

**PERAN POSYANDU DALAM MENANGANI *STUNTING* DI DESA
ARONGAN KECAMATAN KUALA PESISIR KABUPATEN
NAGAN RAYA**

Rozatul Wardah¹, Fitrah Reynaldi²

¹Mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM UTU, Meulaboh, Indonesia

¹Dosen Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM UTU, Meulaboh, Indonesia

e-mail: rozatulwardah1307@gmail.com

Abstrak

Stunting merupakan salah satu permasalahan pembangunan nasional di Indonesia yang dapat terhambatnya pertumbuhan ekonomi, meningkatnya kemiskinan dan ketimpangan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran posyandu dalam menangani stunting di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. Jenis pendekatan yaitu kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Populasi penelitian yaitu seluruh penyelenggara posyandu dan warga Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya yang terlibat sebagai peserta posyandu. Sedangkan sampel yaitu ketua posyandu 1 orang, kader posyandu orang 5, dan peserta posyandu 14 sehingga berjumlah 20 orang dengan teknik pengambilan yaitu purposive sampling. Sumber data yang digunakan yaitu primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data yaitu observasi (lembar pedoman observasi), wawancara (lembar pedoman wawancara), dan dokumentasi (alat dokumentasi). Teknik analisis data menggunakan model analisis interaktif Miles dan Huberman, yaitu: (1) pengumpulan data; (2) reduksi data; (3) penyajian data; dan (4) penarikan kesimpulan. Hasil penelitian diketahui bahwa posyandu di Desa Arongan kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya sangat berperan dalam menangani stunting dimana posyandu tersebut memiliki kader yang sudah mengikuti pelatihan, berpengetahuan dan aktif, partisipasi peserta yang tinggi, dan mampu menurunkan jumlah angka stunting. Adapun program yang dijalankan untuk menangani stunting diantaranya (1) pemberian Makanan Tambahan (PMT); (2) pemberian vitamin A pendamping ASI; (3) pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) untuk ibu hamil; (4) imunisasi dasar lengkap; (5) pemantauan pertumbuhan balita; dan (6) sanitasi lingkungan.

Kata Kunci: peran, posyandu, stunting

PENDAHULUAN

Sebagai sebuah negara yang berkembang, Indonesia memiliki berbagai masalah yang harus dibenahi dalam upaya pembangunan nasional salah satunya adalah aspek kesehatan. Dalam aspek kesehatan komponen yang perlu untuk dipertimbangkan yaitu gizi. Gizi merupakan salah satu indikator untuk menilai keberhasilan pembangunan kesehatan sebuah negara dalam membangun Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas (Depkes RI 2009 dalam Rosary, dkk., 2013). Selain itu, Dahlia (2012) juga berpendapat bahwa gizi merupakan salah satu penentu kualitas SDM yang berkualitas, sehat, cerdas, dan produktif. Gizi yang buruk akan berakibat pada kualitas SDM yang dimiliki Indonesia atau sering

disebut dengan malnutrisi. Masalah malnutrisi yang mendapat banyak perhatian akhir-akhir ini adalah masalah kurang gizi kronis dalam bentuk anak pendek atau *stunting*.

Stunting merupakan sebuah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, hal ini menyebabkan adanya gangguan di masa yang akan datang yakni mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Anak *stunting* mempunyai *Intelligence Quotient* (IQ) lebih rendah dibandingkan rata-rata IQ anak normal (Kemenkes RI, 2018). Yuliati (2019) menjelaskan bahwa kondisi *stunting* pada masa balita dapat menyebabkan gangguan perkembangan fungsi kognitif dan psikomotor serta penurunan produktivitas ketika dewasa sehingga perlu segera diatasi. Salah satu dampak *stunting* adalah anak memiliki kecerdasan rendah dan juga mudah sakit, khususnya pada anak yang mengalami *stunting* pada saat usia dibawah lima tahun dan dua tahun. Dampak selanjutnya dari *stunting* adalah terhambatnya pertumbuhan ekonomi, meningkatnya kemiskinan dan ketimpangan akan semakin luas (TNP2K, 2017).

