan-bahan penyuluhan sesuai akan persoalan yang ada dihadapi oleh pada orang tua wilayah kerjanya serta disesuaikan akan metode penyuluhan, contohnya : mempersiapkan sejumlah bahan makanan jika hendak melaksanakan demo masak, lembar balik jika hendak mengadakan kegiatan konseling, kaset ataupun CD, Kartu Menuju Sehat (KMS) , buku Kesehatan Ibu dan Anak, sarana stimulasi balita, dan lainnya.
 - 6) Mempersiapkan sejumlah buku catatan kegiatan Posyandu.
- b. Tugas di hari buka Posyandu ataupun dikenal pula H posyandu, yakni berwujud sejumlah tugas guna menjalankan pelayanan 5 kegiatan. Berikut adalah kegiatan yang dilakukan ketika hari buka Posyandu :
- 1) Melaksanakan pendaftaran, mencakup pendaftaran ibu hamil, balita, ibu menyusui, ibu nifas, dan target lainnya.
 - 2) Pelayanan kesehatan ibu dan anak. Pada pelayanan kesehatan anak di Posyandu, dilaksanakan mengukur berat badan, mengukur lingkar kepala anak, mengukur tinggi badan, pendeteksian perkembangan anak,

memantau staus imunisasi anak, memantau mengenai persoalan balita, pemantauan mengenai tindakan orang tua tentang pola asuh yang diaplikasikan di anak, dan lainnya.

- 3) Membimbing orang tua melaksanakan pencatatan terkait segala hasil pengukuran dan pemantauan kondisi balita.
 - 4) Memberi penyuluhan terkait pola asuh balita, supaya anak tumbuh sehat, tanggap, cerdas, dan aktif. Pada kegiatan itu, kader dapat mengadakan diskusi kelompok, konseling, layanan konsultasi, dan demonstrasi bersama orang tua/keluarga balita.
 - 5) Memotivasi orang tua balita supaya senantiasa menerapkan pola asuh yang baik terhadap anaknya, dengan mengimplementasikan prinsip asih-asah-asuh.
 - 6) Memberi penghargaan pada orang tua yang sudah berkunjung ke Posyandu dan meminta mereka agar kembali di hari Posyandu selanjutnya.
 - 7) Memberi informasi pada orang tua supaya menghubungi kader jika terdapat persoalan yang berkaitan akan anak balitanya, tak perlu segan ataupun malu.
 - 8) Mencatat kegiatan yang sudah dilaksanakan di hari buka Posyandu.
- c. Tugas sesudah hari buka Posyandu ataupun dikenal pula tugas pada H=Posyandu, yakni berwujud sejumlah tugas sesudah hari Posyandu. Pengadaan Posyandu 1 bulan penuh, hari buka Posyandu guna menimbang 1 bulan sekali. Berikut adalah kegiatan kader sesudah hari buka Posyandu :
- 1) Mengunjungi rumah balita yang tidak datang di hari buka Posyandu, anak yang kurang gizi, ataupun anak yang terjadi gizi buruk rawat jalan, dan lainnya.
 - 2) Memotivasi masyarakat supaya mempergunakan pekarangan dalam rangka peningkatan gizi keluarga, penanaman tanaman obat keluarga, membangun tempat bermain anak yang nyaman dan aman, dan lainnya.
 - 3) Melaksanakan penyuluhan supaya terwujud rumah sehat, bebas asap rokok, kototan, sampah, bebas jentik, buang air kecil/besar di jamban sehat, cuci tangan mempergunakan sabun, mempergunakan air bersih,

tidak terdapat tempat berkembangbiak vektor ataupun serangga/binatang pengganggu seperti lalat, nyamuk, tikus, kecoa, dan lainnya.

- 4) Mengadakan pertemuan bersama tokoh masyarakat, pimpinan wilayah guna mengantarkan ataupun menginformasikan hasil kegiatan Posyandu dan memberi usulan dukungan supaya Posyandu bisa senantiasa terlaksana dengan baik.
- 5) Meyelenggarakan sejumlah pertemuan, diskusi ataupun forum komunikasi bersama Masyarakat, guna melakukan bahasan penyelenggaraan ataupun kegiatan Posyandu di waktu selanjutnya. Usulan dari Masyarakat ini yang nantinya dipergunakan selaku dasar pada penyusunan rancangan tindak lanjut kegiatan selanjutnya.
- 6) Mempersiapkan Sistem Informasi Posyandu (SIP). Sistem Informasi Posyandu adalah sistem pencatatan data ataupun informasi mengenai pelayanan yang Posyandu selenggarakan, dan menginput kegiatan Posyandu itu di sistem informasi posyandu.

2.1.1.3 Fungsi dan Manfaat Posyandu

Posyandu memiliki dua fungsi yaitu selaku tempat pemberdayaan masyarakat pada alih informasi dan keterampilan dari kader posyandu pada masyarakat serta antar sesama masyarakat dengan maksud percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKBa). Fungsi kedua dari posyandu yaitu selaku wadah guna mendekatkan pelayanan kesehatan dasar masyarakat khususnya terkait menurunkan angka kematian balita, angka kematian ibu, dan angka kematian bayi. Posyandu didirikan bukan tanpa manfaat, posyandu memiliki beberapa manfaat bagi setiap bidang dalam kehidupan, berikut adalah manfaat dari posyandu (Kemenkes RI, 2012, hlm 31)

a. Bagi Masyarakat

- 1) Mendapat kemudahan dalam memperoleh informasi dan pelayanan kesehatan dasar, khususnya berhubungan akan angka kematian bayi, angka kematian ibu, dan angka kematian balita.

