

Peran Posyandu dalam Pencegahan Stunting Anak Usia Dini di Desa Mandah Kecamatan Natar Lampung Selatan

Desta Islamiati¹, Siti Kurniasih²

^{1,2}, Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro, Indonesia
Email Korespondensi : 2101041002@metrouniv.ac.id

ABSTRAK

Posyandu adalah jenis Upaya Kegiatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang memberikan jenis layanan kesehatan seperti memberikan pelayanan kesehatan, memberikan informasi tentang kesehatan ibu dan anak, dan mengurangi angka stunting. Posyandu memiliki peran penting dalam mengurangi angka stunting anak usia dini. Anak yang mengalami stunting, mengalami hambatan perkembangan fisik dan mental akibat kekurangan gizi kronis, yang bermanifestasi sebagai perawakan pendek dan IQ yang terganggu. Di Desa Mandah, Kecamatan Natar, Lampung Selatan, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana posyandu dapat membantu mencegah stunting. Metode seperti observasi, wawancara, dan dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian kualitatif, yang menggunakan pendekatan studi kasus. Data diperoleh dari sumber primer dan sekunder. Teknik analisis data menggunakan model Miles dan Huberman, yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Peran Posyandu dalam Pencegahan Stunting di Desa Mandah Kecamatan Natar Lampung Selatan berperan baik, dimana kader posyandu sudah mengikuti pelatihan khusus, aktif dan memiliki pengetahuan mengenai stunting. Program yang dijalankan sudah baik yaitu, pemberian makanan tambahan (PMT), pemberian vitamin pendamping ASI, pemberian obat sirup nafsu makan untuk balita, pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) untuk ibu hamil, imunisasi, pemantauan pertumbuhan balita, melakukan kunjungan rumah dan penyuluhan bahaya stunting.

Kata kunci: Anak Usia Dini; Peran Posyandu; Stunting

The Role of Posyandu in Preventing Early Childhood Stunting in Mandah Village, Natar District, South Lampung

ABSTRACT

Posyandu is a type of Community-Based Activity Effort (UKBM) that provides types of health services such as providing health services, providing information on maternal and child health, and reducing stunting rates. Posyandu has an important role in reducing stunting rates in early childhood. Children who experience stunting experience physical and mental developmental disabilities due to chronic malnutrition, which manifests as short stature and impaired IQ. In Mandah Village, Natar District, South Lampung, this study aims to determine how posyandu can help prevent stunting. Methods such as observation, interviews, and documentation were used to collect data in qualitative research, which used a case study approach. Data were obtained from primary and secondary sources. The data analysis technique used the Miles and Huberman model, namely data collection, data reduction, data presentation, and drawing conclusions. The results of the study showed that the Role of Posyandu in Preventing Stunting in Mandah Village, Natar District, South Lampung played a good role, where posyandu cadres had undergone special training, were active and had knowledge about stunting. The programs

that have been implemented are good, namely, providing additional food (PMT), providing vitamins to accompany breast milk, providing appetite syrup for toddlers, providing iron tablets (TTD) for pregnant women, immunization, monitoring toddler growth, conducting home visits and providing counseling on the dangers of stunting.

Keywords: *Early Childhood; Role of Posyandu; Stunting*



Indonesian Journal of Early Childhood: Jurnal Dunia Anak Usia Dini is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).
© Tahun Indonesian Journal of Early Childhood: Jurnal Dunia Anak Usia Dini

PENDAHULUAN

Salah satu bentuk Upaya Kegiatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang memberikan pelayanan dan pengawasan kesehatan terpadu adalah Posyandu atau yang dikenal dengan istilah “Pos Pelayanan Terpadu”. Pelaksanaan pembangunan kesehatan dilakukan melalui kegiatan posyandu yang digagas oleh dan untuk masyarakat (Rahmuniyati, 2022). Posyandu adalah jenis layanan kesehatan yang melakukan banyak hal, seperti memberikan pelayanan kesehatan, memberikan informasi tentang kesehatan ibu dan anak, dan mengurangi angka *stunting* (Maulizar & Debby Reiza Macella, 2022).

Posyandu bertujuan untuk meningkatkan kesadaran ibu, mendorong keterlibatan warga secara aktif, dan menyebarkan berita kesehatan yang tepat sasaran, pusat informasi kesehatan ibu dan anak, menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir secepatnya diperlukan pemberdayaan masyarakat dan pemberian akses terhadap pelayanan kesehatan esensial (Rima & Aspiya, 2024). Para penanggung jawab posyandu atau kader harus memimpin dan menjadi pelopor. Mereka dapat berkomunikasi dengan baik dengan masyarakat tentang informasi kesehatan (Citrasari et al., 2021). Menurut teori Florence Nightingale, bahwa semua variabel eksternal yang mempengaruhi pertumbuhan dan kelangsungan hidup semua makhluk hidup, serta berkontribusi terhadap pencegahan, pengurangan, atau penyebab penyakit, kecelakaan, dan kematian, merupakan apa yang dikenal sebagai lingkungan (Wijaya et al., 2022). 80% perkembangan otak manusia berada pada usia dini oleh karena itu potensi-potensi yang harus dikembangkan pada anak usia dini perlu dioptimalkan sesuai dengan tahapan usia. Pada masa ini seluruh perkembangan dan potensi yang dimiliki oleh anak dapat dikembangkan secara optimal (S. A. Lestari et al., 2024). Kartu Menuju Sehat (KMS) digunakan setiap bulan dalam kegiatan rutin posyandu untuk memantau kesehatan dasar, layanan pemenuhan gizi, tumbuh kembang anak, dan metrik penting lainnya. Pelayanan kesehatan di Indonesia diselenggarakan oleh lembaga yang dikenal sebagai posyandu, yang khususnya aktif ditingkat kecamatan dan desa.

Terdapat lima kegiatan posyandu, yaitu kesehatan ibu dan anak (KIA), KB, imunisasi, pendidikan gizi, dan penanggulangan diare (Safitry et al., 2022). Menurut Peraturan Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2024 Tentang Pos Pelayanan Terpadu, Pasal 3 Ayat 2 tugas posyandu dalam bidang kesehatan yaitu, kunjungan posyandu bagi ibu dan bayi serta balita, penyuluhan kesehatan dan gizi, deteksi dini risiko masalah kesehatan, rujukan ke unit kesehatan yang memiliki risiko masalah kesehatan, pemantauan perilaku, imunisasi, vitamin A, Tablet tambah darah. Pasal 11 yaitu, melaksanakan pelayanan sesuai bidang layanannya, mempersiapkan tempat pelaksanaan posyandu, melakukan pendataan dan identifikasi pelayanan posyandu sesuai dengan standar pelayanan minimal, melakukan komunikasi, memberikan informasi, dan edukasi sesuai dengan standar pelayanan minimal (Peraturan Menteri Dalam Negeri, 2024).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan, pada bagian mekanisme pelaksanaan yaitu, pelayanan kesehatan balita sehat adalah pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang menggunakan alat antropometri dan alat deteksi dini perkembangan anak, meliputi, pelayanan kesehatan balita usia 0-11 bulan: penimbangan minimal 8 kali setahun, pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun, pengukuran lingkar kepala minimal 2 kali/tahun, pemantauan perkembangan minimal 4 kali/tahun, pemberian kapsul vitamin A pada usia 6-11 bulan 1 kali setahun, pemberian imunisasi dasar lengkap. Pelayanan kesehatan balita usia 12-23 bulan: penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan), pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun, pengukuran lingkar kepala minimal 2 kali/tahun, pemantauan perkembangan minimal 2 kali/ tahun, pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun, pemberian imunisasi lanjutan anak Baduta. Pelayanan kesehatan balita usia 24-59 bulan: penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan), pengukuran tinggi badan minimal 2 kali/tahun, pengukuran lingkar kepala minimal 1 kali/tahun, pemantauan perkembangan minimal 1 kali/ tahun, pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Kajian teori yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah teori sistem sosial yang dikembangkan oleh Talcott Parsons. Parsons menjelaskan bahwa berbagai elemen sistem sosial saling berhubungan, dan perubahan pada salah satu elemen dapat berdampak pada elemen lainnya, seperti dalam hal kesehatan. Parsons menekankan bahwa kesehatan terkait dengan fungsi sosial yang lebih luas dan bukan hanya masalah individu, ia menjelaskan bagaimana tingkat kesehatan masyarakat dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menjelaskan peran sosial mereka, bagaimana struktur sosial dan interaksi sosial dapat mempengaruhi kesehatan seseorang (Hafinda & Zuhilmi, 2021).

