

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan atau kekurangan gizi kronis, dengan masalah keterlambatan pertumbuhan yang diakibatkan oleh kekurangan gizi jangka panjang.¹ *Stunting* digambarkan dengan masalah perawakan pendek, dan gizi buruk pada anak antar generasi. Jika tidak diperbaiki maka akan terjadi malnutrisi yang tidak stabil dari waktu ke waktu.

Menurut World Health Organization (WHO), balita yang tergolong *stunting*, jika panjang badan atau tinggi badannya masuk dalam kategori pendek dengan nilai z-score kurang dari negative 2 (<-2) sampai dengan negatif 3(-3) Standar Deviasi (SD) dan sangat pendek dengan nilai z-score kurang dari negative 3 (<-3) SD dikatakan *severely stunting*.

Stunting (Balita Pendek) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi, dari hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Scoter) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/stunted) dan <-3 SD (sangat pendek/ severely stunted). *Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi

¹ Bardiati Ulfah, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Status Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru Tahun 2018," *Jurnal Siklus* 8 (2019).

yang kurang dalam waktu yang cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi.²

Stunting menjadi permasalahan yang serius pada gizi anak dan banyak sekali terjadi nya kasus *stunting* di Indonesia, yang disebabkan oleh kurangnya gizi yang di dapatkan pada saat usia dini, salah nya pemilihan makanan pendamping ASI pada anak, dan masalah ini adalah masalah yang serius terkait dengan optimalisasi kualitas sumber daya manusia suatu bangsa. Kondisi sosial ekonomi, gizi ibu selama kehamilan, penyakit bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi juga menjadi faktor penentu terjadinya *stunting* pada balita sehingga menyebabkan kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal.³

Sementara itu jangka waktu panjang *stunting* pada balita mengakibatkan resiko penyakit menular yang tinggi akibat gangguan metabolisme pada beban penyakit. Selanjutnya *stunting* juga rentan sekali terhadap penyakit infeksi, yang dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak juga produktivitas orang dewasa.

Oleh karena itu, upaya mencegah *stunting* dalam mengingat 1000 hari pertama kehidupan merupakan masa emas tumbuh kembang anak menjadikan nutrisi itu sangat penting untuk mencapai pertumbuhan yang optimal, maka asupan gizi secara langsung dapat mempengaruhi status gizi anak. Oleh karena itu, pencegahan penyakit menular, imunisasi, dan pemenuhan kebutuhan hidup

² Kinanti Rahmadhita, "Permasalahan Stunting dan Pencegahannya," *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 9, no. 1 (2020): 225–29.

³ Agung Dwi Laksono dkk., "Factors Related to Stunting Incidence in Toddlers with Working Mothers in Indonesia," *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19, no. 17 (2022): 10654.

sehat melalui ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI merupakan strategi intervensi gizi khusus yang dapat diterapkan. Seperti yang sudah tertulis dalam QS. Al-Baqarah ayat 168 yang berbunyi:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ

لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ ﴿١٦٨﴾

Ayat di atas menjelaskan bahwa wahai manusia. Makanlah dari (makanan) yang halal dan baik yang terdapat di bumi dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah setan. Sungguh, setan itu musuh yang nyata bagimu. Ayat diatas mengajarkan pentingnya memperhatikan jenis makanan yang dikonsumsi dengan memilih makanan yang halal dan baik yang dapat memberikan nutrisi yang seimbang dan cukup untuk tubuh. Selain itu, ayat ini juga menekankan agar manusia tidak terpengaruh syaiton yang merugikan termasuk dalam memilih makanan yang tidak sehat yang bisa menyebabkan *stunting*. Selain gizi buruk, ibu hamil selama kehamilan dan pencegahan anemia pada ibu hamil juga tidak kalah penting untuk menghentikan rantai *stunting* di masa depan.

Berdasarkan usia balita, *stunting* banyak terjadi pada balita usia 24 hingga 59 bulan. Gizi buruk kronis (*stunting*) yang ditimbulkan banyak aspek, aspek-aspek tersebut saling berhubungan satu sama lain. Secara garis besar penyebab *stunting* pola asuh makan anak. Faktor penyebab karena pola asuh makanan anak, sosial ekonomi, rata-rata anak pegawai yang mana orang tua sibuk bekerja dan anak nya di asuh oleh pengasuh nya, karena kesibukan bekerja menjadikan

pengawasan tentang pola asuh terutama pola makan anak menjadi terbengkelai, anak kurang makanan yang bergizi yang seharusnya asupan makanan menjadi tidak seimbang.