- 2) Mendapat pelayanan profesional guna memecahkan permasalahan kesehatan khususnya mengenai kesehatan bayi, ibu, dan balita.
 - 3) Efisiensi saat memperoleh pelayanan kesehatan dasar terpadu dan pelayanan sosial dasar sektor lain terkait.
- b. Bagi kader dan tokoh masyarakat
- 1) Memperoleh informasi lebih dulu mengenai usaha kesehatan yang berhubungan akan menurunkan angka kematian bayi, angka kematian ibu, dan angka kematian balita.
 - 2) Bisa menuangkan ekspresi dirinya melalui membantu masyarakat mengatasi permasalahan kesehatan mengenai menurunkan angka kematian bayi, angka kematian ibu, dan angka kematian balita.
- c. Bagi Puskesmas
- 1) Optimalisasi fungsi puskesmas setiap pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pelayanan kesehatan perseorangan primer, pusat pelayanan kesehatan masyarakat primer, dan pusat pemberdayaan masyarakat.
 - 2) Bisa lebih spesifik membantu masyarakat pada penuntasan permasalahan kesehatan sebagaimana keadaan setempat.
 - 3) Mendekatkan akses pelayanan kesehatan dasar dengan masyarakat.
- d. Bagi sektor lain
- 1) Bisa lebih spesifik membantu masyarakat pada penuntasan permasalahan kesehatan di lingkungan masyarakat dan sosial dasar lainnya khususnya berhubungan akan penurunan angka kematian bayi, angka kematian ibu, dan angka kematian balita sebagaimana keadaan setempat.
 - 2) Peningkatan efisiensi dengan memberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan terpadu sebagaimana tugas, pokok dan fungsi tiap-tiap sektor.

2.1.1.4 Peran Kader Posyandu

Peran diartikan sebagai perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan dalam masyarakat. Peran adalah aktivitas yang dijalankan seseorang atau suatu lembaga organisasi. Peran yang harus dijalankan

oleh suatu lembaga atau organisasi biasanya diatur dalam suatu ketetapan yang merupakan fungsi dari lembaga tersebut. Peran itu ada dua macam yaitu peran yang diharapkan (*expected role*) dan peran yang dilakukan (*actual role*). Dalam melaksanakan peran yang diembannya, terdapat faktor pendukung dan penghambat (Syamsir Torang, 2014, hlm 86).

Wicaksono (2018) menguraikan bahwasannya peran merupakan upaya ataupun syarat dalam menyampaikan suatu hal ataupun maksud melalui akal, serta aktivitas yang dilaksanakan guna tercapainya tujuan yang diharapkan. Sedangkan menurut Munandar (1995, hlm 5) peran adalah upaya dalam menyampaikan sebuah maksud, menaikkan, meningkatkan, memperhebat, mempertinggi, dan mengangkat untuk kegiatan yang memiliki tujuan. Peran adalah upaya yang dilaksanakan guna memperoleh sesuatu melalui penyampaian pemikiran sehingga dapat menuju pada hasil yang diharapkan atau diinginkan (Baskoro, 2005, hlm 902). Upaya kaitannya sangat erat dengan peran dan tugas dari individu tau kelompok tertentu, sehingga dengan adanya peran dan tugas dapat dilakukan usaha serta upaya yang memiliki manfaat dan berdampak penting kepada penerima manfaat.

Menurut Didah (2020) peran kader posyandu sangat besar dalam kegiatan posyandu, kader akan terlibat aktif sewaktu sebelum hari buka dengan memberikan informasi dan menggerakkan Masyarakat supaya ikut serta pada kegiatan posyandu, selanjutnya di hari buka posyandu kader posyandu memberi pelayanan kesehatan dan membantu tenaga kesehatan dalam memeriksa ibu dan balita, pada sesudah hari buka posyandu kader nantinya melaksanakan kerjasama bersama bidan serta tokoh masyarakat terkait untuk mengevaluasi dan meningkatkan pelaksanaan kegiatan posyandu. Kader posyandu memiliki peran krusial dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat, khususnya dalam aspek kesehatan ibu dan anak.

Berdasar Kemenkes RI (2011) kader posyandu mempunyai peran penting pada melaksanakan posyandu diantaranya dengan melakukan penyuluhan mengenai gizi dan kesehatan balita, mencatat kemajuan tumbuh kembang balita melalui pengawasan berat badan dan pembinaan kepada ibu yang memiliki balita, dan menggerakkan dan mencegah *stunting* melalui kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan secara rutin oleh kader di posyandu.

Kader posyandu adalah bagian dari tenaga Pendidikan Masyarakat yang berperan sebagai tenaga utama pelaksana posyandu, menentukan kualitas pelayanan yang diberikan (Jurnal Comm-Edu, 2020). Bentuk partisipasi Pendidikan Masyarakat melalui kader posyandu diwujudkan dengan memberikan pelayanan dan penyuluhan kesehatan melalui layanan posyandu (Syaefuddin, 2019). Partisipasi pendidikan masyarakat dapat diwujudkan dengan mengembangkan gerakan pemberdayaan masyarakat melalui kader posyandu dalam penyuluhan pembangunan kesehatan masyarakat. Keterlibatan pendidikan masyarakat melalui kader posyandu merupakan salah satu program pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Kader posyandu selaku penggerak masyarakat dalam pemberdayaan Masyarakat pada bidang kesehatan memiliki peran sebagai fasilitator, komunikator, dan administrator pada pelaksanaan posyandu (Rahmat, 2016, 56). Sejalan dengan Zubaedi (2013, hlm. 49) bahwa kader posyandu merupakan pekerja masyarakat memiliki upaya dalam pelaksanaan pendampingan di masyarakat sebagai tanggungjawab dari keberadaan pekerja masyarakat tersebut, meliputi :

a. Fasilitator

Sebagai fasilitator, pendamping mencoba untuk memberikan saran penggunaan metode, strategi dan pendekatan dalam pelaksanaan program di posyandu. Kader diharapkan menghadapi persoalan yang hadir di masyarakat. Kader bisa membantu pada penyelenggaraan sejumlah sarana ataupun program yang masyarakat butuhkan, entah secara perorangan ataupun swadaya masyarakat, serta harapannya kader bisa mengabdikan permintaan masyarakat dan wilayah kerjanya. Kader selaku fasilitator diimplementasikan melalui cara memfasilitasi masyarakat dalam mengakses program yang diperlukan.

