

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Pengertian Studi Fenomenologis

Menurut Creswell (2016), studi fenomenologis adalah pendekatan penelitian yang digunakan untuk mengidentifikasi esensi dari pengalaman hidup sekelompok individu terhadap suatu konsep atau fenomena. Peneliti berusaha mengesampingkan asumsi atau pandangan pribadinya (*bracketing*) agar dapat memahami bagaimana partisipan memaknai pengalaman mereka secara murni dari perspektif mereka sendiri.

Studi fenomenologis adalah pendekatan penelitian kualitatif yang bertujuan untuk memahami dan mengungkap makna pengalaman hidup individu terhadap fenomena tertentu. Pendekatan ini berfokus pada persepsi, kesadaran, dan makna subjektif partisipan berdasarkan pengalaman langsung mereka dengan suatu peristiwa atau kondisi, Moleong, L. J. (2017). Sugiyono (2020) menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah cara untuk menekankan pentingnya fenomena sosial yang tidak dapat diukur dengan angka. Peneliti berfungsi sebagai alat utama, dan observasi, wawancara, dan dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data. Dalam situasi ini, pendekatan fenomenologis digunakan untuk mengeksplorasi “makna hidup” dari pengalaman orang yang terlibat dalam peristiwa tertentu.

Menurut Hadi, Asrori, dan Rusman (2022), fenomenologi bertujuan untuk memahami pengalaman manusia secara menyeluruh dan deskriptif. Tujuannya bukan untuk menjelaskan atau menyimpulkan hubungan kausalitas, tetapi untuk

mengungkapkan esensi dari pengalaman tersebut. Dalam praktiknya, pendekatan ini dilakukan dengan mereduksi pengalaman individu ke dalam makna yang universal dan bersama.

2.1.2 Pendekatan Studi Fenomenologi dalam Penelitian Kualitatif

Metode penelitian kualitatif yang dikenal sebagai pendekatan fenomenologi digunakan untuk mengeksplorasi makna pengalaman subjektif individu atau kelompok terhadap fenomena tertentu. Fokus utama pendekatan ini adalah untuk memahami bagaimana manusia memberikan arti terhadap pengalaman hidup mereka. Peneliti mencoba memahami “apa” dan “bagaimana” suatu pengalaman terjadi daripada menjelaskan hubungan sebab-akibat. (Hadi, Asrori, & Rusman, 2022).

Fenomenologi mengharuskan peneliti untuk menyelami dunia pengalaman peserta dalam penelitian kualitatif. Oleh karena itu, peneliti harus melakukan *bracketing*, yaitu menyisihkan pandangan dan asumsi pribadi mereka untuk mencegah makna asli dari pengalaman yang diceritakan oleh peserta (Sugiyono, 2020). Wawancara mendalam atau wawancara mendalam, observasi, dan catatan lapangan adalah beberapa teknik pengumpulan data yang umum digunakan dalam studi *fenomenologis*.

Dalam penelitian yang bertujuan untuk mengeksplorasi perasaan, persepsi, dan makna yang diberikan oleh individu terhadap suatu keadaan, pendekatan fenomenologi sangat cocok digunakan. Pendekatan ini terutama sesuai untuk penelitian yang dilakukan dalam konteks sosial atau kebijakan. Metode ini, menurut Moleong (2021), memungkinkan peneliti untuk menangkap inti dari pengalaman

subjektif yang tidak dapat dicapai dengan angka atau statistik. Karena itu, fenomenologi sangat populer di bidang kesehatan masyarakat, pendidikan, psikologi, dan studi sosial lainnya.

Selain itu, studi *fenomenologis* sangat relevan digunakan dalam penelitian yang melibatkan kelompok masyarakat akar rumput seperti kader Posyandu, karena mereka memiliki pengalaman langsung dan autentik dalam menerapkan program kesehatan di tingkat komunitas. Menurut Jelahun (2022), pendekatan fenomenologi memberi peserta kesempatan untuk secara bebas dan mendalam mengungkapkan motivasi, tantangan, dan persepsi mereka. Ini sangat penting untuk membuat intervensi yang lebih manusiawi dan kontekstual.