Stunting masih menjadi masalah serius di Indonesia, hampir sebagian besar provinsi diketahui memiliki prevalensi *stunting* berkisar 30-39% dan masuk dalam kategori berat dan serius (WHO 2010). Provinsi Aceh merupakan salah satu provinsi yang diindikasikan termasuk kategori *stunting* serius diantara 15 provinsi lainnya di Indonesia dan pada tahun 2017 berdasarkan laporan survei pemantauan status gizi angka *stunting* masih 35,7% (Badan Litbangkes Kemenkes RI, 2013). Salah satu daerah di Provinsi Aceh yang memiliki angka *stunting* diatas batas toleransi standar WHO maksimal 20% yaitu Kabupaten Nagan raya yaitu 27% (Laporan Survey Pemantauan Status Gizi Provinsi Aceh Tahun 2017, dalam Ramadhan dan Ramadhan, 2018). Hal ini mengindikasikan bahwa perlunya penanganan khusus yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Nagan Raya untuk menangani *stunting* demi terwujudnya pembangunan daerah yang maksimal.

Upaya penanganan tersebut yang dapat dilakukan adalah dengan memaksimalkan posyandu. Salah satu peran posyandu adalah memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan gizi. Posyandu adalah kegiatan kesehatan

dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan di suatu wilayah kerja Puskesmas, dimana program ini dapat dilaksanakan di balai dusun, balai kelurahan, maupun tempat-tempat lain yang mudah didatangi oleh masyarakat (Ismawati, dkk., 2010). Sedangkan menurut Depkes RI (2006) Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Besumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Posyandu dapat berfungsi secara menyeluruh sebagai pendeteksi awal, penanganan dan konsultasi mengenai *stunting* (Media Indonesia, 2019 dalam Novianti. dkk., 2021). Aditya dan Purnaweni (2017) juga berpendapat bahwa dengan adanya posyandu dapat membantu memantau perkembangan status gizi balita berdasarkan dari pencatatan dan pelaporan yang diambil dari data hasil penimbangan balita setiap bulan di posyandu.

Hasil kajian awal yang dilakukan di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya pada September 2021 bahwa terdapat 1 balita yang mengalami *stunting* dari 69 balita yang ada di desa tersebut. Selain itu di desa tersebut juga terdapat 7 ibu hamil. Hal ini tentu peran posyandu sangat diperlukan di desa tersebut sangat diperlukan untuk mencegah dan mengatasi *stunting*. Berdasarkan hasil kajian awal juga diperoleh bahwa terdapat posyandu di desa tersebut dan rutin melakukan kegiatan setiap minggu untuk berbagai macam kegiatan menyangkut dengan kesehatan, salah satunya yaitu kegiatan peningkatan gizi. Berdasarkan hasil kajian awal tersebut diketahui bahwa perlu adanya kajian lebih mendalam mengenai peran posyandu di desa tersebut guna untuk mengetahui mengenai program-program dan kendala apa saja yang diperoleh dalam menangani kasus *stunting* di desa tersebut. Berdasarkan permasalahan yang diperoleh, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran posyandu dalam menangani *stunting* di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.

METODE PENELITIAN

Jenis pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian yaitu deskriptif. Penelitian kualitatif diartikan sebagai kegiatan mengamati orang dalam lingkungannya, berinteraksi dengan mereka, berusaha memahami bahasa dan tafsiran mereka tentang dunia sekitarnya (Nasution, 1998). Sedangkan penelitian deskriptif menurut Notoatmodjo (2005) adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Dalam penelitian ini permasalahan yang dibahas yaitu dengan narasi atau kata-kata dan bertujuan untuk menggambarkan serta menguraikan keadaan atau fenomena tentang peran posyandu dalam menangani *stunting* di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya.

