

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu Negara dengan tingkat kepadatan penduduk yang tinggi. Indonesia menduduki peringkat keempat dalam hal kepadatan penduduk, akibat dari kepadatan penduduk yang tinggi, pemerintah mempunyai peran penting dalam pembangunan, memelihara dan meningkatkan kesehatan bagi masyarakat. Untuk menghasilkan generasi penerus yang sehat, cerdas dan berkualitas, perlu disiapkan sejak dalam kandungan dan dijaga sejak lahir. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah dengan penyediaan pelayanan kesehatan dan peningkatan peran serta masyarakat dalam upaya pembangunan kesehatan.

Kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting dan telah menjadi tolak ukur yang dapat menentukan kualitas sumber daya manusia suatu Negara. Selain itu, Kesehatan juga merupakan faktor yang sangat penting bagi masyarakat khususnya balita. Pada usia balita, seorang anak sangat muda menyerap segala informasi yang diterimanya. Hal itu dikarenakan masa balita merupakan usia emas dalam pertumbuhan seorang anak. Dalam hal ini sangat penting bagi orang tua untuk mengoptimalkan masa golden age ini salah satunya adalah menjaga kesehatan balita.

Anak balita mengalami pertumbuhan bulan yang cukup pesat sehingga memerlukan zat-zat gizi yang tinggi setiap kilo gram berat badannya. Anak balita justru merupakan kelompok umur yang paling rawan dalam masalah kesehatan.

Yang sering dialami anak pada usia ini adalah masalah gizi buruk. Secara umum, gizi buruk pada balita disebabkan oleh tidak tercukupinya kebutuhan zat gizi harian. Kondisi tersebut disebabkan oleh kurangnya pengetahuan orang tua terhadap pola makan sehat dan gizi yang seimbang merupakan penyebab paling umum kurang gizi pada anak.

Salah satu indikator kesehatan yang dinilai keberhasilan pencapaiannya dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah status gizi balita. Masa balita merupakan kelompok yang rentan mengalami gizi buruk. Indonesia masih memiliki banyak balita penderita gizi buruk seperti pendek (*stunting*), berat badan rendah (*underweight*), dan kurus (*wasting*).

Dengan melihat permasalahan yang ada, tentu hal ini membutuhkan suatu upaya-upaya strategis yang harus dilakukan secepatnya. Salah satunya adalah pemberdayaan masyarakat melalui upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari masyarakat, oleh masyarakat, untuk masyarakat, dan bersama masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi yakni Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU).

Posyandu merupakan salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari masyarakat, oleh masyarakat, untuk masyarakat, dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada

masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Posyandu diselenggarakan untuk kepentingan masyarakat sehingga pembentukan, penyelenggaraan, dan pemanfaatannya memerlukan peran serta aktif masyarakat dalam bentuk partisipasi penimbangan balita setiap bulannya. Sehingga dapat meningkatkan status gizi balita. Kegiatan ini membutuhkan partisipasi aktif ibu-ibu yang memiliki anak balita untuk membawa balita-balita mereka ke posyandu sehingga mereka dapat memantau tumbuh kembang balita melalui berat badan setiap bulan. Posyandu memiliki program prioritas yaitu: KB, KIA, Gizi, Imunisasi, dan penanggulangan diare serta terbukti mempunyai daya ungkit besar terhadap penurunan angka kematian bayi.

Kegiatan posyandu mencakup sasaran, yaitu: bayi, anak balita, ibu hamil, ibu menyusui, dan wanita pasangan usia subur (PUS). Kegiatan rutin posyandu diselenggarakan dan dimotori oleh kader posyandu dengan bimbingan teknis dari petugas kesehatan. Jumlah minimal kader untuk setiap posyandu sebanyak lima orang sesuai dengan jumlah kegiatan utama yang di laksanakan oleh posyandu dengan sistem layanan lima meja atau lima langkah kegiatan, yaitu: (1) Pendaftaran; (2) Penimbangan; (3) pencatatan/ Pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) / Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA); (4) Penyuluhan dan (5) Pelayanan kesehatan sesuai kewenangannya.

Dalam kegiatannya, posyandu di pantau oleh kader terpilih dari wilayah sendiri yang terlatih untuk melaksanakan kegiatan rutin di posyandu maupun di luar hari buka posyandu. Menurut Dirjen Bina Gizi dan KIA (2013) Kader

posyandu adalah seorang yang karena kecakapannya atau kemampuannya di angkat, di pilih atau di tunjuk untuk memimpin pengembangan posyandu di suatu tempat atau desa.

