

PENDAHULUAN

Posyandu yakni salah satu bentuk kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang diawasi dari, oleh, untuk serta bersama-sama daerah setempat, untuk memberdayakan daerah setempat serta memudahkan daerah setempat memperoleh pelayanan dasar kesejahteraan. Upaya peningkatan kinerja serta kemampuan posyandu tidak semata-mata menjadi tanggung jawab otoritas publik, melainkan seluruh pihak di ruang publik, termasuk unit-unit. Keberhasilan penyelenggaraan posyandu sesuai pedoman khusus akan berdampak positif terhadap penurunan angka hambatan pada bayi, khususnya peningkatan posyandu lanjutan IV serta V, khususnya pemberian pelatihan kesejahteraan melalui sistem serta pelayanan kesehatan oleh petugas kesehatan.¹

Stunting atau kerdil yakni suatu kondisi dimana seorang anak kecil mempunyai panjang atau tinggi yang lebih kecil dibandingkan dengan usianya. Kondisi ini diperkirakan dengan panjang atau tingkat yang tidak tepat -2 standar deviasi (SD) pada kurva tumbuh kembang anak WHO yang terjadi karena tidak adanya akses masuk kesehatan atau penyakit yang bersifat intermiten, serta kurangnya perasaan psikososial.²

Organisasi kesehatan dunia (WHO) memperkirakan rata-rata prevalensi bayi bantam (balita) di seluruh dunia yakni sebesar 22% atau sebanyak 149,2 juta anak dibawah 5 tahun pada tahun 2020. Angka terbesar dari jumlah anak dibawah 5 tahun di seluruh dunia mengalami hambatan berada di wilayah Asia sebagai kasus tertinggi dengan kasus tertinggi sebesar 53% yang

kemudian dilanjutkan di wilayah Afrika sebesar 41%. Kasus terbesar terlaak di wilayah Asia, khususnya 79 juta kasus. Asia Tenggara menempati posisi kedua tertinggi dalam menghambat kasus, yakni 15,3 juta kasus, di bawah Asia Selatan yang mencapai 54,3 juta kasus. Indonesia menjadi negara kedua dengan kasus infeksi tertinggi di kawasan Asia Tenggara setelah Timor Leste. Indonesia masih termasuk dalam kategori kasus komplikasi yang sangat tinggi dengan angka 31,8%.³

Prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2021 mencapai 24,4% yang artinya seperempat balita Indonesia mengalami stunting pada tahun sebelumnya, dan tahun 2022 mencapai 21,6%.⁴ Prevalensi stunting tertinggi ditempati oleh Provinsi NTT sebesar 37,8% ditahun 2021 dan 35,3% tahun 2022. Prevalensi balita stunting Sulawesi Tenggara tahun 2020 sebesar 17,67%, dimana provinsi Sulawesi Tenggara juga masuk lima besar kasus stunting tertinggi menempati peringkat kelima sebesar 30,2% tahun 2021, dan 27,7% ditahun 2022.⁵

Sesuai data Dinas Kesehatan Kota Kendari, pada tahun 2020 persentase balita pendek usia 0-59 bulan mencapai 0,80%, dimana puskesmas Abeli memiliki persentase tertinggi balita pendek usia 0-59 bulan dengan persentase 2,09%, tahun 2021 sebesar 0,22%, dan pada tahun 2022 prevalensi kejadian stunting usia 0-59 bulan di Puskesmas Abeli mencapai 0,81%.⁶ Hal tersebut menimbulkan pertanyaan, mengapa kasus stunting di wilayah Abeli yang sempat meninggi ditahun 2020 kembali meningkat ditahun 2022, mengingat ditahun sebelumnya yaitu pada tahun 2021 kasus

stunting sempat mengalami penurunan. Berdasarkan data dari Puskesmas Abeli, dilaporkan bahwa data balita stunting usia 0-59 bulan tahun 2020 terdapat 13 kasus, 11 kasus di tahun 2021, dan 19 kasus pada tahun 2022. Alasan inilah yang mendasari peneliti mengambil judul penelitian ini untuk melihat bagaimana peran serta fungsi Posyandu atas pengurangan stunting di wilayah kerja Puskesmas Abeli Tahun 2023.