Pada tahun 1972, seorang ilmuwan bernama John Conrad Waterlow memperkenalkan istilah *stunting* dalam sebuah artikel yang ditulisnya di BMJ. *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan kronis yang terjadi pada anak akibat kekurangan gizi yang berkepanjangan, 1.000 HPK (Access, n.d.). *Stunting* didefinisikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebagai keterlambatan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, infeksi yang sering terjadi, dan kurangnya dukungan emosional dan sosial. Masalah perkembangan organ lain, seperti otak, umum terjadi pada anak *stunting*, terutama pada mereka yang mengalami *stunting* di usia muda. *World Health Organization* (WHO) menganggap seorang anak terlalu kecil ketika *Height-for-age Z-score* (HAZ) tinggi badan kurang dari negatif dua (<-2) dari median tinggi badan populasi referensi WHO (Asif et al., 2022). Beberapa hal dapat terjadi selama kehamilan dan masa pasca persalinan yang dapat menyebabkan *stunting* pada anak-anak. Selama kehamilan, faktor-faktor yang berkaitan dengan kesehatan dan gizi ibu memegang peranan penting. Pada masa pascapersalinan, faktor tidak langsung seperti kesulitan ekonomi yang mempengaruhi pola pengasuhan anak dan faktor langsung seperti infeksi dan konsumsi makanan memegang peranan yang lebih besar (Achadi et al., 2020). *Stunting* menimbulkan bahaya bagi ketahanan pangan keluarga dan kesejahteraan pangan balita. Risiko *stunting* pada balita dapat dikaitkan dengan situasi rumah tangga yang sensitif terhadap pangan (Mumtaza, 2024).

Urie Bronfenbrenner, seorang psikolog dari Universitas Cornell di AS, pertama kali mengajukan Teori Ekologi, yang menyatakan bahwa keadaan lingkungan yang berbeda mempengaruhi perkembangan manusia. Ada tiga tingkat sistem lingkungan yang dipertimbangkan oleh teori ekologi saat menganalisis perkembangan anak: pertama, lingkungan sekitar anak, termasuk rumah dan keluarga, membentuk mikrosistem mereka. Pola asuh pada sistem ini sangat mempengaruhi risiko *stunting*. Kedua, ekosistem, sistem sosial

yang tidak melibatkan interaksi langsung dengan anak, namun sangat mempengaruhi perkembangan anak, seperti pekerjaan orang tua, kebijakan pemerintah, dan akses terhadap layanan kesehatan. Ketiga, makrosistem mencakup sistem kebijakan publik dan kondisi ekonomi, meliputi kemiskinan dan kebijakan pangan yang mempengaruhi pola makan serta kesehatan anak. Dengan menerapkan teori ekologi Bronfenbrenner, dapat dilihat bahwa *stunting* merupakan hasil dari interaksi yang kompleks antara berbagai faktor, mulai dari keadaan keluarga hingga kebijakan di tingkat nasional (Dharma, 2022). Dapat peneliti simpulkan bahwa jika dilihat dari mikrosistem, terbatasnya akses keluarga terhadap makanan yang bergizi, dilihat dari ekosistem yaitu kualitas infrastruktur kesehatan yang rendah di suatu daerah, dan kebijakan publik yang tidak efektif dalam mengatasi masalah malnutrisi jika dilihat dari makrosistem. Selain itu, teori determinan sosial kesehatan, teori ini mengemukakan bahwa yang menekankan faktor sosial, ekonomi, dan lingkungan ialah yang mempengaruhi kesehatan seseorang (Pratama, 2023).

Tingkat kekurangan gizi pada sel, yang sering disebut sebagai masalah asupan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh, adalah penyebab malnutrisi. Malnutrisi terwujud sebagai kekurangan energi, kelemahan fisik, dan berat badan rendah. Kekurangan nutrisi penting, seperti protein dan karbohidrat, dapat menyebabkan hal ini, yang pada gilirannya menghambat pertumbuhan. Malnutrisi pada anak dapat terwujud dalam tiga cara: *stunting*, di mana tinggi badan anak di bawah usia kronologisnya (TB/U), *wasting*, di mana berat badan anak di bawah usia kronologisnya (BB/U), dan *undernutrition*, di mana berat badan anak di bawah tinggi badan kronologisnya (BB/TB) (Abadi et al., 2023). Penurunan perkembangan fisik dan kognitif, yang dapat menyebabkan efek buruk dalam jangka panjang adalah gejala yang paling umum dari *stunting* (Quamme & Iversen, 2022).

Masalah *stunting* di Indonesia masih menjadi perhatian besar yang perlu menjadi perhatian semua orang hingga saat ini. Program aksi *stunting* merupakan inisiatif prioritas nasional pemerintah Indonesia yang bertujuan untuk menurunkan angka *stunting* yang sangat tinggi (Rahman et al., 2023). Ketika seorang anak tidak makan dalam jangka waktu yang lama, hal itu dapat menghambat perkembangan fisik dan mentalnya. Akibatnya, ukuran tubuhnya menjadi kecil dan IQ-nya pun menurun dibandingkan dengan anak-anak yang tumbuh normal pada usia yang sama. Dalam kebanyakan kasus, hal ini disebabkan oleh konsumsi makanan yang tidak baik untuk tubuh. Kekurangan gizi selama seribu hari pertama kehidupan merupakan faktor utama penyebab *stunting*. Sejak pembuahan hingga anak mencapai usia dua tahun, durasinya adalah 1.000 hari. Selama periode Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK), yang dimulai pada tahap awal kehamilan dan berlanjut hingga anak berusia dua tahun, penting untuk memantau timbulnya kelainan pertumbuhan, seperti tinggi badan yang rendah (Hindratni Findy et al., 2021). Dengan demikian, para ilmuwan telah memastikan bahwa *stunting* terjadi ketika pertumbuhan dan perkembangan anak tidak sesuai dengan usianya akibat kekurangan gizi kronis. Untuk mengoptimalkan 1.000 HPK dalam menangani *stunting*, posyandu adalah wadah yang tepat. Upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat ini memudahkan masyarakat, terutama ibu, bayi, dan balita untuk mendapatkan perawatan medis dan memantau perkembangan mereka.