b. Komunikator

Sebagai komunikator, kader posyandu memiliki peran krusial dalam pelayanan kesehatan. Kader posyandu bertugas untuk menerima dan memberi informasi kesehatan pada warga berdasarkan pemahaman dan pengetahuan yang dimiliki oleh kader posyandu. Kader Posyandu memberdayakan masyarakat melalui edukasi dan keterampilan sehingga masyarakat dapat lebih mandiri dalam

menjaga kesehatan, maka kader posyandu sebagai komunikator berkontribusi dalam meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat.

c. Motivator

Sebagai motivator, pendamping berusaha mengembangkan kesadaran anggota Masyarakat mengenai hambatan dan tantangan yang dihadapi. Kader memberi bimbingan dan penyuluhan serta sejumlah petunjuk entah untuk individu, keluarga, ataupun masyarakat yang sedang mendapati masalah, menjadikannya timbul suatu gagasan dan kemampuan guna mengadakan sebuah gagasan perbaikan di dirinya sendiri, keluarga, ataupun di masyarakat dilingkungannya.

2.1.2 Stunting

2.1.2.1 Pengertian Stunting

Menurut Jalal dalam (Ayunurahmawati,2019) Stunting adalah suatu keadaan dimana ternyata tinggi badan seseorang lebih pendek dibandingkan tinggi badan orang lain secara umum (yang seumur). Keadaan stunting akan terlihat ketika bayi berumur dua tahun sebab keadaan kurang gizi kronis bermula semenjak janin ada di kandungan.

Menurut Widiastusi dan Faiza (2022) stunting merupakan gagal tumbuh atau tinggi badan anak yang lebih rendah dibanding tinggi badan anak seumurannya. Stunting merupakan salahsatu ancaman bagi kualitas manusia, kemampuan daya saing di Indonesia maupun di dunia. Anak yang mengalami gagal tumbuh, tidak hanya tumbuh pendek, tetapi perkembangan otaknya terganggu, hal tersebut akan berpengaruh pada kemampuan prestasi dan kreatifitas anak ketika di usia produktif.

Stunting kerap dianggap selaku faktor genetik yang meruakan faktor keturunan oleh kedua orangtuanya, padahal tidak diakibatkan gen. Banyak masyarakat yang menerima tanpa pikir panjang dan tidak melakukan apa pun guna pencegahan. Padahal genetik adalah faktor determinan kesehatan yang terkecil efeknya jika dikomparasikan akan faktor perilaku dan lingkungan misalnya ekonomi, sosial, politik, budaya, dan pelayanan kesehatan.

Stunting ataupun pengerdilan menggambarkan kurangnya gizi kronis saat periode perkembangan paling kritis di awal kehidupan. Stunting bisa diakibatkan akan sejumlah faktor sosial ekonomi yang bisa mengganggu perkembangan dan

pertumbuhan anak (Ayunurahmawati,2019). Usaha yang harus dilakukan dalam pencegahan adanya stunting adalah mengadakan layanan gizi di puskesmas dengan mempergunakan wawasan stunting.

2.1.2.2 Faktor Penyebab Stunting

Pengetahuan tenaga kesehatan dan masyarakat terhadap faktor penyebab stunting adalah hal esensial sebab harapannya bisa berkontribusi pada pencegahan adanya stunting dan bisa mengurangi angka stunting di masyarakat. Menurut Yanti et al (2020) dalam studi literturnya faktor penyebab stunting dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu BBLR, pengetahuan ibu dan pola asuh orang tua, dan status gizi dan status ekonomi keluarga.

- a. Pendidikan ibu secara tidak langsung berkaitan akan stunting dalam hal penentuan keputusan mengenai gizi dan perawatan kesehatan. Ibu yang mempunyai pendidikan yang lebih baik bisa lebih memperhitungkan gizi yang baik bagi anak. Disamping itu pola asuh yang tidak sesuai secara tidak langsung turut berkontribusi pada resiko stunting (Kullu et al, 2018). Pengetahuan ibu dan pola asuh orang tua adalah hal yang bisa dibentuk dengan sosialisasi informasi parenting dan program pendidikan kesehatan. Programnya meliputi cara praktik kebersihan, pengolahan dan pemberian makanan yang baik, pemberian informasi dan praktik pemilihan makanan bergizi, serta penggunaan sarana kesehatan dalam mengontrol pertumbuhan dan perkembangan anak bisa diberi guna menghindari stunting.
- b. Faktor yang kedua yaitu Berat Badan lahir Rendah (BBLR). BBLR adalah faktor resiko yang dominan di kejadian stunting pada anak (Nadiyah et al, 2012). BBLR tidak berkaitan secara signifikan akan peristiwa stunting namun tergolong faktor resiko stunting. Lingkungan pra kelahiran yang tergolong pertumbuhan ketika janin bisa diamati berdasar indikator berat badan lahir dan berimbas pada pertumbuhan anak sesudah lahir, maka menyiratkan urgensi akan status gizi ibu ketika hamil. Status gizi anak berhubungan pula dengan stunting, anak dengan tingkat kecukupan protein dan zinc yang kurang mempunyai resiko lebih besar terjadi stunting dibanding asupan protein dan zinc yang mencukupi (Astutik et

al, 2018). Status gizi berhubungan akan ketahanan pangan yang mencukupi maka mempunyai status gizi yang baik pula (Arlus et al, 2017).

- c. Menurut Rahayu et al (2018) tingkat sosial ekonomi keluarga mempunyai efek signifikan pada perkembangan dan pertumbuhan anak. Keadaan sosial ekonomi yang meliputi sanitasi dan sumber air minum yang tidak mempunyai akses yang tidak sesuai beresiko besar akan kejadian stunting. Keluarga yang berstatus ekonomi kurang mempunyai daya beli yang kurang pada makanan yang mempunyai zat gizi baik menjadikannya beresiko mengalami kekurangan zat gizi (Ni'mah dan Nadhiroh, 2015).

