

PERAN DAN FUNGSI POS PELAYANAN TERPADU (POSYANDU) DALAM PENCEGAHAN *STUNTING* DI KOTA MEDAN

Lis Vizianti

Magister Studi Pembangunan, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik
Universitas Sumatera Utara, Indonesia
lisvizianti2019@gmail.com

RINGKASAN - *Stunting* (pendek) adalah masalah gizi kronis kurangnya asupan gizi dalam waktu yang lama, mengakibatkan gangguan pertumbuhan ditunjukkan pada periode awal pertumbuhan dan perkembangan anak. Tujuan penelitian untuk menganalisis Peran Dan Fungsi Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Dalam Pencegahan *Stunting* Di Kota Medan, melalui pemberian informasi pencegahan *stunting*, upaya sejak dini pemberian informasi pencegahan *stunting*, dan hambatan pemberian informasi pencegahan *stunting*. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dan metoda deskriptif, melakukan wawancara secara mendalam kepada informan yang telah ditentukan dan observasi langsung. Hasil penelitian ditemukan dua orang anak terindikasi *stunting* usia empat tahun dan enam tahun dari pengukuran dan penimbangan berat badan selama tiga bulan berturut-turut berada dibawah garis merah (BGM). Kesimpulan kegiatan posyandu dalam pemberian informasi pencegahan *stunting* : deteksi dini tumbuh kembang anak (DDTK), stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK), pengisian lembar kuesioner praskrining perkembangan (KPSP), pemberian obat pencegahan massal (POPM), penanggulangan diare, sanitasi dasar, peningkatan gizi. Kader menyalurkan pemberian makanan tambahan (PMT) kepada balita gizi kurang atau *stunting*. Beberapa faktor hambatan penyelenggaraan kegiatan posyandu : keterampilan kader muda yang belum memadai untuk pendataan kegiatan administrasi posyandu, ibu bekerja di luar rumah tidak hadir ke posyandu. Saran keberhasilan kegiatan posyandu memerlukan partisipasi dan kerjasama dari berbagai pihak pemangku kepentingan, lintas sektor, lintas program, untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat terutama menurunkan angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB), dan mencegah anak terkena *stunting*.

Kata Kunci : Posyandu, Pencegahan, Penurunan *Stunting* di Kota Medan

PENDAHULUAN

Konsep dasar di bentuknya posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari masyarakat, untuk masyarakat dan bersama masyarakat, dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk memberdayakan

masyarakat, memberikan kemudahan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*) untuk mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. (Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu, 2006).

Permendagri Nomor 18 tahun 2018, Posyandu adalah wadah pemberdayaan masyarakat berbentuk Lembaga Kemasyarakatan Desa/Kelurahan (LKD), diprakarsai masyarakat bersama Pemerintah Desa/Kelurahan untuk memberikan kemudahan memperoleh kesehatan masyarakat. Posyandu bertugas membantu Kepala Desa dalam peningkatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Desa. Posyandu bentuk usaha kesehatan berbasis masyarakat (UKBM), secara kelembagaan Lembaga Masyarakat Desa, pembinaan oleh pemerintah desa, pembinaan teknis oleh puskesmas dan lintas sektor terkait sesuai dengan kegiatan pengembangan yang telah dilakukan.

Dari data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) Posyandu aktif di Sumatera Utara 51,10 % (Dinkes Sumut). Posyandu aktif adalah posyandu yang termasuk strata purnama dan strata mandiri yaitu sudah melaksanakan kegiatan delapan kali pertahun, dengan jumlah kader lima orang atau lebih dan cakupan kegiatan utamanya lebih 50 %, mampu menyelenggara program tambahan, memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat.

Pertumbuhan (*growth*) adalah bertambahnya ukuran, jumlah dan jaringan intersuler, bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan secara kuantitatif. Tumbuh kembang anak merupakan hasil interaksi faktor genetik dan faktor lingkungan. Beberapa faktor dalam upaya untuk meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak ; 1) Pra lahir (asupan gizi yang baik selama kehamilan). 2) Pada saat lahir (persalinan yang mulus tanpa kendala atau komplikasi pada bayi akan memberikan dampak yang baik pada tumbuh kembang anak dikemudian hari, komplikasi persalinan dapat menyebabkan kelainan tumbuh kembang anak. 3) Setelah lahir (gizi, kesehatan, imunisasi, stimulasi/peransangan, perumahan, sanitasi lingkungan, keluarga).

Perkembangan anak harus dipantau secara berkala. Bayi atau anak dengan resiko tinggi terjadinya penyimpangan perkembangan perlu mendapat prioritas yaitu bayi prematur, berat lahir rendah, bayi dengan riwayat

asfiksia, hiperbilirubinemia, infeksi interpartum, ibu diabetes melitus, gemelli, dan lain-lain. (Chandra Wahyuni, 2018).

Stunting menunjukkan bentuk gagal tumbuh kembang (*growth faltering*) dari akumulasi ketidak cukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia dua puluh empat bulan. Dampak stunting tidak dirasakan oleh individu yang mengalaminya, terhadap roda perekonomian dan pembangunan bangsa. Stunting menjadi isu yang mendesak untuk diselesaikan karena berdampak pada kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa depan.

