

**OPTIMALISASI PERAN POSYANDU DALAM MENGURANGI  
STUNTING DI DESA RANDEGAN KECAMATAN KEBASEN  
KABUPATEN BANYUMAS**



**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto  
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial  
(S.Sos)

Oleh:

**SHAFIRA SHABIL HARIYANTO  
1917104024**

**PROGRAM STUDI PENGEMBANGAN MASYARAKAT ISLAM  
JURUSAN KONSELING DAN PENGEMBANGAN MASYARAKAT  
FAKULTAS DAKWAH  
UIN PROF. K.H. SAIFUDDIN ZUHRI PURWOKERTO  
2023**

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Shafira Shabil Hariyanto

NIM : 1917104024

Jenjang : S-1

Program Studi : Pengembangan Masyarakat Islam

Fakultas : Dakwah

Judul Skripsi : **Optimalisasi Peran Posyandu dalam Mengurangi Angka Stunting di Desa Randegan Kecamatan Kebasen Kabupaten Banyumas**

Menyatakan dengan ini bahwa naskah skripsi ini adalah hasil karya atau penelitian saya sendiri dan bukan dari hasil karya orang lain. Serta jika terdapat kutipan dalam skripsi ini, saya telah menulis sumber yang di dapat dengan foodnote dan daftar pustaka.

Purwokerto, 5 Oktober 2023

Yang Menyatakan



**Shafira Shabil Hariyanto**

**NIM. 1917104024**



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
PROFESOR KIAI HAJI SAIFUDDIN ZUHRI PURWOKERTO  
FAKULTAS DAKWAH**

Jalan Jenderal A. Yani, No. 40A Purwokerto 53126  
Telepon (0281) 635624 Faksimili (0281) 636553. www.uinsaizu.ac.id

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Skripsi Berjudul**

**OPTIMALISASI PERAN POSYANDU DALAM MENGURANGI STUNTING DI  
DESA RANDEGAN KECAMATAN KEBASEN KABUPATEN BANYUMAS**

Yang disusun oleh **Shafira Shabil Hariyanto** NIM. 1917104024 Program Studi **Pengembangan Masyarakat Islam** Jurusan Konseling dan Pengembangan Masyarakat Islam Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifudin Zuhri, telah diujikan pada hari Kamis tanggal **11 Oktober 2023** dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) dalam **Pengembangan Masyarakat Islam** oleh Sidang Dewan Penguji Skripsi.

Ketua Sidang/Pembimbing

**Wanto, M.Kom.**  
NIP. 19811119 200604 1 004

Sekretaris Sidang/Penguji II

**Asep Amaludin, M.Si.**  
NIP. 19860717 201903 1 008

Penguji Utama

**Agus Srianto, M.Si.**  
NIP. 19750907 199903 1 002

Mengesahkan,

Purwokerto, 29 Oktober 2023

Dekan,



**Prof. Dr. H. Abdul Basit, M.Ag.**  
NIP. 19691219 199803 1 001

## NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yth.  
Dekan Fakultas Dakwah  
UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto  
di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb*

Setelah melakukan bimbingan, telaah, arahan dan koreksi maka saya sampaikan naskah skripsi saudara:


Nama : Shafira Shabil Hariyanto  
NIM : 1917104024  
Fakultas : Dakwah  
Jurusan : Pengembangan Masyarakat Islam  
Judul Skripsi : **Optimalisasi Peran Posyandu dalam Mengurangi Angka Stunting di Desa Randegan Kecamatan Kebasen Kabupaten Banyumas**

Saya berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat dijadikan kepada Dekan Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto untuk diajukan dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos).

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terimakasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb*

Purwokerto, 9 Oktober 2023  
Pembimbing



Warto, M.Kom

---

NIP. 198111192006041004

**Motto**

*“Sesungguhnya Allah Tidak Akan Merubah Keadaan Suatu Kaum Sehingga Mereka Mengubah Keadaan yang Ada Pada Mereka Sendiri”*

*Qs. Ar-Ra'd. 11<sup>1</sup>*



---

<sup>1</sup> Mushaf.id, 'AL-QURAN QS Ar-Ra'd', p. 11 <<https://www.mushaf.id/>>.

## PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan rasa Syukur kehadiran Allah SWT, skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ibu Endah Tri Martini dan Bapak Dwi Hariyanto selaku orang tua saya, yang menjadi support serta dukungan hingg sampai pada tujuan besar saya untuk menyelesaikan skripsi ini.
2. Bapak Wardo dosen pembimbing saya yang tercinta, berkat usaha dan semua rintangan serta hambatan pada saat skripsi yang saya alami usai sudah.
3. Universitas Negeri Islam Prof.K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto sebagai almamater yang saya banggakan.



## KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan rasa syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan banyak kenikmatan, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “Optimalisasi Peran Posyandu dalam Mengurangi Angka Stunting di Kecamatan Kebasen Kabupaten Banyumas” yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) pada Program Sarjana Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Prof. K.H Saefuddin Zuhri Purwokerto.


Penyusunan skripsi ini telah mendapatkan banyak bantuan dari berbagai pihak, untuk itu izinkahlah penulis untuk mengucapkan banyak terimakasih atas dedikasi dan bantuan dari:

1. Prof. Dr. H. Moh. Roqib, M.Ag. Rektor Universitas Islam Negeri Prof. K.H Saefuddin Zuhri Purwokerto.
2. Prof. Dr. H. Abdul Basit, M.Ag. Dekan Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. K.H Saefuddin Zuhri Purwokerto.
3. Nur Azizah, S.Sos.I, M.Si. Ketua Jurusan Konseling dan Pengembangan Masyarakat.
4. Warto, M.Kom Dosen Pembimbing Skripsi yang telah meluangkan waktu dan tempat dalam mengarahkan serta membimbing peneliti skripsi ini.
5. Dr. Ahmad Mutaqin, M.Si. Selaku Penasehat Akademik.
6. Para dosen dan staf administrasi Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. K.H Saefuddin Zuhri Purwokerto.
7. Teman-teman sekelas saya PMI angkatan 2019, serta sahabat-sahabat saya yang ikut membantu dan mendukung saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Ayah, Ibu, Adik serta keluarga besar tercinta, yang selalu ada di sisi penulis dan telah memberikan dukungan secara penuh baik moril maupun materil setra doa yang tiada hentinya kepada penulis.
9. Soekadi dan Untung Harsini selaku mbah saya yang sudah mendukung.
10. Tofik Ismail selaku Pakde, terimakasih sudah membantu membiayai kuliah saya.

11. Sayyed Adam, terimakasih sudah membantu dalam penyusunan skripsi.
12. Kasihyono selaku Kepala Desa Randegan.
13. Tugini A.Md.Keb selaku bidan Desa Randegan.
14. Musrinah selaku Kader Posyandu Desa Randegan.
15. Desti selaku Kader Posyandu Desa Randegan.
16. Sumi selaku orang tua dari balita mengalami stunting.
17. Istirokhatun selaku orang tua dari balita mengalami stunting.
18. Seluruh pihak yang telah mendukung penulis hingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis menyadari masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari para pembaca agar dapat menyempurnakan skripsi ini. Penulis mengucapkan terimakasih dan permohonan maaf atas segala kekurangan dalam penyusunan skripsi ini, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Purwokerto, 11 Oktober 2023



Shafira Shabil Hariyanto

NIM 1917104024



**OPTIMALISASI PERAN POSYANDU DALAM MENGURANGI ANGKA  
STUNTING DI DESA RANDEGAN KECAMATAN KEBASEN  
KABUPATEN BANYUMAS**

**SHAFIRA SHABIL HARIYANTO**

**NIM.1917104024**

E-mail : [1917104024@mhs.uinsaizu.ac.id](mailto:1917104024@mhs.uinsaizu.ac.id)

Fakultas Dakwah Prodi Pengembangan Masyarakat Islam (PMI)

**ABSTRAK**

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang masih menjadi perhatian serius di banyak wilayah di Indonesia. Desa Randegan, Kecamatan Kebasen, Kabupaten Banyumas, menghadapi tantangan serius terkait stunting, dengan 55 kasus stunting yang telah teridentifikasi, menjadikannya sebagai desa lokus stunting di wilayah tersebut. Dalam perkembangannya, angka stunting di Desa Randegan turut berkontribusi terhadap posisi Kecamatan Kebasen sebagai kecamatan dengan angka stunting tertinggi di Kabupaten Banyumas. Penelitian ini bertujuan untuk mengoptimalkan peran Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dalam mengurangi angka stunting di Desa Randegan.

Metode penelitian menggunakan metode penelitian Deskriptif Kualitatif dengan jenis penelitian lapangan (*field research*). Teknik pengumpulan data berupa wawancara, observasi, dan dokumentasi guna memperoleh data secara komprehensif dan mendalam.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa optimalisasi peran posyandu dalam mengurangi angka stunting di Desa Randegan dilihat dari indikator penyebab stunting diantaranya kebiasaan merokok, sanitasi dan higienitas, ekonomi, tenaga kesehatan, imunisasi dan pola asuh serta pola makan. Hal tersebut menjadikan peran posyandu dapat diukur seberapa optimal dalam menurunkan angka stunting. Angka stunting pada tahun 2022 angka stunting mencapai 50 anak, bulan Februari 2023 mencapai 55 balita dan pada bulan Agustus menurun dengan jumlah 42 balita. walaupun angka penurunan yang tidak signifikan peran posyandu dalam menjalankan tugas maupun program stunting berjalan optimal. Dengan demikian, diharapkan Desa Randegan dan Kecamatan Kebasen dapat mengalami perubahan positif dalam upaya menanggulangi stunting dan mencapai kondisi gizi yang lebih baik.

**Kata kunci : posyandu, stunting**

**OPTIMIZING THE ROLE OF POSYANDU IN REDUCING STUNTING RATES IN RANDEGAN VILLAGE, KEBASEN DISTRICT, BANYUMAS REGENCY**

**SHAFIRA SHABIL HARIYANTO**

**NIM.1917104024**

E-mail : [1917104024@mhs.uinsaizu.ac.id](mailto:1917104024@mhs.uinsaizu.ac.id)

Fakultas Dakwah Prodi Pengembangan Masyarakat Islam (PMI)

**ABSTRAK**

*Stunting is a chronic nutritional problem that is still a serious concern in many regions in Indonesia. Randegan Village, Kebasen District, Banyumas Regency, faces serious challenges related to stunting, with 55 stunting cases identified, making it a stunting locus village in the region. In its development, the stunting rate in Randegan Village also contributed to the position of Kebasen District as the district with the highest stunting rate in Banyumas Regency. This study aims to optimize the role of the Integrated Service Post (Posyandu) in reducing stunting rates in Randegan Village.*

*The research method uses Qualitative Descriptive research methods with the type of field research. Data collection techniques in the form of interviews, observations, and documentation to obtain comprehensive and in-depth data.*

*The results showed that the optimization of the role of posyandu in reducing stunting rates in Randegan Village was seen from the indicators that cause stunting including smoking, sanitation and hygiene, economy, health workers, immunization and parenting and diet. This makes the role of posyandu can be measured how optimal it is in reducing stunting rates. The stunting rate in 2022 reached 50 children, in February 2023 it reached 55 toddlers and in August it decreased by 42 toddlers. Although the rate of decline is not significant, the role of posyandu in carrying out tasks and stunting programs runs optimally. Thus, it is hoped that Randegan Village and Kebasen District can experience positive changes in efforts to overcome stunting and achieve better nutritional conditions.*

**Keywords: posyandu, stunting**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>PERYATAAN KEASLIAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>NOTA DINAS PEMBIMBING.....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTO .....</b>	<b>v</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Penegasan Istilah .....	9
C. Rumusan Masalah .....	12
D. Tujuan Penelitian dan Manfaat .....	12
E. Kajian Pustaka.....	13
F. Sistematika Pembahasan .....	15
<b>BAB II LANDASAN TEORI .....</b>	<b>17</b>
A. Pemberdayaan Masyarakat.....	17
B. Optimalisasi.....	20
C. Peran .....	21
D. Posyandu.....	23
1. Pengertian Posyandu .....	23
2. Manfaat Posyandu .....	24
3. Tujuan Posyandu .....	25
4. Pengelola Posyandu.....	25
5. Sasaran posyandu .....	26
6. Kegiatan posyandu .....	26

E. Stunting .....	29
1. Pengertian Stunting .....	29
2. Penyebab stunting.....	30
3. Dampak terjadinya stunting .....	31
4. Indikator yang mempengaruhi stunting.....	31
5. Pencegahan stunting.....	48
6. Cara mendeteksi stunting secara dini.....	52
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>56</b>
A. Jenis Penelitian.....	56
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	56
C. Subjek dan Objek Penelitian .....	57
D. Teknik Pengumpulan Data .....	57
E. Teknik Analisis Data .....	59
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASANem .....</b>	<b>61</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	61
B. Pelaksanaan dan Hasil Penelitian .....	70
a. Optimalisasi Peran Posyandu Dalam Mengurangi Angka Stunting di Desa Randegan .....	70
b. Pemberdayaan Masyarakat dalam Penanggulangan Stunting.....	94
c. Tingkat Keberhasilan Posyandu dalam Pemberdayaan Masyarakat untuk Penanggulangan Stunting di Desa Randegan.....	101
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>104</b>
A. Kesimpulan.....	104
B. Saran .....	104
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>106</b>

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1: Jumlah Penduduk Desa Randegan .....	62
Tabel 2: Jenis Pekerjaan dan Jenis Kelamin Desa Randegan Tahun 2023 .....	63
Tabel 3: Daftar Nama Petugas Posyandu di Desa Randegan Tahun 2023 .....	64
Tabel 4: Data Stunting di Desa Randegan Tahun 2022 .....	67



## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Prevalansi Balita Stunted Berdasarkan Kabupaten/Kota di Jawa Tengah, SSGI 2022 .....	5
Gambar 2. Kondisi Umum Stunting di Kabupaten Banyumas Tahun 2022 .....	7
Gambar 3. Persentase Balita Stunted Per Puskesmas Hasil Operasi Timbang Bulan Februari 2023ex .....	7
Gambar 4. Alur Pencegahan Stunting Tahun 2022 .....	52
Gambar 5. Kurva Tinggi badan .....	54
Gambar 6. Kurva Berat Badan .....	54



## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1: Transkrip Hasil Wawancara.....	113
Lampiran 2: Dokumentasi Penelitian di Desa Randegan.....	125



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Permasalahan gizi menjadi sebuah problematika yang serius di Indonesia. Hal ini dibuktikan dengan banyaknya kasus gizi buruk yang menyerang masyarakat Indonesia. Hal ini mengakibatkan terjadinya Malnutrisi atau efek dari status gizi. Dampak lain yang muncul dari adanya gizi buruk di Indonesia adalah stunting, dimana stunting merupakan satu dari banyak hal yang menandakan kondisi gizi buruk yang bahkan menjadi kasus gizi kronis. Stunting merupakan sebuah bentuk perwujudan dari gizi buruk, stunting sendiri merupakan keterlambatan tinggi anak yang disebabkan tidak terpenuhinya kandungan nutrisi, protein, dan lain sebagainya.<sup>2</sup>

Kejadian stunting pada balita adalah salah satu permasalahan gizi yang sedang dihadapi oleh anak-anak di seluruh dunia pada saat ini. Pada tahun 2017, sekitar 22,2% atau kira-kira 150,8 juta balita di seluruh dunia mengalami stunting. Namun, angka ini menunjukkan penurunan jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 yang mencapai 32,6%. Pada tahun 2017, lebih dari separuh balita yang mengalami stunting di dunia berasal dari benua Asia (55%), sementara hampir sepertiganya (39%) tinggal di benua Afrika. Dari total 83,6 juta balita stunting di Asia, sebagian besar di antaranya terdapat di Asia Selatan (58,7%) dan jumlah paling rendah ada di Asia Tengah (0,9%).<sup>3</sup>

UNICEF mencatat bahwa sekitar 80% anak yang mengalami stunting terdapat di 24 negara berkembang di Asia dan Afrika, dan Indonesia menduduki peringkat kelima dengan tingkat prevalensi anak stunting tertinggi setelah India, China, Nigeria, dan Pakistan. Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan oleh World Health Organization (WHO) juga

---

<sup>2</sup> Hesti Permata Sari and others, 'Hubungan Keragaman Asupan Protein Hewani, Pola Asuh Makan, Dan Higiene Sanitasi Rumah Dengan Kejadian Stunting', *Journal of Nutrition College*, 11.1 (2022), 18–25 <<https://doi.org/10.14710/jnc.v11i1.31960>>.

<sup>3</sup> Feni Sulistyawati and Ni Putu Widarini, 'Kejadian Stunting Masa Pandemi Covid-19', *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17.1 (2022), 37 <<https://doi.org/10.35842/mr.v17i1.587>>.



menempatkan Indonesia sebagai negara ketiga dengan tingkat prevalensi tertinggi di wilayah Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR).<sup>4</sup>

Indonesia masuk dalam negara dengan tingkat prevalensi stunting tertinggi ketiga di Asia Tenggara, setelah Timor Leste dan India. Meskipun telah terjadi penurunan dari tahun 2013 hingga 2019 (Teja, 2019), lebih dari 37% balita mengalami stunting pada tahun 2013, atau sekitar 8,4 juta anak. Dari 24 provinsi, 15 provinsi memiliki tingkat prevalensi stunting lebih dari 40%, dengan kasus paling tinggi terdapat di Nusa Tenggara Barat, sekitar 40%. Menurut hasil studi status gizi balita Indonesia (SSGBI) 2019, tingkat prevalensi balita stunting pada tahun 2013 sekitar 37,2%, dan hingga tahun 2018 mengalami penurunan sebesar 6,4%, dan terus mengalami penurunan hingga mencapai 27,67% pada tahun 2019. Stunting merupakan salah satu target yang termasuk dalam Sustainable Development Goals (SDGs), yang merupakan bagian dari tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2, yaitu untuk menghapus kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Sasaran yang telah ditetapkan adalah untuk mengurangi angka stunting hingga mencapai 40% pada tahun 2025. Di Indonesia, stunting masih menjadi masalah serius yang melibatkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan otak.<sup>5</sup>

Dampak yang dirasakan dari adanya stunting ini bukan hanya terhadap keadaan fisik atau semakin kecil generasinya. Dampak yang muncul lebih jauh dari sekedar hal fisik, seperti kalahnya daya saing dengan negara lain, keterlambatan kecerdasan dikarenakan otak yang juga mengecil menjadi kurangnya daya fikir. Hal ini akan menjadi kompleks sampai mengakibatkan penghambatan untuk menjadi sebuah negara maju. Dikarenakan, tingkat kecerdasan akan mempengaruhi produktivitas keaktifan dan kecerdasan anak, dan mengurangi pendapatan pekerja dewasa hingga sampai angka dua puluh persen, dan tentunya hal ini akan memperburuk kesenjangan sosial pada masyarakat. Maka dari itu, sebuah langkah kongkrit dan tegas harus dilakukan

---

<sup>4</sup> Yusran Haskas, 'Gambaran Stunting Di Indonesia', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15.2 (2020), 154–57.

<sup>5</sup> *Ibid* hlm 1

untuk proses pencegahan dan usaha dalam penurunan prevalensi stunting di Indonesia yang harus dilakukan pada masa 1000 hari pertama kehidupan bayi baru lahir. Beberapa cara yang bisa dipakai untuk mencegah terjadinya stunting adalah sebagai berikut:

- a. Memenuhi gizi pada Ibu hamil,
- b. Pada masa 6 bulan pertama dan kedua dibutuhkan makanan tambahan yang berkualitas dalam jumlah yang cukup, dengan orientasi cukupnya Asi untuk bayi,
- c. Melakukan pemantauan yang rutin terkait gizi anak di lembaga pemerintah seperti puskesmas, posyandu, atau dokter spesialis gizi, dan
- d. Memperhatikan kebersihan lingkungan dengan bentuk peningkatan air bersih dan sanitasi.<sup>6</sup>

Kekurangan asupan gizi bagi anak menjadi sebab utama anak mengalami stunting pada proses pertumbuhannya. Permasalahan ini muncul dari kekurangan makanan, sanitasi dan adanya infeksi dalam tubuh anak. Yang mengakibatkan meningkatnya metabolisme tubuh dan mengurangi nafsu makan, sehingga gizi yang dibutuhkan anak menjadi tidak terpenuhi. Keadaan ini sangat rentan dan beresiko untuk terjadinya stunting. Nantinya akan berdampak kepada pola kembang dan perkembangan anak dalam proses pertumbuhan anak yang sangat lambat dan tidak seperti anak pada umumnya.

Banyak sekali karakteristik yang terjadi pada bayi yang terkena stunting, beberapa hal yang penulis dapatkan adalah mempunyai dampak dan resiko terkena penyakit infeksi 82%, riwayat panjang lahir bayi kurang dari 48 dan pada angka 66%, adanya riwayat pemberian ASI yang kurang kepada balita 66%, riwayat berat badan lahir yang rendah 8% dan masih banyak karakteristik yang terjadi pada bayi lainnya. Kemudian, salah satu faktor yang menjadi sebab terjadinya stunting adalah penyakit infeksi yang disebabkan

---

<sup>6</sup> Wulan Margiana, Evicenna N Riani, and Ima Syamrotul M, 'Hubungan Keragaman Pangan Dengan Kejadian Stunting Stunting Permasalahan Gizi Di Dunia , Terdapat 14 Negara Di Dunia Dan Indonesia Dengan Jumlah Stunting Terbesar . Data Bahwa Prevalensi Stunting Secara Kondisi Tersebut Juta Anak Indonesia Mengalami Pertum', *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 2018, 14–17.

oleh lingkungan dan juga pangan. Yang dimana ketika anak mengalami penyakit infeksi maka akan delapan kali lebih besar untuk terkena stunting daripada anak lainya.<sup>7</sup>

Stunting di Indonesia menjadi permasalahan yang serius dikarenakan masalah gizi yang menjadi peran utama dari permasalahan stunting. Stunting dapat mengakibatkan permasalahan yang kronis karena akan mempengaruhi fungsi kognitif atau tingkat kecerdasan yang rendah dan dapat mengakibatkan menurunnya kualitas sumber daya manusia. Anak menjadi peranan penting dalam suatu negara, dikarenakan dampak pada banyaknya anak yang mengalami kondisi stunting dapat mengakibatkan sumber daya manusia di masa mendatang tidak mampu bersaing dalam menghadapi tantangan global, perlunya pencegahan stunting untuk segera ditangani secara serius. Masalah stunting memiliki dampak yang serius seperti jangka pendek terkait dengan morbiditas dan mortalitas pada anak, stunting menjadi permasalahan yang mempunyai dampak yang Panjang maupun jangka menengah, jangka menengah terkait dengan intelektual dan kemampuan kognitif yang rendah serta untuk jangka panjangnya akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia dan juga mengalami masalah penyakit degeneratif di usia dewasa.<sup>8</sup> Generasi yang tidak mengalami stunting akan memiliki tingkat kecerdasan yang lebih baik dan akan memberikan daya saing yang baik, pertumbuhan secara optimal dapat mengurangi resiko penyakit degenerative seperti diabetes, hipertensi, jantung, ginjal, dari penyakit tersebut membutuhkan banyak biaya untuk pengobatan. Bila pertumbuhan stunting dapat dicegah, maka diharapkan pertumbuhan ekonomi menjadi lebih baik untuk meminimalisir terjadinya penyakit degeneratif.<sup>9</sup>

Anak yang terlahir sehat tumbuh kembang baik dan didukung oleh pendidikan yang berkualitas maka akan menjadi generasi yang menunjang

---

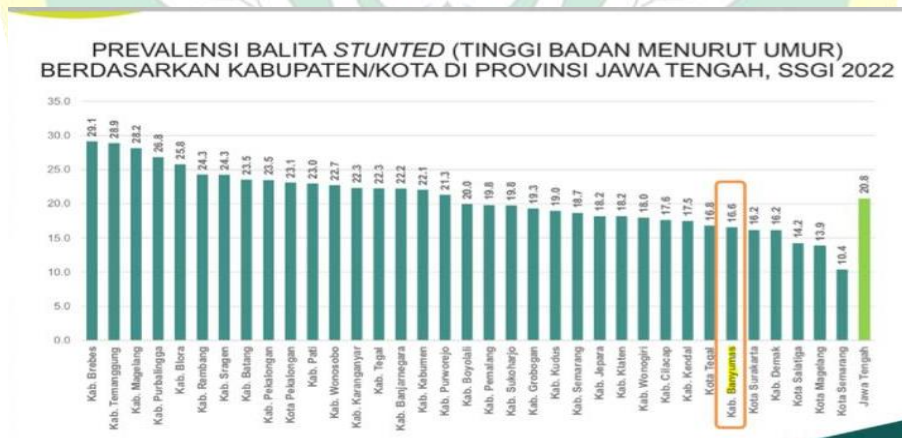
<sup>7</sup> Jennifer Brier and lia dwi jayanti, *Pendek (Stunting) Di Indonesia.*, 2020, XXI <<http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>>.

<sup>8</sup> Rini Archada Saputri and Jeki Tumangger, 'Munich Personal RePEc Archive Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting Di Indonesia', *Jurnal of Political Issues*, 1.97671 (2019).

<sup>9</sup> *Ibid* hlm 5.

kesuksesan pembangunan bangsa. Kejadian stunting dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik secara internal maupun eksternal, secara internal stunting dapat di pengaruhi oleh faktor yang berhubungan dengan tumbuh kembang anak seperti pola asuh, pemberian ASI eksklusif, pemberian imunisasi, kecukupan protein, mineral, pemberian MP-ASI, dan faktor genetik. Faktor eksternal dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi keluarga, tingkat pendidikan orang tua, dan pendapatan keluarga.<sup>10</sup>

Beberapa faktor yang sangat dominan dalam mempengaruhi tingkat kesehatan balita adalah status gizi pada anak khususnya pada balita. Hal ini dikarenakan pada proses pertumbuhan sampai lima tahun menjadi suatu proses pertumbuhan dan perkembangan anak yang sangat signifikan. Tentunya harus di tunjang dengan pasokan gizi untuk perkembangan dan pertumbuhan anak pada usia sampai lima tahun. Status gizi yang baik bisa terjadi dikarenakan balita mendapat asupan gizi yang cukup untuk dirinya, sedangkan ketika asupan gizi kurang maka akan terjadi status gizi buruk pada anak diangka 0.27%, gizi kurang yang mempengaruhi tinggi dan berat adalah 4,6%.

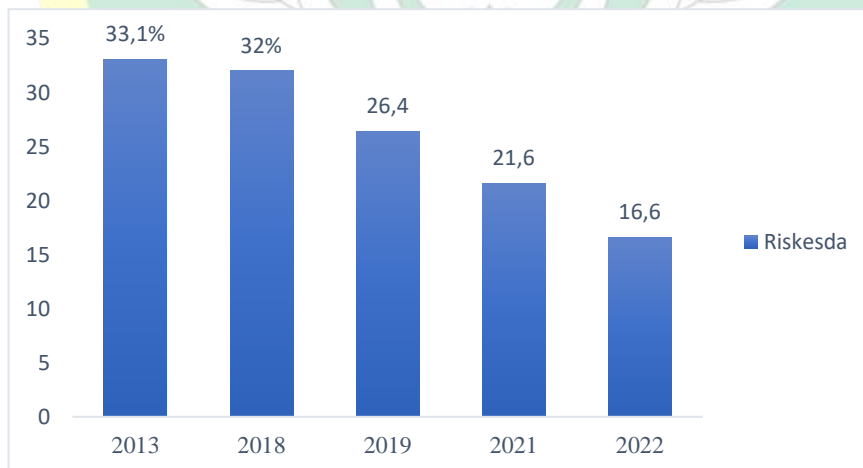


Sumber: Dinkes, Kabupaten Banyumas

Gambar 1. Prevalansi Balita Stunted Berdasarkan Kabupaten/Kota di Jawa Tengah, SSGI 2022

<sup>10</sup> Lagiono Lagiono et al, 'Evaluasi Layanan Layanan Kesehatan Lingkungan Sebagai Intervensi Spesifik Untuk Mendukung Akselerasi Penurunan Stunting', *Link*, 19.1 (2023), 34–42 <<https://doi.org/10.31983/link.v19i1.9428>>.

Berdasarkan data survei stunting 2022, Banyumas menjadi kota dalam 100 wilayah dengan angka stunting yang tinggi di Indonesia, termasuk juga Banyumas menjadi titik fokus dalam penanggulangan stunting yang terjadi pada masyarakat sebagai sebuah upaya penurunan angka stunting di masyarakat.<sup>11</sup> Penanganan stunting memerlukan koordinasi lintas sektor melibatkan berbagai pemangku kepentingan, yaitu pemerintah, dinas usaha, masyarakat. Upaya yang dilakukan pemerintah dalam mengurangi angka stunting dilakukan oleh Kementrian, Dinas Provinsi, maupun Kabupaten/kota. Kebijakan yang dilakukan pemerintah dalam mengurangi stunting yaitu memprioritaskan 160 Kabupaten, dengan masing-masing 10 desa untuk penanganan stunting. Dari hasil Riskesdas menyebutkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia lebih tinggi terjadi di daerah pedesaan dibandingkan dengan daerah perkotaan. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, terdapat 39 Puskesmas dengan prevalensi stunting tinggi. Khususnya prevalensi stunting di Puskesmas Kebasen mencapai angka 23,19% merupakan angka tertinggi kedua di Kabupaten Banyumas.<sup>12</sup>



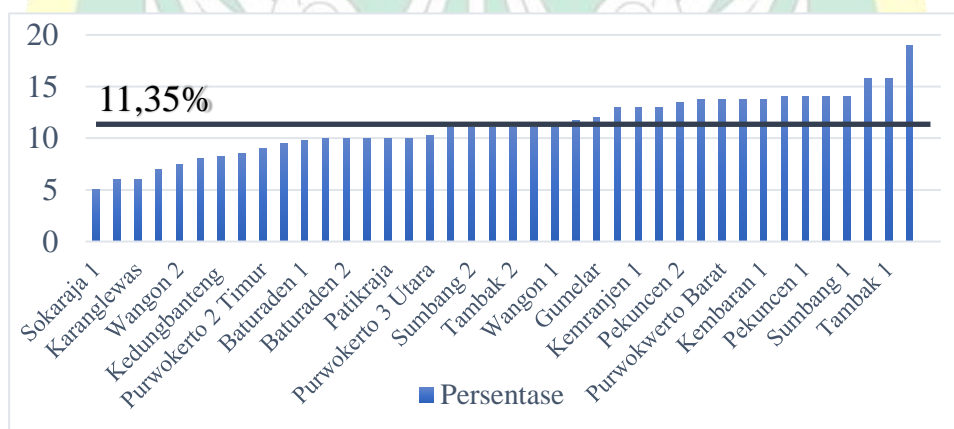
Sumber : Dinkes, Kabupaten Banyumas

<sup>11</sup> Erna Kusumawati and others, 'Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia Di Bawah Tiga Tahun Model of Stunting Risk Factor Control among Children under Three Years', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 2013, 249–56.

<sup>12</sup> Vita Hasta Lusiani and Atika Dhiah Anggraeni, 'Hubungan Frekuensi Dan Durasi Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebasen Kabupaten Banyumas', *Journal of Nursing Practice and Education*, 2.1 (2021), 1–13 <<https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i1.374>>.

Gambar 2. Kondisi Umum Stunting di Kabupaten Banyumas Tahun 2022

Hasil SSGI dari tahun 2013 sampai 2022 mengalami penurunan, pada tahun 2021 Jawa Tengah berada pada urutan ke 7 dengan kasus stunting prevalensi 20,9% dan pada tahun 2022 mengalami penurunan dengan 20,8%. Data Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2021 mengalami penurunan menjadi 20% dan presentase turun menjadi 27% dari tahun sebelumnya. Sedangkan untuk Kabupaten Banyumas prevalensi kejadian stunting sebanyak 21,6% dengan target kasus stunting pada tahun 2024 sebanyak 14%. Kabupaten banyumas mengupayakan penurunan kasus stunting pada tahun 2024 menjadi 14%, kasus stunting di Kabupaten Banyumas pada tahun 2018 mencapai 32% dan mengalami penurunan pada tahun 2022 menjadi 16,6% akan tetapi angka tersebut masih tergolong cukup tinggi sehingga diharapkan pada tahun 2024 mengalami penurunan. Perlunya kontribusi dari berbagai pihak untuk mengupayakan penurunan angka stunting.<sup>13</sup>



Sumber: Dinkes, Kabupaten Banyumas

Gambar 3. Persentase Balita Stunted Per Puskesmas Hasil Operasi Timbang Bulan Februari 2023

Di Kabupaten Banyumas terdapat 15 Desa/Kelurahan lokus stunting sebagai percepatan penurunan stunting yaitu desa Sokawera (Cilongok), Ketanda (Sumpiuh), Karanglewas (Jatilawang), Sawangan (Kebasen), Kranji (Purwokerto Timur), Pandak (sumpiuh), Randegan (Kebasen), Banjarsari

<sup>13</sup> Elisabeth Emanuela and others, 'Jurnal Multidisiplin Indonesia', *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 1.2 (2022), 466–76 <<https://doi.org/10.58344/jmi.v2i3.199>>.

(Ajibarang), Banjarsari Kidul (Sokaraja), Rancamaya (Cilongok), Karang Sari (Kebasen), Gununglurah (Cilongok), Tumiyang (Kebasen), Bumiayu (Tambak), Purwodadi (Tambak). Angka stunting di Kabupaten Banyumas tertinggi di wilayah Kecamatan Kebasen, Kecamatan Kebasen memiliki banyak desa dengan angka stunting yang tinggi khususnya Desa Randegan.