2.1.2.3 Pencegahan Stunting

Pemerintah sudah menetapkan kebijakan pencegahan stunting, melalui Keputusan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan nasional peningkatan Percepatan Gizi dengan fokus di kelompok usia pertama 1000 hari kehidupan, yakni seperti berikut:

- a. Ibu hamil memperoleh tablet tambah darah setidaknya 90 tablet saat kehamilan.
- b. Memberi makanan tambahan ibu hamil.
- c. Pemenuhan gizi.
- d. Persalinan dibantu dokter ataupun bidan ahli.
- e. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi sampai umur 6 bulan sampai 2 tahun.
- f. Memberi makanan pendamping ASI (MP-ASI) bagi bayi diatas 6 bulan sampai 2 tahun.
- g. Memberi imunisasi lengkap dan Vitamin A.
- h. Memantau pertumbuhan balita di posyandu terdekat.
- i. Implementasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Disamping itu, pemerintah mengadakan pula Proyek Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat (PKGBM). PKGBM adalah program yang komprehensif dan berkelanjutan guna pencegahan stunting di wilayah tertentu, dengan maksud program pengurangan dan pencegahan BBLR, kekurangan gizi dan stunting pada anak-anak, serta peningkatan penghasilan rumah tangga/keluarga melalui

penghematan biaya, pertumbuhan produktifitas dan penghasilan lebih tinggi. Maka kegiatan yang dilakukan dalam PKGBM ada tiga yaitu penguatan kapasitas pelayanan kesehatan, penguatan pemberdayaan Masyarakat, dan kampanye perubahan perilaku dan monev. Dengan tujuan masing-masing dari kegiatan tersebut adalah untuk peningkatan kapasitas Masyarakat guna memperoleh kemudahan pelayanan kesehatan dan pendidikan, peningkatan kapasitas pelayanan kesehatan melalui meningkatkan kapasitas kader dan petugas dan intervensi gizi, dan yang terakhir peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan komitmen Masyarakat dan *stakeholder* mengenai pencegahan stunting.

2.1.3 Bina Keluarga Balita

2.1.3.1 Pengertian Bina Keluarga Balita

Menurut BKKBN (2021) Bina Keluarga Balita (BKB) adalah kegiatan khusus yang mengelola mengenai pembinaan tumbuh kembang anak dengan pola asuh yang benar berdasar kelompok umur yang dilaksanakan para kader, BKB ini adalah usaha peningkatan ketrampilan, kesadaran, dan pengetahuan ibu serta anggota keluarga lain guna memelihara tumbuh kembang balitanya dengan stimulus fisik, kecederaan, motorik, moral, sosial, serta emosional yang terjadi pada proses interaksi diantara ibu ataupun anggota keluarga lain dengan anak balita. Kegiatan di program BKB begitu bermanfaat bagi orang tua khususnya ibu, adanya kegiatan ini ibu kan di bina supaya memahami ataupun mempunyai wawasan yang luas terkait sejumlah tugas tumbuh dan kembang anak serta mengetahui bagaimana cara memberikan stimulus untuk melatih perkembangan anak (Alamsyah, 2021).

Menurut Ayunurahmawati (2019) program BKB adalah salah satu bentuk layanan anak usia dini yang bermaksud meningkatkan keterampilan dan pengetahuan orang tua pada pembinaan dan pengasuhan tumbuh kembang anak dan mesti dipadukan akan program layanan anak usia dini lainnya supaya memperoleh pelayanan dengan utuh. Mengimplementasikan pemahaman pola asuh yang benar pada orang tua menjadikannya bisa menghindari permasalahan gizi yang bisa memberikan dampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.

BKB mempunyai tujuan umum guna peningkatan keterampilan, pengetahuan, dan sikap orangtua serta anggota keluarga lain pada pembinaan

tumbuh kembang dengan menyeluruh dan terpadu dalam tercapainya tumbuh kembang yang optimal. Target BKB secara langsung adalah orangtua yang mempunyai balita dan secara tidak langsung pula anggota keluarga lainnya, tokoh agama, tokoh masyarakat, dll (organisasi profesi, LSM).

Program BKB memiliki ciri khas tersendiri yaitu dalam program BKB memfokuskan pada cara pembinaan usia balita sebab tergolong periode kritis pada pembentukan kepribadian individu, BKB memfokuskan pada aspek mental, emosional, intelektual, moral, dan sosial, berikutnya ibu dan anggota keluarga menjalankan pembinaan tumbuh kembang balita di rumah, dan program BKB mempergunakan media interaksi. Bina Keluarga Balita menitikberatkan pada pembinaan ibu dan anggota keluarga lainnya yang memiliki balita, membina tumbuh kembang anak, menggunakan alat bantu seperti alat permainan edukatif, dongeng, nyanyian sebagai perangsang tumbuh kembang anak, menekankan pada pembangunan manusia pada usia dini baik fisik maupun mental, serta meningkatkan keterampilan ibu dan anggota keluarga lainnya agar mendidik balitanya.

2.1.3.2 Manfaat BKB

Adanya program BKB masyarakat dapat memperoleh manfaat (Nasihin et al, 2022) sebagai berikut :

- a. Terdapat pengukuran pertumbuhan anak guna mengetahui apakah anak itu terjadi keterlambatan ataukah tidak. Membuat anak yang terjadi keterlambatan pertumbuhan bisa tertangani dengan tepat dan cepat melalui rujukan ke puskesmas ataupun rumah sakit pada poli tumbuh kembang anak.
- b. Terdapat penyuluhan mengenai pola asuh anak, memberi menu makanan bergizi dan permainan edukatif guna menstimulus motoric anak pada perkembangan dan pertumbuhannya. Kegiatan penyuluhan tak hanya dilaksanakan ibu saja tetapi keluarga yang turut mengasuh anak balita juga.
- c. Tidak hanya memperoleh ilmu pola asuh anak, permainan edukatif, dan makanan bergizi namun memperoleh pula penyuluhan mengenai keluarga

berencana, pengetahuan saat belum hamil, ketika hamil, dan sesudah melahirkan.