Stunting masih terus menjadi masalah serius khususnya di kelurahan Talia, yang menjadi lokasi dalam penelitian ini. Kelurahan Talia menjadi salah satu lokasi penanganan stunting yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Kendari, berdasarkan jumlah keluarga beresiko stunting, jumlah anak beresiko stunting dan prevalensi penelitian stunting. Hal ini menegaskan bahwa sosialisasi bayi cacat menunjukkan bahwa masih terdapat tingginya masalah kesehatan serta faktor determinan pada anak kecil yang terdapat disekitarnya serta bahwa mediasi pola makan yang khusus serta rumit perlu terus dilakukan.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif berfokus pada teori ABC yang merupakan gabungan dari tiga elemen yaitu antecedent, behaviour, dan consequence. Ketika ada upaya untuk mempengaruhi perilaku sebelum aktivitas terbentuk, maka bisa disebut menggunakan prinsip antecedents. Sementara ketika ada upaya untuk merubah perilaku pasca terjadinya suatu aktivitas, maka bisa disebut menggunakan prinsip cosequences. Dapat disimpulkan bahwa prinsip antecedent dapat

mempengaruhi terbentuknya sebuah behaviour seseorang yang nantinya akan berdampak pada prinsip consequences, dan consequences bisa menjadi pemicu untuk berhenti, mengulang, hingga munculnya behaviour baru.

Penelitian ini telah dilaksanakan pada Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) di wilayah kerja Puskesmas Abeli pada tahun 2023. Penentuan sampel atas pengkajian ini memakai metode Purposive sampling, dimana teknik penentuan informan disesuaikan pada kriteria tertentu yang telah ditentukan sendiri oleh peneliti. Pengkajian ini memakai informan kunci, informan biasa, serta informan pendorong sebagai instrumen penelitiannya, dimana informan kuncinya ialah kader Posyandu Kelurahan Talia, informan biasa ialah ibu hamil dan ibu menyusui, serta informan pendukung ialah petugas gizi dan bidan.

Metode pengumpulan data yang dipakai guna memperoleh data/informasi yakni berupa wawancara mendalam, perekaman, dan dokumentasi. Wawancara mendalam (Indepth interview), yakni proses tanya jawab secara langsung melalui informan yang bertujuan untuk mengumpulkan data yang diperlukan. Wawancara mendalam yakni cara paling umum untuk mendapatkan data untuk tujuan penelitian melalui pertanyaan tatap muka serta jawaban antara penanya serta narasumber, tanpa memakai panduan pertemuan, di mana penanya serta saksi terlibat dalam aktivitas publik selama cukup lama. Perekaman, yaitu dilakukan untuk mengambil data asli dari penuturan langsung informan, sekaligus dapat dijadikan sebagai dokumentasi data. Dokumentasi, yakni memperoleh data melalui cara

mencatat data dan informasi yang telah tersedia baik berupa buku, karya ilmiah, maupun dokumen yang sejajar atas pengkajian ini.

HASIL

Sesuai variabel yang sudah ditegaskan atas pengkajian ini, maka wawancara mendalam diarahkan kepada tiga variabel yaitu *antecedent* (pemicu), *behaviour* (sikap), dan *consequence* (konsekuensi). *Antecedent* adalah pemicu yang menyebabkan seseorang berperilaku yang diakibatkan dari kejadian lingkungan sekitarnya. Pemicu yang dimaksud disini adalah pemicu terjadinya peran dan fungsi posyandu dalam pencegahan stunting. Seperti yang dapat dilihat dibawah ini adalah hasil wawancara mengenai “Apakah ibu mengetahui apa itu stunting?”, “Bentuk kegiatan apa saja yang diadakan di Posyandu?”, “Bagaimana respon masyarakat terhadap adanya kegiatan posyandu dilingkungan sekitarnya?”, “Gejala apa saja yang nampak pada anak yang mengalami stunting?”, “Pencegahan stunting di posyandu dimulai atau terjadi di meja berapa dan seperti apa prosesnya?”. Dari seluruh hasil wawancara tersebut disimpulkan bahwa, pemicu (*antecedent*) terjadinya peran serta fungsi posyandu atas pengurangan stunting adalah sebagai berikut:

Masyarakat Kelurahan Talia telah mengetahui pengertian stunting secara mendasar. Pengetahuan akan apa itu stunting dan ciri-ciri umum yang menandakan stunting seperti tinggi dan berat badan anak yang tidak sesuai umur, telah dimiliki oleh masyarakat khususnya kader (informan kunci) serta ibu hamil dan ibu menyusui (informan

biasa).

Bentuk kegiatan di Posyandu Kelurahan Talia dilakukan sesuai tahapan yang berlaku dimulai dari pendaftaran, pengukuran, pencatatan hasil pengukuran, penyuluhan, dan pelayanan kesehatan. Respon masyarakat sangat positif terhadap adanya kegiatan posyandu, selalu berusaha hadir meski terlambat.