Desa Randegan mempunyai permasalahan terkait dengan Kesehatan khususnya stunting. Permasalahan stunting Stunting di Desa Randegan pada bulan Februari tahun 2023 tercatat 55 balita yang terdata di posyandu. Pada tahun 2022 stunting tercatat 58 balita yang mengalami stunting, terdapat kenaikan pada tahun 2023. Untuk mengatasi permasalahan stunting maka perlunya penanganan khusus yang dilakukan oleh pemerintah di Desa Randegan, peran posyandu menjadi upaya yang dapat dilakukan untuk percepatan penurunan angka stunting di Desa Randegan.<sup>14</sup>

Upaya penanganan yang dilakukan yaitu dengan mengoptimalkan peran posyandu, peran posyandu sebagai tempat kesehatan masyarakat untuk memberikan penyuluhan dan konseling tentang kesehatan khususnya gizi. Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan bentuk Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan Kesehatan bagi ibu, bayi, dan anak balita. Upaya peningkatan peran dan fungsi posyandu bukan untuk semata mata tanggungjawab pemerintah saja, namun semua komponen yang ada di masyarakat, termasuk juga pada kader. Posyandu berperan penting dalam kasus stunting, posyandu adalah garda terdepan untuk pelayanan kesehatan masyarakat dan balita, posyandu berperan penting memberantas kasus stunting. Maka perlu adanya optimalisasi dari posyandu agar angka stunting khususnya di desa randegan dapat menurun.<sup>15</sup>

---

<sup>14</sup> Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 'Final\_Materi Diseminasi Operasi Timbang 16 Mei 2023.Pdf', 2023.

<sup>15</sup> Merita Eka Rahmuniyati, 'Optimalisasi Peran Posyandu Dalam Pencegahan Stunting Di Era Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pakem, Sleman, D.I Yogyakarta', *Jurnal Formil (Forum Ilmiah Kesmas Respati*, 7.1 (2022), 43 <<https://doi.org/10.35842/formil.v7i1.420>>.

Peran posyandu dalam menanggulangi stunting sangatlah penting di Indonesia. Upaya untuk pencegahan stunting pada masa balita posyandu menggunakan kurva KMS. Kurva KMS merupakan alat pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita. Sehingga perkembangan bayi dan balita dapat dilihat dari laju kurva KMS, maka bayi dan balita dapat terdeteksi secepat mungkin. Akan tetapi jika balita yang terindikasi mengalami gangguan pertumbuhan segera ditindaklanjuti untuk mendapatkan penanganan khusus dari tenaga Kesehatan agar diberi informasi terkait gangguan pertumbuhan dan diberikan makanan tambahan (PMT). Pelaksanaan posyandu yang optimal sesuai dengan pedoman petunjuk memungkinkan untuk menurunkan angka stunting.<sup>16</sup>

Posyandu di Desa Randegan terdapat 6 unit pos, posyandu dilaksanakan awal bulan dan rutin dilakukan selama 1 bulan. Angka stunting di Desa Randegan mencapai angka 55 dan menjadi desa Lokus, menjadikan perlunya penanganan stunting secara tepat, posyandu Di Desa Randegan rutin melaksanakan berbagai kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan. Hal ini tentu membutuhkan peran posyandu secara optimal di Desa Randegan untuk mencegah dan mengatasi stunting. Maka penelitian ini perlu adanya kajian yang lebih mendalam untuk mengetahui mengenai kasus stunting dan program-program serta kendala di Posyandu Desa Randegan

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis memberi judul dalam penelitian ini “Optimalisasi Peran Posyandu dalam Mengurangi Stunting di Desa Randegan Kecamatan Kebasen”.

## **B. Penegasan Istilah**

Penegasan istilah ini bertujuan untuk mengerucutkan pembahasan serta meminimalisir akan terjadinya kesalahan dalam menuliskan masalah penelitian antara lain:

---

<sup>16</sup> Findy Hindratni et al, ‘Optimalisasi Peran Posyandu Dalam Pencegahan Stunting Di Desa Rimbo Panjang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kecamatan Tambang Kabupaten Kampar’, *Jurnal Mitra Masyarakat (JMM)*, 02.02 (2021), 40–48.



## 1. Optimalisasi

Optimalisasi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia yaitu optimalisasi berasal dari kata optimal yang berarti terbaik, tertinggi jadi optimalisasi adalah suatu proses yang meninggikan atau meningkat.

Optimalisasi menurut Hysocc optimasi yaitu suatu proses untuk mencapai hasil yang ideal atau nilai efektif yang dicapai. Optimalisasi juga mempunyai arti mengoptimalkan sesuatu hal yang sudah ada. Optimalisasi adalah hasil yang dicapai sesuai dengan keinginan sehingga mendapatkan hasil yang efisien dan efektif. Menurut Winardi optimalisasi merupakan ukuran yang menyebabkan tercapainya tujuan, jadi optimalisasi hanya dapat diwujudkan apabila di dalam proses berjalan secara efektif dan efisien, dalam penyelenggaraan kegiatan maupun program optimalisasi penting adanya, karena optimalisasi dapat mengarahkan untuk mencapai hasil secara efektif dan efisien agar mempunyai hasil yang optimal.<sup>17</sup>

## 2. Peran

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia peran mempunyai arti tokoh yang memerankan, Tokoh yang mempunyai kewenangan di dalam masyarakat. Definisi peran merupakan aspek dinamis kedudukan (status), namun apabila seseorang melakukan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka dia sedang menjalankan suatu peranan.

Pengertian peran menurut Soerjono Soekanto, peran dapat dikatakan sebagai perilaku individu yang penting bagi struktur sosial di masyarakat. Peran merupakan fungsi terwujudnya jika seseorang yang berada pada suatu kelompok sosial tertentu. Peran menjadikan suatu perilaku yang memiliki suatu status dan bisa terjadi dengan kesadaran diri atau tanpa adanya batasan jobdesk.<sup>18</sup>

---

<sup>17</sup> Didin Wardhana, 'Optimalisasi Kinerja Satuan Relawan Kebakaran (Satwankar) Di Kota Bandung', *Jurnal Ilmiah Magister Ilmu Administrasi (JIMIA)*, 1, 2018, 49–63.

<sup>18</sup> Syaron Brigitte Lantaeda, Florence Daicy J. Lengkong, and Joorie M Ruru, 'Peran Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Dalam Penyusunan Rpjmd Kota Tomohon', *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*, 04.048 (2002), 243.

### 3. Posyandu

Posyandu merupakan suatu wadah komunikasi alih teknologi dalam pelayanan Kesehatan masyarakat dari Keluarga Berencana dari masyarakat, oleh masyarakat untuk masyarakat dengan dukungan pelayanan serta bimbingan dari petugas Kesehatan dan keluarga.

Posyandu memberikan manfaat untuk masyarakat khususnya untuk pengembangan sumber daya sejak dini dalam peningkatan mutu pada masa yang akan datang. Posyandu memiliki kegiatan pokok yaitu KIA, KB, Imunisasi, Gizi dan Penanggulangan Diare. Posyandu mempunyai tujuan untuk menurunkan AKI/AKB, membudayakan NKKBS, dan meningkatkan peran serta masyarakat dalam mengembangkan kegiatan KB-Kes serta kegiatan pembangunan lainnya untuk mencapai keluarga sejahtera.<sup>19</sup>

### 4. Stunting

Stunting merupakan sebuah problem atau masalah yang terfokus dalam urusan gizi. Tetapi lebih ke gizi buruk dan gizi kronis. Hal ini disebabkan oleh kurangnya asupan gizi yang terjadi dalam waktu yang lama. Yang berakibat kepada pertumbuhan dan perkembangan pada anak lebih rendah atau pendek dalam hal tinggi badan dengan teman lainnya. Stunting ini juga menjadi cerminan bahwa gagal tumbuhnya anak pada usia dibawah lima tahun akibat kekurangan gizi yang sangat buruk atau kronis. Sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi lebih lama dari usia sebayanya.<sup>20</sup>

Stunting juga bisa dispesifikan kepada anak balita dengan sebab kekurangan gizi yang berakibat kepada tinggi badan pada tahap pertumbuhan anak. Untuk stunting ini terjadi sejak bayi masih dalam kandungan dan pada masa awal bayi dilahirkan. Biasanya dikarenakan asupan gizi ibu saat hamil kurang sehingga kemungkinan bayi mengalami

---

<sup>19</sup> Encang Saepuddin, Edwin Rizal, and Agus Rusmana, 'Posyandu Roles as Mothers and Child Health Information Center', *Record and Library Journal*, 3.2 (2018), 201 <<https://doi.org/10.20473/rj.v3-i2.2017.201-208>>.

<sup>20</sup> Brier and lia dwi jayanti, XXI.

stunting lebih besar. Tetapi nantinya stunting akan terlihat ketika bayi dalam kurun waktu usia dua tahun. Bayi yang pendek atau disebut dengan stunted merupakan kategori bayi yang pada pertumbuhannya tidak sesuai dengan standar baku dari WHO dalam hal panjang badan dan tinggi badan.<sup>21</sup>

### C. Rumusan Masalah

Dari beberapa pernyataan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut:

Bagaimana optimalisasi peran posyandu dalam mengurangi stunting di desa Randegan Kecamatan Kebasen Kabupaten Banyumas?

### D. Tujuan Penelitian dan Manfaat

#### 1. Tujuan Penelitian

Dari paparan rumusan masalah diatas, maka peneliti merumuskan tujuan penelitian ini sebagai berikut:

- a. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis optimalisasi peran posyandu dalam mengurangi Stunting di desa Randengan Kecamatan Kebasen Kabupaten Banyumas.
- b. Untuk mengetahui pandangan masyarakat terhadap Optimalisasi Peran Posyandu dalam Mengurangi Stunting di desa Randengan Kecamatan Kebasen Kabupaten Banyumas.

#### 2. Manfaat Penelitian

Selain memaparkan tujuan penelitian, penelitian ini setidaknya diharapkan memberikan beberapa manfaat sebagai berikut:

##### a. Manfaat teoritis

- 1) Tulisan penelitian ini di harapkan mampu mengaplikasikan teori pemberdayaan untuk peningkatan optimalisasi peran posyandu terhadap masyarakat

---

<sup>21</sup> Linita Caesar Sasmita, 'Prevention of Childhood Stunting Problems With the Mayang-Wati Program', *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, 5.1 (2021), 140 <https://doi.org/10.20473/jlm.v5i1.2021.140-150>.

2) Penelitian ini diharapkan bisa membantu dalam hal Stunting yang terjadi di Masyarakat. Hasil Penelitian ini diharapkan bisa menjadi landasan bagi penelitian sejenis.

### 3. Manfaat praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan masukan mengenai Optimalisasi Peran Posyandu Dalam Mengurangi Stunting di desa Randengan Kecamatan Kebasen Kabupaten Banyumas.

## E. Kajian Pustaka

Kajian pustaka merupakan sebuah tinjauan secara umum hasil penelitian terdahulu yang dimaksudkan untuk menghindari adanya kesamaan pembahasan dalam penelitian ini dengan penelitian sebelumnya. Sehingga dalam hal ini penulis akan memaparkan beberapa penelitian terdahulu yang mempunyai tema atau cakupan pembahasan yang sama dengan tulisan penelitian ini,

*Pertama*, penelitian yang dibuat oleh Feby Rahma Sipia pada tahun 2019 dengan judul penelitian “*Pemberdayaan Masyarakat dalam Penanggulangan Stunting di Desa Pancasila Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan*”. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan stunting (gangguan pertumbuhan pada anak) di Desa Pancasila Kecamatan Natar Lampung Selatan melalui beberapa tahapan yaitu Tahap penyadaran, yaitu dengan sosialisasi, Tahap transformasi kemampuan berupa wawasan pengetahuan, memberikan keterampilan dasar sehingga dapat mengambil peran di dalam pembangunan, dengan memberikan pelatihan-pelatihan dan yang terakhir Tahap peningkatan kemampuan intelektual, kecakapan-keterampilan sehingga terbentuk inisiatif dan kemampuan inisiatif untuk mengantarkan pola kemandirian, masyarakat yang sudah mandiri tidak dapat dibiarkan begitu saja. Masyarakat tetap memerlukan perlindungan, yaitu dipantau dengan posyandu. Pembinaan terhadap masyarakat dalam penanggulangan stunting dikatakan berhasil, karena dengan

adanya program tersebut penderita stunting di desa pancasila dari 30 orang di tahun 2017 sekarang menjadi 12 orang, dan masyarakat sudah mengerti tentang gaya hidup sehat. Persamaan penelitian penulis dengan penelitian ini terletak pada subyek penelitian yaitu Pemberdayaan masyarakat terkait Stunting. Sedangkan perbedaannya terletak pada tempat dan obyek penelitiannya yaitu pada penelitian ini difokuskan pada konsumsi masyarakat miskin.

*Kedua*, penelitian milik Ririn Novianti pada tahun 2019 dengan judul “*Peran Posyandu untuk Menangani Stunting di Desa Medini Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus*”. Dengan hasil penelitian Keterlibatan Posyandu dalam menangani masalah stunting lebih menitikberatkan pada tindakan preventif dan penyuluhan. Tujuan penyuluhan kesehatan gizi posyandu adalah untuk memberikan informasi yang tepat kepada ibu-ibu dari balita tentang kesehatan gizi dengan harapan akan terbentuk kesadaran dan pengetahuan untuk mencegah stunting, mencegah angka stunting di Desa Medini meningkat. Kualitas SDM yang dimiliki Posyandu masih kurang, anggaran yang ditujukan untuk menangani stunting terbatas, sarana prasarana masih ada yang belum terpenuhi akibat perluasan pos, dan penyampaian informasi yang belum komprehensif dan belum sepenuhnya dipahami oleh ibu adalah beberapa tantangan yang tersisa yang menghambat pelaksanaan peran penyuluhan dan penyuluhan kesehatan gizi terbawa secara optimal (terbukti masih ada ibu balita yang tidak terbiasa dengan istilah stunting). Jika tidak diperhitungkan secara memadai, hal-hal ini berubah menjadi hambatan dalam upaya mengatasi stunting. Persamaan penelitian penulis dengan penelitian ini yaitu pada subjek yang meneliti tentang peran posyandu dalam mengurangi kejadian stunting. Sedangkan, perbedaan penelitian ini dengan penelitian penulis adalah tempat penelitian dan objek penelitian.

*Ketiga*, penelitian yang berjudul “*Peran dan Fungsi Kader sebagai Upaya Menurunkan Stunting di Wilayah Posyandu Desa Karangduren Kecamatan Tengaran Kabupaten Semarang*” Penelitian ini dibuat oleh Diyah Sri Rejeki pada tahun 2019. Hasil penelitian ini adalah Peran dan tanggung

jawab kader kesehatan di Posyandu Desa Karangduren, Kabupaten Tengarani meliputi: Intervensi khusus, seperti menyediakan makanan tambahan untuk wanita hamil, tablet zat besi untuk wanita hamil, garam yodium untuk wanita hamil, konseling tentang IMD, mendorong ibu untuk menyusui secara eksklusif dan melakukannya hingga dua tahun, memberikan obat cacing kepada balita, dan mengobati diare sesegera mungkin telah dilakukan semaksimal mungkin oleh kader. Pemantauan tumbuh kembang, dimana anak-anak berusia kurang dari 2 tahun yang dapat berdiri diukur dengan berdiri, adalah salah satu intervensi khusus yang belum sepenuhnya dimanfaatkan. Hanya sejumlah kecil informan yang memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk memanfaatkan tabel TB/U dengan benar dan memahami tujuannya. Selain itu, hanya sedikit informan yang memberikan saran terkait stunting. Akses ke air bersih dimana semua penduduk telah menggunakan air bersih dan sanitasi lingkungan yang baik, bersih, dan sehat dianggap sebagai intervensi sensitif dalam penelitian ini. Persamaan penelitian ini yaitu pada subyek penelitian yaitu melakukan analisis terhadap peran posyandu dalam mengurangi angka stunting. Sedangkan, perbedaannya adalah pada tempat penelitian, objek penelitian dan metode penelitiannya.

#### **F. Sistematika Pembahasan**

Sistematika pembahasan merupakan sebuah sub bab yang membahas bagaimana nantinya pembahasan yang akan dibahas dalam tulisan ini disistematiskan sesuai kaidah yang ada. Tulisan penelitian ini mempunyai beberapa pembahasan diantaranya:

Pada awal berupa halaman judul skripsi, halaman pernyataan, halaman penegasan.

Bab I latar Belakang, penegasan istilah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, penegasan istilah, kajian pustaka, dan sistematika penulisan.

Bab II Landasan Teori. Bab ini menjelaskan Optimalisasi Peran Posyandu dalam mengurangi Stunting di Desa Randengan Kecamatan Kebasen Kabupaten Banyumas.

Bab III Metodologi Penelitian. Pada bab ini akan diuraikan mengenai jenis penelitian, tempat dan waktu penelitian, subyek dan obyek penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, dan Teknik analisis yang peneliti gunakan.

Bab IV Hasil Penelitian, berisi gambaran umum Optimalisasi Peran Posyandu Dalam Mengurangi Stunting di Desa Randengan Kecamatan Kebasen Kabupaten Banyumas.

Bab V Kesimpulan dan saran. Bab terakhir ini menjawab semua masalah yang ada di rumusan masalah.



## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### A. Pemberdayaan Masyarakat

Konsep “pemberdayaan” berasal dari kata “daya” berarti kekuatan, dan memiliki arti sama dengan kata “*empowortment*” yang berasal dari kata dasar “*power*” yang berarti kekuatan, mencapai atau memungkinkan. Hal ini konsep dari pemberdayaan mengandung makna memberikan daya atau kekuatan kepada kelompok kepada yang lemah atau tidak mempunyai kekuatan untuk hidup mandiri terutama dalam memenuhi kebutuhan pokok seperti sandang, pangan, maupun papan, pendidikan dan juga kesehatan.<sup>22</sup>

Definisi tersebut mengartikan konsep pemberdayaan (*empowerment*) sebagai upaya memberikan otonomi, wewenang, dan kepercayaan kepada setiap individu dalam suatu organisasi, serta mendorong mereka untuk kreatif agar dapat menyelesaikan tugasnya sebaik mungkin. Di sisi lain Paul dalam Prijono dan Pranarka mengatakan bahwa pemberdayaan berarti pembagian kekuasaan yang adil sehingga meningkatkan kesadaran politis dan kekuasaan pada kelompok yang lemah serta memperbesar pengaruh mereka terhadap “proses dan hasil-hasil pembangunan”. Konsep pemberdayaan menurut Friedman dalam, hal ini pembangunan alternatif menekankan keutamaan politik melalui otonomi pengambilan keputusan untuk melindungi kepentingan rakyat yang berlandaskan pada sumberdaya pribadi, langsung melalui partisipasi, demokrasi dan pembelajaran sosial melalui pengamatan langsung.<sup>23</sup>

Menurut Adjid keberdayaan merupakan kondisi dinamik yang merefleksikan kemampuan suatu sistem sosial dalam mewujudkan tujuan atau nilai-nilai yang diacunya. Sehubungan dengan itu maka pemberdayaan berarti

---

<sup>22</sup> Muhammad Alhada Fuadilah Habib, ‘Kajian Teoritis Pemberdayaan Masyarakat Dan Ekonomi Kreatif’, *Journal of Islamic Tourism, Halal Food, Islamic Traveling, and Creative Economy*, 1.2 (2021), 106–34 <<https://doi.org/10.21274/ar-rehla.v1i2.4778>>.

<sup>23</sup> Agus Purbathin Hadi, ‘Konsep Pemberdayaan, Partisipasi Dan Kelembagaan Dalam Pembangunan’, *Yayasan Agribisnis/Pusat Pengembangan Masyarakat Agrikarya (PPMA)*, 1987, 2010 <[http://suniscome.50webs.com/32 Konsep Pemberdayaan Partisipasi Kelembagaan.pdf](http://suniscome.50webs.com/32%20Konsep%20Pemberdayaan%20Partisipasi%20Kelembagaan.pdf)>.



usaha (program, proses) untuk mengembangkan keberdayaan dari suatu sistem sosial guna mencapai tujuan secara mandiri. Sebagai suatu kondisi, keberdayaan adalah kekuatan yang dihasilkan oleh interaksi dan artikuasi dari budaya dan karsa manusia untuk berkarya secara efektif dan efisien dalam koridor norma agama, politik, hukum, sosial, dan lain-lain.

Secara konseptual pemberdayaan Masyarakat dapat didefinisikan sebagai suatu tindakan sosial dari penduduk atau sebuah komunitas yang mengorganisasikan dalam membuat perencanaan dan tindakan kolektif, untuk memecahkan masalah sosial atau memenuhi kebutuhan sosial sesuai dengan kemampuan dan sumber daya yang ada. Secara umum pemberdayaan masyarakat ditujukan kepada kelompok masyarakat yang rentan dan lemah, sehingga setelah diberdayakan mereka memiliki kekuatan atau kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasarnya. Kebutuhan ini mencakup sandang, papan pangan. Selain mampu memenuhi kebutuhan dasar, diharapkan masyarakat mampu menjangkau sumber-sumber produktif yang dapat meningkatkan pendapatannya dan memperoleh barang/jasa yang dibutuhkan dengan kualitas yang bagus.<sup>24</sup>

Berdasarkan definisi pemberdayaan diatas maka dapat disimpulkan bahwa proses pemberdayaan Masyarakat (*community empowerment*) merupakan upaya membantu Masyarakat untuk mengembangkan kemampuannya sehingga bebas dan mengambil keputusan secara mandiri. Pendekatan pemberdayaan masyarakat yang diwujudkan dalam Pembangunan secara partisipatif menjadi sangat sesuai dan dapat dipakai untuk mengantisipasi timbulnya perubahan-perubahan dalam masyarakat beserta lingkungan yang strategis. Sebagai konsep dasar Pembangunan partisipatif adalah melakukan upaya Pembangunan atas dasar pemenuhan kebutuhan masyarakat itu sendiri sehingga masyarakat mampu untuk berkembang dan mengatasi permasalahannya secara mandiri, berkesinambungan, dan berkelanjutan, sehingga mereka memiliki

---

<sup>24</sup> Munawar Noor, 'Pemberdayaan Masyarakat', *Jurnal Ilmiah CIVIS*, 1.2 (2011), 88 <<https://doi.org/10.2307/257670.Poerwanto.>>.

keberdayaan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya baik secara fisik, ekonomi, maupun sosial. <sup>25</sup>

Menurut Wrihatnolo dan Dwijowijoto memaparkan tahap-tahap pemberdayaan menjadi 3 yaitu:<sup>26</sup>

- a) Tahap awal melibatkan kesadaran, dengan tujuan memberikan pemahaman kepada masyarakat yang kurang beruntung bahwa mereka memiliki hak untuk meningkatkan kesejahteraan mereka. Selain itu, upaya kesadaran juga dimaksudkan untuk menyampaikan bahwa mereka memiliki kemampuan untuk mengatasi kemiskinan. Pada tahap ini, pendekatan pemberdayaan dimaksudkan untuk membuat masyarakat yang kurang beruntung menyadari bahwa proses perubahan harus dimulai dari diri mereka sendiri. Menurut penelitian, tahap ini bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang hak-hak mereka dan potensi yang mereka miliki untuk mengatasi tantangan yang dihadapi.
- b) Tahap kedua melibatkan peningkatan kapasitas dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat yang kurang beruntung, sehingga mereka dapat memiliki keterampilan yang diperlukan untuk mengelola peluang yang akan mereka hadapi. Tahap ini melibatkan pelaksanaan pelatihan, lokakarya, dan kegiatan serupa dengan fokus pada peningkatan keterampilan hidup bagi masyarakat yang kurang beruntung. Pada tahap ini, mereka diberikan akses dan panduan terhadap sumber daya kunci di luar komunitas mereka, sebagai sarana untuk mewujudkan aspirasi dan eksistensi mereka.

Selain meningkatkan keterampilan hidup individu dan kelompok dalam masyarakat yang kurang beruntung, tahap ini juga melibatkan perbaikan dalam organisasi dan sistem nilai. Peningkatan kapasitas organisasi melibatkan restrukturisasi organisasi pelaksanaan, sementara

---

<sup>25</sup> Kesi Widjajanti, 'Jurnal Ekonomi Pembangunan Model Pemberdayaan Masyarakat', 12 (2011).

<sup>26</sup> Oktaviani Nindya Putri and Rudi Saprudin Darwis, 'Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga (Pkka) Melalui Pelatihan Berwirausaha', *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2.2 (2015), 20–25.

peningkatan kapasitas sistem nilai berkaitan dengan peraturan yang akan digunakan dalam mengelola peluang tersebut. Menurut penelitian, tahap peningkatan kapasitas ini bertujuan untuk memberikan kemampuan dan pengetahuan yang diperlukan agar masyarakat yang kurang beruntung dapat keluar dari permasalahan yang mereka hadapi.

- c) Tahap ketiga adalah fase pemberdayaan, dimana masyarakat yang kurang beruntung diberikan kesempatan yang sesuai dengan kemampuan mereka melalui partisipasi aktif dan berkelanjutan. Mereka diberikan peran yang semakin besar secara bertahap, sejalan dengan kapasitas dan kemampuan mereka, serta aspirasi mereka diakomodasi. Selama tahap ini, mereka juga dibimbing untuk melakukan evaluasi diri terhadap pilihan yang mereka buat dan hasil pelaksanaan dari pilihan tersebut.

Pada tahap terakhir, yakni tahap pemberdayaan, masyarakat diberikan peluang untuk mengaplikasikan kemampuan yang mereka miliki sehingga dapat hidup secara mandiri.

Dari sudut pandang tersebut, pemberdayaan melibatkan suatu proses pembelajaran yang berlanjut hingga mencapai tingkat kemandirian. Namun, untuk menjaga kemandirian ini, diperlukan upaya berkelanjutan untuk menjaga semangat, kondisi, dan kemampuan agar tidak mengalami kemunduran. Hal ini sangat relevan dengan peran desa dalam berbagai tahapan pemberdayaan, karena bertujuan untuk memaksimalkan pelaksanaan pelatihan dalam mengatasi stunting agar berjalan dengan optimal. Pengembangan masyarakat dianggap sebagai suatu proses untuk memperkuat dan memberikan kemandirian.

## **B. Optimalisasi**

Kata optimalisasi diambil dari kata “optimal yang berarti terbaik atau tertinggi. Sedangkan pengoptimalan berarti proses, cara, perbuatan mengoptimalan (menjadi paling baik atau paling tinggi)”. optimalisasi merupakan sistem atau upaya menjadikan paling terbaik atau tertinggi. Dalam hal ini optimalisasi dapat diartikan sebagai proses dan langkah untuk

memanfaatkan sesuatu dalam berbagai hal yang diatur untuk mencapai tujuan tertentu dan membawa dampak positif bagi tujuan yang akan dicapai. Mengoptimalkan berarti menyempurnakan untuk menjadi sempurna, atau dengan kata lain pengoptimalan.<sup>27</sup>

Menurut Poerdwadarminta menyebutkan bahwa hasil yang dicapai sesuai dengan keinginan, optimalisasi bisa diartikan sebagai ukuran agar dapat memenuhi kebutuhan dari kegiatan yang dilakukan secara efektif dan efisien. Optimalisasi merupakan usaha untuk memaksimalkan kegiatan sehingga terwujudnya keinginan yang dikehendaki. Maka optimalisasi menjadikan sebuah upaya, proses ataupun cara untuk mencapai kondisi yang terbaik, dan paling diinginkan dalam batas tertentu dan kriteria tertentu. Optimalisasi akan mencari alternatif yang paling efektif untuk dicapai dengan cara memaksimalkan faktor yang diinginkan dan meminimalisir yang tidak diinginkan. Akan tetapi optimalisasi dibatasi oleh kurangnya informasi dan kurangnya waktu untuk mengevaluasi.<sup>28</sup>

Menurut Winardi Optimalisasi dapat diartikan sebagai ukuran dimana semua kebutuhan dapat dipenuhi dari kegiatan yang dilaksanakan. Optimalisasi juga dapat diartikan sebagai ukuran yang menyebabkan tercapainya tujuan untuk mencari nilai terbaik dari yang tersedia dari beberapa fungsi yang diberikan pada suatu konteks.<sup>29</sup>

### C. Peran

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia peran mempunyai arti tokoh yang memerankan, Tokoh yang mempunyai kewenangan di dalam masyarakat. Definisi peran merupakan aspek dinamis kedudukan (status), namun apabila seseorang melakukan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka dia sedang menjalankan suatu peranan.

---

<sup>27</sup> Aresta Darmanto, 'Optimalisasi Sumber Pendapatan Asli Daerah Dalam Pelaksanaan Otonomi Daerah Di Kabupaten Kutai Timur', *EJournal Ilmu Administrasi Bisnis*, 4.1 (2016), 15–25.

<sup>28</sup> *Ibid hlm 10*

<sup>29</sup> Utomo Ari, 'Optimalisasi Penerimaan Pajak Hiburan Dalam Rangka Meningkatkan Pendapatan Asli Daerah', 2016.

Teori peran klasik mengatakan ada berbagai cara yang dapat dilakukan untuk memerintah masyarakat dan apakah perintah tersebut dapat mempengaruhi perilaku individu dalam masyarakat. Karena teori peran menganggap bahwa struktur sosial dapat menghambat anggota yang memberinya hak dan kewajiban. Sosiologi memberikan arti tentang peran bahwa peran memaparkan apa yang diharapkan oleh orang, Ketika seseorang di dalam masyarakat menjalankan sebuah peran yang mereka perankan, maka peran tersebut saling bertaut dan membentuk sesuatu yang dinamakan masyarakat.<sup>30</sup>

Peran menurut ahli sosiologi, Raph Linton mengatakan “the dynamic aspect of status” seseorang sedang menjalankan peran dimana ia menjalankan hak dan kewajibannya yang merupakan status, sedangkan status merupakan “collection of right and duties” suatu kumpulan hak dan kewajiban.

Teori yang merupakan perpaduan teori, orientasi, maupun disiplin ilmu selain dari psikologi, teori peran berawal dari dan masih tetap digunakan dalam sosiologi dan antropologi. Dalam ketiga ilmu tersebut istilah peran diambil dari dunia teater. Dalam teater, seorang aktor harus bermain sebagai seorang tokoh tertentu dan dalam posisinya sebagai tokoh itu mengharapkan berperilaku secara tertentu. Peran sebagai suatu kebijakan. Pengaruh paham ini berpendapat bahwa peran merupakan suatu kebijaksanaan yang tepat dan baik untuk dilaksanakan. peran yang digunakan sebagai instrument alat untuk mendapatkan masukan berupa informasi dalam proses pengambilan keputusan, hal ini dilandaskan dari suatu pemikiran yang menyatakan pemerintah dirancang untuk melayani masyarakat, sehingga pandangan dari masyarakat tersebut guna mewujudkan keputusan yang responsive dan responsible. Peran juga dapat sebagai strategi untuk mendapatkan dukungan dari masyarakat.

---

<sup>30</sup> Sholekhatul Amaliyah, ‘Peran Kyai Asy’ari Dalam Berdakwah Di Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kendal’, 15.2 (2010), 1–23.

## D. Posyandu

### 1. Pengertian Posyandu

Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) merupakan bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama masyarakat, untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan Kesehatan bagi ibu, bayi, dan anak balita. Upaya peningkatan peran dan fungsi posyandu bukan untuk semata mata tanggungjawab pemerintah saja, namun semua komponen yang ada di masyarakat, termasuk juga pada kader.<sup>31</sup>

Menurut Depkes RI Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah bentuk pelayanan kesehatan yang di laksanakan di suatu wilayah kerja Puskesmas. Program Posyandu merupakan strategi pemerintah untuk menurunkan angka kematian IMR (*Infant Mortality Rate*), angka kelahiran CBR (*Crude Birth Rate*), dan angka kematian ibu MMR (*Maternal Mortality Rate*). Penurunan angka IMR, CBR dan MMR menjadi keberhasilan pelaksanaan program terpadu, percepatan penurunan tersebut secara nasional diperlukan peran masyarakat dalam mengelola dan memanfaatkan posyandu karena masyarakat memiliki hak atas kesehatan. Untuk mengembangkan kesehatan Masyarakat perlunya peran masyarakat di posyandu dan dapat dilaksanakan dengan penerapan asas manajemen kesehatan.<sup>32</sup>

Pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di Posyandu antara lain: Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), KB (Keluarga Berencana), P2M (Imunisasi dan Penanggulangan Diare), dan Gizi (Penimbangan Balita). Sasaran Posyandu adalah ibu hamil, ibu menyusui, Pasangan Usia Subur (PUS) dan Balita. Peran kader dalam penyelenggaraan posyandu sangat besar selain sebagai pemberi informasi Kesehatan kepada masyarakat juga

---

<sup>31</sup> Rita Eka Izzaty, Budi Astuti, and Nur Cholimah, 'Pemanfaatan Posyandu Balita', *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 1967, 5–24.