2.1.3 Pengertian Posyandu dan Pengkaderan

1. Posyandu

Posyandu, juga dikenal sebagai Pos Pelayanan Terpadu, adalah pusat pelayanan kesehatan berbasis masyarakat di tingkat desa atau kelurahan. Posyandu berusaha memberikan layanan dasar, terutama untuk ibu hamil, bayi, balita, dan orang tua (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Pelayanan ini diberikan secara terpadu dan rutin setiap bulan oleh kader masyarakat yang terlatih. Fungsi utama Posyandu adalah sebagai tempat penyuluhan kesehatan, pemantauan tumbuh kembang anak, pemberian imunisasi, pelayanan gizi, serta pelayanan keluarga berencana (BKPK Kemenkes, 2022). Dengan karakteristik tersebut, Posyandu menjadi strategi penting dalam mendekatkan layanan kesehatan kepada masyarakat, khususnya di wilayah pedesaan dan daerah tertinggal.

Studi Hidayah & Sari (2023) menemukan bahwa posyandu memantau berat

badan dan tinggi badan balita secara teratur, memainkan peran penting dalam mendeteksi masalah *Stunting* dini pada balita. Posyandu juga membantu tenaga medis dan masyarakat berkomunikasi tentang program pemerintah terkait nutrisi dan tumbuh kembang anak. Posyandu bukan hanya tempat pelayanan; itu adalah sistem sosial yang dibangun dan dikelola oleh masyarakat. Kegiatan Posyandu sangat bergantung pada partisipasi masyarakat, terutama anggota staf yang aktif menjalankan program. Akibatnya, pendekatan pemberdayaan masyarakat sangat penting untuk manajemen Posyandu (Muttaqin & Nurhalimah, 2021).

Dalam konteks kebijakan nasional, Posyandu menjadi salah satu strategi prioritas dalam upaya percepatan penurunan *Stunting*. Kementerian Kesehatan menekankan bahwa penguatan peran Posyandu berbasis keluarga adalah langkah penting untuk mendukung intervensi spesifik dan sensitif yang tepat sasaran (Permenkes No. 29 Tahun 2022 tentang Pedoman Penyelenggaraan Posyandu).

2. Pengkaderan

Pengkaderan dalam konteks Posyandu adalah proses sistematis untuk merekrut, melatih, dan membina anggota masyarakat yang bersedia menjadi pelaksana kegiatan kesehatan di Posyandu. Kader Posyandu adalah relawan yang berasal dari masyarakat itu sendiri dan dilatih oleh petugas puskesmas agar dapat menjalankan kegiatan pelayanan dasar (Kemenkes RI, 2020).

Menurut studi oleh Astuti dan Rahmawati (2023), proses pengkaderan tidak hanya mencakup pelatihan teknis seperti pencatatan, penimbangan, dan pendidikan gizi, tetapi juga mengajarkan nilai-nilai kepemimpinan sosial, komunikasi yang efektif, dan tanggung jawab moral untuk mendampingi masyarakat. Pengkaderan

yang baik akan menghasilkan kader yang militan dan mampu membawa perubahan ke komunitasnya.

Keberhasilan program Posyandu sangat dipengaruhi oleh kualitas kader dan motivasinya. Kader yang terlatih dengan baik memiliki kemampuan untuk mendeteksi *Stunting* sejak dini, memberi tahu ibu balita tentang pendidikan yang tepat, dan membantu masyarakat dan fasilitas kesehatan berkomunikasi satu sama lain. Hasil penelitian Puslitbangkes (2022) memperkuat hal ini. Studi tersebut menemukan bahwa keberadaan kader memiliki dampak yang signifikan terhadap luasnya layanan Posyandu.