Pencegahan stunting di posyandu dimulai dari meja 2 pengukuran hingga ke meja 5 pelayanan kesehatan. Dimana tugas dari meja 2 serta meja 3 Hal ini penting dalam menentukan status gizi anak balita, khususnya tingkat gizi sesuai umur, untuk mengidentifikasi stunting.⁷

Perilaku adalah rangkaian kegiatan atau perbuatan yang dapat dijadikan objek persepsi, singkatnya *behaviour* adalah reaksi atau tindakan terhadap adanya pemicu (*antecedent*) yang berasal dari lingkungan.⁸ *Behaviour* yang dimaksud disini adalah perilaku dalam peran dan fungsi posyandu dalam pencegahan stunting, peran dan kinerja kader, peserta, bidan, dan petugas gizi dalam kegiatan posyandu di wilayah tersebut khususnya di Kelurahan Talia.

Seperti yang dapat dilihat dibawah ini adalah hasil wawancara mengenai “Apakah anda memberikan makanan tambahan pada ibu hamil serta balita?”, “Apakah anda memberikan makanan tambahan pada ibu hamil serta balita?”, “Apakah diberikan tablet zat gizi besi dan asam folat pada ibu hamil serta balita? Jika iya, kapan dan berapa kali saat hamil? Jika tidak, mengapa?”, “Apakah diberikan penyuluhan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Pada ibu hamil?”, “Apakah anda memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif

sampai anak umur 2 tahun?”, “Apakah anda mengukur tinggi/panjang badan dan berat badan balita sesuai dengan prosedur yang tepat?”, dan “Bagaimana cara anda mengkategorikan TB anak termasuk pendek, sangat pendek, atau normal?”. Dari seluruh hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa, sikap dan tindakan (behaviour) terjadinya peran serta fungsi posyandu guna pengurangan stunting adalah sebagai berikut :

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dilakukan dalam kegiatan Posyandu di kelurahan Talia, ibu hamil biasanya diberikan PMT berupa bubur. Namun pemberian PMT tersebut masih kurang efektif karena masih ditemukan peserta Posyandu yang tidak mendapatkan makanan tambahan. Pemberian tablet zat besi dan asam folat di Posyandu kelurahan Talia selalu dilakukan tiap bulannya, tablet tersebut diberikan kepada ibu hamil dan balita.⁹

Penyuluhan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dilakukan di Posyandu kelurahan Talia oleh bidan, dimana bidan biasanya gencar memotivasi seputar IMD disaat kehamilan para peserta Posyandu sudah mendekati masa persalinan. Pemberian ASI dini mempunyai banyak manfaat bagi ibu serta anak.¹⁰ Kontak kulit langsung antara ibu serta anak dapat membantu mengendalikan tingkat panas dalam bayi serta memungkinkan anak terpapar mikroba besar dari kulit ibu, yang akan memberikan perlindungan dari penyakit yang tidak dapat diatasi serta membantu membangun kekebalan anak. kerangka.¹¹

Motivasi menyusui anak hingga umur 2 tahun telah dilakuan di posyandu, kader dan bidan selalu

memotivasi ibu hamil khususnya yang mendekati masa persalinan dan ibu menyusui, untuk menyusui anak hingga umur 2 tahun. Pemberian motivasi tersebut dinilai cukup baik dan dapat menjadi tolak ukur keberhasilan kinerja kader posyandu.¹²

Pengukuran tinggi/panjang badan dan berat badan anak di Posyandu Kelurahan Talia dilakukan dengan mengikuti prosedur pengukuran, pengukuran tersebut belum dapat dikategorikan sangat baik, namun dapat dikatakan kinerja para kader sudah cukup baik.

Pengkategorian tinggi badan anak termasuk pendek, sangat pendek, atau normal yang dilakukan di Posyandu Kelurahan Talia oleh kader dan bidan sudah cukup baik, namun para peserta posyandu (ibu dengan anak bayi/balita) tidak diberitahukan secara jelas dan rinci mengenai kategori tinggi badan bayi/balitanya.

Konsekuensi berbentuk positif dan negatif. Positif berarti menerima atau mengulang perilaku tersebut, negatif berarti menolak perilaku/tidak mengulang perilaku tersebut. Konsekuensi yang dimaksud disini adalah akibat atau hasil yang didapat dari peran dan fungsi posyandu. Seperti yang dapat dilihat dibawah ini adalah hasil wawancara mengenai “Apa tindak lanjut yang dilakukan bila menemui balita dalam kategori stunting?”, dan “Kendala apa yang dihadapi selama melaksanakan kegiatan posyandu?”. Dari seluruh hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa, konsekuensi (*consequences*) peran serta fungsi posyandu atas pengurangan stunting adalah sebagai berikut :

Anak yang dikategorikan stunting akan segera

ditindaklanjuti dengan cara diberikan edukasi kepada ibunya mengenai cara meningkatkan asupan makanan, cara pengolahan makanan, menjaga kebersihan, dan jika memang diperlukan rujukan, maka akan segera dirujuk ke instansi kesehatan. Posyandu Kelurahan Talia memiliki keterbatasan sarana seperti kursi dan meja yang kurang, situasi yang kurang kondusif, sebagian peserta datang tidak tepat waktu. Mayoritas masyarakat Kelurahan Talia memberikan respon baik dan semangat dalam mengikuti kegiatan posyandu tiap bulannya.

