

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Penelitian Terdahulu

1. Rina Yanti (2020) dalam penelitian yang berjudul **“Efektivitas Program Pencegahan *Stunting* Melalui Intervensi Gizi Spesifik Pada Balita di Desa Panyiuran Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara”**. Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA Amuntai) dalam judul ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana efektivitas program pencegahan *stunting* melalui intervensi gizi spesifik pada balita di Desa Panyiuran Kecamatan Amuntai Selatan Kabupaten Hulu Sungai Utara. dan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhinya kesimpulan dalam tulisan ini adalah berdasarkan hasil penelitian dan temuan-temuan di lapangan, maka kesimpulan akhir yang dapat diteliti ambil dari ruang lingkup keberhasilan program yang dapat dilihat pada indikator yaitu: *pertama*, perencanaan yang sudah sesuai yang ditemukan oleh pemerintah dan sudah dijalankan di desa panyiuran. *Kedua*, pelaksanaan belum berjalan maksimal karena hanya intervensi prioritas yang dijalankan tetapi untuk intervensi pendukung belum. *Ketiga*, pengawasan sesuai dengan yang ditentukan pemerintah. Sedangkan ruang lingkup variable keberhasilan sasaran yang dapat dilihat pada indikator yaitu: *pertama*, langkah menetapkan sasaran sudah sesuai dengan yang telah

ditentukan. *Kedua*, ketetapan sasaran sudah tepat sasaran. Dan ruang lingkup kepuasan terhadap program yang meliputi indikator kepuasan masyarakat terhadap program sudah cukup puas terhadap program. Ruang lingkup variabel *input* dan *output* yang meliputi indikator pemberian gizi yang sudah maksimal tetapi untuk indikator pemberian gizi belum maksimal. Ruang lingkup pencapaian tujuan program yang meliputi indikator strategi sudah mencapai tujuan.

2. Mila Sari (2020) dalam penelitian ini yang berjudul **“Efektivitas Program KB DALAM Menangani *Stunting* Di Desa Murung Asam Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara”** Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA Amuntai) dalam judul ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana keefektifan program kampung KB Dalam Menangani *Stunting* Di Desa Murung Asam Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara, dan untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhinya, Kesimpulan dalam tulisan ini adalah berdasarkan hasil penelitian dan temuan-temuan di lapangan, maka Kesimpulan akhir yang dapat peneliti ambil yaitu *pertama*, mengenai target yang telah ditetapkan sudah baik karena target kampung KB dalam penurunan angka *stunting* pada Desa Murung Asam. Sedangkan program kampung KB dalam menangani *stunting* belum baik, karena kurang partisipasi masyarakat dalam program pemberdayaan para keluarga melalui pembinaan. *Kedua*, pemahaman terhadap program kampung KB dalam menangani *stunting* belum baik karena banyak yang salah artikan makna dari kampung KB dalam Upaya menangani *stunting*. *Ketiga*, sejauh mana mencapai tujuan yang ditetapkan cukup baik karena dilihat dari kegiatan kampung KB murung asam sudah adanya keterlibatan dan partisipasi aktif dari Masyarakat. *Ke empat*, meratanya program cukup baik karena program pembagian biskuit sesuai dengan peraturan menteri kesehatan No 17 Tahun 2018 Tentang pedoman umum Penyaluran Bantuan Pemerintah Di Lingkungan Kementerian Kesehatan. Faktor yang mempengaruhi program kampung KB dalam menangani *stunting* di Desa Murung Asam Kecamatan Sungai Pandan Kabupaten Hulu Sungai Utara terbagi menjadi dua yaitu faktor pendukung dan faktor penghambat. Faktor pendukung yaitu kampung KB mempunyai program yang jelas dalam menangani *stunting*, program tersebut berupa pemberdayaan para keluarga melalui pembinaan. Adapun faktor penghambat: kurangnya sumber daya manusia yang berkualitas minimnya pengetahuan dan kemampuan mengelola kampung KB dalam Upaya

pencegahan *stunting* dan kurangnya pemahaman terhadap program KB dalam menangani *stunting*.