Penelitian dari Hanna Alya Yasmine, dkk, dalam penelitiannya menjelaskan bahwa peran posyandu dalam pencegahan *stunting* sangat signifikan dan dapat dijelaskan melalui beberapa aspek, mulai dari pemantauan, edukasi, pelaksanaan kegiatan, hingga kolaborasi dengan pihak kesehatan, yang semuanya bertujuan untuk meningkatkan status gizi dan kesehatan balita di masyarakat (Yasmine et al., 2024). Penelitian kedua dari Cintu Waisawati, dkk, posyandu sebagai pusat pelayanan kesehatan masyarakat berfungsi untuk memberikan edukasi dan penyuluhan kepada masyarakat, khususnya kepada orang tua dan kader tentang pentingnya gizi yang baik untuk anak, terutama dalam 1.000 HPK (Waisawati et al., 2024). Penelitian ketiga

dari Hariyono, dkk, menunjukkan bahwa dengan pemberdayaan kader dan optimalisasi peran posyandu, upaya pencegahan *stunting* dapat berjalan dengan lebih efektif, meskipun tantangan masih ada dalam implementasinya di lapangan (Hariyono et al., 2023). Penelitian keempat dari Nita Dwi Astikasari, dkk, posyandu berperan sebagai jembatan antara layanan kesehatan dan masyarakat, membantu meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang pentingnya gizi yang baik untuk mencegah *stunting* (Astikasari & Sumardiyon, 2023). Persamaan dari keempat penelitian diatas ialah menganalisis peran posyandu melalui layanan program, sedangkan untuk perbedaan terletak di fokus pembahasan peran posyandu sebagai pusat informasi kesehatan dan perbedaan lokasi penelitian. Sebagian penelitian diatas menyebut bahwa peran posyandu membawa perubahan, pengaruh positif dan signifikan (Hariyono et al., 2023). Sedangkan sebagian lagi menyebut bahwa belum banyak membawa perubahan yang diberikan oleh kader posyandu karena kurangnya pemahaman tentang *stunting*, 1.000 HPK (Astikasari & Sumardiyon, 2023) Karena hasil penelitian – penelitian sebelumnya belum menunjukkan hasil yang konsisten, maka peneliti melakukan penelitian ulang mengenai peran posyandu dalam pencegahan *stunting* anak usia dini di Desa Mandah Kecamatan Natar Lampung Selatan. *Novelty* pada penelitian ini terletak pada pemahaman pengetahuan kader dan bidan yang sudah mendapatkan pelatihan khusus dalam pembinaan *stunting*, memastikan pemahaman tentang pencegahan *stunting* dalam 1.000 HPK yaitu, melalui program pemantauan gizi, PMT, sosialisasi, dan mengadakan kunjungan rumah yang bersangkutan dan menanyakan mengapa tidak hadir dalam pelaksanaan rutin posyandu. Pada program kunjungan rumah, kader menyatakan bahwa program tersebut adalah program baru yang dilaksanakan pada bulan Januari 2024, program tersebut disahkan atas keputusan bersama antara pihak kader dengan bidan desa. Kader juga memberikan makanan tambahan Terkhusus anak usia dini yang mengalami *stunting*, kader memberikan jadwal PMT selama 3 bulan setiap hari dan memberikan obat sirup khusus. Terletak juga pada lokasi penelitian, setelah peneliti melakukan prasurvey dan wawancara dengan kader hingga bidan desa menyatakan bahwa sebelumnya tidak pernah adanya penelitian yang meneliti mengenai *stunting* di Desa Mandah Kecamatan Natar Lampung Selatan.

Ilmu gizi adalah ilmu adalah ilmu yang mempelajari segala sesuatu tentang makanan yang mengandung enam macam zat gizi yaitu, air, karbohidrat, lemak, vitamin, protein, dan mineral dalam hubungannya dengan kesehatan. Hal ini sejalan dengan teori gizi seimbang oleh Prof. Poorwo Soedarmo, teori ini menekankan pentingnya keseimbangan antara karbohidrat, protein, lemak. Vitamin, dan mineral dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Pola makan dengan gizi seimbang termasuk protein hewani seperti telur, ikan, daging sangat penting mencegah *stunting* (Rahmawati et al., 2025). Zat gizi dikelompokkan menjadi dua yaitu, makronutrien adalah sumber gizi yang dibutuhkan dalam jumlah besar oleh tubuh yaitu meliputi karbohidrat, lemak, dan protein. Sedangkan mikronutrien adalah sumber gizi yang dibutuhkan dalam jumlah sedikit oleh tubuh yaitu vitamin dan mineral (Rokhmah et al., 2022).

Gizi merupakan sebuah proses pengolahan menjadi sebuah pertumbuhan, fungsi organ yang tepat, dan produksi energi semuanya didukung oleh nutrisi, yang merupakan proses organisme menggunakan makanan yang mereka konsumsi secara teratur melalui pencernaan, penyerapan, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pembuangan produk limbah (Novianti & Seprianus, 2022). Selama seribu hari pertama kehidupan seorang anak, atau selama awal kehamilan, hingga anak berusia dua tahun —masa yang biasa disebut sebagai usia emas— pertumbuhan dan perkembangan anak yang cepat sangat dipengaruhi oleh nutrisi yang diberikan kepada mereka. Ada sejumlah penyakit dan masalah pola makan yang dapat mempengaruhi balita. Kebutuhan nutrisi anak-anak yang berusia lebih dari dua tahun harus tetap diperhatikan (Nugroho et al., 2021). Tindakan memberi makan anak merupakan hal mendasar bagi pengasuhan yang baik. Salah satu hal yang mereka butuhkan adalah nutrisi

dalam makanan untuk tumbuh kembangnya (Sudirman et al., 2024). Ada hubungan antara *stunting* dan *malnutrisi*. Anak-anak menderita *stunting* ketika mereka tidak mendapatkan gizi yang cukup dalam seribu hari pertama kehidupan mereka. Kemampuan kognitif dan motorik pada anak-anak dapat terpengaruh secara negatif oleh kekurangan gizi, yang mengarah pada kelainan perkembangan permanen (Azpah et al., 2023). Ada banyak elemen yang berkontribusi terhadap gangguan gizi, yang merupakan masalah kesehatan masyarakat (Eniwati & Ikhsani, 2021). Kesehatan ditentukan oleh kombinasi karakteristik keturunan, faktor lingkungan, variabel perilaku, dan layanan kesehatan, menurut teori HI Blum (Hayati & Pawenang, 2021).

Asia development Bank (ADB) melaporkan pada tahun 2020, sekitar 149,2 juta atau 22% balita di dunia mengalami *stunting*. Sekitar 79 juta balita yang mengalami *stunting* berasal dari Asia tenggara. Asia tenggara menempati peringkat kedua prevalensi tertinggi balita *stunting* sebesar 15,3 juta atau 27,4% setelah Asia Selatan sebesar 54,3 juta atau 30,7% (Amalina et al., 2023). Prevalensi balita *stunting* usia dibawah lima tahun di Indonesia adalah yang tertinggi kedua di Asia tenggara dengan kategori prevalensi *stunting* tinggi sebesar 31,8% di kawasan Asia tenggara setelah Timor Leste yaitu sebesar 48,8%, sedangkan Laos memiliki *stunting* tertinggi ketiga sebesar 30,2%, Kamboja menempati posisi keempat dengan prevalensi *stunting* sebesar 29,9%, sedangkan Filipina berada di posisi kedua dengan 28,7%, Singapura memiliki tingkat prevalensi anak *stunting* terendah, hanya sebesar 2,8% (Dewi & Fuad, 2022).