<sup>32</sup> *Ibid* hlm 23.

sebagai penggerak masyarakat juga sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke posyandu dan melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat.<sup>33</sup>

Upaya pengembangan kualitas sumber daya manusia dengan mengoptimalkan potensi tumbuh kembang anak dapat dilakukan secara merata, apabila pelayanan kesehatan seperti posyandu dapat dilakukan secara efektif dan efisien dan dapat menjangkau semua sasaran yang membutuhkan layanan kesehatan anak, ibu hamil, ibu menyusui dan ibu nifas. Perkembangan jumlah posyandu sudah cukup baik, di setiap desa terdapat 3-5 Posyandu, posyandu saat di bentuk pada tahun 1986 memiliki 25.000 posyandu dan pada tahun 2009, meningkat menjadi 266.827 namun masih banyak posyandu yang memiliki aspek kualitas dibawah standar, masih banyak masalah seperti kelengkapan sarana dan kertampilan kader yang belum memadai.<sup>34</sup>

## 2. Manfaat Posyandu

Posyandu memberikan banyak manfaat khususnya ibu dan balita serta masyarakat, manfaat yang didapatkan posyandu untuk masyarakat.<sup>35</sup>

- a. Mendapatkan kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan Kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita.
- b. Untuk memantau pertumbuhan anak balita sehingga tidak terjadi hal hal seperti gizi kurang, gizi buruk dan pertumbuhan yang lambat.
- c. Bayi dan anak balita mendapatkan vitamin A dan memperoleh imunisasi yang lengkap.
- d. Ibu hamil akan terantau berat badannya dan memperoleh tablet tambah darah (Fe) serta imunisasi Tetanus Toksoid (TT) dan juga ibu nifas memperoleh vitamin A dan tablet penambah darah (Fe).

---

<sup>33</sup> Wicaksana and Bima Tri Yoga, 'Peran Kader Posyandu Balita Dalam Meningkatkan Kunjungan Anggota Posyandu Balita Teratai Di Desa Sukoanyar Kec. Wajak Kab. Malang', *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 2020, 12–26.

<sup>34</sup> Kemenkes RI, *Pedoman Umum Pelayanan Posyandu*, Kementerian Kesehatan RI, 2017, v.

<sup>35</sup> *Ibid* hlm 25.

- e. Mendapatkan penyuluhan Kesehatan terkait Kesehatan ibu dan anak. Apabila terdapat kelainan pada bayi, anak balita, ibu hamil, ibu nifas, dan ibu menyusui dapat segera diketahui dan dirujuk ke puskesmas.

### 3. Tujuan Posyandu

Posyandu mempunyai tujuan diantara lain:<sup>36</sup>

- a. Menurunkan angka kematian bayi (AKB), angka kematian ibu hamil (ibu hamil), melahirkan, dan nifas,
- b. Membudayakan NKBS,
- c. Meningkatkan peran serta masyarakat untuk mengembangkan kegiatan Kesehatan dan KB serta kegiatan lainnya untuk menunjang tercapainya masyarakat yang sehat dan sejahtera, dan
- d. Posyandu menjadi tempat untuk Gerakan reproduksi keluarga sejahtera, Gerakan ketahanan keluarga, dan Gerakan ekonomi keluarga sejahtera.

### 4. Pengelola Posyandu

Di dalam penyelenggaraan posyandu, pengelola dipilih dari masyarakat pada saat musyawarah pembentukan posyandu. Pengurus posyandu mempunyai struktur yang terdiri dari ketua, sekertaris dan bendahara. Penyelenggaraan posyandu dilaksanakan lebih dari satu kali dalam satu bulan, untuk jadwal posyandu ditentukan dari kesepakatan musyawarah masyarakat.<sup>37</sup>

Posyandu berlokasi di setiap desa terdapat beberapa tempat lokasi yang dijadikan posyandu seperti di Randegan mempunyai 5 pos untuk posyandu dan di selenggarakan di rumah warga yang sukarela untuk ditemati untuk Posyandu. Tempat penyelenggaraan kegiatan posyandu sebaiknya berada di lokasi yang mudah dijangkau oleh masyarakat.

<sup>36</sup> *Ibid* hlm 24.

<sup>37</sup> Yeni Rahmah Husniyawati and Ratna Dwi Wulandari, 'Analisis Motivasi Terhadap Kinerja Kader Posyandu Berdasarkan Teori Victor Vroom', *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 4.2 (2016), 126 <<https://doi.org/10.20473/jaki.v4i2.2016.126-135>>.



## 5. Sasaran posyandu

Menurut Depkes RI sasaran posyandu adalah seluruh masyarakat tetapi posyandu di prioritaskan untuk: Bayi, Anak balita, Ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui, dan Pasangan usia subur (PUS)<sup>38</sup>

## 6. Kegiatan posyandu

Menurut Kementerian Kesehatan posyandu terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan, diantaranya:

### a. Kegiatan Utama

#### 1) Kesehatan Ibu dan Anak

##### a) Ibu hamil

Pelayanan yang diperuntukan untuk ibu hamil mencakup:

(1.) Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pemantauan nilai status gizi (pengukuran lingkaran lengan atas), pemberian imunisasi Tetanus, Toksoid, pemeriksaan tinggi fundus uteri, konseling termasuk perencanaan persalinan yang dilakukan oleh tenaga Kesehatan yang dibantu oleh kader-kader posyandu, jika terdapat kelainan pada ibu hamil maka akan secepatnya dirujuk ke posyandu atau pelayanan Kesehatan yang memadai.<sup>39</sup>

(2.) Untuk meningkatkan Kesehatan pada ibu hamil, posyandu mengadakan kegiatan kelas ibu hamil diantaranya:

(a.) Penyuluhan untuk mendeteksi tanda bahaya pada ibu hamil, persiapan persalinan, persiapan menyusui serta penggunaan KB dan gizi untuk ibu dan anak.

(b.) Perawatan persiapan mengASIhi dan persiapan pemberian ASI, peragaan pola makan bayi serta cara perawatan bayi baru lahir.

---

<sup>38</sup> *Ibid hlm 23.*

<sup>39</sup> *Ibid hlm 9.*

## (c.) Senam ibu hamil

## b) Ibu Nifas dan Menyusui

Pelayanan yang diselenggarakan oleh posyandu untuk ibu nifas dan menyusui diantaranya:

- (1.) Penyuluhan Kesehatan, penggunaan KB pasca melahirkan, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan Asi eksklusif dan gizi.
- (2.) Pemberian kapsul vitamin A setelah melahirkan dan juga perawatan payudara
- (3.) Melakukan pemeriksaan Kesehatan umum, pemeriksaan payudara, pemeriksaan tinggi fundus uteri (Rahim) dan pemeriksaan lochia oleh petugas Kesehatan, jika ditemukan kelainan maka akan segera dirujuk ke puskesmas atau tempat pelayanan Kesehatan yang memadai.

## c) Bayi dan Anak Balita

Pelayanan posyandu untuk bayi dan balita dilaksanakan secara menyenangkan. Setiap pos pada posyandu balita diharapkan mempunyai tempat yang memadai untuk tempat bermain balita agar tidak cepat bosan sembari bermain dan menunggu giliran untuk pemeriksaan. Terdapat beberapa jenis pelayanan yang terdapat pada posyandu untuk balita mencakup; Penimbangan berat badan, Penentuan status pertumbuhan, Penyuluhan konseling, dan Pemeriksaan Kesehatan yang dilakukan oleh tenaga Kesehatan, imunisasi dan deteksi dini tumbuh kembang, apabila terdeteksi kelainan maka akan segera dirujuk ke puskesmas atau tempat pelayanan Kesehatan yang memadai.

## 2) Keluarga berencana

Pelayanan KB di posyandu yang diberikan kepada masyarakat melalui kader adalah pemberian alat kontrasepsi dan pil Kb dan juga diberikan pelayanan suntik KB tetapi harus dibawah penanganan tenaga Kesehatan serta konseling tentang KB, terdapat

pemasangan IUD dan Implant jika tempat penyuluhan berada di puskesmas atau layanan Kesehatan, pemasangan IUD dan Implan harus dilakukan oleh tenaga Kesehatan yang berwenang.

### 3) Imunisasi

Pelayanan imunisasi di posyandu dilakukan oleh petugas puskesmas atau tenaga Kesehatan yang berwenang, jenis imunisasi yang diberikan akan disesuaikan dengan program terhadap bayi dan ibu hamil.

### 4) Gizi

Pelayanan gizi di posyandu dilakukan oleh kader posyandu. Terdapat jenis pelayanan yang diberikan yaitu penimbangan berat badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan gizi, pemberian makanan tambahan (PMT) local, suplementasi vitamin A dan tablet Fe. Jika terindikasi ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) dan balita yang beratnya tidak naik 2 kali berturut turut dan berada di garis merah (BGM), maka kader harus melakukan rujukan ke puskesmas atau poskesdes.

### 5) Pencegahan dan Penanggulangan Diare

Pencegahan dan penanggulangan diare dilakukan di posyandu dengan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Penanggulangan diare oleh posyandu dilakukan melalui pemberian oralit. Apabila memerlukan penanganan pemberian zink maka akan diberikan oleh petugas Kesehatan.

### b. Kegiatan Pengembangan

Dalam keadaan tertentu masyarakat dapat menambah kegiatan posyandu dengan kegiatan baru, di samping kegiatan utama yang ditetapkan. Kegiatan baru seperti perbaikan Kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit menular, dan program pembangunan desa.<sup>40</sup>

---

<sup>40</sup> Kemenkes, *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, 2011.

## E. Stunting

### 1. Pengertian Stunting

Stunting merupakan masalah kurang gizi akut yang terjadi karena asupan gizi yang kurang yang terjadi dalam waktu yang lama, hal ini menyebabkan gangguan dari pertumbuhan pada anak khususnya dalam tinggi badan. Gangguan pertumbuhan ini biasanya ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dari anak lainnya. hal ini menjadi cerminan bahwa adanya kegagalan pertumbuhan pada anak di usianya. Menurut WHO stunting adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang/ tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang terjadi dikarenakan kondisi irreversibel akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan/atau infeksi berulang / kronis yang terjadi dalam 1000 HPK.<sup>41</sup>

Pemerintah Indonesia melalui program Sustainable Development Goals (SDGs) pada tahun 2030 bertujuan untuk menghentikan semua bentuk masalah gizi buruk, mengurangi stunting dan wasting pada anak balita. Indonesia juga telah bergabung dalam Gerakan Scaling Up Nutrition (SUN). Di Indonesia, Gerakan ini dikenal sebagai Gerakan 1.000 Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1.000 HPK) yang bertujuan untuk mempercepat perbaikan status gizi guna meningkatkan kualitas hidup anak-anak Indonesia di masa depan. Gerakan ini melibatkan berbagai sektor dan pemangku kebijakan yang bekerja sama untuk mengurangi prevalensi stunting dan masalah gizi lainnya di Indonesia.<sup>42</sup>

Periode 1000 hari kehidupan pertama bayi menjadi sebuah perhatian khusus karena menjadi penentu tingkat pertumbuhan anak. Periode 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) merupakan simpul kritis sebagai awal terjadinya pertumbuhan stunting, baik pertumbuhan dan perkembangan secara fisik maupun kecerdasan. Stunting dan pendek

---

<sup>41</sup> Prasanti Adriani and others, *Stunting Pada Anak*, 2022, CXXIV <<https://www.researchgate.net/publication/364952626>>.

<sup>42</sup> Kinanti Rahmadhita, 'Permasalahan Stunting Dan Pencegahannya', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11.1 (2020), 225–29 <<https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>>.

menghasilkan badan yang sama-sama tidak terlalu tinggi. Tetapi, keduanya merupakan kondisi yang tidak sama, sehingga dalam penanganannya juga berbeda. Sederhananya adalah stunting sudah pasti pendek, tetapi pendek belum tentu stunting.<sup>43</sup>

Beberapa riset mencatat bahwa prevalensi stunting mencapai 38% pada tahun 2018 kepada bayi yang lahir di Indonesia. Kondisi stunting ini mempunyai kondisi yang sangat sulit untuk ditangani ketika bayi telah mencapai usia dua tahun. Maka dari itu, sebuah cara untuk mencegahnya adalah dengan memberikan asupan kepada ibu untuk mengonsumsi gizi yang adekuat terutama pada masa kehamilan sampai anak lahir dan menginjak usia 18 bulan. Dikarenakan kelangsungan dari kesehatan dan kelangsungan hidup anak tidak dapat di pisahkan dari ibu. Serta pemberian makan dan kadar gizi anak juga menjadi pengetahuan yang penting bagi ibu.

## 2. Penyebab stunting<sup>44</sup>

Penyebab terjadinya stunting seperti yang telah dikatakan diatas, bahwa kurangnya kebutuhan gizi anak pada masa kandungan sampai 18 bulan. Selain hal ini penyebab lainnya adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya pemenuhan gizi untuk anak, dan juga faktor lainnya adalah disebabkan oleh lingkungan yang ada yang kurang sehat. Fakto-faktor tersebut merupakan sebagian kecil faktor penyebab terjadinya stunting. Stunting bukan hanya disebabkan oleh pola asuh maupun pemenuhan gizi anak, permasalahan stunting juga dapat di sebabkan oleh minimnya informasi, faktor ekonomi, dan juga dampak dari pandemi COVID-19<sup>45</sup>

---

<sup>43</sup> Ni Ketut Aryastami, 'Kajian Kebijakan Dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting Di Indonesia', *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45.4 (2017) <<https://doi.org/10.22435/bpk.v45i4.7465.233-240>>.

<sup>44</sup> Marintan Laura Siagian Natasya Putri Audiena, 'Hubungan Penyakit Infeksi Dan Praktik Higiene Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Association between Infectious Disease and Hygiene Practice on Stunting Toddler Aged 24-59 Months', *Media Gizi Indonesia*, 16.2 (2021), 25 <<https://doi.org/10.20473/amnt.v5i2.2021.>>.

<sup>45</sup> Drs. Eli Kusnaeli M.M.Pd (BKKBN); I Made Yudhistira D M.Psi, *Demi Keluarga Cegah Stunting*, Book, 2021.

### 3. Dampak terjadinya stunting

Kemudian ada beberapa dampak yang melekat kepada stunting. Dampak yang terjadi adalah dapat meningkatnya morbiditas dan mortalitas pada anak. Selain itu, stunting juga mengakibatkan meningkatnya resiko terjadinya gangguan kognitif serta perkembangan anak. Secara tidak langsung juga menjadi problem sebuah bangsa. Karena nantinya generasi bangsa menjadi tidak siap berjuang dan mempertahankan bangsa, kemampuan intelektual yang semakin merosot dan mental yang kurang. Sehingga, stunting dalam hal lebih dalam mempunyai dampak yang cukup besar dan stunting menjadi sebuah problem nasional sebuah bangsa. Generasi yang tumbuh optimal/tidak mengalami stunting memiliki tingkat kecerdasan yang lebih baik dibidang pembangunan dan ekonomi.<sup>46</sup>

Mencegah stunting sangatlah penting kekurangan gizi kronis pada masa awal pertumbuhan menjadi point penting untuk tumbuh kembang yang buruk. Maka anak akan memiliki kecerdasan yang rendah dibawah anak normal, kurangnya system kekebalan tubuh, dan lebih beresiko terkena penyakit ketika dewasa seperti diabetes, jantung, stroke, dan kanker. Penyakit degeneratif merupakan penyakit yang membutuhkan biaya pengobatan yang tinggi. Pertumbuhan stunting jika dapat dicegah, maka diharapkan pertumbuhan ekonomi bisa lebih baik tanpa dibebani oleh biaya pengobatan terhadap penyakit degeneratif.<sup>47</sup>

### 4. Indikator yang mempengaruhi stunting

Indikator yang mempengaruhi stunting yaitu pola asuh, imunisasi, sanitasi, hygiene, penyakit diare, kebiasaan merokok, infeksi saluran pernafasan. Stunting juga dapat terjadi pada anak apabila tidak dilakukan tindakan pencegahan seperti pemenuhan gizi, imunisasi dan menjaga kebersihan lingkungan, hal tersebut dapat mengganggu perkembangan otak,

---

<sup>46</sup> *Ibid hlm 29.*

<sup>47</sup> *Ibid hlm 3.*

metabolisme tubuh dan pertumbuhan fisik. Faktor resiko terjadinya stunting pada anak seperti pola asuh orang tua terhadap anak.<sup>48</sup>

Beberapa penelitian yang diteliti oleh Rahayu, Pamungkasari, dan Wekadigunawan meneliti tentang “*The Biopsychosocial Determinants of Stunting and Wasting in Children Aged 12-48 Months*” telah menunjukkan bahwa stunting bukan hanya disebabkan oleh satu faktor saja, tetapi oleh beberapa faktor. Stunting memiliki hubungan dengan beberapa variabel, termasuk berat badan saat lahir, kejadian diare, tingkat pengetahuan dan pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dan kondisi sanitasi. Tingkat pengetahuan tenaga kesehatan dan masyarakat tentang faktor-faktor yang memicu stunting sangat penting, karena diharapkan dapat berperan dalam upaya pencegahan dan pengurangan angka stunting dalam masyarakat.

a. Merokok dan penyakit infeksi

Asap rokok mengandung lebih dari 4000 senyawa kimia dan aktif serta beracun dapat menyebabkan mutasi (*mutagenic*) dan kanker (*carcinogenic*). Racun utama rokok yaitu nikotin, tar, dan karbon monoksida dapat menyebabkan tersumbatnya pembuluh darah apabila terpapar dalam kurun waktu yang lama. Anak sebagai perokok pasif yang terpapar asap rokok juga dapat memungkinkan terkena dampak yang sama dengan perokok aktif, mereka yang terkena asap rokok memiliki kadar *cortinine/kreatinin* yang tinggi dibandingkan dengan perokok aktif.<sup>49</sup>

Kebiasaan merokok yang dipraktikkan oleh orang tua menjadi salah satu resiko dari keluarga yang menyebabkan dampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan anak-anak mereka. Pertama-tama, merokok memiliki efek langsung pada pertumbuhan dan

---

<sup>48</sup> Dian Hani Ulfani, Drajat Martianto, and Yayuk Farida Baliwati, ‘Faktor-Faktor Sosial Ekonomi Dan Kesehatan Masyarakat Kaitannya Dengan Masalah Gizi Underweight, Stunted, Dan Wasted Di Indonesia: Pendekatan Ekologi Gizi (Socio-Economic and Health Factors Related to Underweight, Stunted, and Wasted Nutrition Problems In’, *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 6.1 (2011), 59.

<sup>49</sup> Niken Ayu Merna Eka Sari and Ni Komang Ayu Resiyanthi, ‘Kejadian Stunting Berkaitan Dengan Perilaku Merokok Orang Tua’, *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3.2 (2020), 24–30.

perkembangan anak dengan cara mengganggu kemampuan tubuh untuk menyerap nutrisi yang diperlukan oleh anak, yang pada akhirnya berdampak buruk pada perkembangan mereka. Kedua, karena rokok memiliki harga yang tinggi, orang tua terpaksa mengurangi pengeluaran pada bidang lain, seperti pembelian makanan bergizi, layanan kesehatan, dan pendidikan. Orang tua yang memiliki pengetahuan yang terbatas cenderung memilih untuk menghabiskan uang mereka untuk membeli rokok daripada memenuhi kebutuhan gizi anak mereka, yang akhirnya dapat menghambat perkembangan mental anak. Selain itu, kebiasaan merokok juga berdampak pada peningkatan angka kesakitan dan angka kematian anak-anak karena meningkatkan kerentanan mereka terhadap penyakit ISPA.<sup>50</sup>

Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) merupakan salah satu penyakit yang sering terjadi pada anak-anak, dengan gejala yang bervariasi dari ringan hingga berat, dan telah menjadi isu kesehatan global. ISPA bisa menular melalui udara, baik melalui virus maupun bakteri yang dikeluarkan oleh penderita. Jika infeksi ini mencapai jaringan paru-paru dan menyebabkan pneumonia, hal ini dapat berakibat fatal terutama pada anak-anak. Sebuah penelitian oleh Lestari pada tahun 2014 menemukan bahwa di Aceh, anak-anak yang pernah mengalami ISPA memiliki peluang 5.7 kali lebih besar untuk mengalami stunting. Praktik merokok oleh orangtua tidak hanya berdampak buruk pada individu yang merokok, tetapi juga pada keluarga dan lingkungan sekitar. Kandungan nikotin dalam rokok dapat merusak sistem pernapasan dan menimbulkan komplikasi pada organ lainnya. Paparan timbal dari rokok juga dapat merugikan

---

<sup>50</sup> Ernia Haris Himawati and Laila Fitria, 'Hubungan Infeksi Saluran Pernapasan Atas Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun Di Sampang', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15.1 (2020), 1 <<https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.1-5>>.



kesehatan ibu hamil dan janin, berdampak pada berat badan bayi saat lahir.<sup>51</sup>

Menurut WHO, ada empat faktor utama yang menyebabkan ISPA. Pertama, faktor lingkungan seperti polusi udara, tingkat kepadatan anggota keluarga, tingkat kebersihan lingkungan, dan temperatur. Kedua, faktor ketersediaan dan efektivitas pelayanan kesehatan serta langkah-langkah pencegahan infeksi untuk menghentikan penyebaran penyakit. Ketiga, faktor penjamu termasuk usia, kebiasaan merokok, kemampuan penjamu untuk menularkan infeksi, status kekebalan, status gizi, serta riwayat infeksi sebelumnya atau infeksi bersamaan dengan pathogen lain. Terakhir, karakteristik patogen seperti metode penularan, tingkat ketularan, faktor virulensi, dan jumlah atau dosis mikroba. Salah satu bentuk pencemaran lingkungan yang dapat menyebabkan ISPA adalah polusi udara, dengan asap rokok sebagai salah satu penyebab utamanya.<sup>52</sup>

Kebiasaan merokok dari orang tua atau anggota keluarga dapat berdampak negatif pada anggota keluarga lainnya, terutama pada balita. Asap rokok dapat menempel pada baju, atap, sofa, gordena, dan permukaan lainnya, meninggalkan residu bahan kimia. Bahkan jika merokok diluar ruangan, asap rokok masih dapat menempel pada baju dan kulit, yang dapat membahayakan orang yang menghirupnya, yang dikenal sebagai perokok pasif.

b. Resiko ibu hamil

indikator stunting dapat dilihat dari resiko ibu hamil seperti calon ibu kurang sehat memiliki nutrisi buruk selama prakonsepsi atau sebelum kehamilan, tidak tercukupinya gizi baik saat kehamilan dan

---

<sup>51</sup> Rosdiana Sefti Eka Sari and Uliya Rahmawati, 'Hubungan Kelembaban Dan Kebiasaan Merokok Penghuni Di Dalam Rumah Dengan Penyakit ISPA Pada Balita', *Jurnal Sanitasi Profesional Indonesia*, 2.1 (2021), 11-19 <<http://ojs.poltekkesbengkulu.ac.id/index.php/sanpro/article/view/189/100>>.

<sup>52</sup> Wuri Ratna Hidayani, 'Riwayat Penyakit Infeksi Yang Berhubungan Dengan Stunting Di Indonesia : Literature Review', *Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menurunkan Kejadian Stunting*, 2.01 (2020), 1-8 <<http://ejurnal.stikesrespasi-tsm.ac.id/index.php/semnas/article/view/247>>.

menyusui, hamil di usia <20 tahun atau >35 tahun, dan berat badan lahir rendah yaitu berat bayi lahir <2500 gr, infeksi saat kehamilan dan melahirkan, pertumbuhan janin terhambat yang memungkinkan ukuran dan berat bayi tidak sesuai dengan usia kehamilan, terlalu sering melahirkan, kelahiran bayi prematur, hipertensi dalam kehamilan, jarak kehamilan dan kelahiran yang dekat, kehamilan usia dini, kesehatan mental ibu.<sup>53</sup>

Keberadaan stunting pada balita yang memiliki ibu dengan usia yang berisiko, yaitu usia di bawah 20 tahun, tidak secara signifikan berhubungan dengan kejadian stunting. Namun, ibu yang berusia kurang dari 20 tahun memberikan peluang sebanyak 2,082 kali lebih tinggi terjadinya stunting pada balita. Usia ibu lebih memiliki peran sebagai faktor psikologis dalam menghadapi kehamilannya, yang selanjutnya dapat memengaruhi cara ibu merawat anaknya. Faktor fisiologis seperti usia ibu mempengaruhi pertumbuhan janin, tetapi dengan asupan makanan yang seimbang yang cocok dengan kondisi fisiologis ibu, dampaknya dapat menjadi positif. Karakteristik ibu yang dapat diamati adalah faktor usia kehamilan, seperti kehamilan preterm (kurang dari 37 minggu) dan aterm (lebih dari 37 minggu). Meskipun tidak secara signifikan berhubungan dengan kejadian stunting, kehamilan preterm dan aterm memberikan peluang tertentu terhadap stunting.<sup>54</sup>

Bayi Berat Lahir Rendah (BBRL) dapat menyebabkan gangguan seperti perkembangan fisik, pertumbuhan yang terhambat dan perkembangan mental yang akan berpengaruh dimasa yang akan datang. Perkembangan dan pertumbuhan bayi dapat di deteksi dengan antropometri pengukuran seperti berat badan, Panjang badan, dan

---

<sup>53</sup> Taruli Rohana Sinaga and others, 'Berat Badan Lahir Rendah Dengan Kejadian Stunting Pada Batita', *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11.3 (2021), 493–500 <<https://doi.org/10.32583/pskm.v11i3.1420>>.

<sup>54</sup> Irma Nuraeni and Helmi Diana, 'Karakteristik Ibu Hamil Dan Kaitannya Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya', *Media Informasi*, 15.1 (2019), 10–15 <<https://doi.org/10.37160/bmi.v15i1.233>>.

lingkar kepala. Pertumbuhan berat badan, Panjang badan dan lingkar kepala BBRL selama enam bulan pertama mengalami peningkatan dibandingkan bayi berat lahir normal, BBRL akan terus mengejar ketertinggalan pertumbuhan sampai satu tahun pasca kelahiran.<sup>55</sup>

Tumbuh kembang anak BBRL dapat di deteksi melalui Panjang badan dan lingkar kepala. Panjang badan yang di rekomendasikan per minggu pada kenaikan Panjang badan bayi prematur 0,8-1,0 cm/minggu, untuk bayi normal kenaikan pada 0,69-0,75cm/minggu. Faktor status gizi yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak. Bayi dengan BBLR mengalami Intrauterine Growth Restriction yang menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dan sering gagal mengikuti tingkat pertumbuhan yang harus di capai pada usianya setelah dilahirkan. Anak yang mengalami stunting berhubungan dengan Riwayat BBLR, bayi yang lahir dengan BBLR berpeluang lebih tinggi untuk memiliki ukuran antropometri yang tidak sesuai dengan usianya. Faktor yang mempengaruhi stunting adalah BBLR, bayi dengan BBLR memiliki resiko lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang lahir dengan berat badan normal. Bayi dengan BBRL, setelah melebihi usia dini (2 bulan) akan mengalami gangguan tumbuh. Hal tersebut dapat diperparah dengan tumbuh kembang yang tidak diberikan secara optimal atau tidak memadai.<sup>56</sup>

c. Sanitasi dan Higienitas

Stunting juga dapat dipengaruhi oleh lingkungan tempat tinggal tidak higienis, sanitasi buruk menjadi pangan rentan terkontaminasi. Rendahnya terhadap akses sanitasi dan air bersih dapat mendekati anak pada resiko ancaman penyakit infeksi. Maka pemerintah mencegah stunting dengan mengiatkan program sanitasi guna mewujudkan Masyarakat bergaya hidup bersih dan sehat.

---

<sup>55</sup> Aryastami.

<sup>56</sup> *ibid* hlm 35.

Salah satu indikator yang meningkatkan risiko terjadinya stunting adalah kurangnya sanitasi dasar. Praktik kebersihan memegang peranan penting dalam menjaga kesehatan anak. Tindakan seperti mencuci tangan dengan air yang mengalir, membersihkan makanan sebelum memasak, mencuci tangan saat menyiapkan makanan, mencuci tangan sebelum menyusui, dan mencuci tangan setelah buang air besar menjadi parameter untuk menilai perilaku hidup bersih tiap individu. Menggunakan air yang mengalir saat mencuci tangan memiliki dampak pada potensi munculnya stunting dan pencegahan terhadap masalah diare pada anak. Ketika rumah tangga tidak memiliki akses yang memenuhi kriteria yang tepat, risiko terjadinya stunting dan wasting pada anak-anak meningkat. Kesehatan lingkungan yang bersih dan sehat memiliki dampak tidak langsung pada kesehatan anak balita, yang pada gilirannya dapat memengaruhi status gizi mereka.<sup>57</sup>

Sumber air rumah tangga menurut WHO yaitu sumber air minum dari air ledeng/PDAM, sumur bor/ pompa, sumur gali terlindungi, penampungan air hujan, air kemasan, jarak sumber air > 10m dari tempat pembuangan kotoran dan harus memenuhi persyaratan kesehatan secara fisik, kimia, dan mikrobiologi. Sanitasi yang baik adalah rumah tangga yang menggunakan fasilitas sanitasi milik sendiri, dengan jenis tempat BAB seperti leher angsa atau plengsengan juga terdapat pembuangan akhir tinja jenis septic tank.<sup>58</sup>

Sebagian besar balita stunting tinggal di wilayah pedesaan yang mengalami kesulitan dalam mengakses sumber air minum dengan aman. Kualitas air minum yang tidak memenuhi persyaratan yang dapat menyebabkan anak menderita penyakit infeksi yang berujung pada stunting. Air minum bersumber dari air minum perpipaan dapat

---

<sup>57</sup> Siti Novianti, 'Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian Stunting Pada Balita : Scoping Review', *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 16.1 (2020), 153–64.

<sup>58</sup> Ria Muji Rahayu, Eti Poncorini Pamungkasari, and CSP Wekadigunawan, 'The Biopsychosocial Determinants of Stunting and Wasting in Children Aged 12-48 Months', *Journal of Maternal and Child Health*, 03.02 (2018), 105–18 <<https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03.02.03>>.

meningkatkan kejadian stunting pada anak dibandingkan dengan rumah tangga yang menggunakan air tangka dan sumur. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.492/MENKES/PER/IV/2010 tentang air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Rumah tangga memiliki air minum, sarana sanitasi dan higienis yang layak apabila fasilitas air minum, sanitasi yang digunakan memenuhi syarat kesehatan baik yang digunakan sendiri.<sup>59</sup>

Faktor-faktor seperti akses terhadap fasilitas air dan sanitasi, serta perilaku yang tidak baik, dapat memicu timbulnya penyakit diare, cacingan, atau enteropati. Jenis infeksi yang terjadi di saluran pencernaan dapat berdampak pada status gizi anak. Infeksi dalam situasi semacam ini secara langsung memengaruhi status gizi melalui penurunan nafsu makan, gangguan pencernaan, kesulitan dalam penyerapan nutrisi, aktivasi respons kekebalan yang berkelanjutan, dan penggunaan zat gizi serta energi yang teralihkan oleh infeksi seperti demam.<sup>60</sup>

d. Faktor ekonomi

Stunting juga dapat dipengaruhi oleh pendapatan keluarga rendah, keluarga tidak mampu memberikan asupan yang bergizi salah satunya akibat kemiskinan, jika pendapatan keluarga rendah hal tersebut berpengaruh pada pola asuh dan pola makan. Stunting juga dapat dipengaruhi oleh aspek perilaku terutama pada pola asuh yang kurang baik dalam praktik pemberian makanan bagi bayi dan balita, edukasi diperlukan agar dapat merubah perilaku yang bisa mengarahkan pada peningkatan kesehatan gizi atau ibu dan anak agar

---

<sup>59</sup> Amrul Hasan, Haris Kadarusman, and Agus Sutopo, 'Air Minum, Sanitasi, Dan Hygiene Sebagai Faktor Risiko Stunting Di Wilayah Pedesaan', *Jurnal Kesehatan*, 13.2 (2022), 299 <<https://doi.org/10.26630/jk.v13i2.2984>>.

<sup>60</sup> Wusqa Abidin, Kesehatan Masyarakat, and Universitas Al Asyariah, 'HUBUNGAN HYGIENE DAN SANITASI LINGKUNGAN TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI DESA KURMA', 3.2 (2021).

dapat mencegah stunting, pola makan masyarakat dipengaruhi oleh rendahnya akses terhadap makanan dari segi jumlah dan kualitas gizi serta seringkali tidak beragam, pentingnya konsumsi gizi seimbang sejak dini dan dimulai dari keluarga.<sup>61</sup>

Terdapat penelitian yang berasal dari Basri Aramico, Toto Sudargo dan Joko Susilo,<sup>62</sup> mengatakan hubungan orang tua dengan status gizi menunjukkan bahwa penghasilan orang tua yang rendah beresiko 7,84 kali lebih besar dibandingkan penghasilan orang tua yang memiliki penghasilan tinggi dalam menyebabkan status gizi stunting masing-masing 55,8% dan 13,9%. Diperkirakan dengan pendapatan tinggi akan memiliki pola makan yang lebih sehat dan gaya hidup yang lebih sehat.

Faktor geografis dan demografis memiliki peran penting dalam situasi ini, lebih dari setengah penduduk tinggal di wilayah pedesaan dan daerah terpencil. Untuk memastikan layanan gizi dan pemantauan pertumbuhan yang efektif bagi kelompok masyarakat yang sulit dijangkau, seperti mereka yang berada jauh dari puskesmas atau posyandu, diperlukan upaya khusus untuk membawa layanan tersebut lebih dekat kepada mereka. Krisis ekonomi telah berdampak negatif pada daya beli masyarakat, dan sekitar 18% penduduk masih hidup dalam kemiskinan, sekitar 38 juta orang. Masyarakat ini memiliki keterbatasan daya beli untuk makanan dan layanan kesehatan, sehingga upaya untuk mencegah kekurangan gizi melalui peningkatan daya beli, seperti pemberian kredit usaha kecil dan menengah serta dukungan dalam pemasaran, dan peningkatan keterampilan (penghasilan) yang

---

<sup>61</sup> Slamet Ali Mashar, Suhartono Suhartono, and Budiono Budiono, 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak: Studi Literatur', *Jurnal Serambi Engineering*, 6.3 (2021), 2076–84 <<https://doi.org/10.32672/jse.v6i3.3119>>.