3. Perbandingan terbaru dari teori terdahulu

Perbandingan antara penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Rina Yanti (2020) dan Mila Sari (2020) dengan teori yang digunakan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ketiganya memiliki perbedaan yang cukup mendasar, baik dari segi tujuan penelitian, teori yang digunakan, indikator efektivitas yang dianalisis, maupun tempat dan konteks program yang dikaji. Penelitian Rina (2020) secara khusus bertujuan menilai efektivitas intervensi gizi spesifik dalam pencegahan *stunting*, sehingga fokus teorinya lebih menekankan pada aspek perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, ketepatan sasaran, serta kepuasan dan capaian tujuan program gizi. Penelitian Mila Sari (2020) menitikberatkan efektivitas program kampung KB dalam menangani *stunting* dengan mengutamakan analisis terhadap pemahaman Masyarakat, Tingkat partisipasi, pemerataan program, serta kesesuaian program dengan kebutuhan Masyarakat. Sementara itu, penelitian ini menggunakan teori efektivitas menurut Sutrisno (2018:43) yang menilai keberhasilan program melalui lima indikator utama, yaitu pemahaman program, ketetapan sasaran, ketepatan waktu, tercapainya tujuan dan perubahan nyata, sehingga ruang analisis penelitian ini lebih berfokus pada perilaku Masyarakat, pola asuh, pelaksanaan kegiatan posyandu, dan hasil nyata terhadap penurunan *stunting*. Selain perbedaan tujuan dan teori, Ketika penelitian juga berbeda konteks dan Lokasi penelitian. Rina Yanti melakukan penelitiannya di Desa Payiuran yang berfokus pada intervensi gizi, sedangkan Mila Sari meneliti di Desa Murung Asam dalam konteks program kampung KB. Penulis sendiri melaksanakan penelitian di Desa Sungai Durait Hilir dengan objek utama kegiatan posyandu sebagai garda terdepan dalam pencegahan *stunting*.

B. Tinjauan Teoritis

1. Efektivitas

a. Pengertian

Menurut prihartono (2012:37), efektivitas diartikan sebagai "Tingkat keberhasilan mencapai sasaran". Sasaran diartikan sebagai keadaan atau kondisi yang diinginkan. Sedangkan efisiensi Adalah

perbandingan terbaik antara *input* dan *output*, atau sering disebut ratio input dan output.

Menurut Richard M. Steers (2012:23), “efektivitas berasal dari kata efektif, yaitu suatu pekerjaan dikatakan efektif jika suatu pekerjaan dapat menghasilkan suatu unit keluaran (*output*)”. Suatu pekerjaan dikatakan efektif jika suatu pekerjaan dapat diselesaikan tepat pada waktunya sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Melalui beberapa kriteria yang telah disebutkan tadi, menjelaskan bahwa pada dasarnya pelaksanaan suatu program juga merupakan suatu proses belajar bagi para pelaksana sendiri. Selain itu juga proses pelaksanaan program yang dilakukan pemerintah semestinya mengarah kepeningkatan kemampuan Masyarakat dan juga pandangan sebagai usaha penyadaran Masyarakat.

Katz dan Kahn (Richard M Steers 2012:12) mendefinisikan “efektivitas sebagai usaha mencapai keuntungan maksimal bagi organisasi dengan segala cara, disini ada dua faktor yang dianggap paling penting dalam penentuan efektivitas”. Pertama konsep efisiensi, yakni sebagai pembandingan antara masukan, keluaran, energi, dan mengajukan argumentasi Bahasa penyelesaian atau pemecahan ekonomis dan Teknik dalam masalah organisasi. Kedua efektivitas politis, yakni sebagai usaha-usaha jangka Pendek untuk memaksimalkan keuntungan untuk organisasi melalui transaksi dan pertukaran yang menguntungkan baik dengan para anggota organisasi atau dengan pihak luar organisasi 13 Richard M Steers (Sutrisno, 2014:148) mengemukakan ada empat kelompok variable yang berpengaruh terhadap efektivitas organisasi yaitu:

- 1) Karakteristik organisasi, termasuk struktur organisais dan teknologi,

- 2) Karakteristik lingkungan, yang meliputi lingkungan ekstrem dan intern,
- 3) Karakteristik karyawan, yang meliputi keterikatan pada organisasi dan prestasi kerja,
- 4) Kebijakan praktik manajemen.