Upaya untuk mengurangi angka *stunting* sebesar 14% pada tahun 2024 (Kemenkes, 2024). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) angka *stunting* di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 24,4% atau 5,33 juta balita, di Provinsi Lampung sebanyak 18,5% dari 484.108 balita (Kemenkes, 2021). Pada tahun 2022 angka *stunting* di Indonesia menjadi 21,6% atau sebanyak 4,7 juta balita, di Provinsi Lampung menjadi 15,2% dari 520.923 balita, di Kabupaten Lampung Selatan anak yang mengalami *stunting* pada tahun 2022 sebanyak 9,9% atau 1.508 balita (Kemenkes RI, 2022). Di Indonesia pada tahun 2023 angka *stunting* mengalami penurunan kembali menjadi 15,8% atau sebesar 306.281 balita, di Provinsi Lampung sebanyak 14,9% dari 10.712 balita, di Kabupaten Lampung Selatan pada tahun 2023 mengalami kenaikan menjadi 10,3% dari 1.327 balita (Kemenkes, 2023).

Urgensi pada penelitian ini ditujukan kepada masyarakat, orang tua di seluruh Indonesia, terkhusus di Desa Mandah Kecamatan Natar Lampung Selatan. *Stunting*, yaitu kondisi di mana tinggi badan anak tidak normal dibandingkan usianya akibat kelaparan terus-menerus, merupakan masalah kesehatan masyarakat yang besar karena berbagai alasan. Efek jangka panjang dari masalah ini terhadap perkembangan fisik dan mental anak, terutama kemampuan mereka untuk belajar, masih belum pasti. Kedua, tingginya angka *stunting* di Indonesia. Hal ini menjadi tantangan besar bagi kesehatan masyarakat dan pemerintah untuk menurunkan prevalensi *stunting* di kalangan anak usia dini. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan agar masyarakat dapat lebih memperhatikan, nutrisi yang dikonsumsi oleh ibu hamil harus terpenuhi dan pemahaman tentang 1.000 Hari Pertama Kehidupan (T. R. P. Lestari, 2023).

Hasil pengamatan awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 05 Mei 2024 di posyandu Desa Mandah Kecamatan Natar Lampung Selatan, terdapat 5 posyandu dengan total keseluruhan 383 anak usia dini. Peneliti menemukan 8 anak yang mengalami *stunting*. Menurut penuturan bidan desa dan kader posyandu, 8 anak tersebut mengalami *stunting* karena adanya faktor keturunan, faktor ekonomi, faktor pola asuh orangtua, faktor pola makan, faktor pola tidur dan faktor nutrisi pada saat mengandung tidak terpenuhi dengan baik. Selain itu, dari kelima posyandu juga terdapat sebanyak 54 ibu hamil. Berdasarkan data jumlah *stunting* pada anak di Desa Mandah pada tahun 2019 sebanyak 19 kasus, mengalami penurunan menjadi 11 kasus pada tahun 2020, 3 kasus pada tahun 2021 (Diskominfo, 2021) pada tahun 2024 di bulan Mei sebanyak 8 kasus (Data Kohort Kader Desa Mandah, 2024). Hal ini membuktikan bahwa adanya kenaikan jumlah *stunting* di Desa Mandah. Oleh karena itu, peran posyandu sangat

diperlukan untuk membantu melakukan berbagai macam kegiatan yang menyangkut dengan kesehatan. Berdasarkan hasil pengamatan awal, bahwa perlu adanya penelitian yang mendalam untuk mengetahui program dan kendala apa saja yang diperoleh dalam pencegahan *stunting* di desa tersebut. Berdasarkan permasalahan yang peneliti temukan, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran posyandu dalam pencegahan *stunting* anak usia dini di Desa Mandah Kecamatan Natar Lampung Selatan.

METODE

"Peran Posyandu dalam Pencegahan *Stunting* pada Anak Usia Dini di Desa Mandah, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan" merupakan tujuan dari metode penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilakukan di lima Posyandu yang berbeda di Desa Mandah, yaitu Posyandu Melati, Posyandu Anggrek, Posyandu Kenanga, Posyandu Mawar, dan Posyandu Tulip. Peneliti mempertimbangkan kesesuaian lokasi dengan permasalahan yang ada saat menentukan pilihan. Kabupaten Lampung Selatan memiliki banyak desa dan kecamatan, termasuk Desa Mandah. Delapan kasus *stunting* terdokumentasi di Desa Mandah pada bulan Mei 2024.

Data primer dan sekunder merupakan dua jenis informasi utama yang digunakan. Data yang dikumpulkan secara tidak langsung melalui dokumen dikenal sebagai data sekunder, dan data yang dikumpulkan langsung dari sumbernya dikenal sebagai data primer (Balaka, 2022). Informan dari sumber data primer menyediakan data yang digunakan dalam penelitian ini. Ketika peneliti membutuhkan informasi tambahan untuk melengkapi data asli, peneliti sering kali beralih ke sumber data sekunder. Pendekatan snowball sampling digunakan untuk menentukan informan dalam penelitian ini. Peneliti dapat mencapai tujuan mereka dengan memanfaatkan snowball sampling, yaitu metode pengumpulan data di mana ukuran sampel awal yang kecil dan berkembang menjadi lebih besar lagi. Setelah peneliti mengidentifikasi calon informan di lapangan, mereka dapat mulai melengkapi pengetahuan informan dengan mengumpulkan informasi tentang individu lain yang kredibel. Beberapa orang, termasuk kader posyandu, bidan desa, dan anggota Posyandu Desa Mandah, berperan sebagai informan untuk penelitian ini. Observasi, wawancara, dan dokumentasi merupakan tiga metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini untuk memastikan hasil yang dapat diandalkan, yang sejalan dengan jenis penelitian dan sumber data yang digunakan. Untuk mengetahui apakah data tersebut sah, kita melihat validitas dan ketergantungannya. Peneliti menggunakan pendekatan triangulasi sumber data untuk memverifikasi keakuratan data. Triangulasi data merupakan metode pengumpulan informasi dengan mengintegrasikan berbagai pendekatan dan sumber data (Abdussamad, 2021).

Metode Analisis Data Peneliti dalam studi ini menggunakan model Miles dan Huberman untuk analisis data kualitatif. Menurut Miles dan Huberman, analisis data kualitatif merupakan proses berkelanjutan yang melibatkan interaksi konstan hingga data mencapai titik jenuh. Jika tidak ada informasi atau data baru yang terkumpul, maka dikatakan telah terjadi titik jenuh data. Pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan merupakan beberapa bagian dari model interaktif ini (Kaveeta Kojongian et al., 2022).

HASIL DAN PEMBAHASAN

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

Program Posyandu

Program posyandu pencegahan *stunting*

Terdapat beberapa program yang dijalankan oleh penyelenggara posyandu di Desa Mandah Kecamatan Natar Lampung Selatan. Berdasarkan hasil penelitian program tersebut diantaranya adalah pemberian makanan tambahan (PMT) diberikan oleh kader selama 3 bulan berturut-turut setiap hari dengan cara mendatangkan PMT kerumah peserta posyandu, pemberian vitamin pendamping ASI, pemberian obat sirup nafsu makan untuk balita, pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) untuk ibu hamil, suntik imunisasi, rutin dalam pemantauan pertumbuhan balita seperti penimbangan dan pengukuran tinggi badan, melakukan kunjungan rumah dan memberikan penyuluhan edukasi bahaya *stunting*.

Program-program posyandu di Desa Mandah cukup sesuai menurut Peraturan Dalam Negeri Nomor 13 (2024) Tentang Pos Pelayanan Terpadu, Pasal 3 Ayat 2 tugas posyandu dalam bidang kesehatan yaitu, kunjungan posyandu bagi ibu dan bayi serta balita, penyuluhan kesehatan dan gizi, deteksi dini risiko masalah kesehatan, rujukan ke unit kesehatan yang memiliki risiko masalah kesehatan, pemantauan perilaku, imunisasi, vitamin A, Tablet tambah darah.

