

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Balita merupakan kelompok masyarakat yang berada dalam masa pertumbuhan dan perkembangan pesat dalam hal berpikir, berbicara, panca indra, maupun kemampuan lainnya. Namun, dalam usia ini, balita juga rentan mengalami permasalahan kesehatan sehingga perlu mendapatkan perhatian lebih seperti dalam hal pemenuhan kebutuhan gizi untuk mendukung tumbuh kembangnya (Suhartatik & Al Faiqoh, 2022). Balita yang tidak mampu mencapai pertumbuhan secara optimal dapat mengalami risiko kesakitan, kematian, hambatan pertumbuhan motorik maupun mental, dan menurunkan produktivitasnya di masa depan (Haskas, 2020). Permasalahan dalam bidang kesehatan yang banyak dialami oleh balita salah satunya adalah kondisi *stunting*.

Stunting adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Terutama pada faktor asupan gizi, buruknya asupan gizi mempengaruhi pola pertumbuhan anak. Kekurangan gizi pada anak dapat mempengaruhi pertumbuhan fisik dan otak anak serta menjadikan perkembangan kognitif anak tidak bertumbuh optimal, pertumbuhan sesuai dengan grafik pertumbuhannya agar tidak terjadi gagal

tumbuh (growth faltering) seperti anak menjadi kurus dan pendek (Kemenkes RI, 2018).

Nutrisi yang diperoleh sejak bayi lahir tentunya sangat berpengaruh terhadap Pertumbuhannya termasuk risiko terjadinya *stunting*. Tidak terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD), gagalnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, dan proses penyapihan dini dapat menjadi salah satu faktor terjadinya *stunting*. Balita *Stunting* di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kemenkes RI, 2018).

Status gizi buruk pada ibu hamil dan bayi merupakan faktor utama yang menyebabkan anak balita mengalami *stunting*. Faktor-faktor lain yang memicu terjadinya gizi buruk ini antara lain pengetahuan ibu yang kurang memadai, infeksi berulang atau kronis, sanitasi yang buruk, dan terbatasnya layanan kesehatan. Pemberian makan yang baik sejak lahir hingga usia dua tahun merupakan salah satu upaya mendasar untuk menjamin pencapaian kualitas tumbuh kembang sekaligus memenuhi hak anak. Menurut *World Health Organization (WHO)* dan *United Nations Children's Fund (UNICEF)*, lebih dari 50% kematian anak balita terkait dengan keadaan kurang gizi, dan dua per tiga diantara kematian tersebut terkait dengan praktik pemberian makan yang kurang tepat pada bayi dan anak, seperti tidak dilakukan inisiasi menyusui dini dalam satu jam pertama setelah lahir dan pemberian MP-ASI yang terlalu cepat atau terlambat diberikan. Keadaan ini akan membuat daya tahan tubuh lemah, sering sakit dan gagal tumbuh (Kemenkes RI, 2019).

Posyandu merupakan suatu wadah yang tepat dalam mengoptimalkan 1000 HPK untuk penanganan stunting. Bentuk upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat ini dilakukan untuk memberdayakan dan memudahkan masyarakat khususnya bagi ibu, bayi, dan balita mendapat pelayanan kesehatan serta pemantauan tumbuh kembangnya. Penggerak utama dari segala kegiatan yang diadakan oleh posyandu adalah kader posyandu (Megawati & Wiramihardja, 2019). Berdasarkan pernyataan dari Direktorat Bina Gizi, dalam bidang gizi dan kesehatan kader memiliki tugas melakukan pendataan pada balita, menimbang berat badan yang akan dicatat pada Kartu Menuju Sehat, memberikan makanan tambahan, penyuluhan gizi, memberikan vitamin, home visit ke rumah ibu menyusui dan memiliki balita, serta pengukuran tinggi badan sebagai hal yang penting dalam mendeteksi kasus stunting (Megawati & Wiramihardja, 2019). Dengan adanya posyandu, perkembangan status gizi balita dapat terpantau berdasarkan laporan hasil penimbangan tiap bulannya di posyandu oleh kader (Aditya & Purnaweni, 2017).