- d. Memperoleh ataupun mempertambah informasi terkait stunting dan pertumbuhan anak balita di data berskala nasional.

2.1.3.3 Kegiatan pada Program Bina Keluarga Balita

Menurut BKKBN dalam (Vidyaningrum, 2013) Kegiatan Bina Keluarga Balita adalah kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua atau pengasuh dalam mendidik dan merawat anak balita. Kegiatan ini dirancang untuk memberi dukungan keluarga dalam membentuk lingkungan yang kondusif bagi pertumbuhan dan perkembangan anak balita. Adapun kegiatan program Bina Keluarga Balita dilaksanakan sekali dalam sebulan pada kegiatan posyandu.

a. Penyuluhan

Penyuluhan bisa didefinisikan selaku timbal balik diantara dua orang individu dimana seorang selaku penyuluh membantu seorang yang lain guna tercapainya pengertian mengenai dirinya sendiri pada hubungan permasalahan yang dialaminya di waktu mendatang. Menurut Vidyaningrum (2013) secara umum penyuluhan adalah ilmu sosial yang mendalami sistem dan proses penyuluhan pada individu serta masyarakat supaya tercipta transformasi yang lebih baik sebagaimana harapan. Penyuluhan bisa didefinisikan selaku pendidikan bagi masyarakat selaku pendidikan non formal supaya kehidupan masyarakat memperoleh perubahann yang lebih baik.

Istilah penyuluhan sering kali dibedakan dari penerangan, meskipun kefuanya merupakan bentuk upaya edukatif. Secara umum, penyuluhan lebih menekankan pada aspek bagaimana melakukan sesuatu, sedangkan penerangan lebih focus pada aspek apa yang perlu diketahui. Dalam konteks ini, penyuluhan diartikan sebagai upaya yang lebih komprehensif dan menyeluruh untuk mengubah perilaku manusia melalui pendekatan edukatif dimaksudkan sebagai rangkaian kegiatan yang dilakukan secara sistematis,

terencana, dan terarah, dengan melibatkan peran aktif individu, kelompok, atau masyarakat untuk mengatasi masalah sosial, sambil mempertimbangkan faktor sosial, ekonomi, dan budaya setempat (Suhardjo, dalam Vidyaningrum 2013). Penyuluhan di masyarakat merupakan pendekatan edukatif yang bertujuan menghasilkan perubahan perilaku. Dalam proses ini, terjadi komunikasi antara pemberi penyuluhan dan masyarakat. Melalui proses komunikasi ini, diharapkan terciptanya masyarakat dengan sikap mental yang baik dan kemampuan untuk memecahkan masalah yang mereka hadapi.

Penyuluhan kesehatan selaku kegiatan pendidikan kesehatan yang dilaksanakan melalui penyebaran informasi, penanaman keyakinan, menjadikan masyarakat tidak hanya sadar, mengetahui dan memahami, tapi memiliki keinginan dan bisa melaksanakan sesuatu yang dianjurkan dengan segala hal yang berhubungan dengan kesehatan. Penyuluhan pada program Bina Keluarga Balita memiliki sasaran utama yaitu pada keluarga atau orang tua yang bertujuan agar orang tua memiliki keterampilan pada pembinaan dan mengasuh tumbuh kembang anak. Penyuluhan itu berisi tentang pemberian MP-ASI, ASI, prinsip pengasuhan yang benar di keluarga, gizi seimbang, pengontrolan pertumbuhan dan perkembangan anak.

Penyuluhan dalam Bina Keluarga Balita memberikan pemahaman yang baik mengenai pola asuh balita. Pertemuan penyuluhan pada umumnya dilaksanakan satu atau dua kali dalam satu bulan. Untuk penjadwalan waktu disesuaikan dengan keadaan kondisi, kesepakatan kader dan ibu balita. Untuk penyuluhannya berlangsung kurang lebih selama 90 menit. Menurut BKKBN (2007, hlm 65) pelaksanaan penyuluhan diselenggarakan dengan urutan sebagai berikut :

- 1) Bagian awal mencakup sesi pemanasan diikuti dengan pembukaan (selama menunggu kehadiran seluruh peserta). Pertemuan ini dirancang untuk memperkaya pengalaman peserta melalui kegiatan menarik atau

pertukaran cerita antar ibu, penguatan hasil dari pertemuan sebelumnya, serta diskusi mengenai tugas rumah.

- 2) Bagian utama mencakup penjelasan mengenai materi baru yang akan dibahas pada saat itu dan demonstrasi teknik pembinaan anak. Selain itu, ditetapkan tugas rumah yang akan dibahas pada pertemuan berikutnya.
- 3) Bagian penutup mencakup penyampaian Kesimpulan, yang bertujuan untuk memastikan pemahaman peserta tentang pengetahuan dan keterampilan baru yang perlu dipraktikkan di rumah. Kader posyandu diharapkan memeriksa kembali apakah para ibu telah memahami materi baru atau belum. Selanjutnya, dilakukan pengisian laporan pertemuan kader setelah pertemuan penyuluhan berakhir. Serta disediakan kesempatan bagi ibu yang memerlukan nasihat khusus untuk melakukan pertemuan pribadi dengan kader atau pembina.

b. Bermain Alat Permainan Edukatif (APE)

Menurut BKKBN Alat Permainan Edukatif atau disebut dengan APE adalah suatu hal yang bisa dipergunakan selaku sarana ataupun peralatan guna bermain yang mempunyai kandungan edukatif (nilai pendidikan) dan bisa meningkatkan semua kemampuan anak. APE bisa berbentuk benda-benda di sekeliling kita ataupun alat permainan yang diciptakan sendiri dari bahan yang telah dipakai misalnya kardus, botol bekas, plastic ataupun bahan yang bisa kita jumpai disekitar kita misalnya ranting, daun, batu, dan lain-lain (Aqib, 2011). Tujuan adanya APE yaitu untuk menguraikan pengertian, jenis, manfaat, syarat dan cara penggunaan APE, selanjutnya melatih dan membina orang tua dalam kegiatan bermain dan melaksanakan pengelolaan APE melalui Bina Keluarga Balita.