Waktu dan mekanisme pelaksanaan program

Hasil penelitian yang diperoleh bahwa, waktu pelaksanaan posyandu di Desa Mandah Kecamatan Natar Lampung Selatan yaitu dilakukan rutin setiap sebulan sekali pada hari sabtu atau minggu, akan tetapi hari pelaksanaan kegiatan bisa berubah sewaktu-waktu sesuai dengan kondisi. Kegiatan posyandu dilaksanakan mulai dari pukul 07.30 WIB hingga selesai sesuai dengan kondisi dan dilihat dari banyak atau sedikitnya peserta posyandu yang hadir di kelima posyandu yang tersebar. Mekanisme yang dilakukan dalam pelaksanaan program yaitu menerapkan system 5 meja yang yaitu melakukan pendataan, pengecekan berat badan dan panjang atau tinggi badan, melakukan pencatat-catatan untuk keperluan dokumentasi, memberikan penyuluhan sesuai dengan hasil pengecekan, dan pemberian pelayanan kesehatan seperti pemberian imunisasi, vitamin, dan kebutuhan lainnya. Setelah kegiatan posyandu selesai, para kader dan bidan melakukan koordinasi dengan puskesmas atas kendala yang dihadapi.

Hasil tersebut sesuai dengan yang disampaikan oleh Kemenkes (2023) bahwa kegiatan posyandu sasaran bayi dan balita meliputi, penimbangan berat badan, mengukur tinggi badan atau lingkaran kepala, mencatat dan memplotting hasil penimbangan dan pengukuran pada buku KIA, memberikan pelayanan kesehatan seperti PMT dan deteksi dini serta rujukan jika diperlukan, dan memberikan penyuluhan kepada sasaran sesuai kebutuhan.

Partisipasi peserta mengikuti program posyandu

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh mengenai partisipasi peserta, diketahui bahwa selama ini program yang dilaksanakan oleh posyandu telah diikuti oleh seluruh peserta yang terdaftar. Jumlah peserta posyandu mencapai 391 orang, yang terdiri dari bayi & balita sebanyak 36 (pos melati), 91 (pos anggrek), 145 (pos kenanga), 62 (pos mawar) 55 (pos tulip), dan ibu hamil sebanyak 2 (pos mawar). Meskipun tidak semua peserta dapat hadir secara rutin dalam setiap kegiatan posyandu, para kader posyandu tetap aktif melakukan kunjungan ke rumah peserta. Mereka juga memberikan penyuluhan mengenai pentingnya kehadiran dan peran posyandu dalam mendukung kesehatan ibu dan anak. Dengan upaya tersebut, dapat disimpulkan bahwa para peserta posyandu telah memiliki kesadaran yang cukup tinggi terhadap pentingnya kegiatan posyandu. Hal ini tercermin dari tingkat partisipasi yang cukup tinggi, terutama dalam hal pencegahan dan penanganan *stunting*.

Strategi posyandu pencegahan *stunting*

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa strategi yang diterapkan oleh posyandu dalam menangani masalah *stunting* mencakup berbagai pendekatan yang menyeluruh. Salah satu strategi utama adalah dengan memberikan pelayanan terbaik kepada para peserta posyandu. Pelayanan ini mencakup sikap yang ramah dari petugas, penyuluhan mengenai kesehatan ibu dan anak, serta upaya aktif untuk mengingatkan para ibu balita agar rutin mengikuti program posyandu. Posyandu juga mendorong pemberian ASI eksklusif kepada bayi sebagai langkah penting dalam mencegah *stunting* dan memastikan tumbuh kembang anak berlangsung optimal. Selain itu, ibu hamil dan ibu yang memiliki balita diimbau untuk memperhatikan asupan makanan mereka. Nutrisi yang sehat dan aman sangat penting untuk mendukung kesehatan ibu dan perkembangan bayi, baik selama masa kehamilan maupun setelah kelahiran.

Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Novianti, dkk, (2022) bahwa terdapat berbagai pendekatan yang digunakan oleh posyandu untuk menangani *stunting*, salah satunya adalah penyuluhan kesehatan gizi untuk meningkatkan kesadaran ibu balita tentang pentingnya menjaga kecukupan gizi mereka dan mencegah *stunting*. Untuk menjangkau lebih banyak peserta, posyandu juga menerapkan pendekatan tambahan berupa kunjungan langsung ke rumah-rumah peserta, khususnya bagi mereka yang tidak bisa datang ke posyandu karena alasan tertentu, seperti sedang sakit atau tidak memiliki kendaraan. Pendekatan ini membantu memastikan bahwa semua peserta tetap mendapatkan layanan yang diperlukan, tanpa terkendala oleh keterbatasan akses.

Pengetahuan Kader

Pengetahuan kader posyandu terhadap *stunting*

Hasil penelitian dengan cara observasi dan wawancara, bidan desa menyebutkan bahwa beberapa anggota kader memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang *stunting* karena beberapa telah mengikuti pelatihan di tingkat kecamatan dan kabupaten serta telah lama menjadi kader posyandu. Beberapa kader juga dapat menguasai kelompok keterampilan. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari Muhawarman (2024) bahwa, terdapat keterampilan dasar kader posyandu yang digolongkan dalam tiga tingkatan yaitu, kader Purwa (kurang) kader wajib menguasai keterampilan dasar tentang pengelolaan posyandu dan layanan bayi & balita, kader Madya (baik) kader wajib menguasai keterampilan dasar tentang pengelolaan posyandu, layanan bayi & balita, dan layanan ibu hamil & menyusui, kader Utama (sangat baik) kader wajib menguasai seluruh kelompok keterampilan. Jumlah keterampilan dasar kader tersebut sebanyak 25 dan didalamnya sudah dibagi menjadi 5 kelompok keterampilan.

Puskesmas kecamatan setempat mewajibkan para kader untuk mengikuti pelatihan. Ini adalah kewajiban kepala desa untuk memberikan mereka pengetahuan dan pemahaman tentang cara mengatasi masalah *stunting* di desa tersebut. Hal ini sesuai dengan hasil kajian yang dilakukan oleh penelitian Wardah dan Fitrah (2022) mengenai pelatihan kader yang diadakan di Desa Arongan tentang peran posyandu dalam menangani *stunting*. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kader yang sudah mendapatkan pelatihan dapat menambah pengetahuan, pengalaman dalam penanganan masalah *stunting*. Dengan demikian, mereka memiliki pengalaman dan kemampuan untuk menangani *stunting* di Desa Mandah, Kecamatan Natar, Lampung Selatan.

Hasil wawancara pada saat penelitian juga menyebutkan bahwa posyandu adalah pusat kesehatan bagi ibu-ibu dan anak-anak di desa, seperti kesehatan keluarga, kesehatan masyarakat, dan kesehatan pendidikan. Contoh dari kesehatan keluarga yaitu kader memberikan pelayanan ibu hamil, melahirkan, membantu merawat dari imunisasi, penimbangan berat badan, hingga mengukur tinggi badan. Contoh dari kesehatan masyarakat yaitu kader memberikan pelayanan KB, mengobati penyakit ringan, dan memberi penjelasan

tentang kesehatan dan gizi. Dan kesehatan pendidikan yaitu kader memberikan informasi mengenai pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, mencegah penyakit, dan mengajarkan caranya hidup sehat. Hal ini sesuai dengan hasil kajian yang dilakukan oleh penelitian Hafifah dan Zaenal (2020) mengenai peran posyandu dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak di Desa Sukawening, Kabupaten Bogor. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan secara rutin adalah pelayan KB, imunisasi, pemeriksaan kehamilan, penimbangan dan pengukuran balita, konsultasi gizi dan dan konsultasi kesehatan hingga kesehatan ibu dan anak. Oleh karena itu peran posyandu itu sangat penting bagi masyarakat.