Populasi dalam penelitian ini yaitu terdiri dari seluruh penyelenggara posyandu dan seluruh warga Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya yang terlibat sebagai peserta posyandu. Sedangkan yang dijadikan sampel yaitu Ketua Posyandu Desa Arongan, Kader Posyandu, dan peserta posyandu di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Deskripsi sampel dapat dilihat pada Tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1 Sampel Penelitian

No	Sampel	Jumlah
1	Ketua Posyandu	1
2	Kader Posyandu	5
3	Peserta Posyandu	14
	Jumlah	20

Sumber: Posyandu Desa Arongan (2021)

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari sumber yang diteliti, dan data sekunder yaitu data yang bersumber dari catatan-catatan, buku-buku, maupun dokumen-dokumen yang terkait baik dari posyandu di desa tersebut, puskesmas maupun sumber-sumber lain yang relevan. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi dengan menggunakan Lembar pedoman observasi, wawancara dengan menggunakan lembar pedoman wawancara, dan dokumentasi

dengan menggunakan alat dokumentasi (tulis berupa pulpen/pensil, kertas/buku, dan alat perekam/dokumentasi berupa kamera/*handphone*).

Teknik analisis data dilakukan menggunakan model analisis interaktif Miles dan Huberman, yaitu proses analisis yang dilakukan bersamaan dengan proses pengumpulan data. Proses analisis ini melalui empat tahapan, yaitu: (1) pengumpulan data; (2) reduksi data; (3) penyajian data; dan (4) penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dan pembahasan dalam penelitian ini berdasarkan hasil wawancara, observasi dan dokumentasi dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Pengetahuan Kader

a. Pengetahuan Kader Posyandu Terhadap *Stunting*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa pengetahuan dan pemahaman kader mengenai *stunting* sudah sangat baik dan berpengalaman, karena semua kader sudah mengikuti pelatihan baik ditingkat kecamatan maupun ditingkat kabupaten dan juga kader tersebut sudah lama menjadi kader posyandu. Sehingga sudah berpengalaman dan kompeten dalam menangani *stunting* di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. Pelatihan yang diikuti oleh kader merupakan program wajib yang diselenggarakan oleh puskesmas kecamatan setempat dan kewajiban yang ditetapkan oleh kepala desa guna membekali para kader dengan pengetahuan dan wawasan guna untuk mengatasi masalah *stunting* di desa tersebut. Hal ini sesuai dengan hasil kajian yang dilakukan oleh Megawati dan Wiramihardja (2019) mengenai pelatihan kader yang diadakan di Desa Cipacing Jatinangor tentang peningkatan kapasitas kader posyandu dalam mendeteksi dan mencegah *stunting*. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kader yang sudah mendapatkan pelatihan dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan kapasitas kader mengenai gizi seimbang dan pencegahan *stunting*.

b. Keaktifan Kader Posyandu Menangani *Stunting*

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh mengenai keaktifan kader, kader posyandu sangat aktif, dimana selalu menjadi promotor utama dalam penyelenggaraan posyandu di desa tersebut. Keaktifan kader ini diketahui dengan kegiatan-kegiatan yang dilakukan kader mulai dari persiapan pelaksanaan posyandu sesuai jadwal rutin, melakukan pemberitahuan kepada peserta posyandu dua hari sebelum jadwal pelaksanaan posyandu, melakukan program-program posyandu mengenai *stunting*, bimbingan kepada ibu balita mengenai *stunting*. Selain itu juga aktif dalam melakukan pemantauan gizi balita, dan melakukan pendekatan dengan ibu balita agar selalu rutin untuk hadir pada kegiatan posyandu. Keaktifan kader juga tidak terlepas dari bagusnya manajemen posyandu di desa tersebut. Dimana di desa tersebut kegiatan posyandu merupakan kegiatan pokok dari program pembangunan desa, dan memilih penyelenggara posyandu yang sudah memiliki pengetahuan dan wawasan. Selain itu para kader juga memiliki upah yang memadai sehingga kader merasa bertanggung jawab atas tugas yang diembannya.