Proses pengkaderan juga harus bersifat berkelanjutan dan adaptif terhadap perkembangan isu kesehatan. Tantangan-tantangan baru seperti pandemi COVID-19, perubahan perilaku masyarakat, hingga teknologi informasi menuntut kader untuk terus dibekali pengetahuan dan keterampilan baru (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Oleh karena itu, penguatan pengkaderan memerlukan sinergi antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan lembaga pelatihan.

2.1.4 Pengertian *Stunting*

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan. Menurut WHO (2023), *Stunting* berdampak pada perkembangan kognitif dan fisik, anak, serta meningkatkan risiko penyakit di masa dewasa. *Stunting* merupakan masalah serius yang dialami anak-anak Indonesia karena gizi buruk yang berkepanjangan. Angka *Stunting* tinggi menandakan banyak anak kekurangan gizi kronis yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan mereka sehingga memerlukan

tindakan yang cepat. Menurut laporan Studi Status Gizi Indonesia Kementerian Kesehatan, prevalensi *Stunting* di Indonesia turun dari 27,7% pada tahun 2019, 24,4% pada tahun 2021, menjadi 21,6% pada tahun 2022 dengan mayoritas terjadi pada anak usia 3-4 tahun sebanyak 6%. Namun angka ini masih belum sesuai dengan standar WHO yang menargetkan kurang dari 20%. Untuk itu, pemerintah berusaha menurunkan angka *Stunting* menjadi 17% pada tahun 2023 dan 14% pada tahun 2024 (Rokom, 25 Januari 2023).

Menurut Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, definisi *Stunting* adalah gangguan tumbuh kembang anak yang diakibatkan oleh kekurangan gizi kronis serta infeksi yang berulang. Gangguan ini ditandai dengan tinggi badan yang berada di bawah standar yang sudah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

Stunting, dikenal juga sebagai gizi buruk kronis, terjadi saat anak mengalami pertumbuhan terhambat dan tinggi badannya tidak sesuai dengan usianya. Masalah ini tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan fisik anak, tetapi juga berdampak jangka panjang pada kognisi, kemampuan belajar, dan produktivitas di masa dewasa (Kominfo.go.id, 17 Februari 2021).

Pada tahun 2021 prevalensi balita *Stunting* di Indonesia mencapai 24,4%, masih melampaui standar yang telah ditetapkan oleh World Health Organization WHO menetapkan standar *Stunting* sebesar 20% persentase tersebut didasarkan pada 1/5 jumlah seluruh balita didunia. Anak yang menderita *Stunting* kondisinya akan terlihat sejak anak berusia dua tahun. Ketidakseimbangan asupan gizi pada masa periode emas tumbuh kembang anak menyebabkan anak menderita *Stunting*.

Stunting merupakan permasalahan serius yang kurang menjadi perhatian orang tua dalam mengontrol tumbuh kembang anaknya. Trihono berpendapat bahwa bebas *Stunting* merupakan indikator keberhasilan kesejahteraan, pendidikan, dan pendapatan masyarakat. Sehingga membawa dampak yang sangat luas, mulai dari dimensi ekonomi, kecerdasan intelektual, kualitas, dan dimensi bangsa yang berefek pada masa depan anak. (Agus Byna, 2020:10)

1. Faktor Penyebab *Stunting*

Faktor-faktor lain yang memicu terjadinya gizi buruk menurut Marlindawani, Silitonga, Sutraningsih (2021:51), antara lain sanitasi yang buruk, kurangnya pengetahuan ibu, terbatasnya layanan kesehatan, dan infeksi berulang atau kronis. Pemberian makan yang sehat dan bergizi sejak lahir hingga usia dua tahun merupakan salah satu upaya mendasar untuk menjamin tercapainya kualitas tumbuh kembang sekaligus memenuhi kebutuhan asupan gizi.