PEMBAHASAN

Antecedent (pemicu) pencegahan stunting di posyandu. Pemicu (*antecedent*) adalah peristiwa lingkungan yang membentuk tahap perilaku, hambatan ini menunjukkan bahwa kehadiran seorang pendahulu dapat memicu suatu perilaku, yang menyiratkan bahwa kehadiran suatu peristiwa dapat membuat seseorang bertindak dimana seseorang berperilaku yang diakibatkan dari kejadian lingkungan sekitarnya.¹³

Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Abeli khususnya di Kelurahan Talia, sebagian besar pengetahuan masyarakatnya dalam hal ini para peserta posyandu telah memahami secara mendasar mengenai pengertian stunting. Begitu juga para kadernya dapat menjelaskan secara singkat tentang apa itu stunting, Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa informasi yakni perhitungan penting yang mbingkai aktivitas seseorang. Informasi dalam pandangan pemahaman akan mendorong pandangan yang positif dalam upaya mencegah

hambatan.¹⁴

Pernyataan di atas sesuai dengan penjelasan petugas gizi Puskesmas Abeli dan bidan koordinator Puskesmas Abeli, diperjelas dengan hasil wawancara para informan sebagai berikut ;
”Pertumbuhan badannya kurang, tidak normal. Berat badan dan tingginya kurang”.(Informan kunci ibu M)

“Stunting pertumbuhan anak yang kurang dan tidak sesuai umur”.(Informan kunci ibu S)

“Stunting itu tidak sesuai berat badan sama umurnya sama itu tingginya tidak sesuai juga”. (Informan biasa ibu M)

“Stunting itu seperti kekurangan gizi, pertumbuhannya juga terganggu”.(Informan biasa ibu L)

“Stunting itu ibu hamil yang kecil badannya sama anaknya kurang berat badannya”.(Informan biasa ibu P)

“Saya kurang tau jelasnya stunting tapi setauku kecil badannya tidak sesuai umur”.(Informan biasa ibu D)

Penjelasan informan kunci dan informan biasa diatas sudah dapat dikatakan hampir sesuai dengan pengertian stunting. Sama halnya dengan hasil wawancara pada petugas gizi dan bidan selaku informan pendukung, sebagai berikut :

“Stunting adalah tinggi badan balita tidak sesuai standar atau tinggi badannya lebih pendek dari teman seumurannya karena kekurangan gizi secara kronis”.(Informan pendukung ibu RW)

“Stunting adalah gangguan perkembangan dan pertumbuhan anak akibat kekurangan gizi kronis ditandai dengan tinggi badan yang tidak sesuai bisa pendek atau sangat pendek”.(Informan pendukung ibu SF)

Bentuk kegiatan di Posyandu Kelurahan Talia berdasarkan hasil wawancara para kader, didapatkan hasil bahwa telah sesuai dengan kegiatan posyandu pada dasarnya yaitu pendaftaran, pengukuran berat dan tinggi/panjang badan, pencatatan, penyuluhan, dan pelayanan

kesehatan.¹⁵ Hal tersebut benar adanya didukung dengan pernyataan informan biasa (ibu hamil dan ibu menyusui), dan dipertegas oleh pernyataan petugas gizi (informan pendukung), serta diperkuat dengan hasil observasi peneliti pada saat kegiatan posyandu berlangsung bahwa kegiatan tersebut benar adanya.

Respon masyarakat Kelurahan Talia sangat positif terhadap adanya kegiatan posyandu. Kader posyandu (informan kunci) wilayah kerja Puskesmas Abeli khususnya di Kelurahan Talia, telah memahami secara mendasar mengenai gejala yang nampak pada anak yang mengalami stunting. Kader dapat menjelaskan gejala yang nampak seperti tinggi dan berat anak yang kurang dan tidak sesuai umur, sesuai dengan penjelasan yang telah diberikan oleh bidan dan petugas gizi Puskesmas Abeli.