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) sebenarnya merupakan gerakan masyarakat untuk masyarakat itu sendiri, sehingga yang bekerja adalah juga dari masyarakat. Kelompok masyarakat yang menjadi relawan di Posyandu disebut sebagai Kader Posyandu. Oleh karena itu, kader dapat dikatakan sebagai ujung tombak kesehatan keluarga di Desa. Mereka memiliki tugas pokok dan fungsi yang penting diantaranya, kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, imunisasi, dan gizi (Kemenkes RI, 2020).

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah upaya memberikan tambahan makanan untuk menambah asupan gizi untuk mencukupi kebutuhan gizi

agar tercapainya status gizi yang baik. Makanan tambahan yang diberikan dapat berbentuk makanan keluarga berbasis pangan lokal dengan resep-resep yang dianjurkan. Makanan lokal lebih bervariasi namun metode dan lamanya memasak sangat menentukan ketersediaan zat gizi yang terkandung di dalamnya (Permenkes Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2016).

Pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* sebagai penguatan dan penajaman Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* yang di luncurkan sejak tahun 2018. Perpres72/2021 ini semakin memperkuat kerangka intervensi dan kelembagaan dalam pelaksanaan percepatan penurunan *Stunting* baik di tingkat pusat dan daerah untuk mencapai target prevalensi *Stunting* 14 persen pada tahun 2024 sesuai dengan RPJMN 2020-2024. Dalam rangka mengawal pelaksanaan program percepatan penurunan *Stunting* pemerintah melakukan intervensi melalui pendekatan multisektor yang mngarah pada peningkatan kualitas intervensi spesifik dan sensitive terutama melalui pemenuhan seluruh indikator sebagaimana tertuang dalam lampiran perpres 72/2021 tersebut.

Penanggulangan *stunting* dilakukan di berbagai daerah di Indonesia, Seperti di Aceh Tamiang, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Kordinator Bidang ADPIN(Advokasi, Penggerakan, dan Informasi) Mengapresiasi penurunan angka *stunting* (Pertumbuhan anak kerdil) di Kabupaten Aceh Tamiang sebesar 3,4 persen pada medio 2023. Diketahui sebelumnya angka *stunting* di Aceh Tamiang yang meliputi 12 kecamatan tercatat mencapai 30,8 persen atau menjadi lokus penanganan kasus *stunting*. Di Kabupaten Aceh Tamiang penurunan angka *stunting* menjadi salah satu prioritas

pencapaian target RPD tahun 2023 sampai dengan tahun 2026 (Kordinator bidang ADPIN,2023).

Dalam upaya penanggulangan *stunting* Bupati Aceh Tamiang menerbitkan peraturan Bupati nomor 8 tahun 2021 tentang penanggulangan *stunting* terintegrasi di kabupaten Aceh Tamiang, penanganan gizi buruk dan *stunting* merupakan prioritas pembangunan nasional melalui rencana aksi Nasional dan Ketahanan Pangan. Sesuai dengan peraturan Bupati Nomor 8 Tahun 2021, Bab 1 Ketentuan Umum pasal 1, Nomor 16 tentang *Rumoh Gizi Gampong (RGG)* yaitu kegiatan spesifik dan sensitive dalam penanggulangan *stunting* yang meliputi pelayanan gizi pada kelompok resiko, edukasi dan *capacity building* dan ketahanan keamanan pangan keluarga dan infrastruktur (Peraturan Bupati Aceh Tamiang Nomor 8, 2021).

Rumah Gizi Gampong yang selanjutnya disebut RGG adalah kegiatan spesifik dan sensitif dalam penanggulangan *stunting* yang meliputi pelayanan gizi pada kelompok resiko, edukasi dan *capacity building* dan ketahanan keamanan pangan keluarga dan infrastruktur. 1.000 Hari Pertama Kehidupan yang selanjutnya disingkat 1000 HPK adalah periode kehidupan sejak dari fase kehamilan (270 hari) hingga anak berusia 2 tahun (720 hari), Tiga sasaran utama Rumah Gizi Gampong, pertama pada kelompok sasaran yang berisiko terjadinya kejadian *stunting* mencakup bayi, balita, ibu hamil dan menyusui serta remaja putri, kedua sasaran penderita (malnutrisi) yang mencakup anak kurus, *stunting*, Ibu hamil kurang Energi Kronis dan Anemia, ketiga Sasaran Umum keluarga dan Masyarakat (Alfridsyah, 2021)

Berbagai Strategi dibuat di Kecamatan Rantau sebagai upaya mengatasi permasalahan stunting yang ada di masyarakat. Salah satu Desa di Kecamatan Rantau yang terdapat anak *stunting* adalah Desa Benuaraja, adapun strategi yang dilakukan Oleh posyandu di Desa Benuaraja untuk mengatasi hal itu dengan dibentuknya program RGG (*Rumoh Gizi Gampong* dan memberikan makanan tambahan sebagai upaya penanggulangan *stunting*.