Demi tercapainya tujuan posyandu, kader memiliki peran penting dan harus aktif dalam melaksanakan tugasnya. Hal ini sesuai dengan penjelasan Megawati dan Wiramihardja (2019) bahwa untuk tercapainya tujuan pelayanan kesehatan yang bersentuhan langsung dengan masyarakat, kader posyandu diharapkan dapat berperan aktif dalam kegiatan promotif dan preventif serta mampu menjadi pendorong, motivator dan penyuluh masyarakat.

c. Upaya Kader Posyandu Melayani Peserta Posyandu

Berdasarkan hasil penelitian juga diperoleh, upaya yang dilakukan oleh kader yaitu penyuluhan dan bimbingan mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif untuk bayi dan balita, pemeriksaan gizi bayi dan balita, dan peningkatan pengetahuan ibu balita mengenai *stunting*. Upaya ini dilakukan untuk meminimalisir atau mencegah terjadinya *stunting*. Selain itu, pada anak yang mengalami *stunting*, kader posyandu selalu rutin dalam memantau status gizi penderita, melakukan penanganan profesional guna untuk memperbaiki status gizi pada anak tersebut.

Hal ini sesuai dengan penjelasan Ekayanthi dan Suryani (2019) bahwa kader posyandu pada dasarnya merupakan seorang yang mengelola Posyandu, dimana dia dipilih langsung oleh masyarakat melalui forum musyawarah saat pembentukan Posyandu. Peningkatan kapasitas kader posyandu merupakan bentuk penguatan edukasi kesehatan yang dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya orang tua dan ibu hamil terkait perilaku mereka, keluarganya, dalam rangka memelihara kesehatan serta diharapkan dapat berperan aktif untuk mewujudkan suatu derajat kesehatan secara optimal. Kemudian Suryani, dkk. (2021) juga menambahkan bahwa salah satu upaya yang harus dilakukan kader kepada ibu hamil, ibu balita atau ibu menyusui untuk mencegah terjadinya *stunting* adalah tentang pemberian ASI Eksklusif dan tetap memberikan ASI sampai dengan 2 tahun pada saat bayi telah diperkenalkan makanan pendamping ASI.

2. Program Posyandu

a. Program Posyandu Menangani *Stunting*

Terdapat beberapa program yang dijalankan oleh penyelenggara posyandu di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. Berdasarkan hasil penelitian program tersebut diantaranya (1) pemberian Makanan Tambahan (PMT); (2) pemberian vitamin A pendamping ASI; (3) pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) untuk ibu hamil; (4) imunisasi dasar lengkap; (5) pemantauan pertumbuhan balita; dan (6) sanitasi lingkungan.

Program-program tersebut sesuai dengan Keputusan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Peningkatan Percepatan Gizi yang dijelaskan dalam Kemenkes RI (2013) dengan fokus pada kelompok usia pertama 1000 hari kehidupan, yaitu diantaranya: (1) ibu hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan; (2) Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ibu hamil; (3) pemenuhan gizi; (4) persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli; (5) pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD); (6) Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan; (7) memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk bayi diatas 6 bulan hingga 2 tahun; (8) pemberian imunisasi dasar lengkap dan vitamin A; (9)

pemantauan pertumbuhan balita di posyandu terdekat; (10) penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Hasil penelitian tersebut juga didukung oleh Sulistyoningsih (2011) bahwa beberapa hal yang perlu dilakukan dalam mencegah *stunting* diantaranya: (1) pemberian Makanan Tambahan (PMT); (2) pemberian Tablet Tambah Darah (TTD); (3) meningkatkan imunisasi dasar khusus pada bayi maupun balita; dan (4) memberikan vitamin A.