Robbin (Siswanto, 2012:108) mengemukakan hasil penelitian yang Peters dan Waterman terhadap Perusahaan besar seperti IBM, Du Pont, 3M, McDonald, serta procter dan Cambia ditemukan delapan karakteristik yang menunjukkan efektivitas suatu organisasi, yaitu:

- 1) Mempunyai bias terhadap Tindakan dan penyelesaian pekerjaan,
- 2) Selalu dekat dengan para pelanggan agar dapat mengerti secara penuh kebutuhan pelanggan,
- 3) Mereka memberi para karyawan mereka suatu Tingkat ekonomi yang tinggi dan menumpuk semangat kewirausahaan (entwepreneur spirit)
- 4) Berusaha meningkatkan produktivitas lewat partisipasi para karyawannya,
- 5) Para karyawan mengetahui apa yang diinginkan perusahaan dan para manajer terlibat aktif pada masalah di semua Tingkat,

- 6) Mereka selalu dekat dengan usaha yang mereka ketahui dan pahami,
- 7) Memiliki struktur organisasi yang luwes dan sederhana dengan jumlah orang yang minimum dalam aktivitas staf pendukung
- 8) Menggabungkan kontrol yang ketat dan desentralisasi untuk mengamankan nilai inti Perusahaan dengan kontrol yang longgar di bagian lain untuk mendorong pengambilan resiko serta inovasi

b. Model pengukuran efektivitas

Efektivitas menurut Sutrisno dalam buku (Dedi Amrizal, Ahmad Hidayah Dalimunthe, dan Yusriati, 2018) adalah untuk mencapai tujuan atau sasaran organisasi sesuai yang ditetapkan.

Efektivitas adalah seberapa baik pekerjaan yang dilakukan dari sejauh mana organisasi menghasilkan keluaran sesuai dengan yang diharapkan sudah ditentukan sebelumnya, efektivitas suatu kegiatan atau aktivitas perlu diperhatikan beberapa indikator, dapat dilihat beberapa indikator dibawah: 1) Pemahaman program

Pemahaman program yaitu melihat bagaimana efektivitas program percepatan penurunan angka stunting disana dapat membuat pihak yang terlibat mampu mengetahui tugas dan tanggung jawabnya serta Masyarakat mengetahui dan memahami maksud dari program yang dilaksanakan, dalam hal ini dibutuhkan peran para pangkat daerah dalam melakukan sosialisasi kepada Masyarakat dalam informasi mengenai program dapat disampaikan secara merata.

2) Tepat sasaran

Tepat sasaran merupakan hal yang sangat penting dalam menentukan hasil tidaknya suatu program, dalam pelaksanaan program yang ingin diliaht adalah ketepatan sasarannya apakah sudah sesuai dengan sasaran yang sudah ditentukan sebelumnya atau sebaliknya. Oleh karena itu, keberhasilan sangat berpengaruh dengan sasaran yang ingin dicapai.

3) Tepat waktu

Tepat waktu yaitu dapat diselesaikan dalam kurung waktu yang telah ditentukan. Hal ini dapat diliaht dari kemampuan aparat dinas maupun pihak yang berkolaborasi dalam penyelesaian tugas ddengan sasaran yang memadai

4) Tercapainya tujuan

Tercapainya tujuan yaitu sejauh mana tujuan program yang telah disepakati Bersama dapat terealisasi dengan baik, hal ini dapat dilihat dari sejauh mana hasil pelaksanaan program sesuai dengan tujuan yang diharapkan, ddengan demikian dapat disimpulkan bahwa jika tujuan tersebut tidak terpai dengan baik maka katakana tidak efektif dan apabila tujuan tersebut telah tercapai dengan baik maka dapat dikatakan efektif.

5) Perubahan nyata

Perubahan nyata yang dimaksud yaitu melihat sejauh mana program penanganan stunting dapat memberikan efek atau dampak serta perubahan yang nyata bagi pihak terkait. Dalam hal ini maka perubahan nyata dilihat sejauh mana program tersebut memberikan dampak atau perubahan nyata terhadap pemerintah daerah dalam memberikan dampak atau perubahan nyata terhaddap pemerrintah daerah dalam memberikan pelayanan kepada Masyarakat. Apakah pihak terkait dapat merasakan adanya peribahan atau dampak dengan adanya pelaksanaan program tersebut.