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis, anak menjadi lebih pendek dari usianya. Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi di dalam kandungan dan pada awal setelah anak lahir, kelihatan setelah anak berusia 2 tahun, keadaan gizi ibu dan anak menjadi faktor penting dari pertumbuhan anak. Periode 0-24 bulan usia anak menjadi periode yang menentukan kualitas kehidupan disebut periode emas. Periode yang sensitif, akibat yang ditimbulkan terhadap bayi bersifat permanen, tidak dapat dikoreksi dan diperlukan penambahan gizi yang adekuat. Dampak dari masalah gizi jangka pendek terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, gangguan metabolisme dalam tubuh, jangka panjang dapat menurunnya kemampuan kognitif, prestasi belajar dan kekebalan tubuh. (Branca F. Ferrari M, 2002 ; Blak.dkk, 2008 dalam Atikah Rahayu, el.al, 2018).

Masalah kejadian dan pertumbuhan stunting sering tidak disadari oleh masyarakat, karena tidak adanya indikasi instan seperti penyakit. Efek kejadian stunting dapat menjadi predisposing terjadinya masalah-masalah kesehatan lain hingga nanti anak dewasa. Penanggulangan masalah stunting harus dimulai jauh sebelum seorang anak dilahirkan (periode 1000 HPK) dan bahkan sejak ibu remaja rantai stunting dalam siklus kehidupan. (Aryastami dan Tarigan, 2017, dalam Atikah Rahayu el.al, 2018).

Ciri-ciri balita terkonfirmasi stunting ; 1) Tinggi badan lebih rendah dari balita seusia. 2) Berat badan lebih rendah dari balita seusia. 3) Tampak lemah dan sakit-sakitan dibanding balita seusia. 4) Kecerdasan lebih rendah dari balita seusia. 5) Respon motorik lebih lamban/lemah dari balita seusia. (Konvergensi Upaya Penurunan Stunting di Indonesia, BKKBN, 2020).

Prevalensi stunting di Indonesia pada tanggal 23 Juli 2021 yang bertepatan dengan Hari Anak Nasional (HAN) sebesar 23 %, tergolong masih tinggi dari standar yang ditetapkan Badan Kesehatan Dunia WHO sebesar 20 %. Pemerintah telah menargetkan stunting sebesar 14 % pada tahun 2024. Presiden mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 20 tahun 2021 tentang Percepatan Penanggulangan Stunting secara holistik dan integratif. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional sebagai koordinasi pelaksana di lapangan.

Dinas kesehatan Kota Medan pada Juli 2021 angka kematian ibu dan angka kematian bayi 119 kasus. Diketahui angka stunting di Kota Medan tahun 2020 adalah 491 kasus, pada tahun 2021 angka stunting 293 kasus. Angka stunting di Kota Medan mengalami penurunan 20 %. Lokasi paling banyak kasus stunting terdapat di Medan Deli, lokasi dapat berpindah setiap tiga bulan sekali, angka stunting secara jumlah menurun, lokus penyebarannya berpindah.

UPT Puskesmas Kedai Durian, Posyandu Kenanga I Lingkungan I Kelurahan Kedai Durian Kecamatan Medan Johor, dari 20 anggota peserta posyandu terdapat 2 anak terindikasi stunting dari pemeriksaan rutin setiap bulan, selama 3 bulan berturut-turut hasil pengukuran tinggi badan menurut umur dan penimbangan berat badan menurut umur berada dibawah garis merah (BGM). Anak yang terindikasi stunting terlihat pendek dari anak seusianya ; 1) berusia 4 tahun ; hasil pengukuran tinggi badan 80 cm, penimbangan berat badan 8 kg, standar untuk usia anak 4 tahun tinggi badan 102-111 cm, berat badan 12-21 kg. 2) berusia 5 tahun ; hasil pengukuran tinggi badan 104 cm, penimbangan berat badan 15 kg, standar untuk usia anak tahun tinggi badan 110-119 cm, berat badan 16-24 kg. (Buku KIA, 2017).

Kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak dan balita yang dilakukan setiap bulan di posyandu dapat mendeteksi dini terjadi penyimpangan, permasalahan pertumbuhan kronis atau stunting, melalui pengukuran dan penimbangan, pengisian kurva kartu menuju sehat (KMS). Anak dan balita yang dideteksi mengalami gangguan ditindak lanjuti ke fasilitas kesehatan puskesmas/rumah sakit, mendapatkan konseling informasi edukasi (KIE), oleh tenaga kesehatan bersama dengan kader, terkait penatalaksanaan gangguan pertumbuhan yang dialami, diberikan makanan tambahan (PMT).

Pelayanan keluarga berencana (KB) menjadi strategi dalam upaya menurunkan angka kematian ibu (AKI), mengatur jarak atau waktu, dan jumlah kehamilan, untuk mencegah perempuan hamil mengalami komplikasi yang membahayakan jiwanya dan janin selama kehamilan, waktu kelahiran dan masa nifas.

Dapat dikatakan tenaga kesehatan bersama-sama dengan kader menyampaikan informasi kepada masyarakat kegiatan hari buka posyandu datanglah ke posyandu di adakan pelayanan kesehatan ; anak dan balita, ibu hamil, ibu menyusui, memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dan balita, pesan-pesan kesehatan dan pencegahannya terkait pencegahan stunting.