b. Waktu dan Mekanisme Pelaksanaan Program

Hasil penelitian yang diperoleh bahwa, waktu pelaksanaan posyandu di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya yaitu dilakukan rutin setiap sebulan sekali. Kegiatan ini sudah berlangsung sejak lama sejak pertama kali posyandu berdiri dan terus berlangsung hingga saat ini. Mekanisme yang dilakukan dalam pelaksanaan program yaitu kader melaksanakan sesuai SOP yang berlaku yaitu melakukan pendataan, pengecekan kesehatan, tensi darah untuk ibu hamil dan ibu menyusui, mengukur berat badan dan panjang badan bayi atau balita, memberikan makanan pendamping dan vitamin, melakukan bimbingan-bimbingan atas kendala yang dihadapi oleh peserta, melakukan pencatat-catatat untuk keperluan dokumentasi dan melakukan koordinasi dengan puskesmas atas kendala yang dihadapi.

Hasil tersebut sesuai dengan yang disampaikan oleh (Kemenkes RI, 2011) bahwa kegiatan posyandu meliputi perbaikan gizi dan kesehatan antara lain melakukan pendataan balita, penimbangan berat badan dan mencatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS), memberikan makanan tambahan, pemberian vitamin A dan penyuluhan gizi, pengukuran tinggi badan dan berat badan, dan posyandu melaporkan atau merujuk ke Puskesmas jika berat badan balita tidak naik atau turun dalam 2 bulan berturut-turut atau kendala-kendala lain yang dihadapi.

c. Partisipasi Peserta Mengikuti Program Posyandu

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh mengenai partisipasi peserta diketahui bahwa selama ini program yang dilaksanakan oleh posyandu diikuti oleh semua peserta posyandu yang berjumlah 76 peserta. Selama ini para peserta selalu hadir untuk mendapatkan layanan kesehatan dari posyandu. Dengan

demikian diketahui bahwa para peserta posyandu sudah sadar akan perlunya kegiatan posyandu dan sudah memiliki tingkat partisipasi yang tinggi terlebih mengenai *stunting*.

d. Strategi Posyandu Menangani *Stunting*

Berdasarkan hasil penelitian juga diketahui bahwa strategi yang dilakukan oleh posyandu dalam menangani *stunting* diantaranya memberikan pelayanan yang maksimal kepada peserta seperti memberikan pelayanan yang ramah, penyuluhan, mengingatkan ibu balita untuk selalu rutin dalam mengikuti program posyandu, mengingatkan ibu balita untuk memberikan ASI Eksklusif, selain itu juga menghimbau kepada ibu balita dan ibu hamil untuk memperhatikan makanan yang dikonsumsinya agar makanan yang dikonsumsinya merupakan makanan yang memiliki gizi yang baik dan tidak membayakan bagi calon bayi, bayi, dan balita. Kemudian strategi lain yang dilakukan yaitu dengan melakukan kunjungan kerumah peserta posyandu jika tidak hadir ke kegiatan posyandu karena terkendala dengan keadaan misalnya sakit, dan tidak memiliki kendaraan.

Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Novianti, dkk. (2021) bahwa terdapat berbagai strategi yang dilakukan posyandu guna menangani *stunting* diantaranya melakukan penyuluhan mengenai kesehatan gizi untuk meningkatkan kesadaran ibu balita terkait kecukupan gizi pada balita dan untuk mencegah *stunting*.