<sup>62</sup> Basri Aramico, Toto Sudargo, and Joko Susilo, 'Hubungan Sosial Ekonomi, Pola Asuh, Pola Makan Dengan Stunting Pada Siswa Sekolah Dasar Di Kecamatan Lut Tawar, Kabupaten Aceh Tengah', *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 1.3 (2016), 121 <[https://doi.org/10.21927/ijnd.2013.1\(3\).121-130](https://doi.org/10.21927/ijnd.2013.1(3).121-130)>.

dilengkapi dengan pendidikan gizi bagi keluarga miskin sangat penting.<sup>63</sup>

Tingginya angka kasus gizi buruk menunjukkan masalah rendahnya ketahanan pangan di tingkat rumah tangga. Untuk mengatasi hal ini, program jaring pengaman sosial yang mencakup pemberian suplemen gizi yang tepat sasaran, tepat waktu, dan berkualitas baik perlu menjadi prioritas. Pendekatan dalam perbaikan gizi dan kesehatan bisa bersifat preventif untuk jangka panjang, sedangkan pendekatan kuratif dapat diberikan secara lebih selektif pada kelompok masyarakat yang membutuhkannya dengan sangat mendesak. Program yang efektif dalam perbaikan perilaku kesehatan dan gizi tingkat keluarga harus dijalankan secara profesional, dengan mempertimbangkan ketentuan dan kriteria yang spesifik pada tingkat lokal.

Perubahan dalam bidang kesehatan dan gizi terjadi sebagai bagian dari transisi epidemiologi, demografi, dan urbanisasi di Indonesia dan negara berkembang lainnya. Pola makan telah mengalami perubahan, termasuk rendahnya konsumsi buah dan sayur, tingginya konsumsi garam, dan peningkatan konsumsi makanan tinggi lemak, serta penurunan aktivitas fisik, terutama di daerah perkotaan. Gaya hidup seperti ini meningkatkan risiko terhadap penyakit tidak menular dan kematian. Untuk mengatasi masalah gizi ganda ini, diperlukan pendekatan yang lebih komprehensif yang melibatkan pemberdayaan keluarga dan masyarakat, peningkatan kerjasama lintas sektor, kemitraan dengan LSM dan sektor swasta, serta integrasi dengan intervensi dalam berbagai bidang seperti konseling kesehatan dan gizi, pencegahan penyakit tidak menular, kebugaran jasmani, olahraga, pendidikan, dan lain sebagainya. Oleh karena itu, penting untuk mengembangkan strategi nasional yang holistik dalam bidang gizi,

---

<sup>63</sup> *Ibid hlm 2*

aktivitas fisik, dan kesehatan dengan tujuan untuk mencegah meningkatnya masalah gizi berlebih dan penyakit degeneratif.<sup>64</sup>

e. Pelayanan kesehatan

Lingkungan serta tempat tinggal memiliki fasilitas kesehatan yang memadai guna menjamin masyarakat sehat, kurangnya akses terhadap pelayanan kesehatan terutama bagi masyarakat pedalaman membuat mereka sulit mendapatkan informasi yang tepat dan akurat. Hal ini mengakibatkan ketidak pahaman terhadap kebutuhan yang harus dipenuhi, keterbatasan tenaga kesehatan menjadi masalah yang perlu di selesaikan. Sebagai bagian dari pekerjaan yang mengatasi masalah gizi di Indonesia, penting bagi para ahli kesehatan masyarakat untuk melakukan evaluasi kebijakan kesehatan dan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan di masyarakat. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi kebijakan dan pelayanan yang paling efektif dalam mengatasi permasalahan stunting, serta untuk mencari hubungan antara kebijakan dan pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting. Stunting dapat diatasi melalui kebijakan dan pelayanan kesehatan anak yang memperhatikan asupan gizi, karena asupan gizi yang kurang dapat memengaruhi sistem kekebalan tubuh anak dan meningkatkan risiko infeksi. Ketika anak mengalami penyakit infeksi, asupan gizinya semakin berkurang, sehingga tubuhnya tidak mampu melawan penyakit tersebut. Ini dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan stunting.

Kebijakan yang terkait dengan optimalisasi posyandu adalah salah satu upaya dalam menangani stunting. Posyandu merupakan strategi dalam intervensi kesehatan yang berfokus pada balita dan ibu hamil. Namun, perlu diperluas hingga tahun 2020. Saat ini, kesehatan masyarakat sedang berupaya untuk mengendalikan kejadian stunting pada balita. Stunting adalah kondisi dimana tinggi badan anak lebih

---

<sup>64</sup> A. Azwar, 'Kecenderungan Masalah Gizi Dan Tantangan Di Masa Datang. Disampaikan Pada Pertemuan Advokasi Program Perbaikan Gizi Menuju Keluarga Sadar Gizi', September, 2016, 1-16.



pendek dibandingkan dengan anak sebaya. Kurangnya pemenuhan gizi selama periode 1000 hari pertama kehidupan merupakan penyebab utama stunting, dan hal ini dapat berdampak pada kesehatan janin dan bayi. Efek jangka pendek dari stunting meliputi gangguan perkembangan otak, pertumbuhan tubuh yang terhambat, serta masalah metabolisme glukosa, lipid, protein, dan hormon. Dampak jangka panjangnya juga termasuk penurunan keterampilan kognitif, keterampilan belajar, kekebalan tubuh, dan keterampilan lainnya.<sup>65</sup>

Kesehatan masyarakat merupakan tanggung jawab pemerintah pusat maupun daerah. Pelayanan publik kesehatan merupakan layanan atau fasilitas yang disediakan oleh pemerintah maupun lembaga publik lainnya untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat terkait masalah kesehatan dan untuk meningkatkan taraf kesehatan dan kesejahteraan bagi masyarakat. Pelayanan kesehatan berperan penting terhadap kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan, upaya yang dilakukan pelayanan kesehatan untuk membantu mencegah penyakit, mengurangi angka kematian, dan meningkatkan harapan hidup yang sehat serta produktivitas masyarakat. Pemerintah menyediakan beberapa fasilitas kesehatan masyarakat dalam bentuk pos pelayanan terpadu (POSYANDU). Sebagai upaya pelayanan kesehatan dasar diarahkan pada peningkatan kesehatan dan status gizi anak sehingga terhindar dari kematian dini serta penyakit yang berbahaya. Pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap kesehatan dengan penanganan yang cepat dalam masalah kesehatan seperti masalah gizi, maka pelayanan kesehatan berperan penting dalam perbaikan status gizi.<sup>66</sup>

Peran pelayanan kesehatan sangat krusial dalam mengurangi angka stunting, dalam upaya mengurangi angka stunting memerlukan

---

<sup>65</sup> Nurul Khairani and Santoso Ujang Effendi, 'Analisis Kejadian Stunting Pada Balita Ditinjau Dari Status Imunisasi Dasar Dan Riwayat Penyakit Infeksi', *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4.2 (2020), 228–34 <<https://doi.org/10.31004/prepotif.v4i2.1030>>.

<sup>66</sup> *Ibid* hlm 25

pendekatan yang melibatkan berbagai stakeholder dan memanfaatkan sumber daya yang ada untuk memastikan anak-anak mendapatkan gizi yang tepat dan sesuai dengan tahapan perkembangan mereka. Pelayanan kesehatan memiliki peran penting dalam mengedukasi gizi kepada orangtua, mencangkup pengetahuan makanan yang bergizi, pemberian asi eksklusif, pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI). Pemberian vitamin dan mineral tambahan untuk balita yang dilakukan oleh pelayanan kesehatan, untuk balita rentan penyakit. Selain itu, institusi kesehatan juga melakukan pemantauan pertumbuhan yang dilakukan oleh institusi kesehatan secara rutin untuk memantau perkembangan anak khususnya pada masa kritis pertumbuhan, serta mengidentifikasi anak yang beresiko mengalami stunting dan memberikan intervensi lebih lanjut. Penanganan masalah kesehatan yang tepat dilakukan untuk meminimalisir masalah kesehatan sehingga dapat menghambat pertumbuhan anak, seperti infeksi kronis atau penyakit cacangan.<sup>67</sup>

Puskesmas dan Rumah Sakit berperan dalam mendeteksi dini masalah stunting melalui posyandu. Dengan mendeteksi secara dini menjadikan langkah-langkah awal dalam preventif dan intervensi yang dilakukan untuk mengatasi masalah stunting. Institusi pelayanan kesehatan harus melakukan pengawasan dan evaluasi terhadap program yang telah di implementasikan dalam mengurangi angka stunting. Informasi serta data yang di peroleh akan dikumpulkan untuk membantu dalam mengoptimalkan program di masa mendatang. Upaya yang dilakukan institusi kesehatan dapat kurang optimal mengingat perlunya kerja sama dengan pihak yang lain, seperti lembaga pemerintahan, organisasi non pemerintahan, serta masyarakat untuk menciptakan strategi lintas sektor yang holistic dalam mengatasi masalah stunting.

---

<sup>67</sup> Nur Hafifah and Zaenal Abidin, 'Peran Posyandu Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu Dan Anak Di Desa Sukawening, Kabupaten Bogor', *Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat*, 2.5 (2020), 893–900.

Dinas kesehatan Kabupaten Banyumas berwenang dalam upaya pencegahan stunting di wilayah Kabupaten Banyumas, perlunya peran dinas kesehatan untuk mengoptimalkan penurunan stunting. Menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2018 tentang pengawasan dibidang kesehatan, Dinas Kesehatan mempunyai kewenangan serta tanggung jawab atas kesehatan daerah dalam bidang kesehatan. Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas mengadakan program 8 aksi konvergensi stunting yaitu menganalisis situasi, rencana kegiatan, rembug stunting, peran bupati/walikota tentang peran desa, pembinaan kader pembangunan manusia, sistem manajemen data stunting, pengukuran dan publikasi stunting, dan review kerja tahunan. Dikarenakan Banyumas memiliki angka stunting yang tinggi maka peran institusi pelayanan kesehatan sangat penting dalam mengurangi angka stunting.<sup>68</sup>

f. Imunisasi

Pencegahan stunting dapat dilakukan melalui pelaksanaan imunisasi. Imunisasi adalah suatu tindakan yang bertujuan untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu. Dalam pandangan WHO, imunisasi adalah proses yang membuat seseorang menjadi tahan atau kebal terhadap penyakit menular. Secara umum, imunisasi memiliki tiga manfaat utama, yaitu melindungi anak dari risiko kematian, efektif dalam mencegah penyakit, dan juga melindungi individu lain dalam masyarakat. Oleh karena itu, pemberian imunisasi sangat penting untuk anak-anak.<sup>69</sup>

Dengan mendapatkan imunisasi, sistem kekebalan tubuh anak akan lebih efektif dalam melawan bakteri, virus, dan mikroorganisme penyebab penyakit. Sebaliknya, anak yang tidak diimunisasi akan memiliki risiko lebih tinggi terinfeksi penyakit berbahaya dan mungkin

---

<sup>68</sup> *Ibid* hlm 8.

<sup>69</sup> Sukma Juwita and others, 'Hubungan Jumlah Pendapatan Keluarga Dan Kelengkapan Imunisasi Dasar Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Pidie', *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 2.4 (2019), 1–10 <<http://jknamed.com/jknamed/article/view/63>>.

mengalami komplikasi serius. Imunisasi juga memiliki dampak yang lebih luas pada kesehatan masyarakat. Ini dikarenakan imunisasi mampu menciptakan kekebalan kelompok atau yang dikenal sebagai herd immunity. Dengan demikian, imunisasi tidak hanya melindungi individu yang menerimanya, tetapi juga memberikan manfaat kepada anak-anak yang tidak mendapatkan imunisasi.<sup>70</sup>

Semakin banyak anak yang mendapatkan vaksin, semakin efektif kita dapat mengendalikan penyebaran penyakit. Hal ini mengakibatkan perlindungan bagi anak-anak yang tidak menerima imunisasi. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.42 Tahun 2013 dan No.12 Tahun 2017 mengamanatkan lima jenis imunisasi yang harus diberikan kepada bayi sebelum mencapai usia 1 tahun. Pertama, ada imunisasi hepatitis B yang berfungsi untuk mencegah penyakit hepatitis B. Ini penting karena anak yang terkena penyakit ini memiliki risiko terhadap masalah serius seperti kerusakan hati dan kanker hati di kemudian hari. Selain itu, imunisasi hepatitis B juga mencegah penularan penyakit dari ibu kepada bayi selama proses persalinan. Perlu diperhatikan bahwa pemberian dosis pertama vaksin hepatitis B dapat dimulai dalam 12 jam setelah kelahiran bayi. Dosis kedua sebaiknya diberikan dengan selang waktu minimal 4 minggu dari dosis pertama, sedangkan dosis ketiga sebaiknya diberikan minimal dua bulan atau lima bulan setelah dosis kedua. Jika bayi belum mendapatkan imunisasi hepatitis B sejak lahir, sebaiknya orangtua berkonsultasi dengan dokter anak. Kedua, ada imunisasi polio yang bertujuan untuk mencegah penyakit saraf poliomyelitis, yang dapat menyebabkan kelumpuhan pada anak. Imunisasi polio diberikan dalam lima tahap pada anak, yaitu pada usia 2 bulan, 4 bulan, 6 bulan, 18 bulan, dan 5 tahun. Jika ada keterlambatan dalam pemberian imunisasi, vaksin tetap perlu diberikan sesuai arahan dari dokter anak. Ketiga, ada imunisasi Bacillus Calmette–Guérin (BCG) yang bertujuan untuk

---

<sup>70</sup> *Ibid* hlm 43.

mencegah penyakit tuberkulosis (TBC) yang dapat melibatkan berbagai organ seperti paru-paru, otak, ginjal, dan tulang. TBC dapat mengakibatkan cacat atau bahkan kematian. Pemberian imunisasi BCG hanya dilakukan sekali pada usia 2-3 bulan. Jika vaksin BCG diberikan setelah usia 3 bulan, uji tuberkulin perlu dilakukan. Keempat, ada imunisasi campak yang mencegah penyakit campak yang berat dan dampaknya seperti diare, dehidrasi, radang paru-paru (pneumonia), dan meningitis. Imunisasi campak diberikan dua kali, yaitu pada usia 9 bulan dan 5 tahun. Jika melebihi usia ini, anak masih dapat menerima vaksin dengan konsultasi kepada dokter anak. Terakhir, imunisasi pentavalen (DPT-HB-HiB) yang mampu mencegah penyakit seperti tetanus, difteri, pertusis, hepatitis B, pneumonia, dan meningitis. Imunisasi pentavalen diberikan empat kali pada usia 2 bulan, 3 bulan, 4 bulan, dan 18 bulan. Jika terdapat keterlambatan dalam pemberian vaksin, imunisasi tetap perlu dilanjutkan sesuai dengan jadwal yang direkomendasikan oleh dokter.<sup>71</sup>

Imunisasi dasar lengkap adalah vaksinasi yang harus diberikan secara wajib kepada anak-anak. Dalam buku KIA, sebagian besar anak balita telah mendapatkan imunisasi lengkap, tetapi ada beberapa yang belum lengkap status imunisasinya. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, seperti anak yang tidak mendapatkan imunisasi, anak yang dirujuk ke ruang MTBS dan kemudian mendapatkan imunisasi di bulan berikutnya, atau anak yang mendapatkan imunisasi di luar jadwal yang seharusnya, seperti vaksin BCG yang seharusnya diberikan pada bulan kedua tetapi diberikan pada bulan keempat.<sup>72</sup>

Jika anak tidak diimunisasi sejak balita, mereka dapat lebih rentan terhadap penyakit infeksi, mengalami penurunan nafsu makan, dan mengalami gangguan dalam penyerapan zat gizi, yang pada akhirnya

---

<sup>71</sup> *Ibid* hlm 43.

<sup>72</sup> Agus Darmawan, Reski Reski, and Rininta Andriani, 'Kunjungan ANC, Posyandu Dan Imunisasi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Buton Tengah', *Action: Aceh Nutrition Journal*, 7.1 (2022), 33 <<https://doi.org/10.30867/action.v7i1.469>>.

dapat meningkatkan kebutuhan zat gizi pada balita. Kebutuhan zat gizi, baik makro maupun mikro, sangat tinggi pada dua tahun pertama kehidupan balita untuk mendukung pertumbuhan yang cepat pada fase tersebut. Penting untuk diingat bahwa pelaksanaan imunisasi yang direkomendasikan oleh WHO terbukti aman dan efektif dalam mencegah penyakit seperti campak, rubella, polio, difteri, dan tetanus. Tanpa imunisasi, anak-anak akan lebih rentan terhadap penyakit-penyakit tersebut yang dapat mengakibatkan kematian.<sup>73</sup>

g. Pola Asuh dan Pola Makan

Terdapat beberapa faktor atau hubungan yang menyebabkan meningkatkan angka kejadian stunting, salah satunya yaitu pola asuh. Pola pengasuhan akan mempengaruhi status gizi anak secara tidak langsung, pola asuh merupakan praktik yang dilakukan pengasuh seperti ibu, bapak, nenek atau orang lain dalam menjaga kesehatan, pemberian makanan, serta dukungan emosional anak dan pemberian stimulasi yang dibutuhkan dalam masa pertumbuhan anak.

Pola asuh dalam pemberian makan dengan cara yang sehat, pemberian makan bergizi dan mengatur porsi yang dihabiskan akan meningkatkan status gizi anak. Makanan yang baik untuk bayi dan balita harus memenuhi syarat-syarat kecukupan energi dan zat gizi sesuai umur, pola menu seimbang dengan bahan makanan yang tersedia, kebiasaan dan selera makan anak, bentuk dan porsi makanan yang disesuaikan pada kondisi anak dan memperhatikan kebersihan lingkungan. Kesadaran ibu dalam pemenuhan gizi yang baik pada anak memiliki peran penting dalam menentukan kualitas makanan, pemberian dan kualitas makanan bayi dapat bergantung pada pengetahuan dan Pendidikan ibu serta ketersediaan bahan makanan.

Menurut UNICEF, pola asuh orang tua menjadi faktor penyebab terjadinya stunting selain kualitas pelayanan kesehatan, kualitas

---

<sup>73</sup> AGUNG SUTRIYAWAN and others, 'Relationship of Immunization Status and History of Infectious Disease With Stunting Incidence in Toddlers: Retrospective Study', *Journal Of Midwifery*, 8.2 (2020), 1-9.

lingkungan, dan ketahanan pangan. Pola asuh yang baik seperti inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI, jika diterapkan dengan baik maka resiko anak terkena stunting akan kecil. Pengasuhan anak oleh orang tua dipengaruhi oleh pemahaman yang diperoleh dari berbagai sumber informasi, termasuk media massa dan media sosial, tenaga kesehatan, dan kader. Dalam upaya mengurangi angka stunting, langkah yang telah diambil adalah meningkatkan kualifikasi para kader dalam komunitas untuk menyebarkan informasi mengenai pencegahan stunting kepada orang tua. Selain itu, dukungan keluarga menjadi faktor kunci yang memainkan peran penting dalam keputusan ibu terkait kesehatan anak, termasuk imunisasi dan metode pengasuhan. Kementerian Kesehatan telah mengidentifikasi praktik pengasuhan yang kurang baik sebagai faktor risiko stunting yang berdampak signifikan pada 1000 hari pertama kehidupan anak. Upaya mencegah stunting melibatkan partisipasi masyarakat dan perluasan pengetahuan mengenai cara merawat anak dengan baik.

#### 5. Pencegahan stunting

Stunting menjadi program prioritas nasional dari cabinet kerja Jokowi dan Jusuf Kalla dalam RJPMN 2015-2019. Stunting memiliki ruang lingkup yang luas, meliputi peningkatan derajat kesehatan dan gizi masyarakat, lalu peningkatan akses, kualitas, relevansi, dan daya saing Pendidikan. Maka usaha pemerintah untuk menanggulangi stunting meliputi berbagai sektor, seperti kesehatan, Pendidikan, dan juga kebutuhan dasar yang harus tersedia bagi masyarakat salah satu fokus pemerintah saat ini adalah pencegahan stunting. Kegiatan intervensi spesifik yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dalam penanggulangan masalah gizi antara lain: a. Pemberian Tablet Tambah Darah untuk remaja putri, calon pengantin, ibu hamil b. Promosi ASI Eksklusif. c. Promosi Makanan Pendamping-ASI d. Promosi makanan berfortifikasi termasuk garam beryodium e. Promosi dan kampanye Tablet

Tambah Darah f. Suplemen gizi mikro (Taburia) g. Suplemen gizi makro (PMT) h. Kelas Ibu Hamil i. Promosi dan kampanye gizi seimbang dan perubahan perilaku j. Pemberian obat cacing k. Tata Laksana Gizi Kurang/ Buruk l. Suplementasi vitamin A m. Jaminan Kesehatan Nasional Selain itu salah satu upaya promotif preventif dalam rangka menanggulangi berbagai masalah gizi dan kesehatan tersebut, Kementerian Kesehatan telah mencanangkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dengan fokus pada 3 (tiga) kegiatan yaitu meningkatkan aktifitas fisik, konsumsi sayur dan buah, dan deteksi dini penyakit.<sup>74</sup>

Pencegahan stunting sangatlah penting berdasarkan WHO, stunting adalah gangguan yang disebabkan kekurangan asupan gizi, terserang infeksi, maupun stimulasi yang tidak memadai. Langkah pencegahan stunting sangat diperlukan yaitu<sup>75</sup>:

a. Memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil

Pemenuhan gizi sejak masa kehamilan menjadi salah satu Langkah meminimalisir stunting pada anak, menurut Lembaga kesehatan *Millenium Challenge Account* Indonesia menyarankan ibu hamil mengkonsumsi makanan sehat, dan bergizi, serta pemberian supplement atas anjuran dokter. Selain itu rutin memeriksakan kesehatan kepada dokter atau tenaga kesehatan terdekat minimal 6 kali (2 kali saat trisemester awal, 1 kali saat trisemester kedua, dan 3 kali saat trisemester ketiga). Konsumsi asam folat untuk cegah cacat bawaan pada janin minimal sebulan sebelum hamil atau rutin konsumsi zat besi saat menstruasi dan juga suplemen tambah darah selama kehamilan.

Langkah pencegahan stunting yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia termasuk di dalamnya

---

<sup>74</sup> Indonesiabaik.id, *Bersama Perangi Stunting*, Direktorat Jenderal Informasi Dan Komunikasi Publik Kementerian Komunikasi Dan Informatika, 2019 <<http://indonesiabaik.id/public/uploads/post/3444/Booklet-Stunting-09092019.pdf>>.

<sup>75</sup> Drs. Eli Kusnaeli M.M.Pd (BKKBN); I Made Yudhistira D M.Psi.



adalah memenuhi kebutuhan gizi sejak hamil. Dibandingkan dengan wanita tidak hamil, kebutuhan energi wanita hamil meningkat 13% dengan kebutuhan protein 54% lebih tinggi selama masa kehamilan dan menyusui. Ibu hamil memerlukan tambahan kalori kurang lebih 350-450 kalori per hari. Kebutuhan kalori ini perlu dipecah kedalam komponen makro dan mikro. Nutrisi makro terdiri dari karbohidrat, protein dan lemak. Sedangkan nutrisi mikro terdiri dari vitamin dan mineral. Beberapa zat yang harus terpenuhi selama kehamilan yaitu protein, kalsium, asam folat dan zat besi. Ibu hamil membutuhkan asupan kalsium minimal sejumlah 1200mg, dengan asam folat 600-800 mcg/hari, zat besi 27mg/hari dan protein 70-100 gram/hari dan meningkat setiap trimesternya. Adanya peningkatan kebutuhan ini terkadang sulit dipenuhi karena kondisi fisik ibu hamil yang juga mengalami gangguan seperti mual hingga muntah. Kecukupan kebutuhan nutrisi yang meningkat dapat disiasati dengan diversifikasi makanan atau pemecahan jenis makanan dan pemilihan makanan padat nutrisi, makanan fortifikasi atau biofortifikasi makanan pokok, suplementasi dengan beberapa mikronutrien dan penggunaan produk makanan fortifikasi yang dirancang khusus untuk sasaran ibu hamil.

b. IMD (Inisiasi Menyusui Dini)

Melakukan IMD begitu lahir dan memberikan ASI eksklusif hingga anak umur 2 tahun atau lebih. Menurut Veronika Scherbaum ahli nutrisi dari Universitas Hohenheim Jerman, mengatakan ASI mengandung gizi mikro dan makro yang dapat mengurangi peluang stunting pada anak. Protein whey dan kolostrum yang terdapat pada susu ibu mampu meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi yang rentan.

c. Memantau tumbuh kembang anak

Orang tua diharapkan terus memantau tumbuh kembang anak, terutama pada tinggi badan dan berat badan. Membawa anak ke puskesmas maupun klinik kesehatan terdekat untuk mendapatkan

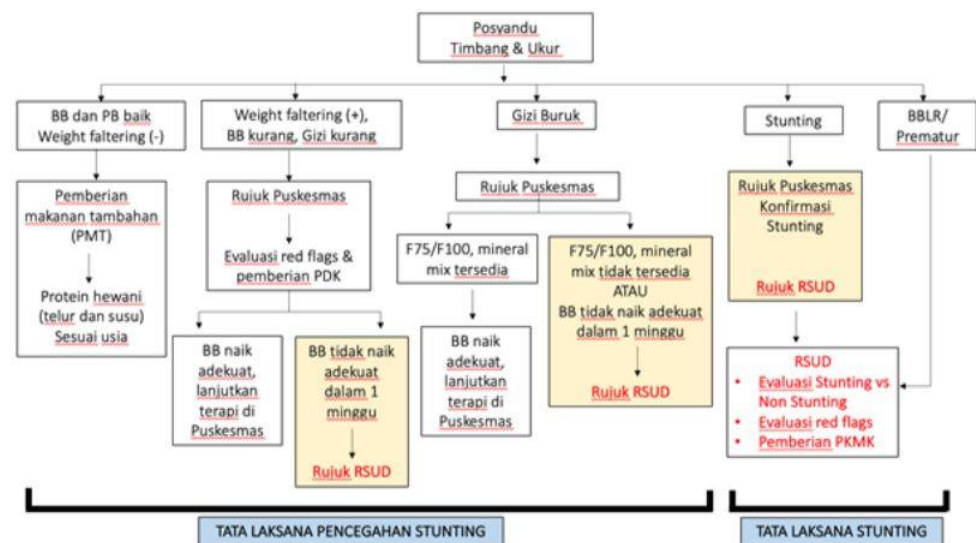
pelayanan pengecekan tinggi badan dan berat badan, di posyandu anak akan diberikan Vitamin A dan obat cacing setiap bulan Februari dan agustus, pertumbuhan anak agar dapat terdeteksi jika ada kendala terkait dengan pertumbuhan. Dengan begitu, akan lebih mudah mengetahui jika terdapat gangguan dan akan mendapatkan penanganan secepatnya.

d. higienitas dan sanitasi

Lingkungan yang kotor akan mempengaruhi anak-anak terkena penyakit. Hal ini akan meningkatkan anak terkena stunting, peneliti dari Harvard Chan School mengatakan diare akan memicu terjadinya stunting dan salah satu penyebab diare adalah dari higienitas maupun sanitasi yang kurang baik. Selalu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah memasak, makan, setelah bermain, sesudah BAB, menyusui, dan menyiapkan makan maupun minum pada anak. Membersihkan lingkungan rumah sekitar dan juga mengkonsumsi air layak minum serta untuk keperluan MCK menggunakan air yang bersih agar dapat meminimalisir beberapa penyakit.

e. Memberikan MPASI dan makanan bergizi

Ketika bayi menginjak usia 6 bulan ke atas, maka anak sudah bisa diberikan makanan pendamping atau MPASI. Saat anak MPASI di harapkan ibu memperhatikan makanan yang diberikan anak sudah sesuai dengan standar gizi, seperti MPASI 4 bintang yaitu karbohidrat, protein hewani maupun nabati, dan sayuran serta buah.



Sumber: Permenkes No. HK.01.07/Menkes/1928/2023

Gambar 4. Alur Pencegahan Stunting Tahun 2022

#### 6. Cara mendeteksi stunting secara dini

Apabila berat badan balita tidak naik atau tetap dalam 2 kali kunjungan ke posyandu selama berturut-turut dan jika berat badan balita berada di bawah garis merah (BGM) di KMS. Hal yang perlu diperhatikan selain penimbangan pada balita yaitu perkembangan balita, setiap bertambah usia anak memiliki keterampilan dan kemampuan baru yang juga harus diperhatikan, contohnya anak usia enam bulan diharapkan sudah bisa duduk sendiri dan mulai memasukan benda ke mulut, jika anak pada umur tersebut mengalami gangguan perkembangan lain maka perlu diwaspadai seperti yang tercantum pada buku KIA maka segera konsultasikan kepada tenaga kesehatan. Maka Kader posyandu akan mengarahkan untuk pengecekan lebih lanjut dan mendapatkan konseling bersama Ahli gizi puskesmas.<sup>76</sup>

Anak stunting mempunyai tubuh pendek, tapi tidak semua yang pendek dapat di katakana stunting. Seorang anak dikatakan stunting jika dalam kurva pertumbuhan WHO, seorang anak mengalami stunting jika tinggi badan untuk umur anak berada dibawah -2 standar deviasi atau

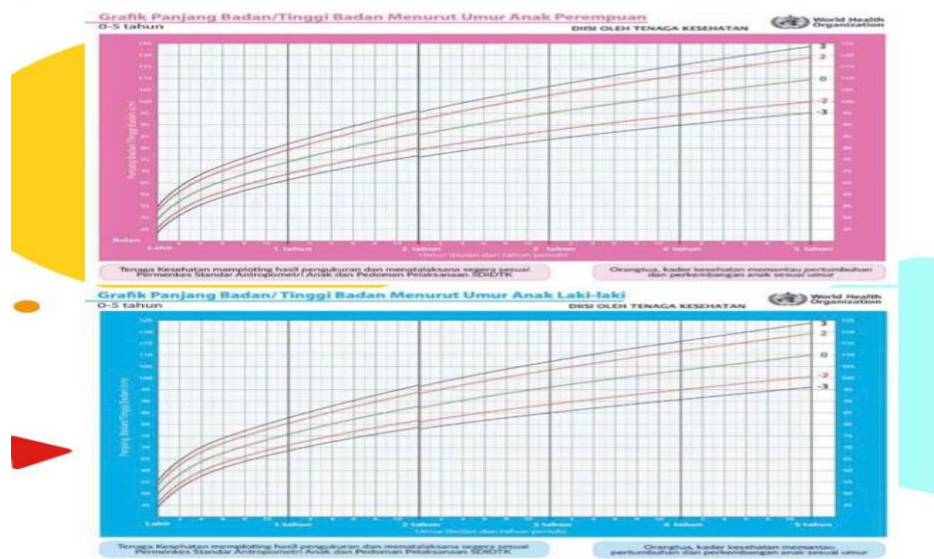
<sup>76</sup> Ibid hlm 29.

kurang dari persentil ke -2 dari median referensi pertumbuhan WHO. Anak akan mengalami stunting parah jika tinggi badan untuk umur anak berada dibawah -3 standart deviasi atau kurang dari persentil -1 dari median referensi pertumbuhan WHO. Diagnosis stunting di dapatkan dari hasil tinggi badan menurut usia dibawah -2 *standar deviation* (SD) kurva pertumbuhan WHO. Pemeriksaan penunjang juga di perlukan untuk mendeteksi adanya infeksi atau kondisi lainnya yang dapat menyebabkan stunting. Riwayat berat lahir rendah dan premature dapat berhubungan dengan kondisi malnutrisi dalam kandungan. Kondisi kehamilan, Riwayat sakit maternal, dan penambahan berat badan ibu selama hamil dapat menjadi faktor risiko stunting.<sup>77</sup>

Berdasarkan referensi pertumbuhan WHO, untuk anak laki-laki berusia 2 tahun, tinggi median anak adalah 87,8 cm, di mana tinggi di minus 3 standar deviasi adalah 78,7 cm, minus 2 adalah 81,7, dan minus 1 adalah 84,8. Dengan demikian, anak yang memiliki tinggi di bawah 78,7 dikategorikan mengalami stunting. Begitu juga untuk anak perempuan berusia 2 tahun. Tinggi mediannya adalah 86,4 cm, di mana tinggi di minus 3 standar deviasi adalah 76,7 cm, minus 2 adalah 80,0 cm, dan minus 1 adalah 83,2. Sehingga, anak perempuan berusia 2 tahun yang tingginya di bawah 76,7 masuk ke dalam kategori stunting.

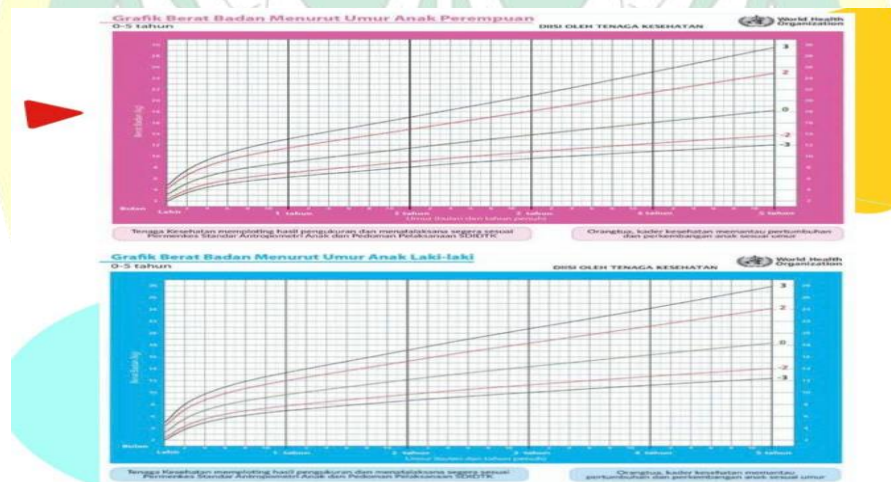
---

<sup>77</sup> *Ibid* hlm 3.