Penurunan prevalensi stunting berupaya dilakukan menasar penyebab langsung dan tidak langsung melalui intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik penyebab langsung kurangnya asupan makanan, gizi, penyakit infeksi, dilakukan sektor kesehatan. Intervensi gizi sensitif ; ketahanan pangan, akses pangan bergizi, peningkatan kesadaran komitmen dan praktek pengasuhan, gizi ibu dan anak, peningkatan penyediaan air bersih, air minum, sarana sanitasi, dilakukan di luar sektor kesehatan. Pada kelompok 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dimulai waktu kehamilan sampai anak berusia dua tahun. Peran orang tua dengan memberikan ASI eksklusif, MPASI yang tepat dan adekuat, dan menjaga higienitas sanitasi. Pembentukan sumber daya manusia yang berkualitas dimasa depan, pilar utama pemerintah penanganan pencegahan dan penurunan stunting melibatkan pihak di luar pemerintah, swasta, organisasi masyarakat, komunitas atau individu dari tingkat nasional dan daerah melalui program pendampingan intervensi stunting di tingkat keluarga, ibu-ibu hamil diseluruh Indonesia pada periode 1000 hari pertama kehidupan (HPK).

Program resmi pemerintah dalam Strategis Nasional Pencegahan Stunting untuk mempercepat pencegahan stunting tahun 2020-2024 secara bertahap di seluruh kabupaten/ kota melalui kebijakan dan institusi memerlukan sinergi pemerintah pusat, pemerintah daerah, kementerian terkait, dan masyarakat. Pada hari buka posyandu, akan berada dilokasi ; dinas kesehatan yang diwakili puskesmas dengan tenaga kesehatan yang berkompeten dibidangnya sesuai yang dibutuhkan, dari BKKBN tim pelaksana lapangan keluarga berencana. Bersama-sama dengan kader kegiatan edukasi informasi pencegahan stunting dengan

sasaran remaja putri, pasangan usia subur, ibu hamil, ibu menyusui, ibu nifas, anak dan balita datanglah keposyandu memeriksakan kesehatan, menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar rumah.

5 Pilar Percepatan Pencegahan Stunting



Percepatan Stunting 2018-2024 ; di akses 9 Oktober 2021).

8 Aksi Integrasi Konvergensi Stunting



Gambar 1.4 8 Aksi Integrasi Konvergensi Stunting (Strategi Nasional Percepatan Stunting 2018-2024)

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan metoda deskriptif , bahwa proses penelitian menghasilkan data berupa kata-kata tertulis atau lisan dari sumber yang telah ditentukan, mengangkat judul Peran dan Fungsi Posyandu Dalam Pencegahan Stunting di Kota Medan. Peneliti berusaha menggambarkan secara mendalam dan komprehensif, akan melihat bagaimana respon masyarakat terhadap fenomena kejadian stunting dari wawancara mendalam.

Penelitian dilaksanakan di UPT Puskesmas Kedai Durian Posyandu Kenanga I Lingkungan I Kelurahan Kedai Durian Kecamatan Medan Johor.

Pemilihan lokasi penelitian ditemukannya dari ciri-ciri fisik anak terindikasi stunting, dari 20 anggota peserta posyandu terdapat 2 orang anak dengan tanda-tanda stunting, terdeteksi dari pengukuran tinggi dan berat badan 3 bulan berturut-turut di bawah garis merah (BGM).

HASIL PEMBAHASAN

1. Peran Dan Fungsi Posyandu Dalam Pencegahan Stunting

Berdasarkan hasil wawancara dapat disederhanakan ; Peran dan fungsi posyandu dalam pencegahan stunting dalam penelitian ini peneliti melihat dari kegiatan Posyandu Kenangan I Lingkungan I Kelurahan Kedai Durian Kecamatan Medan Johor, untuk pencegahan stunting, keseluruhan informan yang menjadi peserta posyandu bahwa posyandu menjadi pusat informasi kepada masyarakat untuk pencegahan stunting dilakukan dan dimulai dari konsepsi kehamilan, waktu hamil, setelah melahirkan melalui komunikasi dan konseling gizi yang diberikan oleh tenaga kesehatan bersama dengan kader. Kemampuan strategi komunikasi untuk menyampaikan informasi dan memengaruhi keputusan individu dan masyarakat yang dapat meningkatkan kesehatan. (Reni Agustina, 2019).

Banyak manfaat mengikuti kegiatan posyandu terutama ibu balita dapat mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anaknya, sebaliknya ibu balita tidak mengikuti kegiatan posyandu atau tidak membawa ke posyandu tidak mengetahui tumbuh kembang anak. Perkembangan harus dipantau secara berkala, dengan deteksi dini tumbuh kembang anak. Deteksi dini tumbuh kembang anak adalah kegiatan atau pemeriksaan untuk menentukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak prasekolah. (Kemenkes, 2012). Bayi atau anak dengan resiko tinggi terjadinya penyimpangan perkembang perlu mendapatkan prioritas ; bayi prematur, berat lahir rendah, bayi dengan riwayat asfiksia, hiperbilirubinemia, infeksi intrapartum, ibu diabetes mellitus, gemeli dan lain-lain. (Chandra Wahyuni, 2018).