Selain dari kelima hal tersebut, menurut Budiani (Pertiwi dan Nurcahyanto, 2017:3) menyatakan bahwa untuk mengukur efektivitas program dapat dilakukan dengan menggunakan variabel-variabel berikut:

- 1) Ketetapan sasaran program, yaitu pemahaman program dalam hal ini Adalah sejauh mana peserta program tepat dengan sasaran yang sudah ditemukan sebelumnya.

- 2) Sosialisasi program, yaitu kemampuan penyelenggaraan program dalam melakukan sosialisasi program. Sehingga informasi terkait pelaksanaan program dapat tersampaikan kepada Masyarakat pada umumnya dan sasaran peserta dan sasaran program pada khususnya.
- 3) Tujuan program, yaitu sejauhmana kesesuaian antara hasil pelaksanaan dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.
- 4) Pemantauan program, yaitu pemantauan program ialah kegiatan setelah dilaksanakan nya program sebagai bentuk perhatian.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas

Hasibun (Norrahan, 2020:3) mengatakan beberapa faktor

yang mempengaruhi efektivitas program antara lain sebagai

berikut:

- 1) Kualitas aparatur
Kualitas sumber daya manusia pada dasarnya Adalah tingkat pengetahuan, kemampuan dan kemauan yang terdapat pada sumber daya manusia.
- 2) Kompetensi administrator
Kemampuan kapasitas individu untuk melaksanakan berbagai tugas dalam pekerjaan tertentu.
- 3) Sarana dan prasarana
Sarana prasarana merupakan penunjang atau peralatan kerja. Sarana prasarana Adalah bagian penting dan ikut menentukan terselenggaranya aktivitas. Faktor sarana dan prasarana di artikan sebagai peralatan penting dalam penyelenggaraan aktivitas pemerintah, dalam hal ini sarana digunakan untuk mempermudah atau memperlancar gerak atau aktivitas pemerintah.
- 4) Pengawasan
Adalah diantara fungsi manajemen yang merupakan proses kegiatan pemimpin untuk memastikan dan menjamin bahwa tujuan dan tugas Adalah sebuah Lembaga akan terlaksana dengan baik sesuai dengan kebijakan intruksi, rencana dan ketentuan- ketentuan yang berlaku

2. Penyelenggaraan Posyandu

a. Pengertian

Menurut kamus besar Bahasa Indonesia (KBBI) arti kata penyelenggaraan adalah proses, cara, perbuatan, menyelenggarakan dalam berbagai-bagai arti seperti pelaksanaan, penunaian. Penyelenggaran berasal dari kata dasar selenggara. Penyelenggaraan adalah pelaksanaan suatu hal yang dilakukan guna mencapai suatu tujuan.

Sedangkan posyandu atau pos pelayanan terpadu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBDM) 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 (pos pelayanan terpadu), adalah suatu tempat pelayanan dalam wilayah kerja tertentu dengan kegiatan terpadu, yang bersifat dari oleh dan untuk Masyarakat secara terpadu dengan program-program dari instansi terkait untuk mencapai tujuan keluarga kecil Bahagia Sejahtera atau KKBS, posyandu adalah form komunikasi, alih teknologi dan pelayanan Kesehatan Masyarakat yang mempunyai nilai strategis dalam pengembangan sumber daya manusia sejak diini.

Posyandu adalah pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan Kesehatan dan keluarga berencana. Posyandu adalah pusat pelayanan keluarga berencana dan kesehatan yang dikeloladan

diselenggarakan untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas kesehatan. Suatu bentuk layanan terpadu yang diselenggarakan. Untuk dan masyarakat dengan program-program kerja dari instansi terkait untuk kemudahan memperoleh layanan kesehatan dasar, penurunan angka kematian ibu dan anak untuk mencapai Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (KKBS).

Posyandu yang terintegrasi adalah kegiatan pelayanan sosial dasar keluarga dalam aspek pemantauan tumbuh kembang anak. Dalam pelaksanaannya dilakukan secara koordinatif dan integrative serta saling memperkuat antar kegiatan dan program untuk kelangsungan pelayanan di posyandu sesuai dengan situasi atau kebutuhan lokal yang dalam kegiatannya tetap memperhatikan aspek pemberdayaan masyarakat.

Posyandu bertujuan pendekatan dan pemantauan pelayanan kepada masyarakat dalam usaha meningkatkan cakupan pelayanan Kesehatan kepada Masyarakat yang bagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus, yang akan dijelaskan sebagai berikut:

1) Tujuan Umum

Menunjang percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB), dan angka kematian anak balita (AKABA) di Indonesia melalui Upaya pemberdayaan Masyarakat.