Berdasarkan hasil Riskesdes tahun 2018, prevalensi balita *stunting* di Indonesia saat ini mencapai 27,67% dan masih diatas rata-rata, sedangkan standar WHO yaitu <20% (Kemenkes, 2018). Meningkatnya prevalensi *stunting* secara global mengakibatkan *stunting* sebagai dasar kematian anak sebesar 14-17%. Indonesia berada pada peringkat kelima di dunia sebagai Negara dengan prevalensi *stunting* tertinggi. Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017, prevalensi *stunting* di Kalimantan Selatan adalah 34,2%. dan pemantauan di Survei Status Gizi tahun 2021, prevalensi *stunting* di Kalimantan Selatan sebesar 24,4%. Sedangkan balita *stunting* di Kalimantan Selatan masih melebihi angka nasional, yaitu sebesar 30%. Meskipun kasus *stunting* di Kalimantan selatan sudah mulai menurun terutama di kota banjarbaru, tetapi pemerintah masih tetap mengawal kasus *stunting* dan mempunyai mimpi tahun 2024, kasus *stunting* turun hingga 13 persen.⁴

Faktor-faktor yang berhubungan dengan *stunting* pada anak di bawah 5 tahun adalah jenis kelamin anak (laki-laki), ukuran lahir ibu (kecil dan rata-rata), indeks kekayaan rumah tangga (rumah tangga miskin dan termiskin), lama menyusui (lebih dari 12 bulan), zona geopolitik (timur laut, barat laut, tengah utara). Untuk memenuhi tujuan pembangunan berkelanjutan pasca-2015, intervensi kebijakan untuk mengurangi *stunting* focus pada pengetasan

⁴ Latifa Suhada Nisa dan Dewi Siska, "Kajian Penanggulangan Gizi Buruk di Kalimantan Selatan," *Jurnal Kebijakan Pembangunan* 16, no. 2 (2021): 237–51.

kemiskinan serta peningkatan gizi perempuan, praktik pemberian makan anak dan sanitasi rumah tangga.⁵

Posyandu merupakan lembaga yang dapat berperan penting dan menekankan jumlah *stunting* pada anak. Ada kordinasi signifikan dari promosi kesehatan yang dilakukan oleh posyandu terhadap tindakan pencegahan *stunting* oleh orang tua.⁶ Pola asuh ibu berdasarkan asuhan pemberian makanan, sebagian umum ibu tidak memberikan ASI Eksklusif, anak sudah diberikan makan dan minum di bawah umur 6 bulan, ibu memberikan sarapan tetapi anak susah makan dan lebih memilih jajan.⁷

Salah satu Posyandu di Banjarbaru yang giat dalam menangani kasus *stunting* adalah Posyandu Kenanga yang beralamat di Jl. Gotong Royong, RT. 002 RW.004 Kelurahan Loktabat Selatan Kecamatan Banjarbaru Selatan, Kota Banjarbaru, Kalimantan Selatan. Yang dilatar belakangi karena banyak nya anak balita terkena *stunting* di wilayah Posyandu Kenanga tersebut.

Oleh karena itu, Posyandu ini mempunyai Inovasi dalam pencegahan *Stunting* seperti Gosarmilta (Pergi Sasar Ibu Hamil dan Balita), Jelita (Jemput Balita) jadi ketika anak mau imunisasi ke posyandu tetapi tidak ada kendaraan atau tidak ada yang mengantar untuk ke posyandu, bisa telpon kader posyandu untuk bisa di jemput dan mereka langsung datang untuk menjemput. Di Posyandu

⁵ Blessing Jaka Akombi dkk., “Stunting and severe stunting among children under-5 years in Nigeria: A multilevel analysis,” *BMC pediatrics* 17, no. 1 (2017): 1–16.

⁶ Rista Sewa, Marjes Tumurang, dan Harvani Boky, “Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Stunting oleh Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Bailang Kota Manado,” *Kesmas* 8, no. 4 (2019).

⁷ Mastiur Lumban Tobing, Masdalina Pane, dan Ester Harianja, “Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Sekupang Kota Batam,” *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 5, no. 1 (2021): 448–65.

Kenanga ini mempunyai kegiatan langsung dalam menurunkan kasus *stunting* seperti pemberian PMT untuk balita *Stunting*,

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti bermaksud melakukan penelitian tentang **“Peran Posyandu Terhadap Tindakan Pencegahan *Stunting* Pada Balita di Posyandu Kenanga Di Kota Banjarbaru”**

B. Definisi Operasional

1. Peran Posyandu

Menurut KBBI Posyandu merupakan pos pelayanan terpadu. Posyandu adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh, dari, untuk dan bersama masyarakat. Peran posyandu adalah memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan gizi⁸. Posyandu dan kader disini berperan menjadi fasilitator antara petugas kesehatan dan masyarakat, terutama dengan sasaran ibu hamil dan ibu menyusui, memberikan pelayanan kesehatan dan pelayanan gizi kepada masyarakat.