Posyandu di Kelurahan Talia menggunakan sistem 5 meja dalam pelaksanaannya. Bentuk pencegahan stunting diposyandu dimulai dari meja 2 pengukuran. Sebelumnya bayi atau balita didaftarkan namanya terlebih dahulu di meja 1. Pada meja 2 pengukuran, anak akan diukur berat dan tinggi/panjang badannya serta perlu dilakukan pengukuran dengan hati-hati agar mendapatkan hasil yang akurat, sehingga tidak terjadi kesalahan dalam pengkategorian status gizi anak. Pada meja 3, Pencatatan berat badan anak ke dalam KMS (Kartu Menuju Sehat) kurva berat badan yang kurang atau tidak sesuai usia akan diberikan penyuluhan lebih lanjut.¹⁶

Pengisian kurva KMS yang dilakukan secara rutin oleh kader/petugas gizi/bidan di posyandu dapat membantu mendeteksi bila ada kecurigaan

ke arah stunting pada anak.¹⁷ Pengukuran dimeja 2 sangat penting dan harus dilakukan dengan benar, hal ini sejalan dengan penelitian Wibowo yaitu tugas dari meja 2 serta meja 3 Hal ini penting dalam menentukan status sehat anak-anak serta bayi, khususnya berdasarkan tingkat usia, untuk mengenali stunting.¹⁸

Pada meja 4 penyuluhan, Adanya pertemuan upaya serta pengarahan dengan kerangka posyandu sehubungan dengan kesejahteraan serta gizi bayi. Pemberian penyuluhan serta pemberian rezeki pada bayi, anak kecil, ibu hamil, pemulangan, serta WUS dilengkapi pada tabel 4.¹⁹ Pada segmen ini, kerangka posyandu yang telah dipersiapkan bertugas memberikan pelatihan sesuai dengan permasalahan kesehatan setiap individu. Namun seringkali tabel 4 diabaikan atau bahkan dikecualikan dalam desain 5 meja posyandu.²⁰ Anak kecil yang diketahui mempunyai gangguan tumbuh kembang di posyandu dapat segera ditindaklanjuti untuk dirujuk ke komunitas atau klinik sejahtera.²¹ Tabel 5 mencakup layanan kesejahteraan seperti vaksinasi serta pengorganisasian obat-obatan/nutrisi oleh pekerja kesejahteraan yang fokus pada kesejahteraan. Apabila ada anak yang mungkin mengalami hambatan, tentunya seluruh komponen posyandu harus melakukan penilaian untuk mencari unsur penyebabnya serta resikonya.²²

Berdasarkan keseluruhan hasil wawancara yang dilakukan mengenai pemicu (*antecedent*) tentang apa ibu mengetahui apa itu stunting, jenis kegiatan apa saja yang diadakan di posyandu, bagaimana respon masyarakat terhadap kegiatan posyandu, gejala apa yang nampak pada anak yang

mengalami stunting, dan pencegahan stunting di posyandu dimulai dari meja berapa dan seperti apa prosesnya.

Dari semua pertanyaan yang peneliti ajukan kepada informan yang berhubungan dengan pemicu, peneliti mendapatkan informasi bahwa yang menjadi pemicu terhadap peran posyandu dalam pencegahan stunting ialah kesadaran masyarakat setempat akan perlunya ke posyandu dan pengetahuan dasar seputar stunting. Di Kelurahan Talia masyarakat sadar akan pentingnya posyandu dan semangat mengikuti setiap kegiatannya. Serta bentuk pencegahan stunting diposyandu dimulai dari meja 2 pengukuran hingga ke meja 5 pelayanan kesehatan. Dimana tugas dari meja 2 serta meja 3 Hal ini penting dalam menentukan status gizi anak balita, khususnya berdasarkan tingkat usia, untuk mengidentifikasi hambatannya.²³

Perilaku (*behaviour*) adalah kegiatan atau perbuatan yang yakni konsekuensi dari reaksi/tanggapan dari suatu pendahulu keterbukaan. Perilaku ialah reaksi maupun tindakan terhadap adanya pemicu (*antecedent*) yang berasal dari lingkungan. Behaviour ini adalah tujuan yang diharapkan setelah memberikan pemicu baik yang alami atau terencana.²⁴

Behaviour yang dimaksud disini adalah perilaku mengenai peran dan fungsi posyandu dalam pencegahan stunting, peran dan kinerja kader, peserta, bidan, dan petugas gizi dalam kegiatan posyandu di Kelurahan Abeli. Sistem posyandu mempunyai empat peranan dalam upaya mencegah kasus-kasus penghambatan, dimana empat tugas tersebut yakni penyelenggara

kesejahteraan, penyuluh kesehatan, pengaktifan serta penguatan wilayah setempat, serta pemeriksaan kesehatan.²⁵ Penyuluhan kesehatan memang penting dan harus selalu dilakukan khususnya seputar pencegahan stunting di posyandu, dimana posyandu merupakan garda terdepan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Ludin bahwa pendamping persalinan serta lembaga harus terus memberikan sosialisasi berupa data serta edukasi tentang persalinan, sehingga ibu yang memiliki bayi dapat ikut serta. pencegahan stunting dengan melakukan perilaku kesehatan.²⁶