2) Tujuan Khusus

Meningkatkan peran Masyarakat dalam menyelenggarakan Upaya

Kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA. Meningkatnya peran lintas sektor dalam penyelenggaraan posyandu, terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA. Meningkatkan cakupan dan jangkauan pelayanan Kesehatan dasar, terutama yang berkaitan dengan penurunan AKI, AKB dan AKABA.

Dari uraian diatas diharapkan dengan adanya posyandu, Kesehatan ibu dan anak dapat terpantau sehingga Tingkat angka kehamilan ibu dan bayi menurun.

b. Sasaran Posyandu

Posyandu merupakan program pemerintah dibidang kesehatan, sehingga semua anggota masyarakat dapat memanfaatkan pos pelayanan terpadu (posyandu). Sasaran posyandu adalah seluruh masyarakat/keluarga, yang menjadi sasaran utamanya bayi, anak balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan pasangan usia subur (PUS) (Kementerian Kesehatan, 2011:113):

1) Bayi

Bayi adalah masa bawah 1 tahun, yaitu anak yang baru lahir dan usia kurang dari 1 tahun.

2) Anak Balita

Balita adalah masa bawah 5 tahun, yaitu umur anak 0 sampai 5 tahun.

a) Ibu hamil, ibu nifas, dan ibu menyusui

b) Pasangan usia subur (PUS)

Kemenkes dalam buku Posyandu (2012:112) yang menjadi sasaran posyandu adalah:

- a) Bayi usia kurang dari 1 tahun
- b) Anak balita usia 1 sampai 5 tahun
- c) Ibu hamil, ibu menyusui, ibu nifas
- d) Wanita usia subur

Dari uraian diatas dapat diambil Kesimpulan bahwa, sasaran posyandu merupakan bayi, balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, pasangan subur (PUS) dan Wanita usia subur (WUS). Posyandu berfungsi sebagai pemberdayaan masyarakat untuk mendekati pelayanan kesehatan kepada masyarakat terutama untuk penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi, anak balita. Yang di jelaskan sebagai berikut:

- 1) Sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dari petugas kepada masyarakat dan sesama masyarakat dalam rangka mempercepat penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi dan angka kematian balita.
- 2) Sebagai wadah untuk mendekati pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi dan angka kematian balita.
- 3) Program posyandu diajukan untuk memperbaiki kualitas pertumbuhan dan kesehatan ibu dan anak sehingga angka kematian

ibu, angka kematian bayi dan angka kematian balita dapat dicegah dan ditangani lebih dini oleh pemerintah.

Manfaat posyandu tidak hanya bermanfaat untuk masyarakat saja tetapi juga untuk kader, tokoh masyarakat, dan puskesmas. Yang dijabarkan sebagai berikut:

1) Bagi Masyarakat

- a) Mendapat kemudahan untuk mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan AKI, AKB, AKABA.
- b) Memperoleh layanan secara profesional dalam pemecahan masalah kesehatan terutama terkait dengan kesehatan ibu dan anak.
- c) Efisiensi dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dasar terpadu dan pelayanan sosial sektor lain

2) Bagi kader, pengurus posyandu dan tokoh masyarakat

- a) Mendapatkan informasi terlebih dahulu tentang upaya kesehatan yang terkait dengan penurunan AKI, AKB, AKABA.
- b) Dapat mewujudkan aktualisasi dirinya terkait dengan penurunan AKI, AKB, AKABA.

3) Bagi Puskesmas

- a) Optimalisasi fungsi puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan Kesehatan, pusat pemberdayaan

masyarakat, pusat pelayanan kesehatan perorangan primer dan pusat pelayanan kesehatan masyarakat primer.