Sumber : Buku Kesehatan Ibu dan Anak

Gambar 5. Kurva Tinggi badan



Sumber : Buku Kesehatan Ibu dan Anak

Gambar 6. Kurva Berat Badan

Kurva tinggi badan usia (TB/U atau height-per-age). Kurang gizi pada kurva ini menunjukkan anak mengalami stunting. Kurva kedua yaitu kurva berat badan berdasar usia (BB/U atau weight-per-age). Kurang gizi pada kurva ini menunjukkan anak mengalami berat badan kurang (underweight). Sementara kelebihan gizi menandakan resiko berat badan berlebih

(overweight). Untuk menentukan status kecukupan gizi anak, maka perlu memperhatikan garis hijau normal dan garis merah di bawah normal, jika titik pertemuan atau plotnya berada di garis hijau, anak cukup gizi. Namun jika menyentuh garis merah maka anak dapat dikatakan kurang gizi, dan apabila hingga menyentuh garis hitam, kurang gizi terjadi cukup parah. Untuk mengecek status gizi anak bisa dilihat melalui kurva pertumbuhan dari WHO di buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak).<sup>78</sup>



---

<sup>78</sup> Drs. Eli Kusnaeli M.M.Pd (BKKBN); I Made Yudhistira D M.Psi. *"flipping book demi keluarga cegah stunting"*

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan jenis penelitian lapangan atau *field research*. Penelitian lapangan merupakan penelitian yang langsung terjun dan mencari data dari fenomena yang ada di lapangan atau di masyarakat. Menggunakan model deskriptif analisis yang terfokus terhadap pengungkapan fakta yang ada di lapangan. Metode kualitatif merupakan metode yang mengungkapkan secara fakta dan nyata dari fenomena sosial dan realitas sosial yang ada.<sup>79</sup>

Sehingga, penelitian ini sebagai wujud dalam menyelesaikan masalah dengan cara membandingkan persamaan dan perbedaan dari sebuah fakta yang ditemukan. Bahwa metode kualitatif deskriptif merupakan cara atau Langkah untuk melakukan angapan objektif terdapat pada gejala di dalam masalah optimalisasi peran posyandu dengan fenomena stunting di desa Randegan Kecamatan Kebasen.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **1. Tempat Penelitian**

Adapun untuk lokasi penelitian ini berada di desa Randegan Kecamatan Kebasen Kabupaten Banyumas. Penulis mempertimbangkan untuk lokasi penelitian dikarenakan, desa Randegan sebagai 15 desa yang mempunyai angka prevalensi tinggi dari Kabupaten Banyumas didukung adanya data dari BPS dan menjadi desa lokus.

##### **2. Waktu Penelitian**

Pelaksanaan penelitian dilaksanakan pada bulan April 2023 – Agustus 2023. Dikarenakan waktu tersebut cukup optimal untuk melakukan penelitian

---

<sup>79</sup> Wahyudin Darmalaksana, 'Metode Penelitian Kualitatif Studi Pustaka Dan Studi Lapangan', *Pre-Print Digital Library UIN Sunan Gunung Djati Bandung*, 2020, 1–6.

### C. Subjek dan Objek Penelitian

#### 1. Subjek Penelitian

Subjek penelitian merupakan sebuah subjek yang dipakai dalam meneliti dan diharapkan mempunyai informasi terkait hal yang diteliti atau yang menjadi tema penelitian. Penelitian ini akan memakai subyek yang menjadi sumber informasi, seperti puskesmas Kebasen, lembaga pemerintah desa, posyandu, masyarakat serta para ahli yang dianggap mengetahui tentang optimalisasi posyandu dan stunting di Desa Randegan Kecamatan Kebasen Kabupaten Banyumas.

#### 2. Objek Penelitian

Obyek penelitian adalah sebuah permasalahan yang menjadi tema pembahasan dalam tulisan ini. Penelitian ini nantinya dilakukan dengan mengambil obyek penelitian yaitu optimalisasi peran posyandu dalam menurunkan stunting di Desa Randegan Kecamatan Kebasen Kabupaten banyumas.

### D. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan sebuah metode yang dilakukan untuk mencari data agar data bisa dikumpulkan menjadi data yang lengkap, dalam penelitian ini beberapa metode yang penulis lakukan adalah sebagai berikut:

#### 1. Observasi

Observasi merupakan cara pengumpulan data yang dilakukan dengan cara pengamatan dan mencatat keadaan yang tampak pada objek penelitian, pelaksanaannya secara langsung pada tempat objek penelitian.<sup>80</sup> Penulis menggunakan Teknik ini untuk melengkapi untuk mencari data penulis. Dalam mengumpulkan data kehadiran peneliti sangat diperlukan karena peneliti sebagai tindak pengumpulan data dan penganalisis penelitian, maka jika peneliti tidak hadir sumber data yang didapatkan

---

<sup>80</sup> Emzir, *Metodologi Penelitian Kualitatif Analisis Data* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2011).



kurang relevan terhadap data penelitian. Penulis mengumpulkan data yang dilakukan secara langsung pada objek penelitian yang berkaitan dengan optimalisasi posyandu masyarakat dengan fenomena stunting di desa Randengan Kecamatan Kebasen Kabupaten Banyumas.

## 2. Wawancara

Wawancara yaitu Teknik komunikasi secara langsung dalam mengumpulkan data yang memaksa penulis melakukan kontak langsung secara verbal atau tatap muka dengan subjek penelitian untuk bertukar sumber informasi tentang data penelitian.<sup>81</sup> Peneliti hanya dapat memperoleh informasi dari responden, tanpa wawancara penulis akan kehilangan informasi yang hanya bisa diperoleh saat tatap langsung dengan narasumber. Jika mereka melakukan wawancara adalah salah satu bagian terpenting dalam Teknik pengumpulan data.

Dalam penelitian ini penulis melakukan wawancara kepada bidan desa, kader posyandu, pemerintah desa di desa Randengan Kecamatan Kebasen dan puskesmas Kebasen Kabupaten Banyumas. Adapun penulis mengambil wawancara semi terstruktur karena metode tersebut dapat menghindarkan kesalahan informasi yang tidak sesuai dengan data yang ada di lapangan dan lebih tepat digunakan dalam metode kualitatif.<sup>82</sup>

## 3. Dokumentasi

Metode dokumentasi merupakan salah satu cara yang dilakukan untuk pengumpulan data dengan mendokumentasikan bisa menggunakan foto atau video. Digunakan untuk menguatkan bukti secara ilmiah sebuah penelitian. Dalam penelitian ini penulis mengumpulkan data selain dari observasi dan wawancara menggunakan dokumentasi. Tujuan penulis menggunakan Teknik tersebut dikarenakan sebagai pengambilan data pendukung untuk melengkapi hasil penelitian yang berkaitan dengan penelitian yang di ambil oleh penulis.

---

<sup>81</sup> Kaharuddin Kaharuddin, 'Kualitatif: Ciri Dan Karakter Sebagai Metodologi', *Equilibrium: Jurnal Pendidikan*, 9.1 (2020), 1–8  
<<https://doi.org/10.26618/equilibrium.v9i1.4489>>.

<sup>82</sup> *Ibid* hlm 58.

## E. Teknik Analisis Data

Metode analisis data merupakan sebuah metode yang dipakai untuk menganalisis data yang telah dikumpulkan dan diperoleh dari beberapa metode pengumpulan data. Dalam hal ini penulis akan menggunakan metode analisis data milik Miles dan Huberman.<sup>83</sup> Langkah-langkahnya adalah sebagai berikut:

### 1. Reduksi Data

Reduksi data adalah tahapan dari suatu proses untuk menyederhanakan atau memusatkan data kasar yang didapatkan oleh penulis saat di lapangan. Proses tersebut penulis meringkas tulisan yang didapatkan saat wawancara, observasi pada saat dilapangan guna untuk memusatkan hasil penelitian tersebut agar tidak keluar dari data yang ingin di perlukan. Dan berlangsung secara berangsur angsur selama penelitian berlangsung, sebelum data tersebut terkumpul menjadi selayaknya kerangka konseptual penelitian dan pendekatan pengumpulan data.<sup>84</sup>

### 2. Penyajian Data

Penyajian data diartikan sebagai proses mengidentifikasi informasi untuk disusun sehingga memberikan hasil untuk menarik kesimpulan dan pengambilan tindakan. Hasil dari data menjadikan cara penyajian data yang berupa teks atau catatan saat dilapangan, matriks, grafik, dan bagan. Hasil dari data tersebut untuk mengabungkan informasi yang didapat untuk disusun dalam suatu bentuk yang mudah agar memudahkan untuk menyimpulkan masalah yang terjadi dan menarik kesimpulan apakah sudah tepat atau mengharuskan menganalisis kembali.<sup>85</sup>

### 3. Penarikan Kesimpulan

Upaya untuk menarik kesimpulan yang dilakukan oleh peneliti  
Upaya untuk mencapai kesimpulan terus dilakukan oleh para peneliti.

---

<sup>83</sup> Lukas S Musianto, 'Perbedaan Pendekatan Kuantitatif Dengan Pendekatan Kualitatif Dalam Metode Penelitian', *Jurnal Manajemen Dan Wirausaha*, 4.2 (2002), 123–36 <<https://doi.org/10.9744/jmk.4.2.pp.123-136>>.

<sup>84</sup> Emzir.

<sup>85</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D* (Bandung: Alfabeta, 2014).

Secara terus menerus di lapangan. Dari awal mencari data, peneliti mulai mencari arti dari hal-hal yang perlu dicatat keteraturan pola (catatan teori), penjelasan, kemungkinan konfigurasi, dan saran. Namun, kesimpulan ini diperlakukan secara kasar, terbuka dan skeptis, tetapi kesimpulan telah dicapai sebelumnya tidak jelas atau rancu namun kemudian dikerucutkan menjadi lebih rinci.<sup>86</sup>



---

<sup>86</sup> *Ibid hlm 58.*

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **1. Letak Geografis**

Desa Randegan merupakan salah satu dari 12 Desa di wilayah Kecamatan Kebasen, yang terletak 11 Km ke arah Timur dari Kecamatan. Desa Randegan mempunyai luas wilayah seluas 233,652 Ha. Luas penggunaan lahan untuk pemukiman 42,123,Ha dan belum diusahakan 11,637 Ha.

Desa Randegan terdiri dari 3 kadus yaitu kadus 1 terdiri dari 2 RW dan 8 RT, Kadus 2 terdiri dari 2 RW dan 6 RT, Kadus 3 terdiri dari 1 RW dan 3 RT. Adapun batas-batas wilayah desa Randegan:

Sebelah Utara : Desa Pasinggangan

Sebelah Selatan : Desa Karangjati Kecamatan Sampang Cilacap

Sebelah Timur : Desa Karangsari Kecamatan Kebasen

Sebelah Barat : Desa Kaliwedi Kecamatan Kebasen

Wilayah Desa Randegan terdiri atas dataran tinggi atau perbukitan, dataran rendah dan persawahan. Separuh dari wilayah daratan Desa Randegan merupakan persawahan dan pemukiman. Di daerah perbukitan di bagian utara terdapat wilayah yang setingkat dengan dusun atau biasa disebut Grumbul. Terdapat Grumbul Legok lalu bagian barat dinamakan Grumbul Leler, di bagian tengah dinamakan grumbul Gombol Salak, bagian selatan dinamakan grumbul Randegan dan bagian timur dinamakan grumbul Buaran.

Randegan adalah desa di kecamatan Kebasen, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah, Indonesia. Terdapat perkebunan karet PTPN IX Krumpot di sebagian besar wilayah bagian utara Desa Randegan. Di desa ini juga terdapat Jalan Nasional Rute 3 yang membatasi daerah selatan desa ini. Desa Randegan memiliki 3 dusun dan 4 Rukun Warga (RW).

Desa ini memiliki potensi wisata Religi yaitu makam Syeh Hisyam Zuhdi.

Iklim Desa Randegan, sebagaimana desa-desa lain di wilayah Indonesia mempunyai iklim kemarau dan penghujan, hal tersebut mempunyai pengaruh langsung terhadap pola tanam yang ada di Desa Randegan Kecamatan Kebasen.

## 2. Keadaan Demografi

Penduduk merupakan subjek utama dalam kesehatan. Dikatakan demikian karena Kesehatan dilaksanakan oleh penduduk dan ditunjukan untuk kelangsungan hidup yang lebih baik. Pertumbuhan penduduk yang tidak stabil disebabkan oleh angka harapan hidup yang tinggi dan angka kelahiran yang tinggi yang akan menentukan pertumbuhan penduduk yang terlalu tinggi dan secara langsung akan menimbulkan beberapa permasalahan kesehatan salah satu permasalahan kesehatan di Desa Randegan adalah stunting.

Penduduk Desa Randegan berjumlah 3.473 jiwa yang terdiri dari laki-laki sebanyak 1.779 jiwa dan perempuan terdiri dari 1.694 jiwa. Untuk lebih jelas dapat dilihat struktur penduduk berdasarkan umur pada tabel berikut:

Tabel 1:

### Jumlah Penduduk Desa Randegan

No	Golongan Umur	Jumlah (jiwa)
1.	Usia 0-17	957
2.	Usia 18-54	1.912
3.	Usia 55 ke-atas	604
Jumlah		3.473

Sumber: Profil Desa Randegan

Tabel 2:

## Jenis Pekerjaan dan Jenis Kelamin Desa Randegan Tahun 2023

Jenis Pekerjaan	Laki-laki (Orang)	Perempuan (Orang)
1. Petani	304	152
2. Buruh tani	122	83
3. Buruh migran perempuan	0	38
4. Buruh migran laki-laki	15	0
5. Pegawai Negeri Sipil	16	11
6. Pengrajin industri rumah tangga	0	0
7. Pedagang keliling	30	21
8. Peternak	5	5
9. Dokter swasta	2	1
10. Bidan swasta	0	0
11. Pensiunan TNI/POLRI	1	0

Sumber: Profil Desa Randegan

Masyarakat desa Randegan sebagian besar kegiatan pokok yang ditekuni untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari cukup beragam, diantaranya pertanian, perkebunan, perikanan dan perdagangan. namun yang paling menonjol di bidang pertanian, dan sejak tahun 2013 masyarakat mulai tertarik pada perkebunan karet. Selain tanaman karet banyak terdapat juga pohon durian menyebar diwilayah Desa Randegan.

### 3. Gambaran Umum Posyandu di Desa Randegan

Posyandu merupakan tempat pelayanan Kesehatan yang diperuntukan untuk masyarakat oleh petugas Kesehatan dan kader posyandu. Posyandu di Desa Randegan merupakan posyandu jenis

Posyandu Mandiri karena posyandu sudah melakukan kegiatan secara teratur, melakukan 5 program utama dan dana sehat yang mencapai 50% KK.

Desa Randegan mempunyai Pos Pelayanan terpadu sebanyak 6 Pos yang mempunyai 30 anggota, masing masing mempunyai 5 anggota dan ditempatkan pada titik titik pos. titik pos diambil dari gembungan antara 3 RT yang dijadikan satu, akan tetapi khususnya daerah grumbul Legok mempunyai titik pos tanpa gabungan dari RT maupun Rw dikarenakan wilayah yang berada diatas sehingga memudahkan masyarakat untuk mengakses pos pelayanan terpadu. Pos pelayanan terpadu desa Randegan menetapkan jadwal posyandu di awal bulan pada tanggal 6, 7, 8, 9, 10, dan 12 akan tetapi jika kegiatan posyandu jatuh pada hari libur maka jadwal posyandu akan di majukan. Posyandu di Desa Randegan mempunyai struktur keanggotaan dari masing masing pos diantaranya:

Tabel 3:

Daftar Nama Petugas Posyandu di Desa Randegan Tahun 2023

No	Nama	Jabatan	Pos
1	Nur Aeni	Ketua	1
2	Khoeriyah	Sekretaris	1
3	Salimah	Bendahara	1
4	Jaminatun Unsiyah	Anggota	1
5	Asminah	Anggota	1
6	Indamah	Ketua	2
7	Diaz Astria	Sekretaris	2
8	Sumiati	Bendahara	2
9	Martiah	Anggota	2
10	Istangatul Khoeriyah	Anggota	2
11	Maftuhatul Khoeriyah	Ketua	3
12	Laeli Puji Astuti	Sekretaris	3

No	Nama	Jabatan	Pos
13	Siti Ngaisah	Bendahara	3
14	Suminah	Anggota	3
15	Sulut Trianawati	Anggota	3
16	Katijah	Ketua	4
17	Musrinah	Sekretaris	4
18	Desti Siwit Wilujeng	Bendahara	4
19	Suminem	Anggota	4
20	Nariyah	Anggota	4
21	Wahyu Panca Kris	Ketua	5
22	Eni Fatmawati	Sekretaris	5
23	Yani Susati	Bendahara	5
24	Suminah	Anggota	5
25	Sukirah	Anggota	5
26	Siti Maryam	Ketua	6
27	Khusnul Khotimah	Sekretaris	6
28	Siti Rokhimah	Bendahara	6
29	Sulastri	Anggota	6
30	Umi Faizah	Anggota	6

Sumber: Profil Desa Randegan

#### 4. Deskripsi Informan

##### a. Kepala Desa Randegan

Kepala Desa Randegegan dipimpin oleh Bapak kasihyono, menjabat selama periode 2019-2024, Pendidikan terakhir adalah SLTP.

##### b. Bidan Desa Randegan

Bidan Desa Randegan Bernama Ibu Tugini Amd.Keb sekaligus bertanggung jawab atas jalannya kegiatan posyandu, dan juga sebagai penanggung jawab dari Puskesmas Kecamatan Kebasen untuk memfasilitasi masyarakat. Ibu tugini juga anggota tim dari



pendamping keluarga untuk penurunan percepatan stunting di wilayah Kebasen.

c. Kader Posyandu

- 1) Kader Posyandu yang pertama bernama Ibu Musrinah berumur 53 tahun pendidikan terakhir adalah SLTP berumur 50 tahun. Ibu Murinah juga aktif di posyandu sebagai sekertaris, ibu musrinah aktif sebagai penggerak tim stunting dibentuk oleh dinas Kesehatan yaitu tim pendamping keluarga.
- 2) Kader Posyandu yang kedua bernama Ibu Desti berumur 42 tahun pendidikan terakhir SLTA, aktif di posyandu sebagai bendahara di Pos Rahayu 4.

d. Ibu dari balita yang stunting

- 1) Orang tua anak dari balita yang mengalami stunting bernama ibu Sumi berusia 40 tahun, pendidikan terakhir SLTA, dan anak yang terkena stunting bernama Alifia berumur 2,5 tahun. Mempunyai adik berumur 12 bulan namun adiknya tidak terkena stunting. Ibu Sumi mempunyai 2 anak dengan latar belakang keluarga yang mampu.
- 2) Orang tua dari balita yang mengalami stunting bernama ibu Istirokhatun berusia 45 tahun, pendidikan terakhir adalah SLTP mempunyai balita yang terkena stunting bernama Reza umurnya sekitar 3,1 bulan. Ibu Istirokhatun mempunyai 3 anak dengan latar belakang keluarga kurang mampu.

1) Petugas Puskesmas

Tenaga kesehatan Ahli gizi di puskesmas yaitu ibu Pinashty Auliana. Bertugas sebagai penanggung jawab posyandu dan juga sebagai mengedukasi masyarakat khususnya terkait stunting.

5. Deskripsi Stunting Desa Randegan

Stunting adalah akibat dari berbagai faktor yang saling berinteraksi, seperti kekurangan asupan gizi dan peningkatan kebutuhan gizi. Kurangnya asupan gizi dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk

masalah sosial ekonomi seperti kemiskinan, rendahnya tingkat pendidikan, dan pengetahuan yang terbatas tentang cara memberi makan kepada bayi dan anak kecil, termasuk asupan Air Susu Ibu (ASI), protein hewani dalam Makanan Pendamping ASI (MPASI), kelalaian dalam memberi makan, pengaruh budaya, dan keterbatasan ketersediaan bahan makanan lokal. Di sisi lain, peningkatan kebutuhan gizi dapat dipicu oleh penyakit kronis yang memerlukan Pangan untuk Keperluan Medis Khusus (PKMK), seperti penyakit jantung bawaan, alergi susu sapi, bayi dengan berat badan lahir sangat rendah, kelainan metabolisme bawaan, infeksi kronis yang disebabkan oleh kurangnya kebersihan pribadi dan lingkungan (seperti diare kronis), dan penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi (seperti tuberkulosis/TBC, difteri, pertusis, dan campak). Permasalahan tersebut juga terjadi di Desa Randegan, hal tersebut yang mengakibatkan angka stunting di Desa Randegan cukup tinggi.

Kabupaten Banyumas terdapat 15 Desa/Kelurahan lokus stunting salah satunya adalah Desa Randegan. Permasalahan stunting di desa randegan cukup mengkhawatirkan dapat dilihat pada Tabel 5 bahwa angka stunting di Desa Randegan mencapai angka 55 anak dari 150 anak balita didesa Randegan. Untuk mengatasi permasalahan stunting maka perlunya penanganan khusus yang dilakukan oleh pemerintah di Desa Randegan, peran posyandu menjadi upaya yang dapat dilakukan untuk percepatan penurunan angka stunting di Desa Randegan. Berikut merupakan data stunting di Desa Randegan tahun 2022.

Tabel 4:

## Data Stunting di Desa Randegan Tahun 2023

No Bayi	Posyandu	Usia Saat Ukur	Berat	Tinggi	LiLA	TB/U	ZS TB/U
1	Rahayu 3	2 Tahun	10.4	86.7	12.5	Pendek	-2.22
2	Rahayu 3	2 Tahun	10.55	85.5	13.5	Pendek	-2.31
3	Rahayu 3	4 Tahun	13.6	96.4	14.5	Pendek	-2.2

No Bayi	Posyandu	Usia Saat Ukur	Berat	Tinggi	LiLA	TB/U	ZS TB/U
4	Rahayu 3	4 Tahun	13.15	94.5	15	Pendek	-2.4
5	Rahayu 3	2 Tahun	9.8	81	12	Pendek	-2.11
6	Rahayu 3	4 Tahun	13.35	97.6	13	Pendek	-2.02
7	Rahayu 3	1 Tahun	8	73.9	12	Pendek	-2.5
8	Rahayu 2	4 Tahun	11.9	90.9	14.5	Sangat Pendek	-3.62
9	Rahayu 2	3 Tahun	13.1	92.5	15.5	Sangat Pendek	-3.55
10	Rahayu 2	3 Tahun	11	85.9	14.5	Pendek	-2.72
11	Rahayu 2	1 Tahun	9.2	75.2	14	Sangat Pendek	-3.26
12	Rahayu 2	1 Tahun	8.7	72	15	Pendek	-2.92
13	Rahayu 2	1 Tahun	8.7	79.6	13.2	Pendek	-2.02
14	Rahayu 2	5 Bulan	9.5	61.5	12	Pendek	-2.82
15	Rahayu 2	5 Bulan	9.5	61.5	12	Pendek	-2.82
16	Rahayu 4	3 Tahun	11.65	93.8	14	Pendek	-2.07
17	Rahayu 4	2 Tahun	10.5	85	15.5	Pendek	-2.91
18	Rahayu 4	2 Tahun	11	81.7	16.5	Pendek	-2.74
19	Rahayu 4	2 Tahun	11.3	83.5	17	Sangat Pendek	-3.09
20	Rahayu 4	2 Tahun	9.8	81.2	14	Pendek	-2.91
21	Rahayu 4	2 Tahun	9.85	82.5	15.5	Sangat Pendek	-3.41
22	Rahayu 4	2 Tahun	9.95	84.9	15	Pendek	-2.75
23	Rahayu 4	3 Tahun	10.5	85.7	14.5	Pendek	-2.75
24	Rahayu 4	2 Tahun	10.85	84.5	15	Pendek	-2.22
25	Rahayu 4	11 Bulan	7	67	14	Pendek	-2.54
26	Rahayu 4	11 Bulan	8.2	68.5	14	Pendek	-2.7
27	Rahayu 4	1 Tahun	10.5	76	14.5	Sangat Pendek	-3.38
28	Rahayu 1	4 Tahun	12.8	97	16	Pendek	-2.33
29	Rahayu 1	4 Tahun	12.8	97	16	Pendek	-2.56
30	Rahayu 1	4 Tahun	11.5	93.9	16	Pendek	-2.29
31	Rahayu 1	4 Tahun	13.1	92.2	16	Pendek	-2.69

No Bayi	Posyandu	Usia Saat Ukur	Berat	Tinggi	LiLA	TB/U	ZS TB/U
32	Rahayu 1	3 Tahun	9.3	84.9	14	Pendek	-2.69
33	Rahayu 1	2 Tahun	10.6	79.8	16	Pendek	-2.22
34	Rahayu 1	1 Tahun	8.7	77.2	15	Pendek	-2.37
35	Rahayu 1	8 Bulan	9.25	65.9	17	Pendek	-2.32
36	Rahayu 1	1 Tahun	7.7	72.3	15	Pendek	-2.85
37	Rahayu 5	3 Tahun	13.3	89.9	16	Pendek	-2.55
38	Rahayu 5	2 Tahun	9.5	80.5	14.5	Pendek	-2.29
39	Rahayu 5	2 Tahun	9.5	82.4	15	Pendek	-2.23
40	Rahayu 5	3 Tahun	12.4	90	16	Sangat Pendek	-3.32
41	Rahayu 5	2 Tahun	10.2	82.3	15	Pendek	-2.36
42	Rahayu 5	3 Tahun	12.3	93.4	14	Pendek	-2.51
43	Rahayu 5	1 Tahun	10.5	78.7	15.5	Pendek	-2.92
44	Rahayu 5	1 Tahun	7.5	76	13.5	Pendek	-2.03
45	Rahayu 5	3 Tahun	12.2	88.6	14.5	Pendek	-2.79
46	Rahayu 5	3 Tahun	12.2	90.3	14.5	Pendek	-2.15
47	Rahayu 5	11 Bulan	7	68.5	14.5	Pendek	-2.48
48	Rahayu 6	4 Tahun	14.1	94.5	15.5	Pendek	-2.18
49	Rahayu 6	3 Tahun	13.1	89	16	Pendek	-2.62
50	Rahayu 6	3 Tahun	14.3	92.4	17	Pendek	-2.08
51	Rahayu 6	2 Tahun	8.4	80.5	13	Sangat Pendek	-3.19
52	Rahayu 6	2 Tahun	12	85.4	16.5	Pendek	-2.3
53	Rahayu 6	2 Tahun	6.9	76.5	11	Sangat Pendek	-3.75
54	Rahayu 6	3 Tahun	13	93	15.2	Pendek	-2.08
55	Rahayu 6	1 Tahun	7.8	64.5	15	Sangat Pendek	-4.77

Sumber: Data Posyandu Desa Randegan

Sesuai dengan table diatas, data stunting di Desa Randegan mencapai 55 anak dari 150 anak. Stunting di Desa Randegan tergolong tinggi yaitu 21,16 persen dari angka tersebut termasuk prevalensi angka stunting yang tinggi dari 10 desa yang ada di Kabupaten Banyumas Desa

Randegan masuk pada 9 desa yang mempunyai prevalensi stunting yang tinggi di Kabupaten Banyumas. Stunting di Desa Randegan pada bulan Februari tahun 2023 tercatat 55 balita yang terdata di posyandu. Pada tahun 2022 stunting tercatat 58 balita yang mengalami stunting, terdapat kenaikan pada tahun 2023.

## **B. Pelaksanaan dan Hasil Penelitian**

### **1. Pelaksanaan penelitian**

Peran posyandu di desa Randegan sangat membantu dalam mengurangi stunting. Penelitian ini bertujuan untuk membahas optimalisasi peran posyandu dalam mengurangi angka stunting di desa Randegan, data yang didapatkan berasal dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi untuk mengambil kesimpulan dan keputusan objektif.

### **2. Hasil penelitian**

#### **a. Optimalisasi Peran Posyandu Dalam Mengurangi Angka Stunting di Desa Randegan**

Peran posyandu sangatlah penting dalam mengurangi angka stunting. Peran kader menjadi peran utama dalam meningkatkan partisipasi masyarakat serta untuk mengedukasi, penyuluhan, dan memantau perkembangan anak balita. Dalam kegiatan posyandu masyarakat berpartisipasi mengikuti program posyandu seperti imunisasi, penimbangan berat badan dan tinggi badan, konsultasi kesehatan dan gizi untuk balita. Fasilitas yang di sediakan oleh posyandu seperti pemeriksaan pasangan usia subur, konsultasi pra nikah, dan juga kelas ibu hamil. Kader posyandu juga membuka layanan konsultasi kerumah yang mendapati masalah dalam perkembangan dalam pertumbuhan balita maupun kesehatan pada balita. Angka keberhasilan dalam optimalisasi peran posyandu sangat bergantung pada implementasi kader dilapangan dan bagaimana masyarakat menerima terhadap kegiatan yang diselenggarakan oleh posyandu. Point utama keberhasilan pelaksanaan program posyandu

adalah peran serta masyarakat dalam mengelola dan memanfaatkan posyandu.

Berdasarkan penelitian ini peneliti menjelaskan tahapan pelaksanaan awal memulai penelitian. Peneliti meminta izin kepada Dekan Fakultas Dakwah untuk meneliti tentang stunting di Desa Randegan. Setelah mendapatkan izin, peneliti menemui Kepala Desa Randegan dan Bidan Desa Randegan untuk memulai tahap observasi dan proses penelitian di Desa Randegan.

Peneliti menyampaikan hasil observasi dan hasil wawancara. Dari hasil pengamatan observasi, Stunting di Desa Randegan tergolong tinggi yaitu 21,16 persen dari angka tersebut termasuk prevalensi angka stunting yang tinggi dari 10 desa yang ada di Kabupaten Banyumas Desa Randegan masuk pada 9 desa yang mempunyai prevalensi stunting yang tinggi di Kabupaten Banyumas. Stunting di Desa Randegan pada bulan Februari tahun 2023 tercatat 55 balita yang terdata di posyandu. Pada tahun 2022 stunting tercatat 50 balita yang mengalami stunting, terdapat kenaikan pada tahun 2023.

Posyandu Rahayu Desa Randegan terdapat 6 pos, dari pos tersebut banyak masyarakat yang berpartisipasi maupun mengikuti kegiatan posyandu. Posyandu Rahayu memiliki jadwal yaitu pada awal bulan sampai pertengahan bulan, Posyandu Rahayu beroperasi pada jam 08.00-12.00 WIB, Posyandu Rahayu Desa Randegan mempunyai 6 pos yang berada pada RT 1 sampai 6. Dikarenakan tanggal tidak menetap kader posyandu memberikan informasi kepada masyarakat melalui mulut ke mulut dan juga Grup *Whatsapp* Desa Randegan. Kader posyandu di Desa Randegan diambil dari kesukarelaan masyarakat untuk mengikuti kegiatan posyandu akan di tempatkan pada domisili wilayah masing-masing pos. Kesukarelaan kader posyandu tidak menjadikan pelayanan posyandu tidak optimal, kader posyandu diberikan bimbingan serta materi dari puskesmas. Terdapat 5 kader posyandu masing-masing bertugas ditempatkan pada pos yang di

tetapkan seperti pos penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkaran kepala, pengukuran lingkaran lengan, pencatatan pada buku KMS (Kartu Menuju Sehat) dan KIA (Kartu Ibu dan Anak), serta terdapat 1 meja yang disediakan untuk bidan maupun petugas kesehatan untuk memberikan imunisasi atau vitamin dan obat untuk balita.

Peneliti menjelaskan hasil wawancara berdasarkan pada pedoman wawancara yang berlandaskan dari rumusan masalah serta teori yang digunakan peneliti. Peneliti memaparkan hasil wawancara dengan kepala Desa Randegan, petugas Puskesmas Kebasen, bidan Desa Randegan, kader Posyandu Rahayu Desa Randegan, dan ibu dari balita yang mengalami stunting. Bagaimana Optimalisasi Peran Posyandu dalam Mengurangi Stunting di Desa Randegan. Berikut hasil wawancara dengan bidan Desa Randegan selaku Penanggung Jawab dari Posyandu Rahayu Ibu Tugini:

*“Posyandu di Desa Randegan sudah bisa dikatakan optimal, akan tetapi kasus stunting masih belum turun signifikan. Kita sudah berupaya untuk membantu menurunkan angka stunting dibantu oleh pemerintah desa dan petugas kesehatan yang berwenang. Dari kita juga sudah memberikan edukasi, penyuluhan, konseling, dan kita sudah mengikuti anjuran penimbangan yang di ajarkan oleh petugas kesehatan dari puskesmas serta tata cara yang baik dan benar.”<sup>87</sup>*

Hasil wawancara dengan bidan Desa Randegan diatas dapat disimpulkan bahwa ketercapaian optimalisasi dari kegiatan maupun program posyandu masih perlu ditingkatkan dikarenakan kader posyandu tidak dapat mengontrol secara keseluruhan. Dari implementasi kegiatan posyandu di lapangan tentunya banyak faktor yang menjadi hambatan maupun faktor yang mendukung kegiatan posyandu, masyarakat, tenaga kesehatan serta pemerintah desa ataupun kabupaten maupun puskesmas turut serta membantu jalannya kegiatan

---

<sup>87</sup> Tugini, *Bidan Desa Randegan, Wawancara Dengan Penulis 10 Juli 2023.*

posyandu hal tersebut dapat berpengaruh terhadap optimalnya peran posyandu dalam mengurangi stunting, faktor yang dapat mempengaruhi terhambatnya kegiatan posyandu yaitu salah satu dari faktor pendukung tidak berpartisipasi dalam kegiatan posyandu, terutama peran masyarakat. Faktor inilah yang mengakibatkan kegiatan posyandu tidak optimal, indikator peran posyandu dapat dilihat dari sisi perubahan sosial yang terjadi. Pembahasan tentang optimalisasi peran posyandu untuk mengurangi dan mencegah angka stunting yang terjadi di desa Randegan.