Alat permainan bisa digolongkan edukatif apabila memberi fungsi permainan dengan optimal dan membantu perkembangan anak, menjadikannya dengan permainan ini anak bisa senantiasa meningkatkan kemampuan fisik, kognitif, bahasa, dan bisa menyesuaikan akan lingkungan sosial anak (Hidayat, 2005). Adapun manfaat dari APE yaitu untuk

mengaktifkan gabungan alat Indera sehingga dapat meningkatkan daya ingat dan daya serap anak. Mengandung kebutuhan yang sesuai dengan aspek perkembangan sehingga tercapainya indikator kemampuan yang harus dimiliki anak, dapat mempermudah anak untuk berinteraksi, mengembangkan daya ingat memperkuat pemahaman anak, menumbuhkan dan mendorong minat anak untuk memainkannya, dan memiliki nilai daya guna dalam penggunaannya (Ariesta, 2009, hlm. 2).

c. Pencatatan Kartu Kembang Anak

Kartu Kembang Anak (KKA) adalah kartu yang dipergunakan dalam mengontrol aktivitas asuh orang tua ataupun ibu dan tumbuh kembang anak (BKKBN, 2020). KKA berfungsi ganda yakni selaku alat pengontrol dan selaku alat komunikasi pada pembahasan perkembangan anak antara petugas ataupun kader bersama orang tua ataupun ibu balita guna mengetahui seberapa jauh perkembangan anak. Ada tujuh aspek yang dikontrol mempergunakan KKA yakni motoric halus, motoric kasar, komunikasi aktif, komunikasi pasif, kemampuan dalam menolong diri sendiri, kecerdasan, dan tingkah laku sosial.

Adapun manfaat dari KKA itu sendiri antara lain ibu balita dapat memantau, membimbing dengan cara asuh yang sesuai dengan tingkat perkembangan anak, selanjutnya mempermudah kader mengadakan penyuluhan mengenai perkembangan anak, dan diharapkan anak dapat tumbuh dan berkembang dibawah asuhan orang tua dengan baik dan benar.

Selain tiga kegiatan diatas pola asuh pada program Bina Keluarga Balita juga menjadi salah satu tolak ukur perkembangan anak. Pengasuhan adalah proses mendidik, membangun karakter, mengajarkan pengendalian diri dan pembentukan tingkah laku. Pengasuhan meliputi pula perawatan kesehatan, pemberian stimulasi, dan pemenuhan gizi supaya anak bisa berkembang dengan optimal. Pada pengasuhan ada proses interaksi diantara orang tua dengan anak guna mendukung perkembangan emosi, fisik, intelektual, sosial, dan spiritual dengan optimal. Pola asuh adalah sebuah proses interaksi orang tua dengan anak yang mencakup aktivitas misalnya memelihara, membimbing, mendidik, serta mendisiplinkan pada

pencapaian proses kedewasaan entah secara langsung ataupun tidak langsung (BKKBN, 2020).

Pola asuh tidak lain adalah metode ataupun cara yang orang tua pilih pada pengasuhan anak-anaknya yang paling menonjol ataupun dominan, yang tentu bisa disesuaikan akan karakter anak dan kondisi yang terjadi. Jenis pola asuh yang diaplikasikan di kehidupan sehari-hari menurut BKKBN (2020) diantaranya seperti berikut :

1) Otoriter

Pada umumnya pola asuh otoriter orangtua memaksakan kemauannya ke anak. Orang tua beranggapan senantiasa benar dan anak wajib patuh akan seluruh peraturan yang dibuatnya. Orangtua mempunyai tuntutan tinggi ke anak, tetapi rendah ataupun tidak optimal pada pemberian dukungan ataupun kehangatan. Dampak yang memungkinkan terjadi apabila anak yang dibesarkan dengan otoriter anak bisa menjadi tertekan, tidak percaya diri, agresif dan sering berpotensi memiliki permasalahan di lingkungannya.

2) Permisif

Implementasi pola asuh permisif terlihat berkebalikan akan pola asuh otoriter. Pada pola asuh permisif, orang tua terlalu mempunyai kecenderungan anak begitu dimanjakan. Orang tua memberi dukungan ataupun kehangatan yang tinggi pada anak, namun tidak memberi tuntutan, batasan, maupun aturan yang jelas. Menjadikan anak tumbuh ditengah kehangatan tetapi tidak disiplin. Umumnya orang tua tidak mempunyai control terkait anaknya. Dampak pada anak yang diasuh dengan permisif yakni anak menjadi tidak percaya diri, tidak mandiri, ingin menang sendiri, dan kurang bertanggung jawab.

3) Tidak peduli pada anak

Pola asuh ini mempunyai ciri orang tua tidak peduli ke anaknya, menjadikannya anak dibiarkan tumbuh tanpa arahan dan partisipasi dari orangtuanya. Dampak yang akan timbul yaitu ketika anak memasuki remaja, mempunyai tingkah laku buruk, kemampuannya tertinggal

dibandingkan teman seumurannya, serta kecenderungan kurang semangat kesekolah. R orangtua yang tidak peduli sama sekali menjadikannya tidak mempunyai tuntutan ke anak dan tidak memberi dukungan supaya anak sukses.

4) Demokratis

Implementasi pola asuh demokratis mempunyai ciri orang tua memberi dukungan dan penghargaan pada anak. Mulai dari mengapresiasi kemampuan anak pada pengambilan keputusan dan menetapkan aturan dengan jelas. Orangtua bisa menghormati pendapat, minat, dan kepribadian anak. Orangtua yang demokratis mempunyai sikap hangat ke anak, namun bisa pula bersikap tegas pada penetapan aturan/batasan di rumah. Anak yang diasuh dengan demokratis berpotensi mempunyai harga diri yang tinggi, mandiri, *confident*, berani, bisa mengendalikan diri, dan suka belajar dilingkungannya. Orangtua yang demokratis mempunyai ekspektasi tinggi serta memberi *support* tinggi pula pada anak supaya sukses sesuai akan kemampuan dan bakatnya.