Kurangnya gizi (*malnutrisi*) menjadi penyebab kelahiran anak yang memiliki ciri fisik tinggi dan berat badannya tidak sesuai dengan yang telah ditetapkan oleh WHO, istilah mengenai hal itu dapat disebut dengan *Stunting*. *Stunting* disebabkan oleh multifaktorial dan terjadi secara lintas generasi maka dari itu, malnutrisi ini tidak boleh diabaikan mengingat masih banyaknya kasus *Stunting* yang terjadi di Indonesia. Jika *Stunting* tidak segera diatasi tentunya akan berpengaruh pada kualitas sumberdaya manusia karena akan menyebabkan hilangnya generasi penerus bangsa. (Oktaviani, 2022:12).

Faktor yang mempengaruhi *Stunting* menurut Novita Agustina (2024) :

1. Rendahnya akses terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral, dan buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani.
2. Ibu yang masa remajanya kurang nutrisi, bahkan di masa kehamilan, dan laktasi akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan tubuh dan otak anak.
3. Terjadi infeksi pada ibu, kehamilan remaja, gangguan mental pada ibu, dan hipertensi.
4. Jarak kelahiran anak yang pendek.
5. Rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan termasuk akses sanitasi dan air bersih menjadi salah satu faktor yang sangat mempengaruhi pertumbuhan anak
6. *Stunting* juga dapat disebabkan oleh masalah asupan gizi yang dikonsumsi selama kandungan maupun masa balita.
7. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, serta masa nifas, terbatasnya layanan kesehatan seperti pelayanan antenatal, pelayanan post natal dan rendahnya akses makanan bergizi, rendahnya akses sanitasi dan air bersih juga merupakan penyebab *Stunting*. Multi faktor yang sangat beragam tersebut membutuhkan intervensi yang paling menentukan yaitu pada 1000 HPK (1000 hari pertama kehidupan).

2. Dampak *Stunting*

Menurut Kemenkes (2021) Dampak jangka pendek *Stunting* adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pada pertumbuhan fisiknya, serta gangguan metabolisme. Selain tubuh yang berperawakan pendek dari anak seusianya, ada juga ciri-ciri lainnya yakni :

1. Pertumbuhan melambat

2. Wajah tampak lebih muda dari anak seusianya
3. Pertumbuhan gigi terlambat
4. Performa buruk pada kemampuan fokus dan memori belajarnya
5. Usia 8 - 10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan kontak mata terhadap orang di sekitarnya
6. Berat badan balita tidak naik bahkan cenderung menurun.
7. Anak mudah terserang berbagai penyakit infeksi.
8. Perkembangan tubuh anak terhambat, seperti telat menarche (menstruasi pertama anak perempuan)

Dampak jangka panjangnya, *Stunting* yang tidak ditangani dengan baik sedini mungkin berdampak:

1. Menurunkan kemampuan perkembangan kognitif otak anak
2. Kekebalan tubuh lemah sehingga mudah sakit
3. Risiko tinggi munculnya penyakit metabolik seperti kegemukan
4. Penyakit jantung
5. Penyakit pembuluh darah
6. Kesulitan belajar

Bahkan, ketika sudah dewasa nanti, anak dengan tubuh pendek akan memiliki tingkat produktivitas yang rendah dan sulit bersaing di dalam dunia kerja. Hal tersebut biasanya terjadi *pada* wanita dewasa dengan tinggi badan kurang dari 145 cm karena mengalami *Stunting* sejak kecil. Ibu hamil yang bertubuh pendek di bawah rata-rata (maternal *Stunting*) akan mengalami perlambatan aliran darah ke janin serta pertumbuhan rahim dan plasenta. Bukan tidak mungkin, kondisi tersebut

berdampak pada kondisi bayi yang dilahirkan.