2. *Stunting*

Stunting merupakan anak-anak dibawah lima tahun (balita) memiliki panjang atau tinggi badan kurang dari usia mereka kondisi dengan panjang atau tinggi badan lebih dari minus dua standar deviasi standar pertumbuhan anak rata-rata WHO.⁹ *Stunting* merupakan keadaan paling umum dari bentuk kekurangan gizi (PE/mikronutrien) yang mempengaruhi bayi sebelum sebelum dilahirkan dan

⁸ Marianus Ketmoen dkk., “Determinan Keberhasilan Revitalisasi Posyandu,” *Journal of Telenursing (JOTING)* 4, no. 2 (2022). Hal. 555. <https://doi.org/10.31539/joting.v4i2.3697>

⁹ Agung Dwi Laksono dkk., “Stunting among children under two years in Indonesia: Does maternal education matter?,” *Plos one* 17, no. 7 (2022): e0271509.

awal dilahirkan, berkaitan dengan ukuran ibu, gizi selama kehamilan serta perkembangan janin.

3. Pencegahan

Menurut KBBI pencegahan adalah proses, cara, perbuatan mencegah, penolakan.¹⁰ Pencegahan adalah cara seseorang untuk menangkal suatu hal yang akan terjadi baik kepada dirinya sendiri maupun terhadap orang lain. Pencegahan juga dapat diartikan dalam bentuk menghindari sesuatu dari hal yang akan terjadi saat itu.

4. Balita

Balita diartikan sebagai individu atau kelompok individu yang berada pada rentang usia 0-5 tahun.¹¹ Tumbuh kembang yang terjadi pada anak balita berlangsung dengan pesat dimulai dari pertumbuhan fisik, perkembangan psikomotorik, mental dan sosial, oleh karena itu masa balita diartikan sebagai usia emas (*Golden Age*).

5. Posyandu Kenanga

Posyandu Kenanga merupakan Posyandu terbaik satu tingkat kota Banjarbaru dan Bina Remajanya terbaik satu tingkat Provinsi Kalimantan Selatan. Posyandu Kenanga beralamat di Jalan Gotong Royong, RT 02/RW 04, Kelurahan Loktabat Selatan, Kecamatan Banjarbaru Selatan, Kota Banjarbaru Kalimantan Selatan.

¹⁰ Tim Redaksi Kamus Bahasa Indonesia, "Kamus Bahasa Indonesia," *Jakarta: Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional* 725 (2008). Hlm. 265

¹¹ Dian Prihatini, Rita Yulifah, dan Ita Yuliani, "Literature Review: Pemberdayaan Ibu Sebagai Upaya Peningkatan Status Gizi dan Perkembangan Anak Balita," *Journal of Issues in Midwifery* 7, no. 1 (2023): 1–12. <https://doi.org/10.21776/ub.JOIM.2023.007.01.1>

C. Fokus Penelitian

Dalam penelitian ini berfokus pada:

1. Bagaimana peran posyandu dalam tindakan pencegahan *stunting* di posyandu kenanga?
2. Bagaimana upaya yang dilakukan kader posyandu dalam tindakan pencegahan *stunting* di posyandu kenanga?

D. Tujuan Penelitian

Mengacu kepada fokus penelitian yang sudah dipaparkan, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Mengetahui peran posyandu dalam tindakan pencegahan *stunting* di posyandu kenanga.
2. Mengetahui upaya yang dilakukan kader posyandu dalam tindakan pencegahan *stunting* di posyandu kenanga.

E. Signifikansi Penelitian

Penelitian ini dapat memberikan kebermanfaatan antara lain sebagai berikut:

1. Penelitian ini dapat memberikan sumbangan dan pemikiran sebagai masukan dalam pengetahuan terjadinya *Stunting*.
2. Memberikan informasi serta wawasan untuk masyarakat untuk mengetahui pentingnya gizi yang seimbang dan pola asuh yang baik untuk anak usia dini.

3. Menyadarkan dan juga memberikan pemahaman betapa pentingnya mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi sebagai asupan zat gizi agar anak terhindar dari *Stunting*.
4. Memberikan manfaat dalam mencegah *stunting* dan menjadi bahan evaluasi dalam pencegahan kasus *stunting*.