Stunting disebabkan faktor multidimensi, tidak hanya faktor gizi buruk ibu hamil dan anak. Intervensi yang paling menentukan untuk mengurangi prevalensi stunting, pada periode 1000 hari pertama kehidupan (HPK) anak. Stunting

menjadi masalah gagal tumbuh yang dialami oleh bayi di bawah 5 tahun yang mengalami kurang gizi semenjak di dalam kandungan hingga bayi lahir, akan mulai kelihatan ketika berusia 2 tahun.

Fenomena stunting dalam penelitian ini secara perlahan-lahan terbentuk di masyarakat, karena kurangnya kemampuan ekonomi keluarga untuk membeli makanan bergizi. Menurut Sandra Fikawati (2015) nutrisi ibu yang buruk selama kehamilan, postur pendek, menderita penyakit infeksi, mengalami gangguan kesehatan jiwa, jarak persalinan yang terlalu dekat antara kehamilan sebelumnya dan ibu yang menderita hipertensi berisiko mengalami persalinan prematur dan melahirkan bayi berat badan lahir rendah (BBLR).

Beberapa faktor peran dan fungsi posyandu dalam pencegahan stunting dalam penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bati (AKB), pengaturan jarak kelahiran, kesehatan ibu akan terancam melahirkan dengan jarak yang dekat, berat badan bayi lahir rendah (BBLR), lahir sebelum waktunya. Pengaturan pola asupan makanan yang dibutuhkan selama kehamilan. Pada konteks penelitian seluruh informan mengatakan pelayanan posyandu diutamakan untuk ibu, anak dan balita. Posyandu berupaya memberikan dan meningkatkan informasi sosialisasi kesehatan, gizi dalam pencegahan stunting melalui tenaga kesehatan, bidan, kader kepada ibu balita, pasangan usia subur, untuk memantau kesehatan, pertumbuhan anak balita. Dengan pemeriksaan tinggi badan, berat badan menjadi deteksi dini tumbuh kembang (DDTK), pengisian lembar kuesioner praskrining perkembangan (KPSP) secara jujur kejadian stunting segera mendapatkan penanganan menuju tinggi badan yang optimal. Posyandu diharapkan menjadi wadah untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita dalam pencegahan stunting.

Promosi Kesehatan (Mubarak dalam Martina el.al., 2021) ; 1) Proses pemberdayaan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan. 2) Upaya perubahan perbaikan perilaku di bidang kesehatan disertai upaya memengaruhi lingkungan atau hal lain yang sangat berpengaruh terhadap perbaikan perilaku dan kualitas kesehatan. 3) Upaya yang bersifat *promotif* sebagai perpaduan *preventif*, *kuratif*, rehabilitasi dalam rangkaian kesehatan komprehensif. 4) Pentingnya pendekatan *edukatif* dalam gerakan pemberdayaan

masyarakat dengan upaya advokasi dan bina suasana. Besar dampak dan kerugian yang akan ditanggung akibat stunting, pemerintah berkomitmen untuk menekan angka stunting dengan berbagai program diantaranya intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. (Atikah Rahayu et.al., 2018).

Penelitian Encang Sefuddin dan kawan-kawan berjudul Peran Posyandu Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak, bahwa menciptakan sumber daya manusia yang handal, tangguh, mampu berdaya saing dengan bangsa lain, dimulai dengan mempersiapkan remaja putri, pasangan usia subur, calon ibu yang sehat. Posyandu bertujuan terjadinya peningkatan pengembangan modal manusia atau sumber daya manusia sejak dini, sehingga berkontribusi peningkatan indeks manusia di masa yang akan datang. Program kesehatan ibu dan anak adalah program pengembangan kesehatan ibu/perempuan, para ibu menjadi tulang punggung keluarga yang menyiapkan generasi di masa yang akan datang. Perhatian terhadap kesehatan ibu dan anak belum menjadi prioritas, masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI).

Terjadinya fenomena/masalah stunting pada anak usia 2 tahun, dari ciri-ciri fisik pendek dari anak seusianya, pemicu terjadinya penyebab langsung kondisi ibu sebelum hamil, hamil, setelah melahirkan dan penyebab tidak langsung kondisi lingkungan rumah, ekonomi keluarga terbatanya kemampuan susu dan makanan bergizi. Teori ini melihat posyandu perpanjangan tangan puskesmas yang memberikan pelayanan dan pemantauan kesehatan yang dilaksanakan secara terpadu dengan kegiatan penimbangan bayi/anak pemberian makanan tambahan, pelayanan imunisasi, pemeriksaan kehamilan, pengobatan, pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Peran dan fungsi posyandu untuk program pencegahan stunting ; pemberian obat cacing yang diberikan dua kali dalam setahun di bulan Februari dan bulan Agustus, penanggulangan diare pemberian oralit pada balita yang mengalami diare, mencegah dehidrasi, anjuran menjaga sanitasi lingkungan untuk higeini menghindari anak saat bermain diluar rumah lingkungan tidak kotor, anak suka bermain di tempat yang kotor dan memasukan benda yang didapatnya kedalam mulut, dan anjuran pemberian makanan yang tepat sesuai kebutuhan anak. ditemukan anak gizi buruk atau terindikasi stunting diberikan pemberia makanan

tambahan (PMT), dari puskesmas yang disalurkan oleh kader, selanjutnya dilakukan kunjungan rumah/*home visit* di evaluasi yang menjadi penyebab. Pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu di harapkan dapat mendeteksi terjadinya stunting dengan pengisian buku KIA, KMS.