2.2 Hasil Penelitian yang Relevan

- a. Khoirunnizza Ayunurahmawati, 2019. Pencegahan *Children Stunting* Melalui Program Bina Keluarga Balita (BKB) : Studi Program Dinas Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana (DPPKB) Di Desa Wonoayu Kecamatan Wajak Kabupaten Malang. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Malang. Penelitian ini bermaksud guna mengetahui sejumlah faktor penyebab terjadinya anak *stunting* dan bagaimanakah program BKB pada pencegahanh kejadian Anak *Stunting* di Desa Wonoayu Kecamatan Wajak Kabupaten Malang. Penelitian ini mempergunakan metode penelitian kualitatif dengan tipe deskriptif. Subyek di penelitian ini adalah Kepala Program BKB, Ketua Kader dan keluarga Balita. Teknik pengumpulan data yang penelitian ini pergunakan adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Disisi lain teknik di penelitian ini adalah Purposive. Teknik analisis data di penelitian ini meliputi pengumpulan

data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian memperlihatkan sejumlah faktor yang mengakibatkan terjadinya Anak *Stunting*, salah satunya adalah rendahnya kesadaran orang tua pada pemenuhan status gizi dalam tumbuh kembang anak. Hal ini tergambar melalui kebiasaan memberi makanan yang bergizi. Sejumlah faktor penyebab Anak *Stunting* yakni : faktor lingkungan, gizi buruk, berat badan lahir rendah, kondisi perekonomian yang buruk, minimnya pengetahuan ibu terkait kesehatan gizi sebelum dan saat hamil serta sesudah melahirkan.

- b. Annisya Syahrani. 2023. Upaya Kader Posyandu Dalam Pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan Balita (Studi pada Posyandu Payungsari 4 Desa Sandingtaman Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis). Skripsi, Universitas Siliwangi, Tasikmalaya. Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan upaya kader posyandu pada pelaksanaan program Pemberian Makanan Tambahan balita di Posyandu Payungsari 4 Desa Sandingtaman. Metode yang dipergunakan di penelitian ini yaitu metode deskriptif kualitatif. Adapun teknik pengumpulan data mempergunakan wawancara, dokumentasi, dan observasi. Hasil penelitian ini bahwasannya upaya yang kader Posyandu Payungsari 4 lakukan yaitu: (1) mengatur pelaksanaan program Pemberian Makanan Tambahan dengan melakukan perencanaan dan persiapan, membuat makanan tambahan, dan melakukan koordinasi dengan pihak terkait. (2) melakukan pencatatan tumbuh kembang balita dengan melakukan pengawasan kepada ibu dan balita, dan melakukan pembinaan. (3) memberikan informasi dengan melakukan pemberitahuan dan informasi mengenai PMT dan jadwal pelaksanaan PMT. (4) melaksanakan penyuluhan terkait PMT dan melaksanakan diskusi dan konsultasi. (5) menggerakkan masyarakat dengan memberikan dorongan dan motivasi, dan memberikan solusi.
- c. Reski Yulina Widiastuti, Rahma Dania Faiza, 2022. Upaya Kader Posyandu dalam Mengurangi Tingkat *Stunting* di Desa Pakel Kabupaten Jombang. Jurnal. Universitas Jember. Penelitian bermaksud guna mengetahui usaha yang dilaksanakan guna mengurangi jumlah kasus

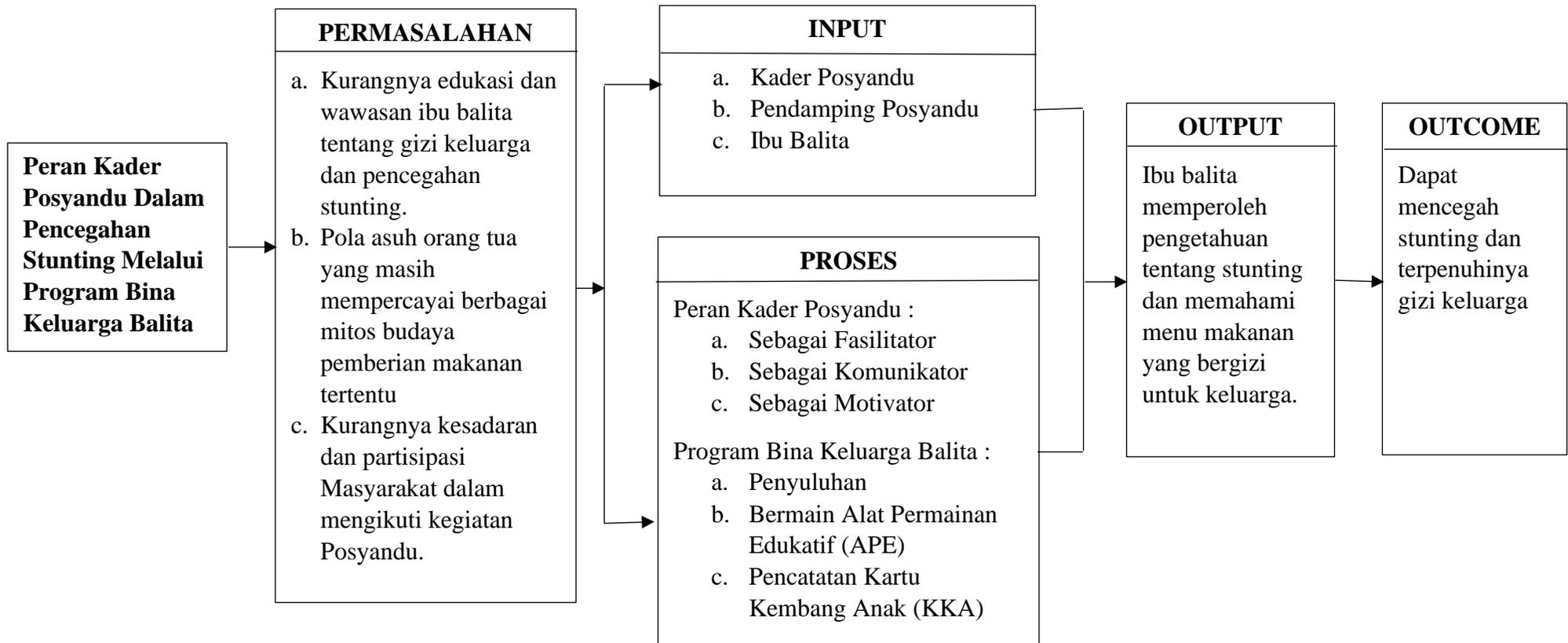
stunting di Desa Pakel Kabupaten Jombang. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif studi kasus. Pengumpulan data mempergunakan teknik observasi, wawancara dengan bidan desa dan kader posyandu serta dokumentasi sejumlah hal mengenai program dari kader posyandu di desa pakel kabupaten Jombang. Hasil penelitian yang didapat ada sejumlah faktor yang mengakibatkan tingginya kasus *stunting* di desa pakel Kabupaten Jombang. Berdasar sejumlah faktor itu kader posyandu melaksanakan usaha mengurangi jumlah kasus *stunting* di Desa Pakel dengan memperllibatkan bidan desa, perangkat desa dan pihak kesehatan dari puskesmas setempat. Usaha yang dilaksanakan yakni menyelenggarakan kegiatan posyandu balita tiap 1 bulan sekali, memberi makanan yang mengandung gizi seimbang di anak usia dini, ibu menyusui dan ibu hami disertai edukasi berbentuk penyuluhan pada orang tua, anak, dan remaja.