F. Penelitian Terdahulu

1. “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita yang Bekerja Ibu-ibu di Indonesia” oleh Agung Dwi Laksano, dkk. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa ibu bekerja yang bekerja memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk memiliki balita *stunting* atau sangat *stunting*. Ibu bekerja yang tinggal di daerah pedesaan memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk memiliki balita yang mengalami *stunting* atau *stunting* berat dikarenakan kesenjangan pembangunan antara perkotaan dan pedesaan yang mana kesenjangan tersebut termasuk juga akses pelayanan kesehatan.¹²
2. “Tinggi Badan Ibu Sebagai Faktor Risiko *Stunting* Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pleret Dan Kecamatan Pajangan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta” oleh Wiwid, dkk. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tinggi ibu secara signifikan merupakan faktor resiko *stunting* pada anak usia 24-59 bulan. Tinggi badan anak dan ibu dapat diukur dengan

¹² Laksono dkk., “Factors Related to Stunting Incidence in Toddlers with Working Mothers in Indonesia.” *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19, no. 17 (2022): 10654.

mengambilan data langsung yang menghilangkan risiko *bias recall* dengan berakibat bagi rancangan penelitian kasus kontrol. Akibat siklus malnutrisi anatar generasi maka dalam mencegah *stunting* diperlukan intervensi yang terfokus pada 1.000 hari pertama kehidupan.¹³

3. “*Risk Factors for Stunting Among Children: A Community Based Case Control Study in Nepal*”. Oleh Paudel R, Pradhan B, Wagle RR, Pahari DP, Onta Sr. Yang mana dari penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor risiko *stunting*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa *stunting* ditemukan sebagai akibat dari beberapa faktor seperti social ekonomi, lingkungan, dan praktik pemberian makan yang tepat. Faktor resiko sosial ekonomi *stunting* juga terdiri dari ibu yang tidak mempunyai penghasilan, keluarga yang kekurangan pangan, dan pengasuh anak selain ibu, adapun juga risiko dari lingkungan terhadap *stunting* yaitu dapur tanpa ventilasi dan anak yang terpapar pestisida serta pemberian ASI Eksklusif yang tidak tepat dan pemberian makanan pendamping ASI kurang dari empat kali dalam sehari.¹⁴
4. “Kajian Penanggulangan Gizi Buruk Di Kalimantan Selatan”. Oleh Maliani,dkk. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kasus gizi buruk disebabkan oleh kemiskinan, pola asuh kurang baik, dan sanitasi kurang. Dengan upaya penanggulangan gizi buruk di Kalimantan selatan dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan lintas sector diantaranya dinas sosial melalui

¹³ Wiwid Andari, Tri Siswati, dan Bunga Astria Paramashanti, “Tinggi Badan Ibu Sebagai Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Pleret dan Kecamatan Pajangan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta,” *Journal of Nutrition College* 9, no. 4 (2020): 235–40.

¹⁴ Rajan Paudel dkk., “Risk factors for stunting among children: a community based case control study in Nepal,” *Kathmandu University Medical Journal* 10, no. 3 (2012): 18–24.

program PKH nya dan bantuan langsung non tunai (rastra, pembagian sembako, bantuan modal usaha, rehab rumah tidak layak huni) dan juga dinas ketahanan pangan melalui program KRPL dan CPP nya.¹⁵

Dari keempat penelitian terdahulu yang telah diuraikan, terdapat perbedaan penelitian yang peneliti lakukan yaitu dari segi fokus penelitian. Ketiga penelitian terdahulu hanya fokus pada faktor-faktor terjadinya *stunting*, dan satu penelitian terdahulu fokus pada kajian penanggulangan gizi buruk. Sedangkan penelitian yang peneliti lakukan adalah peran penting dari posyandu dalam tindakan pencegahan kasus *stunting*.

G. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan penulisan, sistem penulisan disusun sebagai berikut:

- 1. Bab I.** Berisi pendahuluan, meliputi latar belakang masalah, rumusan masalah, fokus penelitian, tujuan penelitian, signifikan penelitian, dan penelitian terdahulu.
- 2. Bab II.** Kajian Teori meliputi teori-teori yang berkaitan dengan topic penelitian.
- 3. Bab III.** Yaitu metodologi penelitian, meliputi jenis dan metode penelitian, lokasi penelitian, subjek dan objek penelitian, data dan sumber data, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data.

¹⁵ Nisa dan Siska, "Kajian Penanggulangan Gizi Buruk di Kalimantan Selatan." *Jurnal Kebijakan Pembangunan* 16, no. 2 (2021): 237–51.

4. **Bab IV.** Yang berisi laporan hasil penelitian, berkaitan dengan pelaporan hasil penelitian, pada bab ini membahas tentang gambar umum topic penelitian, penyajian data, dan analisis data.
5. **Bab V.** Yang berisi penutup, bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran-saran dari peneliti atau penulis.