2. Peran Dan Fungsi Posyandu Dalam Pemberian Informasi Terkait Pencegahan Stunting

Peran dan fungsi posyandu di tengah masyarakat sangatlah besar, tidak hanya bayi dan balita, program posyandu dalam pelayanan kesehatan dasar terutama untuk ibu hamil, ibu menyusui, pasangan usia subur. Posyandu upaya pemerintah untuk memudahkan masyarakat Indonesia mendapatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak, mencegah angka kematian ibu dan bayi, kehamilan, persalinan, setelah persalinan, pelaksanaan melalui pemberdayaan masyarakat.

Dalam Permendagri Nomor 18 tahun 2018; Posyandu bentuk usaha kesehatan berbasis masyarakat (UKBM), secara kelembagaan Lembaga Masyarakat Desa, pembinaan oleh pemerintah desa, pembinaan teknis oleh puskesmas dan lintas sektor terkait sesuai dengan kegiatan pengembangan yang telah dilakukan. UPT Puskesmas Kedai melalui Posyandu Kenanga I Lingkungan I Kelurahan Kedai Durian Kecamatan Medan Johor, melaksanakan program pencegahan stunting, sesuai dengan upaya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*), menumbuh kembangkan posyandu, meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dasar,

Promosi kesehatan (Susilawati dalam Martina et.al, 2021), mengubah perilaku individu atau masyarakat di bidang kesehatan yang bernilai bagi masyarakat, menolong individu supaya mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk hidup sehat, mendorong pengembangan dan penangguhan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada.

Pemberian informasi pencegahan stunting melalui *promotif* dan *preventif* melalui program promosi kesehatan dari pemerintah ke puskesmas selanjutnya ke posyandu menjadi perpanjangan tangan puskesmas, untuk pencegahan balita gizi buruk atau stunting kader menginformasikan waktu buka posyandu kepada peserta posyandu melalui whatsApp, majelis taklim, arisan dan sebagainya,

datanglah ke posyandu memeriksakan kesehatan anak, ibu, ibu hamil, ibu menyusui, selanjutnya tenaga kesehatan, bersama kader melakukan kunjungan rumah sasaran yang tidak datang ke posyandu. Mengimbuu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam tatanan rumah tangga untuk mencapai rumah tangga sehat ; persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan, pemberian asi eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk, makan buah dan sayur setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah. (Permenkes Nomor 2269, 2011).

Kegiatan upaya kesehatan masyarakat (UKM) ; 1) Promosi kesehatan dari tim puskesmas di posyandu dilakukan tenaga penyuluh kesehatan bersama dengan kader. 2) Pelayanan KIA-KB bersifat UKM di lakukan di posyandu-posyandu dan lingkungan-lingkungan di wilayah kerja puskesmas. 3) Pelayanan gizi, pengukuran tinggi badan dan berat badan, lingkar kepala, lingkar lengan (ibu hamil). Puskesmas melalui posyandu menyesuaikan dengan strategi pemerintah dengan upaya sejak dini memberikan informasi pencegahan stunting, 5 pilar pencegahan stunting pihak puskesmas/tim yang diturunkan pada buka posyandu menyampaikan informasi promosi kesehatan dengan 4 pendekatan komunikasi mendorong perubahan perilaku dalam pencegahan stunting ; advokasi, kampanye publik, mobilisasi sosial, komunikasi antar pribadi, sesuai pilar ke 2 komunikasi perubahan perilaku, terjadinya perubahan perilaku yang berkelanjutan pencegahan stunting.

Pada Periode 2020-2024, promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat untuk mencapai ; pembudayaan masyarakat hidup sehat melalui pemberdayaan masyarakat dan pembangunan berwawasan kesehatan, meningkatnya advokasi kesehatan dan aksi lintas sektoral dengan indikator kabupaten/kota yang menerapkan kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) sebesar 50%. (Rencana Aksi Kegiatan, Kemenkes, 2020).

1. Upaya sejak dini oleh posyandu dalam pemberian informasi terkait pencegahan stunting

Sosialisasi kesehatan di posyandu oleh tenaga kesehatan, kader dengan edukasi gizi kepada ibu balita, ibu hamil untuk memantau

perkembangan balita setiap bulan di posyandu, merupakan upaya mendeteksi dini kejadian stunting, segera dapatkan penanganan menuju tinggi badan optimal. Bayi usia di bawah 5 tahun sasaran utama tujuan posyandu, balita memiliki proporsi yang cukup besar dari komposisi penduduk Indonesia, di perlukan edukasi dan penyuluhan yang baik. Promosi kesehatan dan pesan-pesan kesehatan melalui tenaga kesehatan bersama kader dapat disampaikan. Promosi kesehatan terdiri dari ; 1) Pendidikan kesehatan (*Health Education*). 2) Perlindungan kesehatan (*Health Protection*). 3) Pencegahan penyakit (*Health Prevention*). (Tannahil dalam Martina, et.al, 2021).