Tabel 1. 1 Jumlah penurunan balita *stunting* tahun 2024-2025

No	Bulan	Jumlah Balita <i>Stunting</i>
1	Januari	8
2	February	8
3	Maret	8
4	April	8
5	Mei	8
6	Juni	8
7	Juli	8
8	Agustus	7
9	September	7
10	Oktober	6
11	November	6
12	Desember	6
13	Januari	6
14	Februari	6
15	Maret	6

Sumber: Bidan Desa Benuaraja, 2024-2025

Berdasarkan data dari persentase bidan Desa Benuaraja tersebut terdapat sebanyak 8 anak pada bulan januari hingga juli, menurun menjadi 7 anak pada bulan agustus hingga September dan pada bulan oktober menjadi 6 anak sampai di bulan Desember hingga di bulan maret 2025. Berdasarkan data tersebut menunjukkan adanya suatu keberhasilan dalam penurunan angka *stunting*.

Program RGG merupakan program yang dijalankan di Desa Benuaraja berjalan dengan aktif Selama Tahun 2024 Yang dimulai pada bulan September

dimana untuk membantu penanganan gizi bagi balita, dimana anak yang memiliki gizi yang buruk diberikan makanan tambahan, dan didesa benuaraja berupaya untuk mempercepat pertumbuhan balita maka di buat kebijakan berupa memberikan makanan tambahan tersebut selama 3 bulan di berikan setiap harinya,dan memberikan makan bergizi berupa buah, jus, susu, ayam, sayur, nasi dan makanan bergizi lainnya setiap harinya, dan di desa benuaraja dalam program *RGG* ini kader posyandu dan anggota kesehatan dari puskesmas memberikan pengawasan dan evaluasi terhadap tumbuh kembang anak dengan setiap bulannya datang kerumah rumah anak yang terdampak *stunting* untuk mengukur badan dan berat anak (wawancara awal bersama Ibu Fera selaku bidan desa benuaraja 5 Maret 2025).

Makanan berupa jus, ayam, sayur, dan nasi di diolah sesuai dengan kebutuhan anak dan diolah berbeda beda sesuai dengan umur anak tersebut yang dimana jus juga diolah sendiri oleh kader dengan takaran gula yang rendah serta juga pudding yang rendah gula untuk balita, dan makanan tambahan lainnya juga di olah sendiri oleh kader untuk memastikan kelayakan untuk anak yang membutuhkan makanan bergizi tambahan tersebut (Wawancara Bersama kader posyandu ibu Ros 24 april 2025).

Merujuk dari realitas di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana Strategi Penanggulangan *stunting* di desa benuaraja dengan penelitian yang berjudul **“Strategi Kader Posyandu krueng dalam Penanggulangan *Stunting* Pada Anak Balita Di Desa Benuaraja”**

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana Peran Kader Posyandu Krueng dalam penanggulangan *stunting* pada anak balita?
2. Apa saja strategi yang dilakukan oleh kader posyandu Krueng dalam Penanggulangan *stunting* pada anak balita?

1.3 Fokus Penelitian

Adapun yang menjadi fokus utama dalam penelitian ini yaitu:

1. Peran kader posyandu dalam penanggulangan *stunting* pada anak balita
2. Strategi yang dijalankan oleh kader Posyandu Krueng dalam Penanggulangan *stunting* pada anak balita.

1.4 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari peneltian ini adalah:

1. Untuk Mengetahui Peran kader posyandu Krueng dalam Penanggulangan *stunting* pada anak balita.
2. Untuk Mengetahui Strategi yang dilakukan oleh kader Posyandu Krueng dalam Penanggulangan *stunting* pada anak balita

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun Manfaat dari peneltian ini adalah sebagai berikut:

- a. Manfaat teoritis, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam kajian sosiologi kesehatan. serta menjadi referensi penelitian selanjutnya yang ada kaitanya dengan skripsi ini.

- b. Manfaat praktis Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pembaca.