Berdasarkan hasil wawancara informan di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Abeli khususnya di Kelurahan Talia, pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil serta balita telah dilangsungkan oleh kader dan bidan namun belum efektif karena masih ditemukan peserta posyandu yang tidak mendapatkan PMT. Pemberian tablet zat besi dan asam folat di Posyandu Kelurahan Talia juga selalu dilakukan tiap bulannya pada ibu hamil, tanpa terkecuali. Pemberian makanan tambahan yakni program mediasi bagi bayi yang mengalami dampak buruk ketidaksehatan yang tujuannya yakni untuk mengupayakan status gizi anak serta memenuhi kebutuhan kesehatan anak untuk mencapai status gizi serta kondisi gizi yang baik sesuai dengan usia anak.²⁷

Petugas kesehatan khususnya bidan Puskesmas Abeli dan kader posyandu, menyerahkan motivasi kepada ibu hamil dan ibu menyusui guna selalu menyalurkan ASI eksklusif pada anak sampai umur 2 tahun. Namun ibu hamil dengan usia kandungan masih ditrimester awal,

belum mendapatkan motivasi terkait pemberian ASI eksklusif pada anak sampai umur 2 tahun. Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian Fahriani dimana seharusnya ibu hamil sudah harus dikenalkan dengan pemberian ASI eksklusif agar dapat menerapkannya saat melahirkan nantinya sehingga anak dapat terhindar dari penyakit.²⁸ Memilih ASI dapat membantu otak anak serta perkembangan bayi serta dapat mengatasi luka ibu serta mencegah pertumbuhan kanker payudara.²⁹

Pengukuran yang dilakukan oleh kader di posyandu wilayah kerja Puskesmas Abeli khususnya Kelurahan Talia, belum dapat dikatakan sesuai standar pengukuran tinggi/panjang badan anak, namun dapat dikatakan kinerjanya sudah cukup baik. Kader dan bidan posyandu Kelurahan Talia cukup baik dalam menentukan kategori tinggi anak berdasarkan pengukuran dan kurva pertumbuhan anak, namun sayangnya ibu dengan anak bayi/balita masih ada yang tidak diberitahukan apakah anak ini masuk dalam kategori pendek, sangat pendek, atau normal. Sejalan dengan penelitian Vizianti bahwa pengukuran berat badan anak sangat penting dilakukan dengan presisi tepat dan benar oleh bidan/tenaga terlatih, karena kualitas pengukuran balita akan menentukan apakah balita tersebut stunting atau tidak.³⁰

Konsekuensi yakni kejadian alami yang mengikuti cara berperilaku, yang juga memperkuat, melemahkan, atau mengikuti cara berperilaku. Konsekuensi adalah kejadian selanjutnya yang mengikuti perilaku, atau konsekuensi yang dihasilkan dari perilaku/tindakan seseorang. Hasil yang terjadi

pada diri sendiri dapat memperkuat tindakan yang berlebihan dengan asumsi individu merasa mendapat keuntungan dari tindakan yang telah dilakukan sebelumnya.³¹

Konsekuensi yang dimaksud disini adalah akibat atau hasil yang didapat dari peran serta fungsi posyandu atas pengurangan stunting di wilayah kerja Puskesmas Abeli. Posyandu wilayah kerja Puskesmas Abeli khususnya Posyandu Kelurahan Talia, kader maupun petugas kesehatannya (bidan dan petugas gizi) akan segera memberikan tindak lanjut dalam upaya menangani balita dalam kategori stunting, dengan cara memberikan penyuluhan kepada ibu seputar penanganan stunting dan jika memang diperlukan rujukan, maka akan segera dirujuk ke instansi kesehatan.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Puspindari bahwa anak dengan kategori stunting akan ditangani dan didampingi oleh posyandu, dan akan segera dirujuk ke puskesmas bilamana posyandu tidak dapat menangani kasus tersebut. Mengenai kasus stunting, masih ditemukan salah satu anak yang masuk dalam kategori stunting pada saat posyandu dan perlu dilakukan rujukan. Kerangka rujukan mencakup berbagai tingkat layanan kesehatan mulai dari pusat kesehatan, klinik darurat, hingga klinik teritorial.³² Namun proses rujukan terkendala pada urusan administrasi, dimana domisili sang ibu tidak sesuai dengan lokasi Posyandu Talia serta tidak mempunyai kartu BPJS, sehingga mempersulit urusan rujukan. Kendala yang didapatkan di posyandu berdasarkan pernyataan kader meliputi keterbatasan sarana, situasi kurang kondusif,

peserta datang tidak tepat waktu, dan kurangnya kesadaran ibu dalam pembayaran iuran dana sehat.

Peralatan yang tidak tersedia artinya unit tidak mampu menyelesaikan manfaat posyandu secara tepat serta tepat, misalnya jika gerakan menimbang anak serta bayi memakai timbangan orang dewasa maka hasilnya akan salah, sistem tidak melakukan estimasi TB pada anak kecil, yang yakni kegiatan penting untuk identifikasi dini perkembangan serta balita dalam kategori stunting, dan kendala apa yang dihadapi selama melaksanakan kegiatan posyandu, maka konsekuensi yang didapatkan ialah konsekuensi positif dan negatif.