Dalam penelitian ini peneliti akan menjelaskan dan menganalisis teori yang nantinya akan digunakan pada penelitian ini yaitu optimalisasi peran posyandu dalam mengurangi stunting di Desa Randegan. Teori tersebut guna mengetahui bagaimana optimalisasi peran posyandu untuk mengurangi stunting. Untuk mengetahui optimalisasi peran posyandu dapat dilihat dari indikator penyebab stunting sebagai berikut:

1. Merokok dan Penyakit Infeksi

Merokok yang dipraktikkan oleh orang tua menjadi salah satu resiko dari keluarga yang menyebabkan dampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan anak-anak mereka. Merokok memiliki efek langsung pada pertumbuhan dan perkembangan anak dengan cara mengganggu kemampuan tubuh untuk menyerap nutrisi yang diperlukan oleh anak, yang pada akhirnya berdampak buruk pada perkembangan mereka. Kedua, karena rokok memiliki harga yang tinggi, orang tua terpaksa mengurangi pengeluaran pada bidang lainya, seperti pembelian makanan bergizi, layanan kesehatan, dan pendidikan. Orang tua yang memiliki pengetahuan yang terbatas cenderung memilih untuk menghabiskan uang mereka untuk membeli rokok daripada memenuhi kebutuhan gizi anak mereka, yang akhirnya dapat menghambat perkembangan mental anak. Selain itu, kebiasaan merokok juga berdampak pada



peningkatan angka kesakitan dan angka kematian anak-anak karena meningkatkan kerentanan mereka terhadap penyakit ISPA.

Penyakit infeksi menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kejadian stunting pada anak, terutama Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA). ISPA merupakan salah satu penyakit yang banyak terjadi pada anak dengan gejala yang ringan sampai berat, ISPA berat dapat mengakibatkan infeksi ke jaringan paru dan dapat mengakibatkan pneumonia, penyebab kematian terbesar pada anak di dunia. Beberapa penelitian menunjukkan adanya keterkaitan ISPA dengan stunting pada anak, ISPA menjadi salah satu penyakit infeksi yang menyebabkan mortalitas dan morbiditas tertinggi pada anak di Indonesia. ISPA dapat mempengaruhi system metabolisme tubuh dan dapat menyebabkan nafsu makan anak berkurang sehingga asupan nutrisi makan anak berkurang sehingga asupan nutrisi tidak adekuat.

Hal ini dibenarkan oleh petugas Puskesmas Kebasen Ibu Pinasty Aulia.<sup>88</sup>

*“Kebiasaan merokok sangat bahaya bagi anak balita maupun ibu hamil karena dapat mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan pada anak serta dapat mengakibatkan infeksi penyakit seperti penyakit ISPA. Masyarakat Desa Randegan masih banyak yang mempunyai kebiasaan merokok terutama bapak-bapak yang menyebabkan balita dapat terkena ISPA”*

Hal ini di benarkan oleh masyarakat Desa Randegan Ibu Sumi.<sup>89</sup>

*“Lingkungan di sekitar rumah saya banyak orang yang merokok didepan balita ataupun ibu hamil, terutama suami saya juga suka merokok didepan anak. Posyandu sudah memberikan edukasi tentang kebiasaan merokok tapi susah untuk merubah kebiasaan tersebut”*

Menurut wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti.

Masyarakat Desa Randegan mayoritas mempunyai kebiasaan

<sup>88</sup> Pinashty Auliana, *Ahli Gizi Puskesmas Kebasen, Wawancara Dengan Penulis 20 Agustus 2023.*

<sup>89</sup> Sumi, *Orang Tua Balita Stunting, Wawancara Dengan Penulis 10 Juli 2023.*

merokok yang tinggi dari bapak-bapak hingga remaja laki-laki, dan kebiasaan merokoknya tidak pada tempatnya atau tidak menghindari anak kecil maupun ibu hamil saat merokok. Merokok tidak hanya berdampak pada stunting pada anak tetapi dapat berpengaruh pada ibu hamil maupun anak normal. Menurut WHO, Faktor risiko penyebab ISPA diantaranya adalah kebiasaan merokok dari anggota keluarga didalam rumah. Rumah yang mempunyai anggota keluarga yang merokok berpeluang meningkatkan kejadian ISPA dibandingkan rumah yang anggota keluarganya tidak mempunyai kebiasaan merokok didalam rumah. Melihat tingginya angka stunting dan penyakit ISPA pada balita serta kebiasaan merokok. Peran dari tenaga kesehatan sangat penting untuk memberikan pemahaman kepada keluarga yang mempunyai anak beresiko terkena infeksi penyakit maupun stunting, hal ini di jelaskan oleh ibu bidan desa Randegan ibu Tugini.

*“Kader posyandu memberikan edukasi tentang bahaya merokok dan jika ada anggota keluarga yang merokok di dekat ibu hamil dan anak balita maka harus segera ditegur atau menjauh dari orang yang merokok. Memang sulit sekali memberikan edukasi kepada anggota keluarga yang mempunyai kebiasaan merokok, akan tetapi saya terus memberikan edukasi tentang bahaya merokok karena hal ini dapat menyebabkan penyakit infeksi ISPA yang terjadi pada anak”.*<sup>90</sup>

Menurut kesimpulan serta observasi yang dilakukan oleh peneliti. Masyarakat di Desa Randegan mayoritas merokok aktif, mulai dari remaja hingga orang tua, masyarakat tidak memahami bahaya merokok terkadang mereka merokok di depan ibu hamil dan balita. Peran posyandu sangat penting untuk memberikan edukasi tentang bahaya dari dampak perokok aktif, namun hal tersebut masih sulit untuk merubah pola hidup yang sehat. Anak-anak yang tinggal bersama keluarga yang merokok di dalam rumah

---

<sup>90</sup> Tugini, *Bidan Desa Randegan, Wawancara Dengan Penulis, Randegan 25 Juni 2023.*

berisiko lebih tinggi menjadi perokok pasif, yang memiliki risiko kesehatan yang jauh lebih besar dibandingkan dengan perokok aktif, bahkan hingga tiga kali lipat lebih tinggi. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa perokok pasif tidak memiliki perlindungan filter yang ada pada perokok aktif ketika mereka terpapar asap rokok. Selain itu, perokok pasif juga terpapar pada zat-zat berbahaya yang berasal dari asap rokok yang keluar dari ujung rokok yang sedang dihisap, yang merupakan hasil dari pembakaran tembakau yang tidak sempurna.

## 2. Kehamilan Resiko Tinggi

Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan yang memiliki resiko lebih besar, baik bagi ibu maupun bayinya, yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit atau kematian sebelum ataupun sesudah persalinan. indikator stunting dapat dilihat dari resiko ibu hamil seperti calon ibu kurang sehat memiliki nutrisi buruk selama prakonsepsi atau sebelum kehamilan, tidak tercukupinya gizi baik saat kehamilan dan menyusui, hamil di usia <20 tahun atau >35 tahun, dan berat badan lahir rendah yaitu berat bayi lahir <2500 gr, infeksi saat kehamilan dan melahirkan, pertumbuhan janin terhambat yang memungkinkan ukuran dan berat bayi tidak sesuai dengan usia kehamilan, terlalu sering melahirkan, kelahiran bayi prematur, hipertensi dalam kehamilan, jarak kehamilan dan kelahiran yang dekat, kehamilan usia dini, kesehatan mental ibu.

Penyebab tidak langsung kematian ibu yaitu rendahnya tingkat Pendidikan ibu, keadaan sosial, ekonomu, budaya yang tidak mendukung, terbatasnya akses kesehatan di pedalaman. Penyebab langsung kematian adalah pendarahan, eklampsi partuslama, komplikasi abortus dan infeksi. Kurangnya energi kronis (KEK) pada kehamilan dan anemi menjadi masalah awal untuk ibu dan anak, berbagai Upaya untuk menurunkan angka kematian ibu peran serta masyarakat terutama ibu hamil untuk

memiliki pengetahuan tentang kehamilan resiko tinggi sehingga ibu mampu mengenali atau mengetahui secara dini bahaya kehamilan resiko tinggi, maka jika ada kelainan akan dapat segera terdeteksi.

Faktor status gizi yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak. Bayi dengan BBLR mengalami Intrauterine Growth Restriction yang menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dan sering gagal mengikuti tingkat pertumbuhan yang harus di capai pada usianya setelah dilahirkan. Anak yang mengalami stunting berhubungan dengan Riwayat BBLR, bayi yang lahir dengan BBLR berpeluang lebih tinggi untuk memiliki ukuran antropometri yang tidak sesuai dengan usianya. Faktor yang mempengaruhi stunting adalah BBLR, bayi dengan BBLR memiliki resiko lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang lahir dengan berat badan normal. Bayi dengan BBLR, setelah melebihi usia dini (2 bulan) akan mengalami gangguan tumbuh. Hal tersebut dapat diperparah dengan tumbuh kembang yang tidak diberikan secara optimal atau tidak memadai.

Permasalahan yang dialami oleh ibu hamil sangat penting dan harus segera di tangani, seperti BBLR pada bayi yang akan beresiko stunting, BBLR juga dapat menjadi salah satu faktor angka kematian ibu dan anak. Peran serta pemerintah, petugas kesehatan dan partisipasi masyarakat untuk mengurangi resiko BBLR. Upaya yang dilakukan pemerintah dalam mengurangi angka resiko ibu hamil dengan memberikan bantuan berupa makanan tambahan dan tablet penambah darah, sedangkan peran posyandu yaitu dengan memantau dan mengecek kondisi ibu hamil secara berkala. Banyaknya ibu hamil di desa Randegan yang mengalami KEK beresiko melahirkan prematur dan stunting dijelaskan oleh bidan desa ibu tugini.

*“ibu hamil yang mempunyai riwayat KEK dan anemia akan terus dipantau oleh kader posyandu dan akan diberikan bantuan berupa makanan tambahan dan vitamin penambah darah, karena KEK dan anemia beresiko melahirkan anak stunting maka saat kehamilan kita harus mengedukasi agar ibu hamil menjaga kehamilannya, kita juga sudah mengupayakan dari masa remaja dengan cara memberi vitamin penambah darah agar tidak anemia. Bayi yang lahir dengan BBRL atau prematur juga beresiko menjadi stunting, peran posyandu memberikan edukasi tentang ASI eksklusif kepada ibu agar mau menyusui dan tidak ditambah oleh sufor, bayi mempunyai BBRL akan di pantau intensif oleh kader posyandu saat penimbangan berlangsung jika tidak naik selama 3 kali maka akan di rujuk kepuskesmas untuk sesi konseling dengan ahli gizi serta pemeriksaan yang lebih lanjut jika ada permasalahan pada tumbuh kembang”.*<sup>91</sup>

Dari hasil observasi yang dilakukan peneliti, ibu hamil yang mempunyai riwayat BBRL sangat beresiko mengalami stunting, ibu hamil yang mengalami kurang gizi beresiko melahirkan dengan berat badan lahir rendah, ibu hamil perlu menjaga kehamilannya dengan cara menjalankan pola hidup sehat agar gizi ibu terjaga dan bayi tetap sehat. Ibu hamil juga perlu mengkonsumsi makanan dan minuman kaya akan vitamin dan mineral seperti zat besi, asam folat, kolin, magnesium, yodium, zink, vitamin A, vitamin B, dan vitamin D, dan juga Penambah darah. Jika ibu hamil tidak menjalankan pola hidup sehat maka akan beresiko KEK (Kekurangan Energi Kronis), KEK dapat menyebabkan resiko bayi lahir premature, terhambatnya perkembangan otak janin bayi, bayi lahir dengan berat badan rendah, dan juga dapat beresiko stunting. Hal ini sering dijumpai di masyarakat karena mempunyai permasalahan serupa seperti yang dituturkan oleh Ibu Istirokhatun<sup>92</sup>

*“Saya dulu waktu hamilnya Reza anak saya yang ke 3 mengalami KEK. Posyandu sangat memperhatikan kondisi ibu hamil yang mengalami KEK maupun yang mempunyai*

<sup>91</sup> Tugini, *Bidan Desa Randegan, Wawancara Dengan Penulis 10 Juli 2023.*

<sup>92</sup> Istirokhatun, *Orang Tua Balita Stunting, Wawancara Dengan Penulis 10 Juli 2023.*

*lila kecil dengan datang kerumah-rumah untuk pengecekan dan diberikan makanan tambahan. Masyarakat Randegan banyak yang mengalami kondisi tersebut namun saat ini sepertinya jarang yang mengalami kondisi seperti itu karena saat kehamilan kader posyandu selalu memantau”.*

Menurut hasil wawancara diatas masyarakat Randegan banyak yang mengalami kondisi KEK dan kondisi lainnya yang dapat beresiko stunting. Peran posyandu dan tenaga kesehatan sudah berupaya untuk mengurangi angka stunting dengan memantau saat kehamilan, sebelum menikah dan saat remaja dengan memberikan penambah darah. Ibu hamil yang mengalami kondisi tersebut akan diberikan bantuan berupa makanan tambahan seperti yang dijelaskan oleh ibu kader posyandu ibu musrinah.

*“Ibu hamil yang mengalami KEK atau anemia kita upayakan agar tidak melahirkan bayi prematur dan BBRL dengan cara pemberian bantuan makanan tambahan PMT seperti biskuit dan terdapat program dari dinas kesehatan melalui dapur sehat (dashat) dan makanan siap saji yang diberikan langsung kepada ibu hamil yang mengalami kondisi KEK. Dengan adanya program tersebut ibu hamil pada saat melahirkan bayinya tidak mengalami prematur”<sup>93</sup>*

Dari kesimpulan wawancara diatas, Kehamilan merupakan suatu proses awal kehidupan, pencegahan masalah gizi pada ibu hamil merupakan hal penting dilaksanakan seperti menjaga kesehatan dan status gizi saat sebelum dan selama kehamilan, lalu dilanjutkan dengan masa menyusui. Kurangnya asupan energi yang berasal dari zat gizi makro maupun zat gizi mikro terutama vitamin A, vitamin D, asam folat, zat besi, seng, kalsium, yodium, dan zat mikro pada wanita subur yang berkelanjutan, prs konsepsi sampai masa kehamilan mengakibatkan terjadinya KEK. Pada masa kehamilan yang diawali dengan kejadian resiko KEK dan ditandai oleh rendahnya cadangan energi dalam jangka waktu cukup lama

---

<sup>93</sup> Musrinah, Kader Posyandu Desa Randegan, Wawancara Dengan Penulis 25 Juni 2023.

yang di ukur dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm atau Indeks Masa Tubuh pra hamil atau trimester awal saat usia kehamilan kurang dari 12 minggu dibawah 18,5 kg/m<sup>2</sup>. Indeks Masa Tubuh (IMT) adalah perbandingan antara berat badan dengan tinggi badan. Peran posyandu dalam mengatasi ibu hamil mengalami KEK yaitu dengan mengadakan kelas balita yang dilakukan setiap 1 bulan sekali dan juga ibu hamil yang mengalami KEK akan diberikan bantuan berupa makanan tambahan.

### 3. Higienitas dan Sanitasi

Salah satu indikator yang meningkatkan risiko terjadinya stunting adalah kurangnya sanitasi dasar. Praktik kebersihan memegang peranan penting dalam menjaga kesehatan anak. Tindakan seperti mencuci tangan dengan air yang mengalir, membersihkan makanan sebelum memasak, mencuci tangan saat menyiapkan makanan, mencuci tangan sebelum menyusui, dan mencuci tangan setelah buang air besar menjadi parameter untuk menilai perilaku hidup bersih tiap individu. Menggunakan air yang mengalir saat mencuci tangan memiliki dampak pada potensi munculnya stunting dan pencegahan terhadap masalah diare pada anak. Ketika rumah tangga tidak memiliki akses yang memenuhi kriteria yang tepat, risiko terjadinya stunting dan wasting pada anak-anak meningkat. Kesehatan lingkungan yang bersih dan sehat memiliki dampak tidak langsung pada kesehatan anak balita, yang pada gilirannya dapat memengaruhi status gizi mereka.

Kondisi masyarakat di Desa Randegan masih banyak yang menggunakan air tampungan yang berasal dari mata air pegunungan tetapi di penampungan tempatnya tidak layak dikarenakan terbuka, jika hujan turun maka air tersebut bercampur dengan air hujan, air tersebut di distribusikan kepada masyarakat yang rumahnya berada pada dataran tinggi di wilayah Desa Randegan. Terdapat masyarakat yang masih menggunakan sungai untuk keperluan MCK

(Mandi, Cuci, Kakus), dan juga masyarakat masih menggunakan kolam ikan sebagai keperluan kakus.

Peran posyandu sangatlah penting untuk mengurangi stunting, kader posyandu mengedukasi masyarakat dengan tujuan membiasakan perilaku hidup bersih agar dapat terjaga ke higienisannya, dan tidak menimbulkan penyakit infeksi yang berbahaya. kader posyandu menganalisis masyarakat yang mempunyai balita stunting dan melihat dirumahnya sudah terjamin ke higienisan dan sanitasi yang baik. Hal tersebut dikatakan oleh kader posyandu Ibu Musrinah.

*“peran posyandu untuk mengurangi angka stunting di desa Randegan, kader posyandu melakukan pemantauan kerumah balita stunting untuk melihat kondisi lingkungan sekitar rumah balita. Banyak warga desa Randegan yang memiliki balita stunting ternyata banyak yang menggunakan sungai sebagai kebutuhan sehari-hari”.*<sup>94</sup>

Dari wawancara yang dilakukan peneliti dapat dilihat masyarakat tidak mempunyai jamban serta banyak yang tidak mengkonsumsi air bersih, posyandu dan pemerintah sudah mengupayakan bantuan agar masyarakat tidak menggunakan hal tersebut untuk sanitasi, bantuan yang diberikan pemerintah di peruntukan untuk masyarakat tidak mampu khususnya mempunyai balita yang mengalami permasalahan pada kesehatan. Pemerintah desa bekerja sama dengan posyandu untuk melakukan pengambilan data kepada balita yang beresiko mengalami permasalahan kesehatan, pemerintah desa mengupayakan bantuan berbentuk pembuatan jamban gratis. Hal tersebut di tuturkan oleh Kepala desa Randegan bapak kasihyono.

*“Masyarakat disini memang masih menggunakan sanitasi yang kurang higiene, dikarenakan tempat tinggal yang berada di wilayah sulit air dan terpencil. Pemerintah desa sudah mengupayakan solusi untuk membantu masyarakat*

---

<sup>94</sup> Musrinah, *Kader Posyandu Desa Randegan, Wawancara Dengan Penulis 25 Juni 2023.*



*agar lebih sehat supaya tidak terjadi masalah pada kesehatan”.*<sup>95</sup>

Hal tersebut juga di benarkan oleh masyarakat setempat Ibu Istirokhatun dan mengatakan.<sup>96</sup>

*“Kami masih menggunakan selang yang dialirkan dari atas, tampungannya berada pada mata air pegunungan. Air tersebut ditampung di kolam lalu di alirkan ke rumah warga, air tersebut tidak pernah kering akan tetapi jika hujan air tersebut menjadi kotor karena tidak ada penutup diatasnya. Pemerintah desa memberikan bantuan kepada masyarakat berupa PAMSIMAS penggunaan air minum layak pakai agar menggunakan air tersebut tidak untuk kebutuhan memasak tetapi untuk MCK. Masyarakat juga dibantu agar tidak MCK di sungai maka dibuatkan jamban dari pemerintah desa”.*

Dari hasil observasi peneliti menyimpulkan. Masyarakat di Desa Randegan masih menggunakan sanitasi yang kurang higienis dikarenakan wilayah Desa Randegan yang masih sulit dijangkau wilayah tersebut di pegunungan serta terpencil menjadikan medan yang dilalui ekstrim dan sulit dilewati. Masyarakat masih menggunakan air tampungan dari mata air yang digunakan untuk minum maupun kebutuhan sehari-hari, dan juga air tersebut kurang layak pakai dikarenakan tempat penampungan yang tidak ada penutup serta dapat tercampur oleh kotoran maupun air hujan. masyarakat masih menggunakan sungai sebagai tempat untuk kebutuhan MCK sehari-hari. Banyaknya angka stunting di desa Randegan peran posyandu untuk mengurangi stunting posyandu mengedukasi masyarakat dengan cara memanfaatkan penggunaan sanitasi yang baik agar terjaga ke higienisannya dan tidak menimbulkan penyakit infeksi yang berbahaya. Pemerintah desa dan posyandu sudah mengupayakan pemberian jamban sehat dan air bersih untuk layak pakai diharapkan angka stunting di desa

---

<sup>95</sup> Kasyono, Kepala Desa Randegan, Wawancara Dengan Penulis 23 Juni 2023.

<sup>96</sup> Istirokhatun.

Randegan akan terus menurun dikarenakan untuk sanitasi dan higienitas sudah di optimalkan oleh pemerintah desa dan posyandu.

#### 4. Ekonomi

Faktor lain yang berperan dalam kasus balita yang memiliki pertumbuhan terhambat adalah status ekonomi. Status ekonomi keluarga dapat menjadi penyebab tidak langsung dari kejadian balita pendek, yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tua dan tingkat pendapatan keluarga. Jika akses terhadap pangan terganggu di tingkat rumah tangga, terutama karena masalah kemiskinan, maka kondisi kurang gizi seperti balita yang mengalami pertumbuhan terhambat kemungkinan akan muncul.

Stunting adalah masalah kompleks yang dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pendapatan keluarga rendah, pola asuh yang kurang baik, dan akses terhadap makanan yang terbatas. Edukasi menjadi kunci untuk mengubah perilaku dan meningkatkan kesehatan gizi ibu dan anak. Selain faktor-faktor individu, kemiskinan dan kurang gizi memiliki keterkaitan yang kuat. Peningkatan status gizi masyarakat sangat terkait dengan upaya peningkatan ekonomi. Penelitian menunjukkan bahwa dengan meningkatnya pendapatan nasional suatu negara, proporsi bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) cenderung berkurang. Hal ini mengindikasikan bahwa peningkatan ekonomi dapat mengurangi biaya perawatan kesehatan akibat stunting dan meningkatkan produktivitas masyarakat.

Tingkat pendapatan masyarakat desa Randegan yang rendah. Dikarenakan mayoritas masyarakat didesa Randegan adalah buruh dan tani dengan upah sebesar Rp 50.000 per hari. Menjadikan pola konsumsi masyarakat yang cenderung asal kenyang tanpa memperhatikan gizi. Keluarga dengan pendapatan rendah cenderung kesulitan memberikan asupan gizi yang memadai. Terutama kepada balita, yang dapat berpengaruh pada

pola makan dan pola asuh mereka. Selain itu, perilaku dalam pemberian makanan kepada balita juga memainkan peran penting dalam pencegahan stunting.

Pemerintah mengupayakan bantuan untuk menunjang ketahanan pangan agar pemberian gizi pada anak tercukupi. Menurut surat edaran Sekertaris Daerah Provinsi Jawa Tengah tanggal 30 Mei 2022 Nomor 965/2611 tentang pengalokasian dana desa untuk program ketahanan pangan dan hewani tahun 2022. Dalam rangka untuk penguatan ketahanan pangan nabati dan hewani serta percepatan pencegahan stunting. APBD mengalokasikan sebesar 20% untuk desa yang mengalami angka stunting yang tinggi.<sup>97</sup> Pemerintah daerah mengalokasikan dana tersebut untuk masyarakat tidak mampu dan untuk meminimalisir terjadinya krisis pangan, hal tersebut disampaikan oleh kepala desa Randegan mengatakan.

*“Desa telah mengalokasikan sekitar 20% untuk dialokasikan membantu percepatan pengurangan angka stunting dikarenakan angka stunting di Kecamatan Kebasen sangat tinggi maka pemerintah daerah berwenang dalam penurunan stunting, pemerintah desa sudah mengupayakan berbagai cara untuk menekan angka stunting agar tidak tinggi salah satunya dengan memaksimalkan anggaran dana tersebut. kami berkerja sama dengan posyandu serta puskesmas dalam menurunkan angka stunting. Diharapkan kedepannya angka stunting akan menurun”.*<sup>98</sup>

Dalam observasi yang dilakukan oleh peneliti di lapangan. Pemerintah daerah maupun pihak yang terkait agar lebih memaksimalkan upaya untuk mengurangi angka stunting. Dari APBD mengalokasikan dana tersebut seperti untuk PMT balita yang mengalami stunting, gizi buruk serta ibu hamil yang

---

<sup>97</sup> Alan Bayu Aji and Kartika Dwi Chandra Sari, ‘Analisis Yuridis Kewenangan Pemerintah Desa Dalam Pengelolaan Dana Desa Untuk Kesehatan Di Kabupaten Banyumas’, *Jurnal Hukum Ius Quia Iustum*, 28.3 (2021), 596–613 <<https://doi.org/10.20885/iustum.vol28.iss3.art7>>.

<sup>98</sup> Kasyono, *Kepala Desa Randegan, Wawancara dengan penulis 23 juni 2023*.

mengalami KEK beresiko melahirkan stunting, dana tersebut di peruntukan untuk masyarakat yang tidak mampu dan mempunyai balita yang beresiko seperti stunting.

Masyarakat Desa Randegan masih mengandalkan air penampungan untuk kebutuhan pangan dan sanitasi. Air yang digunakan belum diuji kelayakan pakai namun pemerintah mengupayakan pengadaan air bersih untuk masyarakat. Sebagian besar masyarakat masih menggunakan sungai sebagai sanitasi. Menurut penelitian yang di teliti oleh Rahayu, Pamungkasari, dan Wekadigunawan dalam penelitiannya membahas tentang “*The Biopsychosocial Determinants of Stunting and Wasting in Children Aged 12-48 Months*”. Mengatakan bahwa salah satu indikator yang menyebabkan stunting adalah sanitasi yang kurang baik. Hal ini sebagai bentuk upaya yang dilakukan oleh pemerintah desa untuk mengurangi stunting. Pemerintah desa menganggarkan untuk pencegahan serta pengurangan stunting dengan cara mengupayakan pengadaan air bersih dan sanitasi yang baik. Seperti yang di tuturkan oleh Bapak Kasihyono selaku Kepala Desa Randegan.

*“Pemerintah desa sudah mengupayakan agar masyarakat hidup bersih dan sehat terutama menagurangi angka stunting agar tidak menjadi desa lokus. Pemerintah desa membantu membuat Jamban gratis di setiap rumah warga yang tidak mampu dan belum mempunyai Jamban dan mengupayakan air bersih dikarenakan masyarakat Desa Randegan masih menggunakan air penampungan dari sumber mata air pegunungan namun belum di teliti lebih lanjut apakah air tersebut layak dikonsumsi. Maka pemerintah menyediakan PAMSIMAS atau penggunaan air minum layak konsumsi. Pemerintah Daerah menganggarkan anggaran dana desa untuk dialokasikan kepada balita stunting. Tidak hanya bantuan sanitasi pemerintah juga mengadakan bantuan pangan yang berupa telur 3kg dan susu dan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) untuk balita yang terkena stunting”.*<sup>99</sup>

---

<sup>99</sup> Kasyono, Kepala Desa Randegan, Wawancara dengan penulis 23 juni 2023.

Dari kesimpulan wawancara diatas peneliti menganalisis. Masyarakat Desa Randegan Sebagian besar masih mengandalkan sungai dan air tampungan sebagai sanitasi maupun kebutuhan untuk pangan. Peran pemerintah bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat dan membantu tenaga kesehatan untuk menuntaskan permasalahan kesehatan pada masyarakat. Pemerintah mengupayakan bantuan berupa pengadaan air bersih PAMSIMAS dan Jamban gratis. Bantuan tersebut diperuntukan untuk masyarakat yang membutuhkan serta masyarakat tidak mampu khususnya mempunyai balita stunting. Dengan adanya bantuan dari pemerintah diharapkan menjadi solusi yang optimal untuk meringankan kondisi masyarakat yang membutuhkan, pemerintah memerikan bantuan baik non pangan maupun pangan agar dapat mengurangi angka stunting di Desa Randegan.

#### 5. Pelayanan kesehatan

Penyebab stunting adalah kurangnya asupan nutrisi dan penyakit infeksi, sedangkan penyebab lainnya seperti pelayanan kesehatan yang kurang memadai dengan akar permasalahan akses pelayanan dan sumber daya manusia yang tidak memadai. Layanan kesehatan merupakan bentuk intervensi pencegahan stunting yang di rancang oleh kementerian kesehatan RI. Dukungan tenaga kesehatan terkait pencegahan stunting dalam hal penambahan pengetahuan dan pemenuhan kebutuhan informasi pada keluarga sangat penting.

Peran tenaga kesehatan yaitu memberikan masukan, pemantauan dan evaluasi dalam aspek menyeluruh tentang kesehatan, sehingga dapat memberikan masukan kepada masyarakat atas pemantauan yang dilakukan. Pemantauan yang dilakukan berupa masalah kesehatan yang terjadi pada masyarakat desa dan memberikan edukasi atas masalah yang terjadi. Pemantauan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan berupa

kunjungan langsung kerumah warga. Tenaga kesehatan rutin melakukan interaksi dengan masyarakat untuk memberikan informasi yang tepat kepada masyarakat terkait kesehatan untuk berperilaku hidup sehat. Penanggulangan stunting memiliki kaitan dengan dukungan tenaga kesehatan karena dukungan tenaga kesehatan yang tinggi akan memiliki dampak pada kejadian stunting. Dukungan dari tenaga kesehatan terkait pencegahan stunting dalam hal penambahan pengetahuan dan pemenuhan kebutuhan informasi pada keluarga sangat penting, dengan adanya tenaga kesehatan pemahaman masyarakat terkait stunting menjadi lebih baik. Pencegahan stunting dapat berjalan optimal jika praktik kesehatan terlaksana dengan optimal.

Puskesmas dan rumah sakit berperan dalam mendeteksi dini masalah stunting melalui posyandu. Dengan mendeteksi secara dini menjadikan langkah-langkah awal dalam preventif dan intervensi yang dilakukan untuk mengatasi masalah stunting. Institusi pelayanan kesehatan harus melakukan pengawasan dan evaluasi terhadap program yang telah di implementasikan dalam mengurangi angka stunting, informasi serta data yang di peroleh akan dikumpulkan untuk membantu dalam mengoptimalkan program di masa mendatang. Upaya yang dilakukan institusi kesehatan dapat kurang optimal mengingat perlunya kerja sama dengan pihak yang lain, seperti lembaga pemerintahan, organisasi non pemerintahan, serta masyarakat untuk menciptakan strategi lintas sektor yang *holistic* dalam mengatasi masalah stunting.

Dikarenakan Banyumas memiliki angka stunting yang tinggi maka dinas kesehatan berupaya untuk menurunkan angka stunting, dinas kesehatan bekerja sama dengan posyandu agar dapat memantau balita yang terkena stunting agar lebih mudah, dikarenakan intensitas pertemuan kader posyandu dengan masyarakat cukup dekat. Posyandu mengupayakan penurunan

stunting agar cepat menurun. Puskesmas mengedukasi kader tentang penanganan serta pengukuran yang tepat agar tidak terdapat kesalahan yang fatal memberikan pelatihan pelatihan yang berkaitan dengan kesehatan dan stunting. Seperti yang di sampaikan oleh petugas puskesmas Ibu Pinashty Auliana selaku ahli gizi di Puskesmas Kebasen.

*“Puskesmas bekerja sama dengan posyandu untuk mengupayakan kesehatan untuk masyarakat, agar tidak terjadi kesalahan puskesmas memberikan edukasi dan pelatihan yang dibutuhkan posyandu seperti pelatihan pengukuran dan penimbangan dengan baik, edukasi kesehatan masyarakat dan lain sebagainya, posyandu juga sesi konseling kesehatan dan kegiatan yang di perlukan masyarakat seperti kelas balita, ibu hamil, pra nikah, maupun remaja. Puskesmas juga mengontrol perkembangan posyandu dan memonitoring di setiap bulan di pos-pos yang disediakan posyandu”<sup>100</sup>*

Dari hasil wawancara dan observasi penulis menyimpulkan. Upaya yang dilakukan oleh posyandu sudah optimal. Puskesmas bekerja sama dengan posyandu memberikan fasilitas kesehatan serta layanan kesehatan untuk masyarakat. Puskesmas membuka pelatihan untuk kader posyandu untuk meningkatkan kinerja agar lebih optimal sehingga mampu meminimalisir kesalahan maupun kesalahan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat. Menurut keputusan Bupati Banyumas Provinsi Jawa Tengah Nomor: 050/353/Tahun 2022 tentang Desa prioritas percepatan penurunan stunting terintegrasi di Kabupaten Banyumas tahun 2022-2023, Randegan menjadi desa prioritas untuk percepatan penurunan stunting pada tahun awal penetapan yaitu tahun 2021. Randegan menjadi 10 desa yang memiliki angka prevensi tinggi dari lingkup Kabupaten Banyumas yaitu 21,14 persen, tingginya angka stunting di Desa Randegan yaitu mencapai 55 anak dan Desa Randegan

---

<sup>100</sup> Pinashty Auliana.

menjadi desa lokus. Hal ini di tuturkan oleh Ibu Tugini selaku bidan di Desa Randegan saat wawancara penelitian.