Kegiatan di posyandu untuk pemeriksaan anak usia 0-5 tahun dengan beberapa tahapan ; 1) Pengukuran tinggi badan, lingkaran kepala, pemantauan aktivitas anak, pemantauan status imunisasi anak, pemantauan tindakan orang tua terhadap pola asuh anak, pemantauan permasalahan anak balita dan lainnya. 2) Memuntun orang tua untuk mencatat hasil pengukuran dan pemantuan kondisi anak balita. 3) Penyuluh untuk pola asuh anak balita yaitu konseling, konsultasi, diskusi kelompok dan demonstrasi dengan orang tua/keluarga anak balita, memotivasi orang tua untuk melakukan pola asuh yang baik pada anak dengan prinsip asuh, asih, asah. 4) Menyampaikan penghargaan kepada orang tua yang

Ibu yang tidak menimbang balitanya ke posyandu, tidak terpantau pertumbuhan balita. Balita yang tidak di timbang dan di ukur beberapa bulan berturut-turut, situasi risiko gizi buruk penghambat perkembangan tidak diketahui. Keaktifan peserta posyandu untuk datang dan memanfaatkan pelayanan kesehatan di posyandu dapat mencegah dan mendeteksi sedari dini terjadinya gangguan pertumbuhan anak balita dan permasalahan stunting. Kegiatan posyandu dan manfaatnya dapat di rasakan oleh ibu yang mengikuti secara rutin, bagi yang berminat dapat menanyakan jadwal pelayanan kepada pengurus RT/RW, kader posyandu setempat atau puskesmas di tempat tinggal. Beragam kegiatan posyandu yang bermanfaat sebagai

upaya sejak dini pemberian informasi pencegahan stunting ; 1) Penimbangan balita untuk memantau pertumbuhan anak. 2) Imunisasi dilaksanakan apabila ada petugas pukesmas, jenis imunisasi yang diberikan terhadap balita disesuaikan dengan program. 3) Kesehatan, pemantauan kesehatan anak di tujukan untuk memantau pertumbuhan (*growth monitoring*) yaitu suatu kegiatan yang dilakukan secara terus menerus (berkesinambungan) dan teratur untuk mengidentifikasi secara dini bila ada gangguan keseimbangan gizi pada anak, pemantauan pertumbuhan merupakan kegiatan penting dalam rangka kewaspadaan gizi, atau surveilans gizi (Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu, 2006).

Penelitian Swengli Miskin dan kawan-kawan berjudul Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Peran Kader Dengan Kunjungan Balita Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pineleng. Posyandu bertujuan menunjang penurunan Angka Kematian Bayi (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) melalui pemberdayaan masyarakat, pelayanan kesehatan seluruh lapisan masyarakat yang diutamakan bayi, anak balita, ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas, ibu menyusui dan Pasangan Usia Subur (PUS). Teori (Sudayasa, 2010) upaya pengembangan kualitas sumber daya manusia mengoptimalkan potensi tumbuh kembang anak dilaksanakan secara merata efektif dan efisien, menjangkau semua sasaran yang membutuhkan layanan tumbuh kembang anak, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui dan pasangan usia subur.

Teori ini menggambarkan evaluasi tumbuh kembang anak, penyuluh dan konseling mencakup penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan lingkaran kepala, hasil pemeriksaan di catat di dalam buku KIA/KMS. Program kesehatan ibu hamil pemeriksaan kehamilan dan pemantauan gizi, konsultasi terkait persiapan persalinan dan pemberian ASI, pemberian konseling ibu nifas masa pemulihan paska setelah persalinan hingga seluruh organ reproduksi pulih kembali, dan konseling untuk ibu menyusui membangun hubungan interpersonal,

anjuran pemberian ASI eksklusif, makanan terbaik untuk bayi sampai usia umur 6 bulan adalah ASI.

2. Hambatan posyandu dalam memberikan informasi kepada masyarakat terkait pencegahan stunting

Peningkatan peran dan fungsi posyandu bukan semata-mata menjadi tanggung jawab pemerintah, namun semua komponen yang ada dimasyarakat, termasuk kader. Peran kader dalam penyelenggaraan posyandu sangat besar, selain sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke posyandu dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat. Posyandu merupakan organisasi yang dibuat oleh pemerintah, baik secara struktural maupun pendanaan dibidang kesehatan yang diselenggarakan oleh masyarakat, dari masyarakat, dan untuk masyarakat untuk meningkatkan kualitas kesehatan sesuai dengan prinsi-prinsip demokrasi, bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat yang lebih baik. Kelangsungan posyandu tergantung dari partisipasi masyarakat itu sendiri. Keberhasilan posyandu tidak terlepas dari kerja kader dengan sukarela mengelola posyandu di wilayahnya masing-masing. Kurangnya pelatihan dan pembinaan keterampilan memadai bagi kader menyebabkan kurangnya pemahaman tugas kader, lemahnya informasi serta koordinasi antar petugas dalam kegiatan posyandu dapat mengakibatkan kurangnya tingkat kehadiran balita ke posyandu. Kelangsungan posyandu sangat tergantung dari partisipasi masyarakat itu sendiri. Rendahnya peran serta masyarakat untuk datang ke posyandu disebabkan beberapa faktor ; umur balita, jumlah anak, jarak dari rumah ke posyandu terlalu jauh, kurang menarik sarana prasarana di posyandu, dan kurangnya pengetahuan ibu tentang pengetahuan ibu tentang pentingnya berkunjung ke posyandu, (Cahyo Ismawati, 2010).