Untuk konsekuensi negatif ialah terdapat kasus stunting pada anak dan berujung rujukan namun bermasalah pada urusan administrasinya. Selain itu ketersediaan sarana yang kurang, sehingga menghambat proses kegiatan posyandu seperti kekurangan kursi, alat ukur maupun SDM yang masih kurang dimana Posyandu Talia membutuhkan tambahan kader terlatih. Untuk konsekuensi positif ialah, mayoritas masyarakat Kelurahan Talia memberikan respon baik dan semangat dalam mengikuti kegiatan posyandu tiap bulannya, walaupun masih terdapat peserta yang tidak datang tepat waktu atau terlambat, sehingga membuat kader posyandu dan bidan harus menunggu dan membuat mereka mengabaikan waktu istirahat. Pelayanan di Posyandu Kelurahan Talia masih belum cukup efektif, sehingga diharapkan kader maupun petugas kesehatan yang bertugas di posyandu dapat meningkatkan kinerjanya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pemicu pencegahan stunting di Posyandu Kelurahan Talia adalah pengetahuan dasar seputar stunting dan kesadaran masyarakat pentingnya posyandu. Tindakan pencegahan stunting cukup efektif dilakukan sehingga konsekuensi negatif yang didapatkan ialah sarana di Posyandu kurang, sebagian ibu hamil tidak mendapatkan penyuluhan IMD dan motivasi menyusui anak hingga umur 2 tahun serta konsekuensi positif berupa respon baik masyarakat terhadap pelaksanaan posyandu walaupun masih terdapat peserta yang tidak datang tepat waktu atau terlambat.

Saran terkait penelitian ini adalah kepada kader posyandu diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanannya terutama pembagian makanan tambahan serta kelengkapan sarana seperti meja dan kursi di Posyandu, sehingga kegiatan posyandu dapat lebih kondusif dan teratur. Kepada bidan diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanannya terutama pada saat pemberian penyuluhan IMD dan pemberian motivasi pada peserta posyandu untuk memberikan ASI eksklusif hingga usia anak 2 tahun. Selain itu, diyakini bahwa para spesialis di masa depan akan benar-benar ingin memimpin eksplorasi dari atas ke bawah sehubungan dengan tugas serta kemampuan Posyandu dalam mencegah hambatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis berterima kasih yang sebesar-besarnya kepada kepala Puskesmas Abeli Kota Kendari yang bersedia menerima, memberikan

izin dan data yang dibutuhkan penulis, dan terima kasih pula kepada koordinator gizi, bidan koordinator maupun bidan penanggung jawab posyandu, kader posyandu serta peserta Posyandu Kelurahan Talia yang telah membantu dalam proses penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu. In Kementerian Kesehatan RI; 2018.
2. WHO. World Health Organization. 2020. Available from: www.who.int
3. Turisna, Y., Siahaan, J. M., Barus, E. Upaya Percepatan Penurunan Stunting (Gizi Buruk dan Pola Asuh) Pada Balita yang Beresiko Stunting. *Jurnal Abdimas Mutiara* 2020;4.2:131-140
4. SSGI. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. In: Syarifah Liza Munira, editor. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2022.
5. Simanullang, P. Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Puskesmas Pulo Brayon Kota Medan Tahun 2022. *Jurnal Darma Agung Husada* 2022;9.2:40-47.
6. Dinkes Sulawesi Tenggara. Profil Kesehatan Kab/kota dan Laporan Tahunan Program Gizi Tahun 2022. In Kendari: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara; 2022.
7. Fatimah, S., Asnawi, A., Amin, H. Analisis partisipasi ibu balita dalam pemanfaatan Posyandu di wilayah Puskesmas Kota Banda Aceh. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*. 2020;1.2:185-94.
8. Sukmawati, S., Hermayanti, Y., Nurhakim, F., Mediani, H. Edukasi pada Ibu Hamil, Keluarga dan Kader Posyandu Tentang Pencegahan Stunting. *Jurnal Penerapan Ipteks Bagi Masyarakat*. 2021;10.4:330-5.
9. Nasution, D., Syahrul, H., Sofyan, M. Intervensi Pencegahan Stunting Melalui Peningkatan Pemahaman Kader Posyandu Tentang Stunting Sebagai Upaya Optimalisasi Peran Kader Posyandu pada Masyarakat Desa Tanjung Raya Bandar Lampung. *Jurnal Pelayanan Masyarakat*. 2020;5.1:118-20.
10. Supriani, N. N., Gusti, A. A., Gusti, A. S. Manfaat penyuluhan dengan media video terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang inisiasi menyusui dini. *Jurnal Ilmu Kebidanan*. 2021;9.2:123-31.
11. Simbung, A., Rismawati, Fadrijah, O. Pentingnya Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2021;1.1:21-25.
12. Aris, M. Pengaruh penyuluhan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap pengetahuan calon mempelai terhadap IMD di kota Tarakan. *Jurnal Borneo*. 2022;2.2:1-5.
13. Rahayu, A., Tri, H. S., Roro, L. S., Tin, U. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Desa Kedawung Kecamatan Susukan Kabupaten Banjarnegara. *Borneo Nurse Journal*. 2022;4.1:10-7.
14. Cahyati, N., Chitra, C. I. Pemahaman Ibu Mengenai Stunting dan Dampak Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan dan Anak Usia Dini*. 2022;2.2:175-91.
15. Muthia, G., Edison, E., Yantri, E. Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting

- Dilihat dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2020;8.4.
16. Erwina, S. Pembinaan Posyandu Sebagai Sarana Pemantauan Tumbuh Kembang Balita. *Jurnal Abdimas Kesehatan*. 2021;2.03:26–31.
 17. Saadah, F. N. Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Status Pemberian ASI Dan Status Gizi Terhadap Perkembangan Anak Usia Pra-Sekolah Di PAUD Puspita Kecamatan Cibadak Sukabumi Tahun 2021. *Indonesian Scholar Jurnal Nursing Midwifery Science*. 2022;2.03:604–13.
 18. Wibowo, D., Syifa, S., Laila, C. Perencanaan Catatan Kesehatan Pribadi (Rkp) Untuk Deteksi Dini Untuk Mencegah Stunting Pada Anak Di Posyandu. *Jurnal Daya Tahan*. 2023;8.1.
 19. Lastyana, W., Rahmiati, B. F. Stunting, Pendampingan, Posyandu Pendampingan Pengukuran Antropometri Dan Edukasi Dalam Rangka Pencegahan Stunting Di Posyandu Ceria Dusun Ranjok Utara Desa Dopang Kec Gunung Sari. *Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Kepada Masyarakat*. 2023;3.1.
 20. Suyani, E., Batoebara, M. U. Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Upaya Pencegahan Stunting Pada Masyarakat Desa Bandar Khalipah. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2021;2.2:186–91.
 21. Priyono, P. K. Pemberdayaan Kader Posyandu Tentang Penanggulangan Stunting Pada Balita Di Desa Mlese Kecamatan Ceper Kabupaten Klaten. *Jurnal Ilmu Kebidanan*. 2022;12.1:6–12.
 22. Afifa, I. Kinerja Kader dalam Pencegahan Stunting: Peran Lama Kerja sebagai Kader, Pengetahuan dan Motivasi. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. 2019;30.4:336–41.
 23. Setyorini, C., Ika, Y., Siti, M. Pemanfaatan Posyandu Bayi Dan Balita Dalam Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Komunitas*. 2023;2.02:95–101.
 24. Mutingah, Z., Rokhaidah. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*. 2021;5.2:49–57.
 25. Nurbaya, Rahmat, H. S., Zaki, I. Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Melalui Kegiatan Edukasi Dan Simulasi. *Jurnal Masyarakat Mandiri*. 2022;6.1:678–86.
 26. Ludin, A. F., Utama, M. R. P., Aminuha, R., Aminuha, R. Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Tembelang, Candimulyo, Magelang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2022;7.2:347–58.
 27. Hidajat, F. A. Upaya Pencegahan Stunting Melalui Pemberian Makanan Tambahan Dan Penerapan Pola Hidup Bersih Sehat Di Paud Tunasmulya Desa Pabean Kecamatan Dringu Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Abdi Panca Marga*. 2019;1.1:27–31.
 28. Elis, A., Maryam, A., Yurniati, Y., Mustari, R., Marlina, M. Edukasi Kesehatan Pada Kelompok Ibu Nifas Tentang Asi Eksklusif Dan Perawatan Payudara Dalam

- Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Masyarakat Mandiri*. 2021;5.4:1142–9.
29. Fahriani, R., Rinawati, R., Aryono, H. Faktor yang Memengaruhi Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Cukup Bulan yang Dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). *Jurnal Sari Pediatri*. 2016;15.6:394–402.
30. Vizianti,L. Peran dan Fungsi Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Dalam Pencegahan Stunting di Kota Medan. *Jurnal Dharmawangsa* 2022;16:563–80.
31. Tendean, A. F., Sutantri, S., Alhalawi, Z., Muhammad, C. Strategi Pencegahan dan Penanggulangan Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan. *Journal Of Nursing*. 2022;4.2:1–16.
32. Puspindari, C., Misnaniarti, Elvi, S. Upaya Perubahan Perilaku Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Ners* 2023;7.2:1182–90.