*“Angka stunting di Desa Randegan yang tergolong cukup tinggi yaitu 11 baduta dan 38 balita, angka tersebut didapatkan pada bulan Februari dan agustus dari posyandu yang ada. Pada tahun 2019 Desa Randegan sudah menjadi desa lokus lalu pada tahun 2020 dan 2021 menurun sehingga tidan menjadi desa lokus, tetapi pada tahun 2022 Desa Randegan menjadi desa lokus kembali.”*

101

Dari observasi serta analisis peneliti. Institusi pelayanan kesehatan terutama puskesmas telah memfasilitasi posyandu agar dalam memberikan pelayanan dan mengedukasi agar tidak terjadi kesalahan yang fatal. Peran serta institusi kesehatan agar optimal maka perlu adanya partisipasi aktif dari kader posyandu. Angka stunting di Kecamatan Kebasen tinggi dikarenakan angka kelahiran yang tinggi juga terdapat beberapa faktor yang menyebabkan angka stunting tinggi. Upaya yang sudah dilakukan oleh pemerintah maupun pihak yang berwenang. Diharapkan mampu menekan angka penurunan stunting di wilayah Kecamatan Kebasen.

#### 6. Imunisasi

Balita dengan status imunisasi tidak lengkap dapat beresiko menjadi stunting, hal ini disebabkan jika tidak lengkapnya imunisasi dapat menyebabkan imunitas balita menjadi lemah, sehingga mudah untuk terserang infeksi. Apabila balita mengalami infeksi dan dibiarkan begitu saja maka kemungkinan terbesarnya akan berdampak terkena stunting. Dilihat dari buku KIA di jelaskan bahwa balita tersebut diimunisasi akan tetapi pada bulan-bulan tertentu yang terlewat karena balita sedang demam atau harus dirujuk ke ruang manajemen terpadu balita sakit.

---

<sup>101</sup> Tugini, *Bidan Desa Randegan, Wawancara Dengan Penulis, Randegan 25 Juni 2023.*



Menurut WHO pelaksanaan imunisasi yang direkomendasikan terbukti aman dan efektif dalam mencegah penyakit seperti campak, rubella, polio, difteri, dan tetanus. Tanpa imunisasi, anak-anak akan lebih rentan terhadap penyakit-penyakit tersebut yang dapat mengakibatkan kematian. Imunisasi berfungsi untuk menjaga kekebalan balita hingga dewasa. Imunisasi dasar lengkap merupakan imunisasi wajib yang harus diberikan pada balita. Pada buku KIA sebagian besar balita bersetatus imunisasi lengkap akan tetapi ada beberapa balita yang status imunisasi tidak lengkap, balita di Desa Randegan mayoritas sudah di imunisasi di posyandu maupun di PKD (Pusat Kesehatan Desa), hal tersebut di benarkan oleh Bidan Desa Randegan Ibu Tugini.

*“Balita di Desa Randegan semuanya sudah di vaksin rutin, yaitu vaksin BCG, OPV, IPV, MR, PENTABION, PVC, Rotavirus. Jika ada jadwal vaksin maka akan di beritahu kepada ibu lewat kader posyandu”.*<sup>102</sup>

Dari kesimpulan wawancara diatas. Imunisasi sangat penting untuk balita. Jika balita tidak diberikan imunisasi maka akan berdampak terkena infeksi, imunnya menjadi rendah, dan bisa berdampak pada stunting. Pemberian imunisasi terutama saat balita dapat meningkatkan daya tahan tubuh. Apabila jika tidak diimunisasi maka akan mudah terserang penyakit infeksi, napsu makan yang berkurang dan gangguan absorpsi zat gizi yang akan mengakibatkan kebutuhan gizi balita semakim tinggi. Imunisasi menjadi langkah awal upaya pencegahan stunting. Posyandu dalam memberikan edukasi tentang imunisasi maka berupaya dalam mengoptimalkan pencegahan stunting, karena jika posyandu tidak aktif dan berupaya memberikan informasi maka akan berdampak

---

<sup>102</sup> Tugini, *Bidan Desa Randegan, Wawancara Dengan Penulis 10 Juli 2023.*

masyarakat tidak mau imunisasi dan tidak mengetahui tentang pentingnya imunisasi.

#### 7. Pola Asuh dan Pola Makan

Pola asuh pemberian makanan merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kejadian balita yang memiliki pertumbuhan terhambat. Hal ini disebabkan karena cara ibu merawat dan memberi makan balitanya akan memengaruhi perkembangan dan pertumbuhan mereka. Kekurangan gizi pada masa balita cenderung bersifat permanen, sehingga sangat penting bagi balita untuk mendapatkan asupan makanan berkualitas selama periode ini. Pola asuh makan dapat mempengaruhi jumlah asupan gizi balita sehingga berpengaruh terhadap status gizi. Salah satu faktor penyebab stunting adalah kurangnya asupan protein, karena anak balita membutuhkan protein lebih banyak untuk pembentukan otak dan antibody. Stunting juga disebabkan pola asuh yang kurang tepat, pola asuh yang kurang tepat dapat menyebabkan pertumbuhan yang kurang optimal sehingga meningkatkan resiko malnutrisi. Praktik pemberian makanan yang kurang tepat menyebabkan asupan gizi anak tidak seimbang dan dapat mengakibatkan pertumbuhan anak terganggu.

Salah satu penyebab tingginya angka stunting di Kabupaten Banyumas karena kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang berbagai hal yang menyangkut tumbuh kembang anak. Desa randegan termasuk dalam 1000 desa prioritas intervensi stunting pada tahun 2021, desa tersebut menjadi desa lokus pada tahun 2022. Mayoritas masyarakat Desa Randegan berprofesi sebagai buruh dan tani, menjadikan pola asuh makan di Desa Randegan kurang diperhatikan dan wilayah desa randegan berada pada desa pelosok hal ini menjadikan masyarakat Desa Randegan kurang akan informasi terkait kesehatan. Pendapatan mempengaruhi apa yang dimakan oleh keluarga dan anak.

Masyarakat disana sering mengkonsumsi makanan instan yang tergolong murah dan praktis. Maka akan berdampak pada masalah gizi pada anak karena banyak makanan instan yang tidak mengandung nilai gizi yang dibutuhkan anak. Hal ini dijelaskan oleh masyarakat Desa Randegan ibu Istirokhatun.

*“Makanan yang saya berikan kepada anak itu tergantung anak mintanya apa seperti minta sosis ya saya berikan sosis yang siap saji biar praktis dan anak suka, nugget instan dengan harga Rp. 1000 di warung, akan tapi terkadang kalau kakanya makan sayur dia juga mau makan sayur. Anak saya engga suka ikan segala apapun ikan anak saya engga mau makan, daging sapi, ayam, telur ayam, anak saya mau makan, tetapi saya jarang memberikan dikarenakan harganya mahal jadi seminggu sekali saya berikan”.*<sup>103</sup>

Hal tersebut juga disampaikan oleh Ibu Sumi warga Desa Randegan.

*“Anak saya susah makan, jadi apa yang dia minta saya kasihkan, kalau anak gamau makan malah repot timbangannya turun ditambah anak saya stunting terus saya di omelin sama kader posyandu, sepertinya bantuannya bukan berupa telur dan susu saja akan tetapi vitamin penambah napsu makan agar anak mau makan”.*<sup>104</sup>

Hal tersebut juga di benarkan oleh petugas Puskesmas Kebasen Ibu Pinasthy Auliana selaku ahli gizi.

*“Tantangan menjadi ibu memang tidak mudah, ditambah jika anak sulit untuk makan dan mengalami gizi buruk atau stunting, mungkin lebih pusing dan juga timbangannya tidak naik. Sebenarnya dari Puskesmas sudah memberikan edukasi kepada kader posyandu serta ibu bagaimana cara memberikan makanan agar gizi seimbang dan cara memasaknya agar tidak bosan dengan menu tersebut, dan juga vitamin penambah napsu makan tidak disarankan oleh*

<sup>103</sup> Istirokhatun, Orang tua Balita stunting, Wawancara dengan penulis 10 juli 2023.

<sup>104</sup> Sumi.

*BPOM dan Dinas Kesehatan karena tidak baik untuk kesehatan”.*<sup>105</sup>

Hasil observasi penelitian di Desa Randegan, pola makan yang diterapkan di Desa Randegan jauh dari kata sehat, kurangnya pemahaman bagi masyarakat tentang pola makan sehat dan bergizi sangat minim serta pendapatan yang rendah mengakibatkan pola konsumsi masyarakat tidak baik. Peran posyandu dan tenaga kesehatan sudah memberikan edukasi dan konsultasi terkait makanan yang sehat dan bergizi akan tetapi masyarakat masih menggunakan pola hidup yang instan dan murah. Hal ini di jelaskan oleh kader posyandu Ibu Musrinah.

*“Kader posyandu sudah memberikan edukasi terkait gizi dan bagaimana memasak menu makanan yang sehat, dan diberikan bantuan berupa makanan tambahan untuk balita stunting berupa telur dan susu akan tetapi karena diberikannya dalam jumlah banyak jadi tidak optimal dan kurang tepat, namun tim penanggulangan stunting mengadakan Dapur Sehat (DASHAT) agar masyarakat dapat mengkonsumsi makanan yang sehat dan dapat di contoh untuk makanan sehari-hari. Diharapkan angka stunting turun dan masyarakat sadar akan pola konsumsi yang sehat”.*<sup>106</sup>

Kesimpulan dari wawancara diatas, pemahaman tentang makanan bergizi sangat diperlukan karena jika masyarakat kurang paham tentang makanan bergizi, maka secara langsung masalah gizi disebabkan oleh rendahnya asupan gizi dan masalah kesehatan. Selain itu, asupan gizi dan masalah kesehatan menjadi saling berpengaruh. Peran posyandu dan puskesmas sudah mengupayakan berbagai hal untuk mengurangi angka stunting di Desa Randegan, akan tetapi perilaku masyarakat itu sendiri yang masih menjadi penghalang dalam mengurangi stunting. Dapur

---

<sup>105</sup> Pinashty Auliana, *Ahli Gizi Puskesmas Kebasen, Wawancara dengan penulis 20 agustus 2023.*

<sup>106</sup> Musrinah, *Kader Posyandu Desa Randegan, Wawancara Dengan Penulis 10 Juli 2023.*

sehat diharapkan mampu mencontohkan menu makanan sehari-hari untuk diberikan kepada balita. Menu yang ada pada dapur sehat sangat sederhana dan murah karena dapur sehat ini dapat diterapkan untuk semua kalangan masyarakat. Menurut penulis dari berbagai bantuan yang diberikan kepada masyarakat dapur sehat ini sangat membantu untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan hidup sehat.

b. Pemberdayaan Masyarakat dalam Penanggulangan Stunting

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis disebabkan oleh asupan gizi kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulai dari janin di dalam kandungan dan baru akan tampak jika berusia dua tahun. Stunting dan kekurangan gizi terjadi pada 1.000 HPK tidak hanya menyebabkan hambatan pada pertumbuhan fisik dan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit, tetapi juga mengancam perkembangan kognitif yang akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan saat ini dan produktivitas anak di masa dewasa. Stunting mempunyai banyak penyebab salah satunya asupan gizi ibu dan anak, status kesehatan balita, ketahanan pangan, lingkungan sosial dan kesehatan, lingkungan pemukiman, kemiskinan. Maka untuk mengatasi stunting perlu adanya peran dari posyandu untuk melakukan penanggulangan terhadap stunting dengan kegiatan maupun program penanggulangan stunting di Desa Randegan.

Pemberdayaan yang di paparkan menurut Adjid pada Bab II keberdayaan merupakan kondisi dinamik yang merefleksikan kemampuan suatu sistem sosial dalam mewujudkan tujuan atau nilai-nilai yang diacunya. Sehubungan dengan itu maka pemberdayaan berarti usaha (program, proses) untuk mengembangkan keberdayaan dari suatu sistem sosial guna mencapai tujuan secara mandiri. Sebagai suatu kondisi,

keberdayaan adalah kekuatan yang dihasilkan oleh interaksi dan artikuasi dari budaya dan karsa manusia untuk berkarya secara efektif dan efisien dalam koridor norma agama, politik, hukum, sosial, dan lain-lain. merupakan salah satu upaya pemberian kemampuan kepada masyarakat yang tidak berdaya atau masyarakat yang memiliki masalah dalam aspek ekonomi, maupun sosial budaya agar menjadi masyarakat mandiri atau masyarakat yang dapat menjalankan kehidupan yang lebih baik. Bertujuan agar dapat memberikan suatu kekuatan atau kemampuan kepada masyarakat atau kelompok yang tidak bedaya.

Pemberdayaan yang dianggap sebagai proses belajar dan proses belajar yang berlangsung akan melalui beberapa tahapan yang diharapkan dapat menciptakan kemandirian kepada keluarga stunting. Melalui program pengurangan angka stunting dengan beberapa tahap yaitu penyadaran, dan pembentukan perilaku menuju perilaku sadar dan peduli akan kesehatan sehingga akan meningkatkan kualitas kesehatan pada masyarakat. Pada tahap transformasi kemampuan wawasan pengetahuan, kecakapan, keterampilan agar terbuka wawasan dan memberikan ketrampilan dasar sehingga dapat mengambil peran didalam pemangunan, dan tahap peningkatan kemampuan intelektual, kecakapan, keterampilan sehingga terbentuk inisiatif dan kemampuan inivatif untuk menjadikan masyarakat mandiri.

Seperti yang dijelaskan oleh Wrihatnolo dan Dwijowijoto pada Bab II. Memaparkan tahap-tahap pemberdayaan menjadi 3, bahwa suatu program akan optimal apabila dijalani dengan tahap pemberdayaan yang benar dan tepat untuk penerima manfaat atau target pemberdayaan. Berdasarkan penelitian yang didapatkan saat dilapangan bahwa pemberdayaan yang dilakukan posyandu terhadap penderita stunting menggunakan tahapan pemberdayaan yaitu:

### 1) Tahap penyadaran

Pembentukan perilaku menuju perilaku sadar dan peduli sehingga merasa membutuhkan dengan meningkatkan kapasitas diri. Tahapan penyadaran seperti yang dipaparkan di Bab II bahwa tahap penyadaran merupakan tahap awal untuk melakukan suatu pemberdayaan dengan memberikan masyarakat atau kelompok lemah agar sadar bahwa mereka mempunyai hak dan mampu keluar dari kemiskinan dan dapat menyelesaikan masalah yang dihadapi. Kesadaran akan terwujud apabila kemauan itu berasal dari diri mereka. Kader posyandu mengadakan sosialisasi terhadap keluarga penderita stunting. Tujuan diadakannya sosialisasi untuk membuat keluarga penderita stunting dan masyarakat mengerti dengan adanya edukasi terkait stunting.

Pada sosialisasi ini pemerintah desa, kader posyandu dan petugas puskesmas berperan penting dalam sosialisasi agar proses berlangsungnya pemberdayaan yang efektif. Sosialisasi yang diadakan yaitu kesehatan dan gizi yang diadakan 3 kali dalam satu tahun di balai Desa Randegan. Posyandu juga mengadakan pelatihan terkait kesehatan dan gizi bagi ibu hamil dan kelas balita diadakan setiap satu bulan sekali di masing-masing pos. Pelatihan ini bertujuan untuk membantu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang pentingnya nutrisi dan kesehatan. Sosialisasi perlu diselenggarakan tidak hanya untuk penderita stunting, akan tetapi untuk masyarakat umum. Diharapkan masyarakat mengetahui tentang stunting, pentingnya menjaga kesehatan, asi eksklusif, makanan bergizi, sanitasi dan kebersihan lingkungan. Intervensi yang dilakukan untuk masyarakat sebenarnya lebih fokus pada kemampuan efektif mereka untuk mencapai kesadaran tindakan yang diharapkan.

Upaya menyadarkan akan lebih mendorong keinginan dan pemahaman individu tentang situasinya saat ini, sehingga akan mendorong kesadaran mereka tentang pentingnya perbaikan kondisi untuk menciptakan masa depan yang lebih baik. Upaya tersebut akan memicu perkembangan kesadaran masyarakat, yang kemudian akan memotivasi semangat perubahan mereka untuk meningkatkan diri sendiri dan lingkungan mereka. Dengan semangat ini, diharapkan masyarakat akan mencapai kesadaran dan keinginan untuk belajar. Oleh karena itu, masyarakat akan semakin terbuka dan menyadari kebutuhan mereka akan pengetahuan dan keterampilan untuk meningkatkan kondisi mereka.

- 2) Pada tahap kedua yaitu kecakapan ketrampilan dapat berlangsung baik dan efektif, jika tahapan pertama telah terkondisi. Masyarakat akan mengalami proses tentang pengetahuan yang memiliki hubungan dengan apa yang menjadi tuntutan kebutuhan tersebut, seperti pengetahuan tentang stunting, penyebab terjadinya stunting, dan sanitasi yang baik.

Pencegahan dan penanggulangan stunting yang dilakukan untuk ibu hamil dengan cara memperbaiki pola makan yang bergizi dan kesehatan pada ibu hamil merupakan cara terbaik dalam mengatasi stunting. Ibu hamil perlu mendapatkan makanan yang bergizi tinggi. Apabila ibu hamil dalam keadaan sangat kurus atau mengalami KEK maka perlu diberikan makanan tambahan kepada ibu hamil. Setiap ibu hamil perlu menamatkan tablet penambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan. Setiap ibu hamil harus menjaga kesehatannya agar tidak mudah sakit.

Menurut hasil wawancara dengan Ibu Istirokhatun selaku orang tua balita yang terkena stunting. Ibu Istirokhatun



mengatakan mendapatkan bantuan berupa penambah darah, bantuan makanan, dan pelatihan seperti pengetahuan tentang anak terkena stunting. Penyebab terjadinya stunting sanitasi yang baik seperti apa, dan ibu hamil akan diperiksa kesehatannya. Pelatihan tentang stunting diadakan hanya untuk keluarga penderita stunting dilakukan pada tahun 2018, dan hingga sekarang sudah dilakukan beberapa kali. Dengan adanya pelatihan tersebut dihadapkan masyarakat lebih sadar tentang kesehatan dan berupaya hidup sehat agar kedepannya angka stunting terus menurun. Hal ini merupakan perwujudan dari usaha pencegahan stunting sebagai mana yang diamanahkan oleh WHO.

3) Tahap ketiga melibatkan pengayaan dan peningkatan intelektualitas serta keterampilan yang diperlukan agar masyarakat dapat mencapai kemandirian. Kemandirian ini ditandai oleh kemampuan masyarakat untuk mengambil inisiatif, menghasilkan kreasi, dan berinovasi dalam lingkungannya. Ini termasuk tindakan-tindakan seperti:

a) Pada saat bayi baru

Persalinan dilakukan oleh bidan Desa Randegan yang sudah terlatih, setelah bayi lahir kader posyandu menyarankan ibu melakukan IMD (Imunisasi Menyusui Dini). Bayi sampai usia 6 bulan wajib diberikan ASI eksklusif.

b) Bayi berusia 6 sampai 2 tahun

Mulai dari usia 6 bulan, bayi diberikan makanan pendamping ASI (MPASI), kader posyandu memberikan edukasi terkait bagaimana cara pemberian MPASI yang sehat menurut buku KIA. Pemberian ASI terus dilakukan sampai bayi berumur 2 tahun atau lebih. Anak memperoleh kapsul vitamin A, taburia, saat penimbangan di posyandu

dan pemberian vitamin A diberikan saat 6 bulan sekali. Kader posyandu akan mengingatkan dan mengarahkan balita agar mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

- c) Memantau pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan.
- d) Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan upaya penting yang harus diadopsi oleh setiap rumah tangga. Ini termasuk meningkatkan akses terhadap air bersih, fasilitas sanitasi yang baik, dan menjaga kebersihan lingkungan. PHBS membantu mengurangi kejadian penyakit, terutama penyakit infeksi, yang dapat mengganggu pertumbuhan karena tubuh harus berjuang melawan infeksi.

Secara langsung permasalahan stunting disebabkan oleh rendahnya asupan gizi dan masalah kesehatan. Selain itu asupan gizi dan masalah kesehatan adalah dua hal yang saling berkaitan. Pengaruh tidak langsung adalah ketersediaannya makanan, pola asuh, ketersediaannya air minum yang bersih, sanitasi dan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan faktor penyebab stunting, perbaikan gizi yang dilakukan dengan dua pendekatan yaitu secara langsung dan tidak langsung. Kegiatan langsung yang dilakukan seperti pemberian PMT ibu hamil KEK, pemberian tablet penambah darah, pemeriksaan kehamilan, imunisasi, pemberian vitamin A untuk ibu nifas. Sedangkan untuk bayi dimulai dengan ASI eksklusif, IMD, pemberian vitamin A, pemberian obat cacing, pemantauan pertumbuhan, imunisasi dasar, pemberian MPASI. Kegiatan tidak langsung melibatkan beberapa sektor terkait seperti penanggulangan kemiskinan, penyediaan air layak minum, perbaikan infrastruktur.

Sesuai dengan pendapat Sumodiningrat, masyarakat yang telah mandiri tetap memerlukan perlindungan untuk memungkinkan mereka mengambil tindakan nyata dalam pembangunan. Dalam konteks penanggulangan stunting di Desa Randegan, ini berarti adanya posyandu yang memungkinkan pemantauan pertumbuhan balita dan pencegahan masalah pada masa kehamilan. Ini akan membantu menilai tingkat pemberdayaan masyarakat dalam upaya mengatasi stunting. Peneliti menyimpulkan bahwa pelatihan pemberdayaan penanggulangan stunting di desa tersebut dan berpengaruh pada masyarakat dan keluarga penderita stunting.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa langkah-langkah yang diambil oleh pemerintah maupun posyandu dalam upaya penanggulangan stunting sejalan dengan teori Sumodiningrat. Teori ini mengikuti serangkaian tahapan, yang dimulai dengan menciptakan kesadaran dan membentuk perilaku yang sadar dan peduli sehingga masyarakat merasa perlu meningkatkan kapasitas diri. Tahap selanjutnya adalah transformasi kemampuan, dimana diberikan wawasan pengetahuan dan keterampilan dasar untuk membuka wawasan dan memberikan keterampilan dasar yang memungkinkan mereka berperan dalam pembangunan. Terakhir, tahap peningkatan kemampuan intelektual dan keterampilan bertujuan untuk membentuk inisiatif dan kemampuan inovatif yang mendorong terciptanya kemandirian. Dengan demikian, posyandu menggunakan pendekatan yang sejalan dengan konsep ini untuk mengatasi masalah stunting dan memastikan bahwa masyarakat memiliki pengetahuan, keterampilan, inisiatif, dan kemandirian yang diperlukan dalam upaya penanggulangan stunting.

c. Tingkat Keberhasilan Posyandu dalam Pemberdayaan Masyarakat untuk Penanggulangan Stunting di Desa Randegan

Posyandu melakukan pemberdayaan terhadap keluarga penderita stunting, agar mereka terlepas dari stunting. Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, posyandu di Desa Randegan juga terlibat dalam usahanya untuk memberdayakan masyarakat dalam upaya mengatasi stunting. Upaya ini dilakukan melalui serangkaian tahap, yang meliputi:

- 1) Tahap Penyadaran dan Pembentukan Perilaku Sadar dan Peduli: Posyandu berperan aktif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang stunting dan membantu membentuk perilaku yang lebih sadar dan peduli terhadap masalah ini. Tujuannya adalah agar masyarakat merasa pentingnya meningkatkan kapasitas diri mereka.
- 2) Tahap Transformasi Kemampuan: Posyandu memberikan pemahaman pengetahuan dan keterampilan dasar kepada masyarakat dalam tahap ini. Bertujuan untuk membuka wawasan mereka dan memberikan keterampilan dasar yang diperlukan agar mereka dapat berperan secara aktif dalam pembangunan.
- 3) Tahap Peningkatan Kemampuan Intelektual dan Keterampilan: Tahap terakhir memiliki tujuan untuk meningkatkan kemampuan intelektual dan keterampilan masyarakat. Dilakukan untuk memungkinkan masyarakat mengembangkan inisiatif dan keterampilan inovatif yang mendukung terciptanya kemandirian. Seluruh rangkaian tahapan ini ditujukan untuk membantu anak-anak yang mengalami stunting agar dapat pulih dan terbebas dari kondisi tersebut.

Dengan demikian, posyandu di Desa Randegan menjalankan serangkaian tahapan sebagai bagian dari upaya

mereka dalam mengatasi stunting dan memberikan harapan agar anak-anak yang menderita stunting dapat pulih dan bebas dari kondisi tersebut.

Hasil observasi peneliti menyimpulkan adanya perubahan yang terjadi pada masyarakat, contohnya pemerintah desa membangun jamban sehat untuk warga yang mempunyai anak stunting dan dari keluarga tidak mampu, penggunaan air bersih layak minum masyarakat sudah tidak lagi menggunakan air sungai maupun air tampungan untuk keperluan konsumsi, dan juga masyarakat terbantu oleh adanya kader yang aktif terkait dengan kegiatan penanggulangan stunting dengan mengedukasi masyarakat terkait kesehatan hingga *door to door* untuk memberikan bantuan kesehatan untuk masyarakat.

Berdasarkan paparan diatas dapat disimpulkan bahwa upaya pemberdayaan yang dilakukan oleh posyandu telah optimal, karena telah mencapai tujuan yang ditetapkan. Ini tercermin dalam penurunan jumlah kasus stunting dan perbaikan secara keseluruhan dalam kesehatan masyarakat. Selain itu, ibu hamil dan ibu yang telah melahirkan anak telah memahami pentingnya pemeriksaan kehamilan, pemberian suplemen darah, dan praktik pemberian ASI eksklusif, konsumsi makanan bergizi, akses air bersih, sanitasi yang baik, dan lingkungan yang sehat.

Dalam rangka mencapai tujuan pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan stunting, upaya ini melibatkan penyediaan pengetahuan, perluasan wawasan, dan motivasi masyarakat melalui pelatihan serta pengawasan rutin di setiap posyandu. Selain itu, juga dilakukan pemberian bantuan makanan bergizi kepada individu yang mengalami stunting serta memanfaatkan sumber daya alam dan potensi dalam lingkungan sekitar. Upaya ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, pada waktunya dapat meningkatkan kesejahteraan bagi individu,

keluarga, dan komunitas sekitar. Selain itu, hal ini juga berkontribusi untuk mengurangi prevalensi stunting di desa tersebut. Upaya ini dapat membantu mengatasi trauma atau masalah yang dihadapi oleh penderita stunting, yang pada akhirnya dapat mengembalikan rasa percaya diri mereka dan memungkinkan mereka untuk berpartisipasi aktif dalam kehidupan masyarakat.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan yang sudah diteliti dalam penelitian ini, yaitu tentang optimalisasi peran posyandu dalam mengurangi stunting di Desa Randegan Kecamatan Kebasen dapat disimpulkan bahwa peran posyandu dalam menangani kasus stunting sudah optimal, karena telah mencapai tujuan yang ditetapkan. Ini tercermin dalam penurunan jumlah kasus stunting dan perbaikan secara keseluruhan dalam kesehatan masyarakat. Posyandu melakukan pemberdayaan terhadap keluarga penderita stunting, agar mereka terlepas dari stunting. posyandu di Desa Randegan juga terlibat dalam usahanya untuk memberdayakan masyarakat dalam upaya mengatasi stunting.

Terdapat 3 tahapan posyandu dalam memberdayakan masyarakat seperti tahap penyadaran, transformasi kemampuan, peningkatan kemampuan intelektual. Upaya untuk meningkatkan peran dan fungsi posyandu menjadi salah satu langkah dalam pemberdayaan masyarakat serta memudahkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan dasar, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, termasuk mengatasi stunting, dan mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Salah satu peran posyandu yang penting adalah sebagai sarana untuk mengedukasi masyarakat tentang kesehatan dan gizi, serta memantau pertumbuhan anak-anak. Promosi kesehatan adalah usaha untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat dengan tujuan meningkatkan pemahaman mereka tentang kesehatan secara lebih baik.

#### **B. Saran**

Sebagai salah satu langkah akhir dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti, penulis akan memberikan beberapa saran diantaranya yaitu peran posyandu sangat penting dalam mengurangi stunting. Oleh karena itu, posyandu diharapkan terus aktif dan bekerja secara optimal dalam menekan angka stunting, Perlunya kesadaran dari petugas kesehatan maupun kader dalam pemberian makanan kepada balita khususnya stunting. selain itu

Pemerintah Desa memberikan bantuan kepada anak stunting lebih diperhatikan lagi seperti pemberian biskuit dan sufor karena tidak baik untuk kesehatan dan dapat menyebabkan penyakit diabetes. Masyarakat diharapkan terus mendukung dan membantu posyandu dalam menjalankan program-program yang bertujuan untuk menekan angka stunting.





## DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Wusqa, Kesehatan Masyarakat, and Universitas Al Asyariah, 'Hubungan Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Kurma', 3.2 (2021)
- Adriani, Prasanti, Iseu Siti Aisyah, Susilo Wirawan, Laeli Nur Hasanah, Idris, Andi Nursiah, and others, *Stunting Pada Anak*, 2022, CXXIV <<https://www.researchgate.net/publication/364952626>>
- Agus Purbathin Hadi, 'Konsep Pemberdayaan, Partisipasi Dan Kelembagaan Dalam Pembangunan', *Yayasan Agribisnis/Pusat Pengembangan Masyarakat Agrikarya (PPMA)*, 1987, 2010 <<http://suniscome.50webs.com/32> Konsep Pemberdayaan Partisipasi Kelembagaan.pdf>
- Aji, Alan Bayu, and Kartika Dwi Chandra Sari, 'Analisis Yuridis Kewenangan Pemerintah Desa Dalam Pengelolaan Dana Desa Untuk Kesehatan Di Kabupaten Banyumas', *Jurnal Hukum Ius Quia Iustum*, 28.3 (2021), 596–613 <<https://doi.org/10.20885/iustum.vol28.iss3.art7>>
- Amaliyah, Sholekhatul, 'Peran Kyai Asy'ari Dalam Berdakwah Di Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kendal', 15.2 (2010), 1–23
- Aramico, Basri, Toto Sudargo, and Joko Susilo, 'Hubungan Sosial Ekonomi, Pola Asuh, Pola Makan Dengan Stunting Pada Siswa Sekolah Dasar Di Kecamatan Lut Tawar, Kabupaten Aceh Tengah', *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 1.3 (2016), 121 <[https://doi.org/10.21927/ijnd.2013.1\(3\).121-130](https://doi.org/10.21927/ijnd.2013.1(3).121-130)>
- Ari, Utomo, 'Optimalisasi Penerimaan Pajak Hiburan Dalam Rangka Meningkatkan Pendapatan Asli Daerah', 2016
- Aryastami, Ni Ketut, 'Kajian Kebijakan Dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting Di Indonesia', *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45.4 (2017) <<https://doi.org/10.22435/bpk.v45i4.7465.233-240>>
- Azwar, A., 'Kecenderungan Masalah Gizi Dan Tantangan Di Masa Datang. Disampaikan Pada Pertemuan Advokasi Program Perbaikan Gizi Menuju Keluarga Sadar Gizi', September, 2016, 1–16
- Brier, Jennifer, and lia dwi jayanti, *Pendek (Stunting) Di Indonesia.*, 2020, XXI <<http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>>
- Brigitte Lantaeda, Syaron, Florence Daicy J. Lengkong, and Joorie M Ruru, 'Peran Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Dalam Penyusunan Rjpm Kota Tomohon', *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*, 04.048 (2002), 243

- Darmalaksana, Wahyudin, 'Metode Penelitian Kualitatif Studi Pustaka Dan Studi Lapangan', *Pre-Print Digital Library UIN Sunan Gunung Djati Bandung*, 2020, 1–6
- Darmanto, Aresta, 'Optimalisasi Sumber Pendapatan Asli Daerah Dalam Pelaksanaan Otonomi Daerah Di Kabupaten Kutai Timur', *EJournal Ilmu Administrasi Bisnis*, 4.1 (2016), 15–25
- Darmawan, Agus, Reski Reski, and Rininta Andriani, 'Kunjungan ANC, Posyandu Dan Imunisasi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Buton Tengah', *Action: Aceh Nutrition Journal*, 7.1 (2022), 33 <<https://doi.org/10.30867/action.v7i1.469>>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 'Final\_Materi Diseminasi Operasi Timbang 16 Mei 2023.Pdf', 2023
- Drs. Eli Kusnaeli M.M.Pd (BKKBN); I Made Yudhistira D M.Psi, *Demi Keluarga Cegah Stunting, Book*, 2021
- Emanuela, Elisabeth, Sephe Dokter, Umum Di, Puskesmas Detusoko, Kabupaten Ende, and Nusa Tenggara Timur, 'Jurnal Multidisiplin Indonesia', *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 1.2 (2022), 466–76 <<https://doi.org/10.58344/jmi.v2i3.199>>
- Emzir, *Metodologi Penelitian Kualitatif Analisis Data* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2011)
- Filya, Afifa Rachmanda, 'Optimalisasi Pengelolaan Badan Usaha Milik Desa ( Bumdes ) Dalam Meningkatkan Pades Di Kecamatan Bojonegoro Kabupaten Bojonegoro Provinsi Jawa Timur', *Jurnal Ekonomi Dan Keuangan Publik*, 5.1 (2018), 19–39 <<http://ejournal.ipdn.ac.id/JEKP/article/view/393>>
- Habib, Muhammad Alhada Fuadilah, 'Kajian Teoritis Pemberdayaan Masyarakat Dan Ekonomi Kreatif', *Journal of Islamic Tourism, Halal Food, Islamic Traveling, and Creative Economy*, 1.2 (2021), 106–34 <<https://doi.org/10.21274/ar-rehla.v1i2.4778>>
- Hafifah, Nur, and Zaenal Abidin, 'Peran Posyandu Dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu Dan Anak Di Desa Sukawening, Kabupaten Bogor', *Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat*, 2.5 (2020), 893–900
- Hasan, Amrul, Haris Kadarusman, and Agus Sutopo, 'Air Minum, Sanitasi, Dan Hygiene Sebagai Faktor Risiko Stunting Di Wilayah Pedesaan', *Jurnal Kesehatan*, 13.2 (2022), 299 <<https://doi.org/10.26630/jk.v13i2.2984>>
- Haskas, Yusran, 'Gambaran Stunting Di Indonesia', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15.2 (2020), 154–57

- Hidayani, Wuri Ratna, 'Riwayat Penyakit Infeksi Yang Berhubungan Dengan Stunting Di Indonesia : Literature Review', *Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menurunkan Kejadian Stunting*, 2.01 (2020), 1–8  
<<http://ejurnal.stikesrespasi-tsm.ac.id/index.php/semnas/article/view/247>>
- Himawati, Ernia Haris, and Laila Fitria, 'Hubungan Infeksi Saluran Pernapasan Atas Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun Di Sampang', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15.1 (2020), 1  
<<https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.1-5>>
- Hindratni, Findy, Yan Sartika, Septi Indah, and Permata Sari, 'Optimalisasi Peran Posyandu Dalam Pencegahan Stunting Di Desa Rimbo Panjang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kecamatan Tambang Kabupaten Kampar', *Jurnal Mitra Masyarakat (JMM)*, 02.02 (2021), 40–48
- Husniyawati, Yeni Rahmah, and Ratna Dwi Wulandari, 'Analisis Motivasi Terhadap Kinerja Kader Posyandu Berdasarkan Teori Victor Vroom', *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 4.2 (2016), 126  
<<https://doi.org/10.20473/jaki.v4i2.2016.126-135>>
- Indonesiabaik.id, *Bersama Perangi Stunting, Direktorat Jenderal Informasi Dan Komunikasi Publik Kementerian Komunikasi Dan Informatika*, 2019  
<<http://indonesiabaik.id/public/uploads/post/3444/Booklet-Stunting-09092019.pdf>>
- Istirokhatun, *Orang Tua Balita Stunting, Wawancara Dengan Penulis 10 Juli 2023*
- Izzaty, Rita Eka, Budi Astuti, and Nur Cholimah, 'Pemanfaatan Posyandu Balita', *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 1967, 5–24
- Juwita, Sukma, Hafni Andayani, Bakhtiar Bakhtiar, Sofia Sofia, and Anidar Anidar, 'Hubungan Jumlah Pendapatan Keluarga Dan Kelengkapan Imunisasi Dasar Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Pidie', *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 2.4 (2019), 1–10  
<<http://jknamed.com/jknamed/article/view/63>>
- Kaharuddin, Kaharuddin, 'Kualitatif: Ciri Dan Karakter Sebagai Metodologi', *Equilibrium: Jurnal Pendidikan*, 9.1 (2020), 1–8  
<<https://doi.org/10.26618/equilibrium.v9i1.4489>>
- Kasyono, *Kepala Desa Randegan, Wawancara Dengan Penulis 23 Juni 2023*
- Kemenkes, *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*, 2011
- Kemenkes RI, *Pedoman Umum Pelayanan Posyandu, Kementerian Kesehatan RI*, 2017, v

- Khairani, Nurul, and Santoso Ujang Effendi, 'Analisis Kejadian Stunting Pada Balita Ditinjau Dari Status Imunisasi Dasar Dan Riwayat Penyakit Infeksi', *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4.2 (2020), 228–34 <<https://doi.org/10.31004/prepotif.v4i2.1030>>
- Kusumawati, Erna, Setiyowati Rahardjo, Hesti Permata Sari, Jurusan Kesehatan, Masyarakat Fakultas, Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas, and others, 'Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia Di Bawah Tiga Tahun Model of Stunting Risk Factor Control among Children under Three Years', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 2013, 249–56
- Lagiono, Lagiono, Nuryanto Nuryanto, Hari Rudijanto, Muhammad Rifki Maulana, and Fauzan Ma'ruf, 'Evaluasi Layanan Layanan Kesehatan Lingkungan Sebagai Intervensi Spesifik Untuk Mendukung Akselerasi Penurunan Stunting', *Link*, 19.1 (2023), 34–42 <<https://doi.org/10.31983/link.v19i1.9428>>
- Lusiani, Vita Hasta, and Atika Dhiah Anggraeni, 'Hubungan Frekuensi Dan Durasi Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebasen Kabupaten Banyumas', *Journal of Nursing Practice and Education*, 2.1 (2021), 1–13 <<https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i1.374>>
- Margiana, Wulan, Evicenna N Riani, and Ima Syamrotul M, 'Hubungan Keragaman Pangan Dengan Kejadian Stunting Stunting Permasalahan Gizi Di Dunia , Terdapat 14 Negara Di Dunia Dan Indonesia Dengan Jumlah Stunting Terbesar . Data Bahwa Prevalensi Stunting Secara Kondisi tersebut Juta Anak Indonesia Mengalami Pertum', *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 2018, 14–17
- Mashar, Slamet Ali, Suhartono Suhartono, and Budiono Budiono, 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak: Studi Literatur', *Jurnal Serambi Engineering*, 6.3 (2021), 2076–84 <<https://doi.org/10.32672/jse.v6i3.3119>>
- Mushaf.id, 'AL-QURAN QS Ar-Ra'd', p. 11 <<https://www.mushaf.id/>>
- Musianto, Lukas S, 'Perbedaan Pendekatan Kuantitatif Dengan Pendekatan Kualitatif Dalam Metode Penelitian', *Jurnal Manajemen Dan Wirausaha*, 4.2 (2002), 123–36 <<https://doi.org/10.9744/jmk.4.2.pp.123-136>>
- Musrinah, *Kader Posyandu Desa Randegan, Wawancara Dengan Penulis 10 Juli 2023*
- , *Kader Posyandu Desa Randegan, Wawancara Dengan Penulis 25 Juni 2023*
- Natasya Putri Audiena, Marintan Laura Siagian, 'Hubungan Penyakit Infeksi Dan

- Praktik Higiene Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Association between Infectious Disease and Hygiene Practice on Stunting Toddler Aged 24-59 Months', *Media Gizi Indonesia*, 16.2 (2021), 25 <<https://doi.org/10.20473/amnt.v5i2.2021.>>
- Noor, Munawar, 'Pemberdayaan Masyarakat', *Jurnal Ilmiah CIVIS*, 1.2 (2011), 88 <<https://doi.org/10.2307/257670.Poerwanto.>>
- Novianti, Siti, 'Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian Stunting Pada Balita: Scoping Review', *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 16.1 (2020), 153–64
- Nuraeni, Irma, and Helmi Diana, 'Karakteristik Ibu Hamil Dan Kaitannya Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kecamatan Tamansari Kota Tasikmalaya', *Media Informasi*, 15.1 (2019), 10–15 <<https://doi.org/10.37160/bmi.v15i1.233>>
- Pena, Prima, 'Kamus Besar Bahasa Indonesia', Jakarta. Gita Media Press. h. 562', *Jurnal*, 2015, 20–45
- Pinashty Auliana, *Ahli Gizi Puskesmas Kebasen, Wawancara Dengan Penulis 20 Agustus 2023*
- Putri, Oktaviani Nindya, and Rudi Saprudin Darwis, 'Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga (Pekka) Melalui Pelatihan Berwirausaha', *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2.2 (2015), 20–25
- Rahayu, Ria Muji, Eti Poncorini Pamungkasari, and CSP Wekadigunawan, 'The Biopsychosocial Determinants of Stunting and Wasting in Children Aged 12-48 Months', *Journal of Maternal and Child Health*, 03.02 (2018), 105–18 <<https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03.02.03>>
- Rahmadhita, Kinanti, 'Permasalahan Stunting Dan Pencegahannya', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11.1 (2020), 225–29 <<https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>>
- Rahmuniyati, Merita Eka, 'Optimalisasi Peran Posyandu Dalam Pencegahan Stunting Di Era Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pakem, Sleman, D.I Yogyakarta', *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kemas Respati*, 7.1 (2022), 43 <<https://doi.org/10.35842/formil.v7i1.420>>
- Rosdiana Sefti Eka Sari, and Ullya Rahmawati, 'Hubungan Kelembaban Dan Kebiasaan Merokok Penghuni Di Dalam Rumah Dengan Penyakit ISPA Pada Balita', *Jurnal Sanitasi Profesional Indonesia*, 2.1 (2021), 11–19 <<http://ojs.poltekkesbengkulu.ac.id/index.php/sanpro/article/view/189/100>>
- Saepuddin, Encang, Edwin Rizal, and Agus Rusmana, 'Posyandu Roles as Mothers and Child Health Information Center', *Record and Library Journal*,

3.2 (2018), 201 <<https://doi.org/10.20473/rlj.v3-i2.2017.201-208>>

Saputri, Rini Archada, and Jeki Tumangger, 'Munich Personal RePEc Archive Hulu-Hilir Penanggulangan Stunting Di Indonesia', *Jurnal of Political Issues*, 1.97671 (2019)

Sari, Hesti Permata, Imelda Natalia, Afina Rachma Sulistyning, and Farida Farida, 'Hubungan Keragaman Asupan Protein Hewani, Pola Asuh Makan, Dan Higiene Sanitasi Rumah Dengan Kejadian Stunting', *Journal of Nutrition College*, 11.1 (2022), 18–25 <<https://doi.org/10.14710/jnc.v11i1.31960>>

Sari, Niken Ayu Merna Eka, and Ni Komang Ayu Resiyanthi, 'Kejadian Stunting Berkaitan Dengan Perilaku Merokok Orang Tua', *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3.2 (2020), 24–30

Sasmita, Linita Caesar, 'Prevention of Childhood Stunting Problems With the Mayang–Wati Program', *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, 5.1 (2021), 140 <<https://doi.org/10.20473/jlm.v5i1.2021.140-150>>

Sinaga, Taruli Rohana, Sri Dearmaita Purba, Marthalena Simamora, Jek Amidos Pardede, and Carolina Dachi, 'Berat Badan Lahir Rendah Dengan Kejadian Stunting Pada Batita', *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11.3 (2021), 493–500 <<https://doi.org/10.32583/pskm.v11i3.1420>>

Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D* (Bandung: Alfabeta, 2014)

Sulistyawati, Feni, and Ni Putu Widarini, 'Kejadian Stunting Masa Pandemi Covid-19', *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17.1 (2022), 37 <<https://doi.org/10.35842/mr.v17i1.587>>

Sumi, *Orang Tua Balita Stunting, Wawancara Dengan Penulis 10 Juli 2023*

SUTRIYAWAN, AGUNG, RATNA DIAN KURNIAWATI, SRI RAHAYU, and JULIUS HABIBI, 'Relationship of Immunization Status and History of Infectious Disease With Stunting Incidence in Toddlers: Retrospective Study', *Journal Of Midwifery*, 8.2 (2020), 1–9

Tugini, *Bidan Desa Randegan, Wawancara Dengan Penulis, Randegan 25 Juni 2023*

———, *Bidan Desa Randegan, Wawancara Dengan Penulis 10 Juli 2023*

Ulfani, Dian Hani, Drajat Martianto, and Yayuk Farida Baliwati, 'Faktor-Faktor Sosial Ekonomi Dan Kesehatan Masyarakat Kaitannya Dengan Masalah Gizi Underweight, Stunted, Dan Wasted Di Indonesia: Pendekatan Ekologi Gizi (Socio-Economic and Health Factors Related to Underweight, Stunted, and

Wasted Nutrition Problems In', *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 6.1 (2011), 59

Wardhana, Didin, 'Optimalisasi Kinerja Satuan Relawan Kebakaran (Satwankar) Di Kota Bandung', *Jurnal Ilmiah Magister Ilmu Administrasi (JIMIA)*, 1, 2018, 49–63

Wicaksana, and Bima Tri Yoga, 'Peran Kader Posyandu Balita Dalam Meningkatkan Kunjungan Anggota Posyandu Balita Teratai Di Desa Sukoanyar Kec. Wajak Kab. Malang', *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 2020, 12–26

Widjajanti, Kesi, 'Jurnal Ekonomi Pembangunan Model Pemberdayaan Masyarakat', 12 (2011)



## Lampiran-lampiran

### *Lampiran 1: Transkrip Hasil Wawancara*

#### TRANSKIP HASIL WAWANCARA

##### A. Hasil Wawancara Kepada Masyarakat Sekitar

###### Identitas Narasumber

Nama : Kasihyono

Jenis kelamin : Laki-Laki

Usia : -

Pekerjaan : Kepala Desa

1. Apa pendapat anda tentang optimalisasi peran posyandu dalam mengurangi angka stunting di Randegan?

Optimalisasi peran posyandu untuk mengurangi angka stunting, itu perlu dikarenakan untuk mengetahui seberapa optimal posyandu dalam menangani kasus stunting di Desa Randegan, karena desa juga berperan dalam penanganan stunting akan tetapi desa tidak bisa mengukur secara pasti dalam menentukan optimal tidaknya dalam penanganan stunting.

2. Menurut Anda, apa faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya stunting pada anak-anak di desa Randegan?

Faktor yang menyebabkan stunting yaitu sanitasi, higienitas, kemiskinan, pola asuh dan pola makan, gen, dan juga kurangnya pemenuhan gizi yang seimbang.

3. Bagaimana pemerintah desa dapat berkontribusi dalam mengurangi angka stunting?

Pemerintah desa mengalokasikan 20% untuk penanganan stunting serta pencegahan stunting, anggaran tersebut digunakan seperti bantuan makanan tambahan untuk balita stunting dan pembuatan jamban ataupun penggunaan air bersih, kegiatan yang diadakan oleh posyandu juga bersumber dana dari pemerintah desa.



4. Apakah ada program atau kegiatan spesifik yang telah dilakukan oleh posyandu dan pemerintah desa dalam mengurangi angka stunting? Jika ya, bisakah Anda jelaskan lebih detail?

Kegiatan yang dilakukan oleh posyandu dan pemerintah dalam mengurangi stunting yaitu salah satunya pembuatan jamban gratis untuk masyarakat kurang mampu dan mempunyai balita stunting diharapkan agar masyarakat dapat memiliki sanitasi yang higienis, dan juga kegiatan seperti pertemuan stunting membahas terkait stunting desa berkontribusi melalui dana untuk memfasilitasi kegiatan tersebut. Pemerintah desa memberikan bantuan berupa PMT (Pemberian Makanan Tambahan) seperti telur dan susu.

5. Bagaimana peran masyarakat dalam mendukung program pencegahan stunting yang dilakukan oleh posyandu dan pemerintah desa?

Partisipasi masyarakat sangat penting dalam mendukung kegiatan yang dilakukan oleh posyandu maupun pemerintah desa, akan tetapi masyarakat Desa Randegan dengan mayoritas berprofesi sebagai buruh tani dan buruh harian lepas menjadikan kurangnya partisipasi dalam kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah desa maupun posyandu.

6. Apakah peran posyandu sudah optimal dalam menurunkan angka stunting?

menurut saya, sudah optimal walaupun angka pada tahun lalu mengalami kenaikan dan tahun sekarang sudah mengalami penurunan walaupun tidak signifikan, hal tersebut menjadi satu langkah pasti untuk penurunan angka stunting.

#### B. Hasil Wawancara Kepada Petugas Puskesmas

Identitas Narasumber

Nama : Pinasthy Auliana

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : -

Pekerjaan : Ahli gizi Puskesmas Kebasen

1. Bagaimana peran anda sebagai petugas puskesmas dalam mendukung keberhasilan posyandu dalam mengurangi stunting?

Dengan cara mensupport kegiatan yang diadakan oleh posyandu dan memantau perkembangan posyandu. Jika terdapat keseliruan maka kami selaku petugas akan menegur dan memberikan arahan yang sesuai dengan prosedur yang ada.

2. Bagaimana Anda mengukur keberhasilan program-program pencegahan stunting yang dilakukan bersama Posyandu?

Kami mengukur program atau kegiatan yang dilakukan oleh posyandu dengan cara apa yang dilakukan posyandu apakah sudah sesuai dengan standart yang berlaku dan efek yang dihasilkan apakah masyarakat terbantu dengan adanya program tersebut atau tidak.

3. Apakah ada tantangan khusus yang Anda hadapi dalam mendukung Posyandu dalam mengatasi stunting? Bagaimana Anda mengatasinya?

Tantangan yang dihadapi yaitu masyarakat dan kader posyandu. Kader posyandu yang dimaksd karena usia pada kader posyandu yang sudah lanjut usia menjadikan keaktifan dalam melakukan program kurang efektif, cara mengatasinya dengan kami memantau kegiatan yang dilakukan oleh posyandu agar tidak ada keseliruan akan tetapi kader posyandu yang masih muda juga ada menjadikan hal tersebut bukan sebagai hambatan yang besar akan tetapi hambatan yang besar ialah masyarakat. Masyarakat Randegan masih sulit untuk diberikan pemahaman terlebih tentang gizi masyarakat. Masyarakat masih saja mengharapkan bantuan seperti vitamin napsu makan dan lainnya, padahal kami sudah melarang keras penggunaan vitamin napsu makan.

4. Apakah ada program khusus atau pelatihan yang Anda rasa perlu untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan petugas Posyandu terkait dengan stunting?

Kader posyandu sudah kami latih seperti cara penimbangan yang benar, pengukuran yang sesuai dengan standar, serta pemahaman tentang kesehatan balita khususnya stunting, serta kami sering mengadakan pelatihan terkait kesehatan balita. Jadi menurut saya posyandu sudah bisa dikatakan optimal karena kami sudah mengupayakan semuanya agar tidak kesalahan waktu dilapangan.

#### C. Hasil Wawancara Kepada Bidan Desa Randegan

Identitas Narasumber

Nama : Tugini A.Md.Keb

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : -

Pekerjaan : Bidan Desa Randegan

1. Bagaimana peran posyandu dalam mengurangi stunting pada anak?  
Peran posyandu dalam mengurangi angka stunting dengan memberikan edukasi terkait stunting, serta cara penanganannya dan posyandu juga bekerja sama dengan pihak-pihak yang berwenang dalam menangani stunting di Desa Randegan.
2. Bagaimana cara posyandu mengidentifikasi anak yang mengalami stunting?

Kader posyandu mengidentifikasi melalui kurva KMS yang terdapat pada buku KIA, dan juga kader memantau melalui timbangan yang diadakan pada 1 bulan sekali, jika anak tersebut tidak naik selama kurun waktu 3 bulan atau malah menurun maka posyandu memberikan edukasi kepada orang tua dan jika ada masalah maka akan dirujuk ke puskesmas terdekat.

3. Apa langkah-langkah yang diambil oleh Posyandu untuk mencegah stunting pada anak?

Langkah yang diambil untuk mencegah stunting dengan mengedukasi tentang hidup sehat dan bersih, cara pemberian atau pola makan kepada anak, mengajukan bantuan kepada desa untuk pemberian makanan tambahan dan bantuan pangan kepada balita stunting, dan pemantauan tumbuh kembang anak, serta memantau kebersihan dan sanitasi dilingkungan sekitar.

4. Program apa saja yang tersedia di posyandu untuk mengatasi stunting pada anak?

Program yang diadakan untuk mengatasi stunting yaitu kelas balita yang diadakan pada 1 bulan sekali diadakan saat penimbangan di posyandu, kelas ibu hamil untuk mengantisipasi bayi BBRL dan kondisi ibu yang mengalami KEK serta kelas menyusui. Terdapat rembug stunting yang diadakan pada 3 kali dalam 1 tahun dan pemberian bantuan untuk balita stunting. Posyandu mengadakan dashat atau dapur sehat yang diadakan satu kali dalam satu bulan.

5. Bagaimana posyandu mengukur kemajuan anak dalam mengatasi stunting?

Posyandu mengukur kemajuan anak melalui angka stunting pada penimbangan serentak di bulan februari dan agustus.

6. Apa saja tantangan dan hambatan yang dihadapi posyandu dalam mengurangi stunting pada anak?

Hambatan yang dihadapi adalah masyarakat, karena susah merubah pola pikir dan pola asuh serta pola makan yang dilakukan oleh masyarakat tidak mudah dan perlu waktu yang cukup lama. Mengedukasi masyarakat juga menjadi tantangan kader dalam memberikan pemahaman terkait stunting, dikarenakan masyarakat masih menganggap aib jika anak terkena stunting dan juga banyak masyarakat yang masih tidak terima jika anaknya dikatakan stunting.

7. Bagaimana posyandu bekerja sama dengan orangtua untuk mencegah stunting pada anak?

Kader posyandu bekerja sama orang tua dengan memberikan edukasi terkait pencegahan stunting, pola makan yang baik dan benar, pemahaman gizi yang dibutuhkan anak. Posyandu sudah mengadakan program dashat atau dapur sehat yang bertujuan untuk mencontohkan menu makanan sehari-hari yang mempunyai nilai gizi yang seimbang.

8. Apa langkah-langkah yang diambil oleh posyandu untuk mengatasi masalah gizi pada anak di daerah yang sulit dijangkau?

Desa Randegan mempunyai wilayah yang berada pada daerah sulit dijangkau yaitu pada kadus legok, namun hal tersebut bukan menjadi hambatan untuk kader posyandu karena di wilayah tersebut tetap diadakan posyandu agar masyarakat tidak susah mengakses pelayanan kesehatan.

2. Bagaimana cara posyandu mengatasi masalah kesadaran masyarakat tentang pentingnya mencegah stunting pada anak?

Kader posyandu selalu memberikan edukasi disetiap waktu dan juga sering mengadakan kegiatan yang mengedukasi masyarakat agar selalu menjaga kesehatan dan mengupayakan hidup sehat agar terhindar dari masalah kesehatan.

3. Apakah peran posyandu sudah optimal dalam menurunkan angka stunting?

Menurut saya, sudah dikarenakan kader sudah dibekali wawasan terkait kesehatan maupun sop penimbangan yang baik dan benar. Puskesmas mewadahi pelatihan untuk kader posyandu agar memberikan wawasan serta pelayanan yang benar sesuai dengan standar kesehatan yang ditetapkan.

4. Bagaimana evaluasi dan monitoring dilakukan untuk mengevaluasi optimalisasi program pencegahan stunting yang dilakukan oleh posyandu?

Posyandu melakukan pertemuan rutin untuk mengevaluasi serta memonitoring kader posyandu, kegiatan tersebut dilakukan setiap bulan dan secara rutin agar terpantau jika ada kendala yang ada dilapangan maka tenaga kesehatan khusus akan cepat menyelesaikan masalah.

5. Bagaimana posyandu dapat memperluas cakupannya agar lebih banyak anak yang terjangkau dan mendapatkan manfaat dari program pencegahan stunting?

Posyandu juga memberikkan layanan *door to door* agar masyarakat yang sulit mengakses pelayanan kesehatan akan di permudah dengan cara tersebut. Posyandu selalu memantau kesehatan masyarakat agar mendapatkan kehidupan yang baik.

#### D. Hasil Wawancara Kepada Kader Posyandu 1

Identitas Narasumber

Nama : Musrinah

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : -

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

1. Bagaimana posisi dan peran kader posyandu dalam mengurangi stunting pada anak-anak?

Sebagai tempat layanan kesehatan memberi penyuluhan terkait stunting, dan memantau perkembangan balita.

2. Bagaimana kader posyandu bekerja sama dengan petugas kesehatan lainnya untuk mengurangi stunting pada anak-anak?

Pembuatan jadwal rutin untuk penyuluhan kesehatan, memberikan jadwal menu yang dilakukan oleh puskesmas untuk menjaga nilai gizi yang akan diberikan kepada balita saat penimbangan di posyandu.

3. Menurut anda, apakah ada tantangan yang dihadapi kader posyandu dalam menjalankan tugasnya dalam program pengurangan stunting pada anak-anak?

Tantangan yang dihadapi adalah masyarakat yang kurang aktif dalam berpartisipasi terhadap kegiatan yang diadakan oleh posyandu dan sulit merubah pola asuh dan pola pikir yang ada pada masyarakat.

4. Bagaimana kader posyandu dapat memperbaiki atau meningkatkan pelayanan posyandu dalam menangani stunting pada anak-anak?

Posyandu meningkatkan pelayanan kader dengan cara mengikuti pelatihan yang di adakan oleh tenaga kesehatan.

5. Apa saja upaya yang telah dilakukan oleh kader posyandu untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terkait stunting pada anak-anak?

Posyandu sudah banyak sekali mengadakan pertemuan hingga pelatihan dan juga bantuan yang diberikan kepada masyarakat secara gratis, mulai dari pengadaan kelas balita, kelas ibu hamil, pelatihan gizi, kegiatan yang mengedukasi masyarakat terkait stunting.

6. Bagaimana kader posyandu dapat memperkuat perannya dalam mengurangi stunting pada anak-anak di lingkungan sekitar?

Posyandu menjalin interaksi yang dekat untuk mendekatkan hubungan khusus agar masyarakat percaya kepada posyandu sebagai pelayanan kesehatan.

7. Bagaimana evaluasi dan monitoring dilakukan untuk mengevaluasi optimalisasi program pencegahan stunting yang dilakukan oleh posyandu?

Posyandu melakukan pertemuan khusus kader untuk melakukan monitoring dan evaluasi agar mengetahui seberapa jauh kegiatan yang sudah dilakukan maupun kendala yang terjadi di lapangan. Kegiatan tersebut dilakukan setiap bulan.

## E. Hasil Wawancara Kepada Kader Posyandu 2

Identitas Narasumber

Nama : Disty

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : -

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

1. Bagaimana posisi dan peran kader posyandu dalam mengurangi stunting pada anak-anak?

Posisi peran kader posyandu dalam mengurangi stunting sebagai penggerak di desa dan sebagai pelaksana kegiatan atau program stunting. Peran kader posyandu sebagai penggerak dalam menjalankan program dan kegiatan

2. Bagaimana kader posyandu bekerja sama dengan petugas kesehatan lainnya untuk mengurangi stunting pada anak-anak?

Kami bekerja sama dengan tenaga kesehatan seperti mengadakan kelas balita, kelas ibu hamil seperti itu. Diharapkan dengan adanya program tersebut bisa mengurangi angka stunting di Desa Randegan.

3. Menurut anda, apakah ada tantangan yang dihadapi kader posyandu dalam menjalankan tugasnya dalam program pengurangan stunting pada anak-anak?

Tantangannya menurut saya ada pada masyarakat. Balita yang terkena stunting akan kami beritahu kepada ibunya akan tetapi memberikan pengertian stunting itu yang menjadi tantangan terberat karena masyarakat masih berfikir bahwa stunting itu sebuah penyakit aib. Kader posyandu menyampaikan dengan sangat hati-hati karena takut menyakiti perasaan ibunya.

4. Bagaimana kader posyandu dapat memperbaiki atau meningkatkan pelayanan posyandu dalam menangani stunting pada anak-anak?



Kami setiap bulan diundang oleh puskesmas untuk mengikuti pelatihan dari pertemuan itu maka kami akan diberikan pemahaman tentang kesehatan balita khususnya stunting.

Apa saja upaya yang telah dilakukan oleh kader posyandu untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terkait stunting pada anak-anak?

Kami selalu mengingatkan masyarakat akan bahaya untuk kesehatan seperti bahaya merokok untuk anak, makanan yang bergizi.

5. Bagaimana kader posyandu dapat memperkuat perannya dalam mengurangi stunting pada anak-anak di lingkungan sekitar?

Posyandu menjalin interaksi yang dekat untuk mendekatkan hubungan khusus agar masyarakat percaya kepada posyandu sebagai pelayanan kesehatan.

6. Bagaimana evaluasi dan monitoring dilakukan untuk mengevaluasi optimalisasi program pencegahan stunting yang dilakukan oleh posyandu?

Kami melakukan diskusi sesama kader setiap 1 bulan sekali, kami melakukan diskusi serta masalah yang terjadi apakah ada masalah di lapangan dan kami mencari bagaimana solusinya.

#### 1. Hasil Wawancara Kepada Orang Tua Balita Stunting 1

Identitas Narasumber

Nama : Istirokhatun

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : -

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Nama Anak : Reza Alfian

1. Apa yang anda ketahui tentang posyandu?

Posyandu sebagai tempat penimbangan balita dan pengecekan kesehatan.

2. Bagaimana pengalaman anda dengan posyandu dalam menangani masalah stunting pada anak anda?

Dengan adanya posyandu masyarakat terbantu akan kesehatan dikarenakan posyandu memberikan akses layanan kesehatan secara gratis dan bisa di akses oleh siapapun. Khususnya orang miskin sangat terbantu dengan adanya posyandu. Kader posyandu di Desa Randegan aktif dalam memberikan edukasi maupun mengarahkan agar dapat menjaga kesehatan yang baik.

3. Menurut anda, apa yang bisa dilakukan posyandu untuk lebih optimal dalam menangani masalah stunting pada anak-anak?

Pemberian makanan yang bergizi kepada anak dikarenakan posyandu ada makanan gratis yang dibagikan kepada balita setelah selesai penimbangan. Dengan memberikan makanan yang bergizi menjadi langkah awal yang dilakukan posyandu sebagai upaya pencegahan stunting.

4. Bagaimana cara anda berkomunikasi dengan petugas posyandu terkait kondisi kesehatan anak anda yang mengalami stunting?

Kader posyandu menyampaikan dengan sangat penuh pemahaman kepada saya, dan memberitahu tentang stunting. Pada waktu penimbangan umur 3 bulan anak saya terkena stunting.

5. Apa harapan anda terhadap optimalisasi peran posyandu dalam mengurangi stunting pada anak-anak di lingkungan sekitar?

Dari adanya kata optimal menjadikan kita paham terkait peranan posyandu dalam mengurangi stunting pada anak, kader posyandu memberikan banyak wawasan dan edukasi terkait stunting.

## 2. Hasil Wawancara Kepada Orang Tua Balita Stunting 2

### Identitas Narasumber

Nama : Sumi

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : -

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Nama Anak : Alifia

1. Apa yang anda ketahui tentang posyandu?

Posyandu sebagai tempat pengecekan kesehatan di desa

2. Bagaimana posyandu bekerja sama dengan orangtua untuk mencegah stunting pada anak?

Kader posyandu memberikan edukasi tentang gizi dan bahaya pada anak.

3. Bagaimana pengalaman anda dengan posyandu dalam menangani masalah stunting pada anak anda?

Kader posyandu baik dalam memberikan pemahaman tentang stunting, upaya yang dilakukan agar meminimalisir dampak stunting untuk kedepannya.

4. Menurut anda, apa yang bisa dilakukan posyandu untuk lebih optimal dalam menangani masalah stunting pada anak-anak?

Anak saya sulit untuk makan maka saya hara pada bantuan seperti vitamin napsu makan agar anak saya makan dengan lahap dan tidak pilih pilih makanan.

5. Bagaimana cara anda berkomunikasi dengan petugas posyandu terkait kondisi kesehatan anak anda yang mengalami stunting?

Awal anak saya terdeteksi stunting saat umur 5 bulan pada waktu itu anak saya tidak naik timbangannya lalu kader posyandu memberikan pengertian kalua anak saya terkena stunting.

*Lampiran 2: Dokumentasi Penelitian di Desa Randegan*

DOKUMENTASI



*Gambar 7. Wawancara dengan Bidan Desa Randegan*



*Gambar 8. Wawancara dengan Kader Ketua Posyandu Desa Randegan*



*Gambar 9. Ibu-ibu Kader Posyandu Desa Randegan*



*Gambar 10. Kepala Desa Randegan*



*Gambar 11. Balita Stunting di Desa Randegan*



*Gambar 12. Balita Stunting di Desa Randegan*



*Gambar 13. Kondisi Posyandu di Desa Randegan*



## Lampiran 3: Daftar Riwayat Hidup

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP****A. Identitas Diri**

Nama : Shafira Shabil Hariyanto  
 Tempat, Tanggal lahir : Banyumas, 09 Desember 2000  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Agama : Islam  
 Alamat : Desa Kedunguter RT 03 RW 03  
 Kecamatan Banyumas Kabupaten Banyumas  
 Nama Ayah : Dwi Hariyanto  
 Nama Ibu : Endah Tri Martini  
 Nama Saudara Kandung : Fawas Sabil Hariyanto

**B. Riwayat Pendidikan**

SD : SD Negeri Kedunguter  
 SMP : SMP Negeri 2 Banyumas  
 SMA : MA Negeri 1 Banyumas

**C. Pengalaman Organisasi**

1. Pengurus PMII Rayon Dakwah (2020-2021)
2. Pengurus HMJ Pengembangan Masyarakat Islam (2019-2020)
3. Pengurus Dema Fakultas Dakwah (2020-2021)