- b) Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pencegahan masalah Kesehatan sesuai kondisi setempat
 - c) Mendekatkan akses pelayanan kesehatan dasar pada masyarakat.
- c. Kegiatan Posyandu kegiatan posyandu pada umumnya meliputi pemantauan tumbuh kembang balita, pelayanan kesehatan ibu dan anak seperti imunisasi untuk pencegahan penyakit, penanggulangan diare, pelayanan KB, penyuluhan dan konseling atau rujukan konseling jika diperlukan. Kegiatan utama (Panca Krida Posyandu)

a) Kesehatan ibu dan anak (KIA)

Ibu hamil: pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu hamil, penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pemantauan nilai status gizi (pengukuran lingkaran lengan atas) pemberian tablet besi, pemberian imunisasi tetanus toksoid, pemeriksaan tinggi fundus uteri, temu wicara (konseling) termasuk perencanaan persalinan yang dilakukan oleh tenaga Kesehatan dibantu oleh kader. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke puskesmas.

b) Ibu nifas menyusui

Pelayanan yang diselenggarakan untuk nifas dan menyusui mencakup: a) penyuluhan/ konseling Kesehatan, KB paska

persalinan, inisiasi menyusui Dini (IMD), asi eksklusif dan gizi b) pemberian kapsul vitamin A warna merah 200.000 SI (satu kapsul segera setelah melahirkan dan satu kapsul lagi 24 jam setelah pemberian kapsul pertama) c) perawatan payudara d) dilakukan pemeriksaan kesehatan umum, pemeriksaan tinggi fundus uteri (Rahim) dan pemeriksaan lumbago oleh petugas Kesehatan.

c) Bayi dan anak balita,

Adapun jenis pelayanan yang disediakan untuk bayi dan anak balita mencakup: a) penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan pengukuran lingkar kepala b) penentuan status pertumbuhan c) penyuluhan dan konseling d) jika ada tenaga Kesehatan puskesmas dilakukan pemeriksaan Kesehatan, imunisasi dan deteksi dini tumbuh kembang. Apabila ditemukan kelainan, segera dirujuk ke puskesmas.

d) Keluarga berencana (KB)

Pelayanan KB di posyandu yang dapat diberikan kader adalah pemberian kondom dan pemberian pil ulangan. Jika ada tenaga Kesehatan puskesmas dapat melakukan pelayanan suntik KB dan konseling KB. Apabila tersedia ruangan dan peralatan yang menunjang serta tenaga yang terlatih dapat melakukan pemasangan IUD dan implant.

e) Imunisasi

Pelayanan imunisasi di posyandu hanya dilakukan oleh petugas puskesmas. Jenis imunisasi yang diberikan sesuai dengan program terhadap bayi dan ibu hamil.

f) Gizi

Pelayanan gizi di posyandu dilakukan oleh kader. Jenis pelayanan yang diberikan meliputi penimbangan berat badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan dan konseling gizi, pemberian makan tambahan (PMT) lokal, suplementasi vitamin A dan tablet Fe. Apabila ditemukan ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK), balita yang berat badannya tidak naik 2 kali berturut-turut atau berada dibawah garis merah (BGM), Kader wajib segera melakukan rujukan ke puskesmas atau posksekdes.

g) Pencegahan Diare

Pencegahan diare di posyandu dilakukan dengan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Penanggulangan diare di posyandu dilakukan melalui pemberian oralit. Apabila diperlukan penanganan lebih lanjut akan diberikan obat Zinc oleh petugas Kesehatan.

1) Kegiatan Pengembangan/ Tambahan

Masyarakat dapat menambahkan kegiatan posyandu dalam kegiatan baru, disamping lima kegiatan utama yang telah ditetapkan. Kegiatan baru tersebut misalnya: perbaikan kesehatan lingkungan, pengendalian penyakit menular, dan berbagai program Pembangunan masyarakat lainnya. Posyandu

yang seperti ini disebut dengan posyandu terintegrasi. Penambahan kegiatan baru sebaiknya dilakukan apabila lima kegiatan utama telah dilakukan dengan baik dalam arti cakupannya diatas 50% serta tersedia sumber daya yang mendukung. Pada saat ini telah dikenal beberapa kegiatan tambahan posyandu yang telah dilaksanakan antara lain:

- a) Bina Keluarga Balita (BKB)
- b) Kelas ibu hamil dan balita
- c) Penemuan dini dan pengamatan penyakit potensial kejadian luar biasa (KLB), misalnya: ISPA, DBD, gizi Buruk, Polio, Campak, Difteri, Pertusis, Tetanus Neonatorum.
- d) Pos Pendidikan anak usia dini (POS PAUD)
- e) Usaha Kesehatan gizi masyarakat desa (UKGMD)
- f) Penyediaan air bersih dan penyehatan lingkungan pemukiman
- g) Program diversifikasi pertanian tanaman pangan dan pemanfaatan pekarangan, melalui tanaman obat keluarga (TOGA)
- h) Kegiatan ekonomi produktif, seperti: usaha peningkatan penghasilam keluarga (UP2K), usaha simpan pinajm
- i) Tabungan ibu bersalin dan Tabungan masyarakat Kesehatan lanjut usia melalui bina keluarga lansia (BLK)
- j) Kesehatan reproduksi remaja

- k) Pemberdayaan fakir miskin, komunitas adat terpencil dan penyandang masalah kesejahteraan sosial

Kader posyandu adalah warga masyarakat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dapat bekerja secara sukarela. Anggota masyarakat yang bersedia mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu. Jumlah kader posyandu minimal lima orang.

3. Stunting

a. Pengertian

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada otak anak yang disebabkan karena kekurangan asupan gizi dalam waktu lama, infeksi berulang, dan kurangnya stimulus psikososial. Stunting ditandai dengan Panjang/ tinggi badan anak lebih pendek dari anak seusianya. Anak stunting akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal.

Stunting juga menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan berisiko menurunkan produktivitas. Stunting adalah kondisi kekurangan gizi kronis. Secara fisik anak stunting memiliki tinggi badan dibawah standar pertumbuhan anak normal seusianya.

Menurut Menteri Kesehatan RI (2011), stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga lebih pendek untuk usianya (kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal kehidupan setelah lahir tetapi baru tampak

setelah anak berusia 2 tahun. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bagi bayi dibawah lima tahun) yang diakibatkan kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru terlihat setelah bayi umur 2 tahun.

Stunting pada anak merupakan indikator status gizi yang dapat memberikan gambaran gangguan keadaan sosial ekonomi secara keseluruhan dimasa lampau. *Stunting* merupakan istilah para nutrinis untuk penyebutan anak yang tumbuh tidak sesuai ukuran.

Semestinya (bayi pendek). Stunting (tumbuh pendek) adalah keadaan tubuh yang sangat pendek hingga melampaui deficit. 2 SD dibawah median Panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional. Stunting adalah keadaan dimana tinggi badan berdasarkan umur rendah, atau keadaan dimana tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan anak-anak seusianya.

1) Tanda Stunting

Stunting adalah tinggi badan yang kurang menurut umur ($<- 2SD$), ditandai dengan terlambatnya pertumbuhan anak yang mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal dan sehat sesuai usia anak. Stunting merupakan kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan dimasa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka

Panjang untuk gizi kurang pada anak.

2) Penyebab stunting

Pada masa ini merupakan proses terjadinya stunting pada anak dan peling meningkat stunting tsrjadi dalam 2 tahun petama kehidupan. Faktor gizi ibu sebulum dan selama kehamilan merupakan penyebab tidak langnsung yang memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil dengan gizi kurang akan menyebabkan janin mengalami intrauterine growth retardatiom (IUGR), sehingga bayi akan lahir dengan kurang gizi, dan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

3) Dampak stunting

Stunting dapat mengakibatkan penurunan intelegensia, sehingga prestasi belajar menjadi rendah dan tidak dapat melanjutkan sekolah. Anak yang menderita stunting berdampak tidak hanya fisik yang lebih pendek saja tetapi juga kecerdasan, produktivitas dan prestasinya kelak setelah dewasa, sehingga akan menjadi beban negara.

a. Faktor-faktor pendorong dan penghambat dalam pencegahan stunting

Pencegahan stunting dapat berjalan efektif apabila terdapat faktor-faktor yang mendukung dari berbagai aspek, baik individu, keluarga, masyarakat, maupun pemerintah. Faktor pendorong merupakan unsur atau kondisi yang memperkuat uapaya pencegahan agar berjalan optimal.

1) Partisipasi aktif masyarakat

Partisipasi masyarakat, terutama ibu hamil dan balita, merupakan faktor utama yang mendorong keberhasilan program pencegahan stunting keterbatasan masyarakat dalam kegiatan posyandu, penyuluhan gizi, dan pemeriksaan kesehatan memungkinkan deteksi dini terhadap masalah gizi dan pertumbuhan anak. Keaktifan masyarakat dalam kegiatan posyandu dapat meningkatkan pengetahuan gizi dan mempercepat intervensi bila ditemukan anak berisiko stunting.