3. Pelaksanaan Posyandu

a. Waktu Pelaksanaan Posyandu

Waktu pelaksanaan posyandu di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya yaitu 1 kali dalam sebulan, biasanya dilakukan pada pada tanggal 11 mulai dari jam 08.30 sampai dengan selesai.

b. Mekanisme Pelaksanaan Posyandu Menangani *Stunting*

Mekanisme pelaksanaan posyandu di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya dipimpin oleh 1 orang yaitu ketua posyandu dan 5 orang kader. Mekanisme yang dilakukan oleh posyandu dengan melakukan pengecekan status gizi anak apakah anak tersebut normal atau *stunting*, pemenuhan kebutuhan nutrisi, selain itu penyelenggara posyandu dan kader

posyandu memberikan arahan untuk ibu balita dan ibu hamil untuk mencukupi nutrisi yang dibutuhkan agar tidak terjadinya *stunting*. Kemudian menghimbau kepada ibu menyusui untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayi dimana dengan ASI Eksklusif diketahui merupakan cara utama agar anak terhindar dari *stunting*. Kemudian pihak posyandu juga memantau setiap bulan status gizi anak dan ibu hamil untuk mengetahui perkembangan gizi dan kesehatan guna untuk mencegah lebih lanjut dan mengetahui mengenai perkembangan atas kegiatan pencegahan *stunting* yang dilakukan selama ini. Terakhir penyelenggara posyandu melaporkan setiap hasil diperolehnya kepada puskesmas untuk penindakan lebih lanjut.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Punikasari (2010) bahwa penyelenggaraan posyandu di Dusun Karangwatu, Desa Pucungrejo, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang dipimpin oleh seorang ketua dan dibantu oleh 8 orang kader yang sudah berpengalaman. Mekanisme pelaksanaan yang dilakukan dimulai dengan pendaftaran, penimbangan, penyuluhan, PMT, pengobatan). Adapun kegiatan dari Posyandu ini cukup beragam (imunisasi, penimbangan balita, PMT, pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan tensi, konsultasi KB). Kegiatan Posyandu dilakukan rutin tiap bulan setiap minggu keempat.

c. Gambaran Keberhasilan Pelaksanaan Posyandu Menangani *Stunting*

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sejauh ini pelaksanaan posyandu sudah berhasil dalam mengatasi *stunting* di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh bahwa selama ini angka *stunting* di desa tersebut menunjukkan angka penurunan dari tahun-tahun sebelumnya. Hal ini juga didukung oleh data yang diperoleh dari dokumen posyandu maupun dari puskesmas bahwa pada tahun 2021 angka *stunting* hanya satu orang. Angka tersebut turun dari tahun sebelumnya yaitu 3 orang.

d. Kendala Posyandu Dalam Menangani *Stunting*

Sejauh ini berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh bahwa posyandu belum mengalami kendala yang berarti dalam menangani *stunting*. Hal ini dikarenakan para peserta sudah memiliki pengetahuan dan kesadaran atas bahayanya masalah *stunting*. Selain itu para peserta juga menjalankan atas anjuran yang

dianjurkan oleh kader posyandu untuk memberikan ASI Eksklusif, mengonsumsi makanan yang bergizi dan bernutrisi pada masa hamil, sering melakukan pengecekan, dan memberikan makanan pendamping ASI yang baik dan benar guna mencegah *stunting*. Adapun kendala yang diperoleh yaitu mengenai pandemi Covid-19 yang melanda selama ini sehingga dapat membatasi ruang gerak posyandu. Namun hal ini dapat diatasi dengan menerapkan protokol kesehatan yang ketat, kemudian juga mewajibkan seluruh penyelenggara dan peserta posyandu untuk divaksin.

Berdasarkan hasil yang diperoleh tersebut diketahui bahwa posyandu di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya memiliki peran yang sangat penting dalam menangani *stunting*. Hal ini dapat dilihat dengan program-program dan strategi yang dilakukan oleh pihak penyelenggara posyandu. Juga mengacu pada data-data yang diperoleh bahwa dengan adanya program posyandu angka *stunting* di desa tersebut menurun. Kemudian jelas bahwa posyandu merupakan salah satu solusi atas permasalahan kesehatan yang terjadi pada masyarakat salah satunya mengenai *stunting*. Sesuai dengan penjelasan Kemenkes RI (2013) bahwa pemanfaatan Posyandu dalam mengatasi permasalahan *stunting* sesuai dengan visi kementerian kesehatan yaitu menciptakan masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan dengan misi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani. Posyandu merupakan salah satu 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.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan posyandu di Desa Arongan kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya sangat berperan dalam menangani *stunting*. hal ini diketahui bahwa penyelenggaraan posyandu di desa tersebut sudah baik dimana memiliki kader yang sudah mengikuti pelatihan, berpengetahuan dan aktif, partisipasi peserta