Faktor terjadinya *stunting*

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang sudah dilakukan, peneliti memperoleh hasil bahwa faktor penyebab terjadinya *stunting* di Desa Mandah Kecamatan Natar Lampung Selatan karena dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, faktor ekonomi, sejalan dengan penelitian Aini et al, (2022) faktor ekonomi menjadi salah satu penyebab terjadinya *stunting*, karena ekonomi menjadi salah satu penyebab yang menentukan pasokan makanan yang dibutuhkan keluarga, oleh karena itu ekonomi juga menentukan tingkat gizi keluarga dan mempengaruhi antara lain pertumbuhan dan perkembangan anak. Faktor pola asuh seperti faktor nutrisi saat ibu hamil, hal ini sejalan dengan penelitian Nasriyah dan Suryo (2023) bahwa pemenuhan nutrisi yang tepat sangat membantu tumbuh kembang janin dalam kandungan, kebutuhan nutrisi yang dimaksud bukan dalam hal porsi makan melainkan mikronutrien dan makronutrien. Faktor pola makan pada anak juga memengaruhi terjadinya *stunting*, sejalan dengan penelitian Ikhtiar dan Hasriwiani (2022) bahwa aktivitas pola pemberian makanan merupakan faktor penyebab terjadinya *stunting*, pola makan pada anak sangat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan, karena dalam makanan mengandung banyak gizi, vitamin, dan mineral yang baik untuk tumbuh kembang balita. Faktor konsumsi obat saat kehamilan, ibu hamil yang perokok berat atau peminum alkohol kronis sering melahirkan bayi berat lahir rendah, lahir mati, dan cacat, dan faktor pola tidur yaitu untuk tidur bayi dibutuhkan selama 14-18 jam sehari dan kebutuhan *toddler* selama 10-12 jam sehari, kedua faktor tersebut sesuai dengan hasil penelitian Sinarmawati (2021). Terakhir faktor genetik, sejalan dengan penelitian Heriawita dan Delmi Sulatastri (2023) menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara genetika tinggi badan orang tua (terutama ibu) dengan tinggi badan anak. Jika orang tua memiliki tinggi badan yang lebih rendah dari rata-rata populasi, maka anak cenderung memiliki resiko lebih tinggi untuk mengalami *stunting*.

Jadi faktor penyebab terjadinya *stunting* di Desa Mandah Kecamatan Natar Lampung Selatan karena dipengaruhi oleh faktor ekonomi, faktor pola asuh seperti nutrisi saat ibu hamil, faktor pola makan anak, faktor konsumsi obat saat kehamilan, faktor pola tidur dan faktor genetik.

Keaktifan kader posyandu dalam pencegahan *stunting*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kader posyandu sangat aktif dan berperan penting dalam penyelenggaraan posyandu di desa tersebut. Diketahui para kader melakukan banyak hal, seperti menyiapkan pelaksanaan posyandu sesuai jadwal rutin setiap bulan, memberi tahu peserta posyandu sebelum jadwal pelaksanaan, dan melakukan program posyandu tentang *stunting*. Selain itu, kader juga aktif memantau gizi balita dan bekerja sama dengan ibu balita untuk selalu hadir di posyandu. Hal ini sesuai dengan penjelasan Gagah Dwiki Putra Aryono (2023) 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. Meskipun

para kader menerima upah yang tidak memadai, para kader tetap bertanggung jawab atas tugas yang telah diembannya.

Upaya kader posyandu melayani peserta posyandu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kader posyandu memiliki peran yang sangat penting dalam upaya pencegahan *stunting* pada anak. Mereka melakukan berbagai kegiatan yang bersifat edukatif dan pemantauan secara langsung terhadap kondisi kesehatan dan gizi anak-anak di lingkungan mereka. Salah satu tugas utama kader adalah memberikan penyuluhan kepada para orang tua, terutama ibu, mengenai risiko dan dampak *stunting* terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Penyuluhan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya asupan gizi yang seimbang sejak bayi masih dalam kandungan hingga usia balita. Selain itu, kader posyandu juga rutin melakukan pemantauan terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak, seperti mengukur berat badan dan tinggi badan secara berkala. Mereka memastikan bahwa bayi dan balita mendapatkan asupan gizi yang cukup dan sesuai kebutuhan. Bila ditemukan anak dengan risiko *stunting* atau yang sudah menunjukkan tanda-tanda *stunting*, kader akan segera melakukan tindakan lanjutan. Salah satu bentuk penanganan yang dilakukan adalah pemberian makanan tambahan bergizi setiap hari selama tiga bulan berturut-turut. Tidak hanya itu, kader juga memberikan suplemen seperti vitamin dan obat sirup yang dapat membantu memperbaiki kondisi gizi anak. Hal ini sesuai dengan penjelasan Suryani, dkk, (2021) bahwa kader posyandu dipilih secara langsung oleh forum masyarakat musyawarah pada saat pembentukan posyandu dan bertanggung jawab untuk mengelolanya. Peningkatan kapasitas kader posyandu adalah bentuk penguatan pendidikan kesehatan yang dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat, terutama orang tua dan ibu hamil, tentang cara mereka dan keluarga mereka menjaga kesehatan dan diharapkan dapat berpartisipasi secara aktif dalam mewujudkan kondisi kesehatan yang optimal. Semua kegiatan ini dilakukan secara berkelanjutan dan terstruktur agar anak-anak yang mengalami *stunting* dapat segera pulih dan tumbuh dengan sehat sesuai tahapan usianya.

Pelaksanaan Posyandu

Waktu pelaksanaan posyandu

Waktu pelaksanaan posyandu di Desa Mandah Kecamatan Natar Lampung Selatan yaitu 1 kali dalam sebulan, biasanya dilakukan pada hari sabtu atau minggu mulai dari jam 07.30 WIB hingga selesai. Posyandu di Desa Mandah memiliki 5 pos yang tersebar, diantaranya yaitu posyandu melati (36 bayi dan balita) dilaksanakan pada minggu kedua, posyandu anggrek (91 bayi dan balita) dilaksanakan pada minggu kedua, posyandu kenanga (145 bayi dan balita) dilaksanakan pada minggu keempat, posyandu mawar (62 bayi balita dan 2 ibu hamil) dilaksanakan pada minggu keempat, dan posyandu tulip (55 bayi dan balita) dilaksanakan pada minggu ketiga. Pelayanan di setiap posyandu ini dibantu oleh 1 bidan desa beserta para kader posyandu yang berjumlah 25 orang dengan masing-masing posyandu yaitu 5 kader. 5 diantara setiap pos telah mengikuti pelatihan khusus yang diselenggarakan oleh Kabupaten Lampung Selatan maupun Kecamatan atau Puskesmas.

Kendala posyandu dalam pencegahan *stunting*

Sejauh ini berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, para kader posyandu sedikit mengalami kendala dalam upaya pencegahan *stunting* diantaranya, sarana dan prasarana yang digunakan kader seperti timbangan, baik timbangan analog dan timbangan digital sudah mulai usang dan sering terjadi kesalahan, sehingga penimbangan dilakukan tidak cukup sekali, hal ini memperlambat waktu pelaksanaan kegiatan posyandu. Dari ke-5 pos yang tersebar di Desa Mandah Kecamatan Natar Lampung Selatan terdapat 1 pos yang dilaksanakan di lokasi rumah

kader posyandu sehingga membuat kondisi menjadi tidak kondusif dikarenakan belum adanya lokasi khusus untuk pelaksanaan kegiatan posyandu. Sulitnya kehadiran peserta posyandu juga menjadi kendala bagi pihak kader, hal ini dikarenakan beberapa faktor seperti jadwal posyandu yang dilaksanakan tidak pasti diantara hari sabtu atau minggu, malasnya orangtua untuk hadir karena adanya faktor lain.