Peran kader itu sendiri yaitu memantau pertumbuhan anak balita, mengadakan penyuluhan terkait tentang kesehatan ibu dan anak sehingga masyarakat mengetahui dan mampu mempraktekan apa saja yang perlu diperhatikan dalam penanganan anak, ibu hamil serta melakukan pendampingan bagi ibu yang kurang sehat atau sakit jika ada yang perlu dirujuk ke rumah sakit. Di lingkungan II kelurahan binjai kecamatan medan denai jumlah kader sebanyak 5 orang, yang dimana memiliki tugas untuk melaksanakan kegiatan bulanan, adapun peran kader posyandu meliputi; fasilitator, motivator, dan katalisator.

Sebagai kader haruslah melaksanakan tugas dan perannya sesuai dengan apa yang seharusnya dilaksanakan. Peran kader posyandu yang pertama adalah sebagai fasilitator yaitu dimana kaderlah yang memfasilitasi atau menyiapkan bahan-bahan maupun peralatan yang akan digunakan pada pelaksanaan posyandu, seperti menyiapkan alat penimbang badan, alat ukur tinggi badan, catatan, dan lain sebagainya. lalu peran kader yang kedua adalah sebagai motivator yaitu dimana kaderlah yang mengajak serta mendorong ibu yang memiliki balita dan ibu hamil untuk mengikuti kegiatan bulanan posyandu. Kemudian peran kader yang ketiga adalah sebagai katalisator yaitu dimana kaderlah yang menjadikan dan memastikan kegiatan posyandu itu terlaksana, dan kader juga yang menjalankan pelaksanaan kegiatan bulanan posyandu tersebut. Sehingga kaderlah yang mengarahkan bagaimana berjalannya kegiatan posyandu.

Berdasarkan pencatatan dan pelaporan kader posyandu tahun 2019 di Lingkungan II Kelurahan Binjai Kecamatan Medan Denai bahwa sebanyak 87 anak yang dibawa ke posyandu dari 115 jumlah keseluruhan anak yang ada Di Lingkungan II Kelurahan Binjai Kecamatan Medan Denai. Dari 87 anak yang dibawa ke posyandu, banyak ibu yang tidak rutin memeriksakan anaknya ke posyandu karena beberapa alasan, bahwa setelah di imunisasi banyak dampak yang di timbulkan, seperti pembengkakan di anggota tubuh yang di imunisasi, anak yang biasanya mengalami demam, dan ibu yang memiliki pekerjaan mereka lebih mementingkan pekerjaan dari pada membawa anaknya ke posyandu.

Kurangnya pengetahuan dan partisipasi masyarakat terkait tentang program kerja posyandu menandakan bahwa peran kader posyandu tidak berfungsi dengan maksimal. Selain itu, adanya anak yang mengalami *stunting* menandakan bahwa kurangnya pengetahuan ibu dalam pemberian nutrisi, ini juga menjadi bukti kurangnya keberhasilan kegiatan posyandu. Dalam hal ini penting peran kader untuk memberikan sosialisasi kepada masyarakat agar dapat memahami dan mengerti mengenai fungsi dari posyandu agar masyarakat dapat selalu aktif mengikuti kegiatan posyandu. Dengan demikian diharapkan agar tidak ada lagi kejadian anak *stunting* di Lingkungan II Kelurahan Binjai Kecamatan Medan Denai.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek

(*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (*PB/U*) atau tinggi badan (*TB/U*) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) 2006. Sedangkan definisi stunting menurut kementerian kesehatan (*kemenkes*) adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari $-2SD$ /standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari $-3SD$ (*Severely stunted*) (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan kemiskinan 2017:5).

Kekurangan gizi/*stunting* terhadap perkembangan otak sangat merugikan *performance* anak. Perkembangan anak di masa *golden period* (0-3 tahun), akan menyebabkan sel otak tidak tumbuh sempurna. Hal ini disebabkan karena 80-90% jumlah sel otak terbentuk semenjak masa dalam kandungan sampai usia 2 tahun. Apabila gangguan tersebut terus berlangsung maka akan terjadi penurunan skor tes IQ sebesar 10-13 point. Penurunan perkembangan IQ tersebut akan mengakibatkan terjadinya *loss generation*, artinya anak-anak tersebut akan menjadi beban masyarakat dan pemerintah karena terbukti keluarga dan pemerintah harus mengeluarkan biaya kesehatan yang tinggi akibat warganya mudah sakit. Selain itu, *Stunting* merupakan kondisi kekurangan gizi kronis yang menyebabkan postur tubuh tidak maksimal dan kemampuan kognitif berkurang.