3. Jenis- Jenis *Stunting*

Tabel 2.1 Jenis – Jenis *Stunting*

No.	Klasifikasi	Jenis <i>Stunting</i>	Penjelasan
1.	Berdasarkan waktu terjadinya	Primer	Disebabkan oleh kekurangan gizi sejak dalam kandungan (fase prenatal).
		Sekunder	Disebabkan oleh infeksi atau penyakit berulang setelah lahir.
2.	Berdasarkan Tingkat Keparahan	Ringan	Tinggi badan sedikit di bawah standar (-2 SD)
		Sedang	Tinggi badan jauh di bawah -2 SD dan mulai tampak gangguan pertumbuhan.
		Berat (<i>Severe Stunting</i>)	Tinggi badan sangat rendah (-3 SD atau lebih), risiko kerusakan permanen
3.	Berdasarkan Penyebab Dominan	Kekurangan Gizi	Asupan kalori dan nutrisi
		Faktor Lingkungan dan Sosial	Kemiskinan, sanitasi buruk, pendidikan rendah
		Faktor Kesehatan	Penyakit Kronis seperti TBC, HIV, infeksi cacing, dll.
4.	Berdasarkan Durasi/ Persis tensi	Temporer (<i>Transient</i>)	Masih bisa dipulihkan jika intervensi dilakukan sebelum usia 2 tahun
		Permanen (<i>Irreversible</i>)	Tidak bisa pulih total; menyebabkan kerusakan jangka panjang.

Sumber : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021)

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi sejak dalam kandungan hingga usia dua tahun (1000 Hari Pertama Kehidupan). Stunting ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan anak seusianya dan berdampak negatif pada perkembangan fisik maupun kognitif anak.

1) **Pembagian Strata Posyandu** (Kelurahan Sutojayan) Sumber :KemenKes RI.(2021)

Seringkali penyelenggaraan dan fasilitas tiap-tiap posyandu di suatu wilayah berbeda. Untuk dapat menilai apakah posyandu yang ada memadai atau tidak, ditentukan dari stratanya. Strata posyandu bergantung pada cakupan kegiatan, fasilitas, jumlah kader dan anggota, dan lain-lain. Ada empat strata posyandu yang perlu di ketahui, berikut ulasannya:

a. Posyandu Pratama

Posyandu pratama merupakan tingkatan paling dasar dalam strata posyandu. Posyandu tingkat ini biasanya sudah memiliki program kerja, tapi belum dapat melaksanakan kegiatannya secara rutin. Sebagai contoh, posyandu hanya melakukan kegiatan seperti menimbang berat badan bayi, pemeriksaan ibu hamil, dan lain-lain di waktu tertentu saja atau bahkan tidak terencana. Strata posyandu pratama kegiatan bulanannya belum terlaksana secara rutin dan jumlah kadernya masih sangat terbatas, yakni kurang dari lima orang. Seperti diketahui bahwa untuk dapat dikatakan memadai, posyandu setidaknya harus memiliki minimal lima orang kader dalam kepengurusan. Kader inilah yang akan melaksanakan kegiatan posyandu.

Ciri-ciri:

- 1) Kegiatan bulanan belum terlaksana secara rutin.
- 2) Jumlah kader sangat terbatas, biasanya kurang dari 5 orang.
- 3) Belum memiliki sistem pencatatan dan pelaporan yang baik.
- 4) Partisipasi masyarakat masih rendah.

b. Posyandu Madya

Ciri-ciri:

- 1) Sudah mulai melakukan kegiatan secara rutin, minimal 4 dari 5 kegiatan pokok Posyandu: Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), imunisasi, gizi, dan penanggulangan diare.
- 2) Jumlah kader sudah mencapai standar minimal (biasanya 5 orang).
- 3) Sudah mulai ada pencatatan data, meskipun belum lengkap.
- 4) Masyarakat mulai berpartisipasi, meski masih terbatas.