Dengan demikian pembahasan penelitian ini menunjukkan bahwa posyandu berperan penting dalam pencegahan stunting di Desa Mandah, Kecamatan Natar, Lampung Selatan. Melalui pelaksanaan program-program yang telah terstruktur, seperti pemberian makanan tambahan (PMT), pemberian vitamin pendamping ASI, dan obat untuk meningkatkan nafsu makan, Posyandu mampu memberikan intervensi yang signifikan terhadap masalah gizi pada balita. Kader posyandu yang telah dilatih menunjukkan pemahaman yang cukup tentang stunting, sehingga dapat secara aktif terlibat dalam edukasi dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Posyandu telah menunjukkan hasil yang positif, namun tantangan dalam implementasi program tetap ada, seperti faktor ekonomi dan pola asuh yang kurang optimal dari orang tua yang dapat memengaruhi status gizi anak. Oleh karena itu, penting untuk terus meningkatkan peran Posyandu dan menggandeng berbagai pihak terkait dalam upaya pendekatan holistik untuk menangani masalah stunting. Kolaborasi antara kader posyandu, bidan, dan pemerintah desa dalam meningkatkan kesadaran tentang pentingnya gizi baik harus diperkuat agar upaya pencegahan stunting dapat berjalan dengan lebih efektif dan berkelanjutan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan dengan cara observasi, wawancara, dan dokumentasi dapat peneliti simpulkan bahwa Peran Posyandu dalam Pencegahan *Stunting* di Desa Mandah Kecamatan Natar Lampung Selatan tergolong berperan baik. Hal ini diketahui bahwa beberapa kader penyelenggaraan posyandu di Desa Mandah sudah mengikuti pelatihan khusus, aktif dan memiliki pengetahuan mengenai *stunting*. Walaupun tidak semua kader mengikuti pelatihan, akan tetapi program yang dijalankan sudah terbilang baik yaitu, pemberian makanan tambahan (PMT), pemberian vitamin pendamping ASI, pemberian obat sirup nafsu makan untuk balita, pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) untuk ibu hamil, imunisasi, pemantauan pertumbuhan balita, melakukan kunjungan rumah dan penyuluhan tentang bahaya *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abadi, E., Memah, H. P., Andriyani, D., Rotua, M., & Dewi, V. (2023). *E-Book ILMU GIZI*. Pustaka Aksara.
- Abdussamad, Z. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif*. CV. Syakir Media Press.
- Access, O. (n.d.). *We are IntechOpen , the world ' s leading publisher of Open Access books Built by scientists , for scientists TOP 1 % Malnutrition : The Tripple Burden and the Immune System*.
- Achadi, L. E., Achadi, A., & Aninditha, T. (2020). *Pencegahan Stunting Pentingnya Peran 1000 Hari Pertama Kehidupan*. Rajawali Pers.
- Aini, N., Mulia Hera, A. G., Anindita, A. I., Stelin Maliangkay, K., & Amalia, R. (2022). Hubungan Rendahnya Tingkat Ekonomi Terhadap Risiko Terjadinya Stunting : a Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(2), 127–135. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i2.4457>
- Amalina, A., Ratnawati, L. Y., & Bumi, C. (2023). Hubungan Kualitas Air Konsumsi, Higiene, dan Sanitasi Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting (Studi Case Control Pada Balita Stunting di Kabupaten Lumajang). *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 22(1), 28–

37. <https://doi.org/10.14710/jkli.22.1.28-37>
- Aryono, G. D. P. (2023). Program Penyehatan Masyarakat melalui Posyandu di Desa Kalumpung. *NUSANTARA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(4), 96–103. <https://doi.org/10.55606/nusantara.v3i4.1876>
- Asif, M., Aslam, M., Mazhar, I., Ali, H., Ismail, T., Matłosz, P., & Wyszyńska, J. (2022). Establishing Height-for-Age Z-Score Growth Reference Curves and Stunting Prevalence in Children and Adolescents in Pakistan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19). <https://doi.org/10.3390/ijerph191912630>
- Astikasari, N. D., & Sumardiyon. (2023). Posyandu Cadres On Capacity Building: Prevent Stunting By Improving Nutrition During The First 1000 Days Of Life. *Journal of Global Research in Public Health*, 8(1), 145–150. <https://doi.org/10.30994/jgrph.v8i1.446>
- Azpah, I. A., Ramadhan, I., Widjaya, I., Sari, M. I., & Sari, N. (2023). Sosialisasi Pencegahan Stunting pada Baduta dan Pentingnya Pemberian MP-ASI Mengenai Asupan Gizi Anak di Desa Mekarjaya Kabupaten Lebak Provinsi Banten. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 3(3), 823–828. <https://doi.org/10.54082/jamsi.724>
- Balaka, M. Y. (2022). Metode Penelitian Kuantitatif. In *Metodologi Penelitian Pendidikan Kualitatif* (Vol. 1). Widina Bhakti Persada Bandung.
- Citrasari, Misnaniarti, & M, Z. (2021). Analisis Faktor Predisposing Terhadap Pemanfaatan Posyandu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tegal Binangun Kota Palembang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 6(1), 181–190. <https://doi.org/10.14710/jekk.v6i1.8126>
- Dewi, S. K., & Fuad, A. (2022). Strategi Segmenting, Targeting, dan Positioning dalam Rangka Percepatan Penurunan Stunting di Provinsi Banten. *Jurnal Desentralisasi Dan Kebijakan Publik (JDKP)*, 3(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.30656/jdkp.v3i2.5914>
- Dharma, D. S. A. (2022). Membaca Peran Teori Ekologi Bronfenbrenner dalam Menciptakan Lingkungan Inklusif di Sekolah. *Special and Inclusive Education Journal*, 3(2), 115–123. <https://doi.org/10.36456/special.vol3.no2.a6642>
- Diskominfo. (2021). *Sosialisasi 1000 HPK Duta Swasembada Gizi Di Desa Mandah*. 14 Oktober 2021.
- Eniwati, & Ikhsani, A. (2021). Penatalaksanaan Pada An. A Balita 31 Bulan Dengan Gizi Kurang Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 4(2), 29. <https://doi.org/10.30633/jsm.v4i2.1177>
- Hafifah, N., & Abidin, Z. (2020). Peran Posyandu dalam Meningkatkan Kualitas Kesehatan Ibu dan Anak di Desa Sukawening, Kabupaten Bogor. *Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat*, 2(5), 893–900. <https://journal.ipb.ac.id/index.php/pim/article/view/31742>
- Hafinda, T., & Zuhilmi. (2021). Perubahan Sosial Dalam Perspektif Sosiologi Talcott Parsons: Sekolahnya Manusia Era New Normal. *Proceeding of Dirundeng International Conference on Islamic Studies (DICIS)*, 387–402.
- Hariyono, H., Megasari, N. L. A., Setyawati, D., Madyawati, S. P., Sekar, N. M., & Kartikawati, A. (2023). Optimizing the Role of Posyandu through Nutrition Huts in the Context of Prevention and Accelerating the Reduction of Stunting at the Rural Level. *Frontiers in Community Service and Empowerment*, 2(3), 54–59. <https://doi.org/10.35882/ficse.v2i3.41>
- Hayati, A. N., & Pawenang, E. T. (2021). Analisis Spasial Kesehatan Lingkungan dan Perilaku di Masa Pandemi Untuk Penentuan Zona Kerentanan dan Risiko. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(2), 164–171.