Stunting pada balita perlu menjadi perhatian khusus, karena berdampak jangka pendek maupun jangka panjang yang berkaitan dengan sektor kesehatan, pembangunan dan ekonomi. Dalam jangka pendek dalam bidang kesehatan akan meningkatkan kesakitan dan kematian, dalam bidang pembangunan dapat menurunkan kemampuan kognitif, motorik dan kemampuan bahasa, dan dalam

bidang ekonomi akan meningkatkan pengeluaran biaya kesehatan dan meningkatkan peluang biaya perawatan anak sakit.

Menurut WHO penyebab *stunting* dari berbagai faktor salah satunya faktor maternal. Faktor maternal berupa nutrisi yang kurang pada saat prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi, tinggi badan ibu yang rendah, infeksi, kehamilan pada usia remaja, kesehatan mental, *Intra Uterine Growth Restriction* (IUGR) dan kelahiran preterm, jarak kelahiran yang pendek, dan hipertensi.

Penelitian Najahah (2014), didapatkan beberapa faktor risiko *stunting* bayi baru lahir meliputi status Kurang Energi Kronis (KEK), Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK), Status anemia, persalinan preterm dan berat lahir bayi. Hasil menunjukkan ibu dengan KEK meningkatkan risiko *stunting* sebesar 6,2 kali.

Anak *stunting* tidak hanya dialami oleh keluarga yang miskin dan kurang mampu. Karena *stunting* juga dialami oleh keluarga yang tidak miskin atau yang berada di atas 40 % tingkat kesejahteraan sosial dan ekonomi. Seperti halnya di Lingkungan II Kelurahan Binjai Kecamatan Medan Denai terdapat 5 orang anak yang mengalami *stunting*. Namun, 3 diantara kelima orang anak tersebut merupakan dari keluarga yang tidak miskin. Di Indonesia, sekitar 37 % (hampir 9 juta) anak balita mengalami *stunting* (Riset Kesehatan Dasar/ Riskesdas 2013) dan di seluruh dunia. Indonesia adalah Negara dengan prevalensi *stunting* kelima terbesar. Balita/ Baduta (Bayi dibawah usia dua tahun) yang mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat beresiko pada menurunnya tingkat

produktivitas. Pada akhirnya secara luas *stunting* akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan.

Peningkatan *stunting* pada balita dapat diturunkan bila faktor risiko di setiap wilayah dikendalikan dan dihilangkan. Menurut UNICEF dalam BAPPENAS (2011), pada dasarnya status gizi anak dapat dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung, faktor langsung yang berhubungan dengan *stunting* yaitu karakteristik anak berupa jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir rendah, konsumsi makanan berupa asupan energi rendah dan asupan protein rendah, faktor langsung lainnya yaitu status kesehatan penyakit infeksi ISPA dan diare. Pola pengasuhan tidak ASI eksklusif, pelayanan kesehatan berupa status imunisasi yang tidak lengkap, dan karakteristik keluarga berupa pekerjaan orang tua, pendidikan orang tua dan status ekonomi keluarga merupakan faktor tidak langsung mempengaruhi *stunting*.

Stunting merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka *stunting* hingga 40% pada tahun 2025. Upaya penurunan *stunting* baik secara global maupun nasional, bukan tanpa alasan. Hal ini karena persoalan *stunting* erat kaitannya dengan kualitas sumber daya manusia dimasa mendatang.

Pemerintah sangat gencar memerangi *stunting*. Hal ini dilakukan agar sumber daya manusia (SDM) Indonesia di usia kerja lebih produktif. Pada tahun 2019 tingkat prevalensi *stunting* balita di Indonesia mengalami penurunan, sesuai hasil

Survey Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) prevalensi *stunting* balita mengalami penurunan dari 30,8 % tahun 2018 (Riskesmas 2018) menjadi 27,67 % di tahun 2019. Namun, masih ada PR untuk menurunkannya menjadi dibawah ambang batas standar Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), yakni 20 %. Pemerintah menargetkan kasus *stunting* dapat turun dalam 3 tahun mendatang menjadi 14 %.