Menurut Cahyo Ismawati, 2010 ; posyandu adalah langkah strategis untuk pengembangan kualitas sumber daya manusia bangsa Indonesia untuk dapat membantu dan menolong dirinya sendiri, perlu ditingkatkan pembinaannya.

Kader Posyandu merupakan kader kesehatan yang berasal dari warga masyarakat yang dipilih oleh masyarakat, bekerja dengan sukarela untuk membantu peningkatan kesehatan masyarakat, termasuk berupaya dalam mendukung pencegahan kejadian stunting di wilayah kerja posyandunya. (Buku Orientasi Kader Posyandu, 2019).

Penelitian Widati dan Rini Dorojati berjudul Faktor-Faktor Pendukung, Penghambat dan Solusi Revitalisasi Posyandu Berbasis Masyarakat di Kota Yogyakarta.

Adanya posyandu untuk memudahkan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan dasar mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi dapat diwujudkan. Kebijakan Pemerintah dalam SE MENDAGRI No 411.3/1116/SJ tahun 2001 tentang pelaksanaan revitalisasi posyandu, yang bertujuan supaya posyandu dapat berfungsi secara optimal untuk menyelamatkan dan meningkatkan status gizi, derajat kesehatan ibu dan anak, peraturan tentang revitalisasi sudah cukup lama, kenyataan di lapangan hasilnya belum seperti yang diharapkan. Revitalisasi posyandu dapat diartikan sebagai upaya mengoptimalkan fungsi dan kinerja posyandu untuk meningkatkan derajat kesehatan terutama kesehatan ibu dan anak. Revitalisasi posyandu berbasis masyarakat berarti bangkitnya kesadaran masyarakat untuk melakukan perubahan yang berbasis pemberdayaan masyarakat.

Untuk mencapai kondisi masyarakat yang sehat menurut *UNICEF* diperlukan suatu sistem yang responsif yaitu suatu pelayanan kesehatan yang melibatkan peran serta masyarakat (Suminah dan Sapja Anantanyu, 2002).

Teori ini menggambarkan pentingnya keterlibatan partisipasi masyarakat menjadi komponen yang menentukan dalam keberhasilan posyandu, ikut serta dalam pengambilan keputusan, di mulai pengamatan, perencanaan, pelaksanaan, monitoring evaluasi kegiatan. Bahwa keterlibatan dan partisipasi masyarakat menjadi komponen utama yang menentukan keberhasilan kegiatan posyandu. Kelemahan

pengelolaan posyandu regenerasi pengurus di posyandu, menyebabkan pelayanan kurang maksimal, kegiatan posyandu hanya kegiatan ibu-ibu bukan kegiatan yang menjadi tanggung jawab semua warga masyarakat di lingkungan posyandu.

SIMPULAN DAN SARAN

Peran dan Fungsi Posyandu dalam pencegahan stunting, mendeteksi dini tumbuh kembang anak dengan pemantauan perkembangan balita, oleh tenaga kesehatan bersama dengan kader, dua anak terindikasi stunting ; 1) berusia 6 tahun pengukuran tinggi badan 104 cm, berat badan 15 kg, tinggi badan normal usia 6 tahun 115-118 cm, berat badan normal 20-22 kg. 2) berusia 4 tahun pengukuran tinggi badan 80 cm, berat badan 8 kg, tinggi badan usia 4 tahun normal 102-111 cm, berat badan normal 12- 21 kg.

1. Upaya sejak dini oleh Posyandu dalam memberikan informasi kepada masyarakat terkait pencegahan stunting, pemantauan tumbuh kembang balita, pengisian Kurva KMS, buku KIA POPM (Pemberian Obat Pencegahan Massal), penanggulangan diare, sanitasi dasar, peningkatan gizi, deteksi dini tumbuh kembang (DDTK), stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK), pengisian lembar kuesioner praskrining perkembangan (KPSP).
2. Faktor hambatan posyandu dalam memberikan informasi kepada masyarakat, lambat/lamanya regenerasi kader , kader muda belum berpengalaman dan belum maksimal pengetahuan, kader senior yang dapat menyelesaikan pendataan administrasi posyandu karena pengalaman dan kemampuan. Tuntutan ekonomi untuk memenuhi kebutuhan keluarga kesibukan ibu bekerja tidak hadir ke posyandu, tidak terpantau proses pertumbuhan dan perkembangan anak tiga bulan berturut-turut. Kegiatan ibu-ibu bukan kegiatan semua masyarakat di lingkungan.