yang tinggi, dan mampu menurunkan jumlah angka *stunting* dari tahun sebelumnya berjumlah 3 orang sedangkan tahun sekarang 1 orang. Kemudian program yang dijalankan untuk menangani *stunting* diantaranya (1) pemberian Makanan Tambahan (PMT); (2) pemberian vitamin A pendamping ASI; (3) pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) untuk ibu hamil; (4) imunisasi dasar lengkap; (5) pemantauan pertumbuhan balita; dan (6) sanitasi lingkungan.

DAFTAR PUSTAKA

Aditya, D., & Purnaweni, H. (2017). Implementasi Program Perbaikan Gizi Balita di Puskesmas Wonosalam I Kabupaten Demak. *Journal of Public Policy and Management Review*. 6, (4), 43-52.

Badan Litbangkes Kemenkes RI. (2013). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Diambil pada 27 September 2021, dari <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>.

Departemen Kesehatan RI. (2006). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Depkes RI.

Dahlia, S. (2012). Pengaruh Pendekatan Positif Deviance Terhadap Peningkatan Status Gizi Balita. *Media Gizi Masyarakat Indonesia*. 2, (1), 65-70.

Kemenkes RI. (2011). *Buku Panduan Kader Posyandu*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi

Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. (2019). Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah *Stunting* pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*. 10, (3), 312.

Ismawati, C.S., Pebriyanti, S., & Proverawati, A. (2010). *Posyandu dan Desa Siaga*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Kemenkes RI. (2018). Ini penyebab *Stunting* Pada Anak. Diambil pada 27 September 2021, dari <https://www.kemkes.go.id/article/view/18052800006/ini-penyebab-stunting-pada-anak.html>

Kemenkes RI. (2013). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.65 Tahun 2013 Tentang Pedoman Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, 55–60.

Nasution. (1998). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Tarsito.

- Novianti, N., Purnaweni, H., & Subowo, A. (2021). Peran Posyandu Untuk Menangani *Stunting* di Desa Medini Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus. *Journal of Public Policy and management Review*. 10, (3), 1-10.
- Ramadhan, R., & Ramadhan, N. (2018). Determinasi Penyebab *Stunting* di Provinsi Aceh Determination Of *Stunting* Causes In Aceh Province. *Jurnal Penelitian Kesehatan*. 5, (2): 71-79.
- Rosary, A., Rini, E.A., & Masrul. (2013). Hubungan Diare Dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Lubuk Buaya Kecamatan Koto Tangah Kota Padang. *Jurnal kesehatan Andalas*. 2, (3): 44-57.
- Sulistyoningsih, H. (2011). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta: Graha Ilmu.
- Suryani, E., Batoebara, M.A., Aqsho, M., & Hanum, S. (2021). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Upaya Pencegahan *Stunting* Pada Masyarakat Desa Bandar Khalipah. *Reswara : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2, (2): 186-191.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TPN2K). (2017). *100 Kabupaten/ Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (stunting)*. Jakarta: -
- WHO., & Unicef. (2010). *UNICEF-WHO-World Bank Joint Child Malnutrition Estimates*. New York: UNICEF. Geneva: WHO. Washington, DC: World Bank.
- Yuliati, E., & Dewi, D.C. (2019). Gambaran Pengetahuan Ibu Dengan Balita *Stunting* Tentang Pemberian Makan Bagi Balita Di Kecamatan Piyungan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. Seminar Nasional UNRIYO [Maret] [2019].