Telah banyak upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk menurunkan angka *stunting* di Indonesia. Seperti program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Balita Gizi Kurang Oleh Kementerian Kesehatan/Kemenkes melalui Puskesmas dan Posyandu. Program terkait meliputi pembinaan posyandu dan penyuluhan serta penyediaan makanan pendukung gizi untuk balita kurang gizi usia 6-59 bulan berbasis pangan local (misalnya melalui Hari Makan Anak/HMA) (Tim Nasional Penanggulangan Kemiskinan. 2017).

Berdasarkan data dari Posyandu Di Lingkungan II Kelurahan Binjai Kecamatan Medan Denai terdapat 23 ibu hamil yang bertempat tinggal di Lingkungan II Kelurahan Binjai Kecamatan Medan Denai. Namun, hanya 15 orang yang rutin memeriksakan kehamilannya di bidan atau dokter. Padahal memeriksakan kandungan ke bidan atau ke dokter sangat penting dilakukan. Selain untuk mengetahui kesehatan ibu dan janin, pemeriksaan kandungan atau *prenatal visit* juga dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada ibu dan bayi. Berdasarkan hasil penelitian, wanita hamil yang tidak pernah memeriksakan kehamilannya, cenderung melahirkan bayi dengan berat badan rendah dibandingkan dengan bayi yang rutin diperiksa selama hamil.

Kurangnya pengetahuan orang tua tentang kesehatan dan gizi bagi balita di Lingkungan II Kelurahan Binjai Kecamatan Medan Denai juga menyebabkan banyaknya balita yang kurang sehat atau bergizi buruk sehingga menyebabkan anak *stunting*. Berdasarkan data dari Puskesmas Kelurahan Binjai Kecamatan Medan Denai tahun 2019 bahwa sebanyak 25 orang anak yang mengalami *stunting* dan sebanyak 5 orang anak bertempat tinggal dan merupakan warga di Lingkungan II Kelurahan Binjai Kecamatan Medan Denai. Selain itu dengan melihat fakta yang ada di lapangan kurangnya minat orang tua untuk menambah pengetahuan mengenai kesehatan dan gizi bagi balita, maka peneliti merasa penting untuk melakukan penelitian dengan judul **“Peran Kader Posyandu Dalam Sosialisasi Pencegahan *Stunting* Pada Anak Usia 1-3 Tahun Di Lingkungan II Kelurahan Binjai Kecamatan Medan Denai”**.

1.2 Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka focus penelitian pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Masih banyaknya ibu hamil yang tidak memperdulikan kesehatan dan asupan gizi bagi kehamilannya.
2. Masih banyak balita yang kurang sehat atau bergizi buruk sehingga menyebabkan anak *stunting*.
3. Kurangnya pengetahuan orang tua tentang kesehatan dan gizi bagi balita.
4. Kurangnya minat orang tua untuk menambah pengetahuan tentang gizi balita .

5. Kenaikan angka anak yang terkena *stunting* meningkat.

1.3 Rumusan Masalah

Mengacu pada identifikasi masalah dan pembatasan masalah, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana peran kader posyandu dalam sosialisasi pencegahan *stunting* pada anak usia 1-3 tahun di Lingkungan II Kelurahan Binjai Kecamatan Medan Denai?
2. Hambatan apa saja yang di alami oleh kader posyandu dalam sosialisasi pencegahan *stunting* pada anak usia 1-3 tahun di Lingkungan II Kelurahan Binjai Kecamatan Medan Denai?

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan diatas maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui peran kader posyandu dalam sosialisasi pencegahan *stunting* pada anak usia 1-3 tahun di Lingkungan II Kelurahan Binjai Kecamatan Medan Denai.
2. Untuk mengetahui hambatan apa saja yang di alami oleh kader posyandu dalam sosialisasi pencegahan *stunting* pada anak usia 1-3 tahun di Lingkungan II Kelurahan Binjai Kecamatan Medan Denai.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian merupakan kegunaan dari penelitian yang dapat dijadikan sumber informasi dalam mengembangkan kegiatan penelitian selanjutnya.

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoretis

Secara teoretis, hasil dari penelitian ini dapat menambah kajian ilmiah tentang kegiatan kader posyandu dalam sosialisasi pencegahan *stunting* pada usia 1-3 tahun di Lingkungan II Kelurahan Binjai Kecamatan Medan Denai.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, sebagai masukan bagi mahasiswa, khususnya pada jurusan pendidikan masyarakat (PENMAS) dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