DAFTAR PUSTAKA

Adventus MRL, et.al, 2019, Buku Ajar Promosi Kesehatan, Jakarta, Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia

- Alo Liliweri, M, 2013, *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*, Yogyakarta Pustaka Pelajar
- Ali Zaidin, 2010, *Pengantar Keperawatan Keluarga*, Jakarta, Buku Kedokteran EGC
- Aprilia Wahyu, 2020, *Perkembangan Pada Masa Pranatal Dan Kelahiran*, Yaa Bunayya Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, Volume 4 No 1, Mei 2020.
- Arikunto, Suharsimi. 2016. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta. PT. Asdi Mahasatya.
- Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional, Direktorat Bina Ketahanan Remaja, *Buku Pegangan Kader BKR tentang Delapan Fungsi Keluarga*, 2013, Jakarta. Diakses 21 Oktober 2021
- Candra, Aryu, 2020, *Epidemiologi Stunting*, Semarang, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
- Departemen Kesehatan RI, Pusat Promosi Kesehatan, 2010, *Lembar Balik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Di Rumah Tangga*, Jakarta. Diakses 24 Juli 2021
- Digdowniseiso, Kumba, 2019, *Teori Pembangunan*, Jakarta, Lembaga Penerbitan Universitas Nasional (LPU-UNAS)
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, *Rencana Strategis Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2019-2023*. Diakses 10 Oktober 2021
- Fikawati, Sandra. Syafiq, A., Karima, K. 2015, *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: PT Rajagrafindo
- Hidayah, Nur, Khusnul, Martanti, Elvianita, Diana, 2016, *Peranan Posyandu Harapan Bunda Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat (Studi Pada Dusun Paraan Desa Plosorejo Kecamatan Kademangan Kabupaten Blitar)* Jurnal TRANSLITERA Edisi 4
- Hafifah, Nur, Abidin, Zaenal, 2020, *Peran Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Ibu dan Anak di Desa Sukawening, Kabupaten Bogor*, Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat Juli 2020, Vol 2 (5)
- Harun, Rochajat, Ardianto, Elviaro, 2011, *Komunikasi Pembangunan Dan Perubahan Sosial*, Jakarta, PT Rajagrafindo Persada
- Harahap Agustina Reni, Putra Eka Fauzi, 2019, *Buku Ajar Komunikasi Kesehatan*, Edisi Pertama, Jakarta, Prenadamedia Group
- Ismawati, Cahyo, 2010, *Posyandu dan Desa Siaga Untuk Bidan dan Kader*, Yogyakarta, Nuha Medika
- Idi, Abdullah, 2010 ; *Sosiologi Pendidikan Individu, Masyarakat, dan Pendidikan*, Jakarta, PT.RajaGrafindo Persada
- Indrijati Herdina, et.al, 2017, *Psikologi Perkembangan Dan Pendidikan Anak Usia Dini*, Jakarta, PT. Fajar Interpratama Mandiri
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. Diakses 20 September 2021
- Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Pusat Promosi Kesehatan, 2012, *Buku Pegangan Kader Posyandu*, Jakarta. Diakses 4 Juli 2021
- Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia Dan Kebudayaan RI, Deputi Bidang Koordinasi Bidang Peningkatan Kesehatan, 2018, *Penanganan Stunting Terintegrasi Di Indonesia*, Jakarta. Diakses 8 November 2020
- Kementerian Kesehatan RI, 2018, *Riset Kesehatan Dasar*, Jakarta. Diakses 10 Oktober 2021

- Kementerian Kesehatan RI, 2020, Pedoman Indikator Program Kesmas Dalam RPJMN Dan Restra Tahun 2020-2024, Jakarta. Diakses 19 Oktober 2021
- Kementerian Kesehatan RI, Direktorat Pusat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 2019, Rencana Aksi Kegiatan Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat Tahun 2020-2024, Jakarta. Diakses 19 Oktober 2021
- Kementerian Kesehatan RI, 2017, Stimulasi Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak, Jakarta. Diakses 25 Oktober 2021.
- Kementerian Kesehatan RI, 2018, Pedoman Pelaksanaan Stimulasi Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar, Jakarta. Diakses 25 Oktober 2021.
- Kementerian Kesehatan RI, Inspektorat Jenderal, Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020, Jakarta. Diakses 3 Oktober 2021
- Kementerian Kesehatan RI, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.29 Tahun 2019 ; Penanggulangan Masalah Gizi Anak Akibat Penyakit, Jakarta. Diakses 7 November 2020.
- Kementerian Kesehatan RI, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.66 Tahun 2014 ; Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, Dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak, Jakarta. Diakses 8 Oktober 2021.
- Kementerian Kesehatan RI, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.2269 Tahun 2011 ; Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Jakarta. Diakses 16 Agustus 2021.
- Kementerian Dalam Negeri, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 19 Tahun 2011, Direktorat Jenderal Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu, Jakarta. Diakses 4 Juli 2021
- Kementerian Perencanaan dan Pembangunan Nasional / Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional, 2018, Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten/Kota, Jakarta. Diakses 9 Oktober 2021
- Kelurahan Kedai Durian, 2021, Musrembang Kelurahan Kedai Durian. Diakses 30 November 2021.
- Megawangi Ratna, 2014, Membiarkan Berbeda, Indonesia Heritage Foundation Depok
- Miskin, Swengli, Rompas, Sefti, Ismanto, Yudi, Amatus, 2016, Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Peran Kader Dengan Kunjungan Balita Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pineleng, E-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 4 Nomor 1, Mei
- Moleong, Lexy.J, 2010, Metodologi Penelitian Kualitatif, Bandung, Remaja Rosda Karya
- Nasution Belli, Rasyid, Anuar, 2019, Komunikasi Sosial Dan Pembangunan, Pekan Baru, Taman Karya
- Nasution Zulkarimen, 2004, *Komunikasi Pembangunan ; Pengenalan Teori dan Penerapannya*, Jakarta, Grafindo Persada