- d. Nurjaman Melik, Endah Vestikowati, Dini Yuliani, 2022 .Peran Kader Posyandu Marunda Dalam Pencegahan *Stunting* Di Desa Sanding Kecamatan Malangbong Kabupaten Garut. Jurnal. Universitas Galuh. Penelitian ini bermaksud guna mengetahui peran kader posyandu Marunda pada pencegahan *stunting* di Desa Sanding Kecamatan Malangbong Kabupaten Garut . Hal ini bisa diamati dalam permasalahan minimnya pengetahuan kader posyandu guna melaksanakan edukasi pada ibu hamil dan ibu balita mengenai urgensi posyandu pada preventif *stunting* , minimnya promosi yang kader posyandu lakukan, dan kekurangan *support* akan kegiatan posyandu . Metode yang dipergunakan di penelitian ini yakni deskriptif kualitatif . Data dan sumber data yang dipergunakan yakni data primer dan sekunder . Teknik pengumpulan data di penelitian ini yakni mempergunakan observasi , dokumentasi, dan wawancara. Berdasar hasil penelitian bahwasannya peran kader posyandu Marunda pada pencegahan *stunting* di Desa Sanding Kecamatan Malangbong Kabupaten Garut belum optimal , sebab sewaktu memberi pengetahuan pada ibu hamil dan ibu baita mengenai pencegahan *stunting* kader memerlukan dukungan dari masyarakat dan petugas kesehatan, pemberian edukasi wajib diadakan

dengan rutin supaya ibu hamil dan ibu balita selalu menghadiri kegiatan posyandu. Disamping itu posyandu wajib mempunyai sarana dan prasarana yang mencukupi guna mengoptimalkan kegiatan posyandu. Dalam pengoptimalan peran kader posyandu Marunda yakni melalui peningkatan kualitas kader pada pencegahan *stunting* di Desa Sanding Kecamatan Malangbong kabupaten Garut .

2.3 Kerangka Konseptual

Pada hasil observasi ditemukan berbagai permasalahan diantaranya kurangnya pengetahuan ibu balita terhadap edukasi pemenuhan gizi pada balita dan pencegahan *stunting* pada balita. Masih banyak orang tua yang kekurangan pengetahuan mengenai pemberian makanan yang bergizi kepada balita, sehingga anak yang seharusnya tercukupi gizinya akan terlewatkan begitu saja. Selain itu pola asuh orang tua yang masih kuno dan masih percaya terhadap mitos-mitos larangan pemberian makanan tertentu saat masa kehamilan sampai anak lahir dan berusia 2 tahun masih melekat sehingga masa 1.000 hari pertama kehidupan tidak terlaksana dengan baik dan terkadang pemikiran orang tua yang masih mempercayai kebudayaan zaman dahulu justru membawa bencana bagi balita. Selanjutnya kesadaran dan tingkat keterlibatan masyarakat guna mengikuti kegiatan posyandu masih relatif rendah, masyarakat masih beranggapan bahwa kegiatan posyandu merupakan hal yang dianggap tidak terlalu penting, padahal dengan mengikuti kegiatan Posyandu kita dapat mendeteksi sejak dini permasalahan kesehatan yang terjadi. Input di penelitian ini adalah Kader Posyandu, Pendamping Posyandu dan Ibu balita. Proses di penelitian ini terdapat di program Bina Keluarga Balita yang didalamnya ada penyuluhan, perencanaan kegiatan dan pengorganisasian. Untuk outputnya ibu balita mengetahui dan memiliki wawasan mengenai menu makanan bergizi untuk keluarga dan pencegahan *stunting*, dan untuk outcomenya dapat mencegah *stunting* dan memahami gizi keluarga.



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

2.4 Pertanyaan Penelitian

Untuk mempermudah dalam proses pengumpulan data dan informasi mengenai aspek yang akan diteliti, maka peneliti merincikan pertanyaan sebagai berikut:

- a. Bagaimana peran kader posyandu dalam pencegahan stunting melalui program bina keluarga balita?
- b. Bagaimana pelaksanaan Program Bina Keluarga Balita dalam pencegahan stunting?