- <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Heriawita, & Sulastris, D. (2023). Analisis Faktor Genetik Terhadap Stunting: Sebuah Tinjauan Sistematis. *Journal of Social and Economics Research*, 5(2), 44–52. <https://doi.org/10.54783/jser.v5i2.101>
- Hindratni Findy, Sartika Yan, & Sari Septi Indah Permata. (2021). Modul Kebidanan Peran Posyandu Dalam Pencegahan Stunting. In *Modul Pengabdian*. http://repository.pkr.ac.id/2359/1/MODUL_STUNTING_compressed.pdf
- Ikhtiar, M., & Abbas, H. H. (2022). Pelatihan Metode Cilukba dalam Mencegah Kejadian Stunting pada Balita di Kelurahan Kalebajeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa. *Idea Pengabdian Masyarakat*, 2(01), 01–08. <https://doi.org/10.53690/ipm.v2i01.60>
- Kaveeta Kojongian, M., Tumbuan, W., & Ogi, I. (2022). Efektifitas Dan Efisiensi Bauran Pemasaran Pada Wisata Religius Ukit Kasih Kanonang Minahasa Dalam Menghadapi New Normal. *Jurnal EMBA*, 10(4), 1968.
- Kemkes. (2021). Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://doi.org/10.36805/bi.v2i1.301>
- Kemkes. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. In *Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Kemkes. (2024). Peringatan HAN 2024 Jadi Momentum Lindungin Anak dari Stunting dan Polio. Kemkes. <https://www.kemkes.go.id/id/peringatan-han-2024-jadi-momentum-lindungi-anak-dari-stunting-dan-polio>
- Kemkes RI. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemkes*, 1–99.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. Kementerian Kesehatan.
- Lestari, S. A., Kurniasih, S., & Tarbiyah, F. (2024). *Pengembangan Media Pembelajaran Watercolor Painting Book Untuk Mengenalkan Warna Dasar dan Pencampuran Warna di Raudhatul Athfal*.
- Lestari, T. R. P. (2023). Stunting Di Indonesia: Akar Masalah dan Solusinya. *Info Singkat: Kajian Singkat Terhadap Isu Aktual Dan Strategis*, XV(14), 21–25.
- Maulizar, A., & Debby Reiza Macella, A. (2022). Peran Posyandu Sebagai Pusat Informasi Kesehatan Ibu dan Anak di Desa Suak Puntong Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Journal of Social and Policy Issues*, 2, 65–70. <https://doi.org/10.58835/jspi.v2i2.40>
- Muhawarman, A. (2024). *Memperkuat Layanan Primer*. Kemkes.
- Mumtaza, M. (2024). Hubungan Ketahanan Pangan dan Keragaman Pangan dengan Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan. *Media Gizi Kesmas*, 13(1), 93–101. <https://doi.org/10.20473/mgk.v13i1.2024.93-101>
- Nasriyah, & Ediyono, S. (2023). Dampak Kurangnya Nutrisi Pada Ibu Hamil Terhadap Risiko Stunting Pada Bayi Yang Dilahirkan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 161–170. <https://doi.org/10.26751/jikk.v14i1.1627>
- Novianti, G. A., & Seprianus, P. (2022). Diet Makanan Sehat Sesuai Golongan Darah Dengan Pemanfaatan Teknologi Berbasis Mobile. *Jurnal Teknologi Informasi*, 10(1), 1–9.
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2269–2276. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169>
- Nurdiansyah, I. L., Ramdhani, A., Rismayanti, E., & Adnan, Z. (2020). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Anak Usia 6-23 Bulan Di Tarogong Kaler. *Jurnal Pembangunan Dan Kebijakan Publik*, 15(1), 30–39.

- Pratama, Y. W. (2023). Stunting di Indonesia : Tantangan Global , Dampak Lokal , dan Langkah-Langkah Menuju Pertumbuhan dan Perkembangan Optimal. *Sensasi: Selamatan Satu Generasi*, 1–7.
- Quamme, S. H., & Iversen, P. O. (2022). Prevalence of child stunting in Sub-Saharan Africa and its risk factors. *Clinical Nutrition Open Science*, 42(2022), 49–61. <https://doi.org/10.1016/j.nutos.2022.01.009>
- Rahman, H., Rahmah, M., & Saribulan, N. (2023). Upaya Penanganan Stunting Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Pemerintahan Suara Khatulistiwa (JIPSK)*, VIII(01), 44–59.
- Rahmawati, N. D., Achadi, E. L., Dwinugraha, K. W., Alimuddin, H., Barokah, F. I., & Karyoko, D. (2025). *Konsep Pedoman Gizi Seimbang Dalam Daur Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. PT Nuansa Fajar Cemerlang.
- Rahmuniyati, M. E. (2022). Optimalisasi Peran Posyandu dalam Pencegahan Stunting di Era Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Pakem, Sleman, D.I Yogyakarta Merita Eka Rahmuniyati* INFO ARTIKEL ABSTRAK. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati*, 7(1), 43–55. <http://formilkesmas.respati.ac.id>
- RI, M. D. N. (2024). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2024 Tentang Pos Pelayanan Terpadu* (p. 13). Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia.
- RI, M. K. (2024). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan. In *Menteri Kesehatan Republik Indonesia* (pp. 1–130). Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Rima, Z. A., & Aspiya, A. (2024). Edukasi Pencegahan Stunting Pada Ibu Balita Di Posyandu. *DUNIA ANAK: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(1), 359–366.
- Rokhmah, L. N., Setiawan, R. B., Purba, D. H., Anggraeni, N., Suhendriani, S., & Faridi, A. (2022). Pangan dan Gizi. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. Yayasan Kita Menulis.
- Safitry, M., Utami, I. W. P., & Ratmanto, A. (2022). *Sejarah* (Cet. 1). Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi. <https://buku.kemdikbud.go.id>
- Sinarmawati. (2012). Hubungan Antara Pola Tidur Dengan Pertumbuhan Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) Di Wilayah Tk Seruni Kabupaten Gowa. In *Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar*.
- Sudirman, A. A., Modjo, D., & Ismail, T. (2024). Identifikasi Pengetahuan Orang Tua Dalam Membaca Kartu Menuju Sehat (Kms) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah Kota Gorontalo. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 12(1), 37.
- Sunarto, Subiyanto, & Suryani, N. (2021). *Hubungan Pengetahuan Kader Gizi Tentang Kartu Menuju Sehat (KMS) Dengan Pencapaian D/S Dan Keaktifan Kader Posyandu*.
- Waisawati, C., Nirmalasari, N., Ishak, S. I., Noya, F., Khuzaifah, K., Longgupa, L. W., Entoh, C., Nurfatimah, N., Ramadhan, K., Sitorus, S. B. M., Sakti, P. M., Kuswanti, F., & Lailatul K, M. F. (2024). Empowerment of posyandu cadres as a strategy for overcoming stunting in children in Borneang Village. *Community Empowerment*, 9(5), 804–808. <https://doi.org/10.31603/ce.11283>
- Wardah, R., & Reynaldi, F. (2022). Peran Posyandu dalam Menangani Stunting di Desa Aringan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Biologi Education*.
- Wijaya, Y. A., Yudhawati, N. L. P. S., Andriana, K. R. F., & Ilmy, S. K. (2022). Klasifikasi Teori Keperawatan yang Dikembangkan oleh Ahli Keperawatan: Sebuah Tinjauan Literatur. *Nursing Sains*, 23(2), 1–49.
- Yasmine, H. A., Setyorini, D., & Yulianita, H. (2024). Peran Kader Posyandu Dalam Upaya Pencegahan Stunting. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(1), 1582–1589.