2) Pendidikan dan pengetahuan gizi ibu

Ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi dan pengetahuan gizi yang baik cenderung menerapkan pola asuh dan pemberian makanan yang sesuai dengan kebutuhan anak. Pengetahuan tersebut membantu ibu memahami pentingnya ASI eksklusif, pemberian MPASI tepat waktu, serta kebersihan makanan.

3) Koordinasi lintas sektor

Kerjasama antara sektor kesehatan, pendidikan, dan sosial ekonomi mendorong program pencegahan stunting menjadi lebih efektif. Kolaborasi ini meliputi penyediaan pangan bantuan, perbaikan sanitasi, serta edukasi pola asuh.

Meskipun berbagai upaya dilakukan pencegahan stunting sering kali tidak berjalan optimal akibat beberapa faktor penghambat.

- 1) Rendahnya partisipasi masyarakat banyaknya ibu hamil dan balita tidak rutin datang ke posyandu karena kesibukan, jarak Lokasi yang jauh, atau kurangnya pemahaman tentang pentingnya pemantauan gizi.
- 2) Rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya gizi seimbang serta pola asuh anak. Sebagian Masyarakat masih memiliki persepsi bahwa stunting hal yang biasa, bukan masalah Kesehatan serius.
- 3) Hambatan budaya dan kepercayaan lokal seperti larangan mengonsumsi makanan tertentu untuk ibu hamil atau balita turut memperburuk gizi anak.

C. Kerangka Pemikiran

Sugiyono dalam Ajat Rukajat (2018:21) mengemukakan bahwa seseorang peneliti harus menguasai teori-teori ilmiah sebagai dasar menyusun kerangka pemikiran yang membuahkan hipotesis. *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan otak pada anak yang disebabkan karena kekurangan asupan gizi dalam waktu lama, infeksi berulang, dan kurangnya stimulus psikososial. Stunting ditandai dengan Panjang/tinggi badan anak lebih pendek dari anak seusianya. Oleh karena itu di perlukan upaya pencegahan stunting yang lebih efektif tetapi apabila intervensi gizi sensitive akan dilakukan secara konvergen.

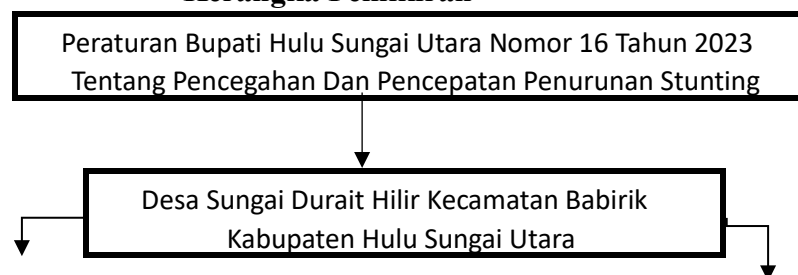
Upaaya konvergensi pencegahan stunting dilaksanakan mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan, hingga pemantauan dan evaluasi program/kegiatan. Akan tetapi ada beberapa masalah yang terjadi saat

kegiatan posyandu balita berlangsung, untuk mengatasi masalah tersebut maka dalam menjaga kesehatan ibu serta anak harus lah baik dan benar sesuai dengan peraturan hukum.



Gambar 2.1

Kerangka Pemikiran



Efektivitas Menurut Sutrisno Dedi Amrizal, Ahmad Hidayah Dalimunthe, Dan Yusriati (2018:43)

1. Pemahaman Program
2. Tepat Sasaran
3. Tepat Waktu
4. Tercapainya Tujuan
5. Perubahan Nyata

Fenomena masalah:

1. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu mengenai pola asuh
2. Kurangnya gizi yang diterima saat 1000 HPK
3. Tingginya angka perkawinan dini

Faktor Yang pendorong dan penghambat Efektivitas Penyelenggaraan Posyandu Dalam Mencegah Stunting di Desa Sungai Durait Hilir Kecamatan Babirik Kabupaten Hulu Sungai Utara

Efektivitas Penyelenggaraan Posyandu Dalam Mencegah Stunting di Desa Sungai Durait Hilir Kecamatan Babirik Kabupaten Hulu Sungai Utara