Kondisi:

Posyandu Madya menunjukkan adanya kemajuan, namun masih memerlukan dukungan dalam hal pelatihan kader, pencatatan, dan peningkatan kualitas pelayanan.

c. Posyandu Purnama

Ciri-ciri:

- 1) Telah menjalankan seluruh 5 kegiatan pokok secara rutin dan lengkap.
- 2) Sistem pencatatan administrasi dan pelaporan sudah baik.
- 3) Kader aktif dan telah mendapatkan pelatihan dasar Posyandu.
- 4) Dukungan dari masyarakat dan pemerintah setempat mulai stabil.
- 5) Telah menjalin koordinasi yang rutin dengan Puskesmas.

Kondisi:

Posyandu Purnama merupakan bentuk pelayanan yang cukup matang dan stabil, serta mulai menunjukkan kemampuan untuk mengembangkan program tambahan.

d. Posyandu Mandiri

Ciri-ciri:

- 1) Telah mampu mengelola seluruh kegiatan Posyandu secara mandiri tanpa tergantung penuh pada pihak luar.
- 2) Memiliki sumber dana operasional sendiri yang bisa berasal dari swadaya masyarakat, iuran, CSR, atau dana desa.
- 3) Inovatif dalam pelayanan, mulai melibatkan sektor lain seperti pendidikan, ekonomi mikro, dan sosial.
- 4) Kader sangat aktif dan mampu menginisiasi kegiatan secara independen.
- 5) Memiliki fasilitas yang memadai (meja, alat timbang, alat ukur tinggi badan).
- 6) Sudah menjadi rujukan dan model pengembangan Posyandu oleh wilayah lain.
- 7) Mampu menghasilkan data berkualitas yang digunakan untuk perencanaan pembangunan desa.

Kondisi:

Posyandu Mandiri telah menunjukkan kemapanan dalam struktur, sistem, dan kapasitas pelayanan. Ia bisa menjadi contoh atau rujukan bagi Posyandu lainnya.

e. Posyandu Mandiri Plus

Ciri-ciri:

- 1) Menjadi pusat kegiatan pemberdayaan masyarakat secara luas, tidak hanya dalam bidang kesehatan.
- 2) Menyelenggarakan kegiatan terpadu seperti: Bina Keluarga Balita (BKB), Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Pos PAUD Terpadu, Pembinaan

remaja dan lansia, Pelatihan keterampilan masyarakat, Kegiatan ekonomi mikro (koperasi, usaha mikro).

Kondisi:

Posyandu Mandiri Plus adalah puncak perkembangan Posyandu yang ideal. Ia menunjukkan peran strategis dalam pembangunan kesehatan berbasis masyarakat secara holistik.

2) Manfaat Pengelompokan Strata Posyandu

1. Evaluasi dan Pembinaan: Pemerintah dan tenaga kesehatan bisa mengetahui kebutuhan dan masalah setiap Posyandu berdasarkan stratanya.
2. Perencanaan Program: Memudahkan dalam merancang pelatihan, bantuan, dan alokasi anggaran.
3. Motivasi Pengembangan: Posyandu termotivasi untuk naik ke strata yang lebih tinggi dengan meningkatkan kapasitas dan pelayanan.
4. Pengakuan dan Apresiasi: Posyandu yang sudah mandiri bisa mendapatkan penghargaan, replikasi program, atau menjadi mitra strategis pemerintah.

2.1.5 Peran Kader Posyandu Dalam Pencegahan *Stunting*

Peran kader posyandu dalam pencegahan *Stunting* sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dapat memberikan akses ke aksentasi yang diperlukan untuk mencegah *Stunting*. Peran mereka sangat penting karena menjadi perpanjangan informasi serta mengetahui kondisi yang terjadi di masyarakat. Kader dapat berperan sebagai edukator dan fasilitator, sehingga mereka membutuhkan pengetahuan yang cukup untuk menjalankan peran mereka (Yasmine et al., 2024).

Selain itu peran kader posyandu dalam pencegahan *Stunting* menurut Nugraheni & Malik, 2023). Kader Posyandu memiliki peran strategis dalam upaya pencegahan *Stunting* di tingkat komunitas karena berada di garis terdepan pelayanan kesehatan masyarakat. Sebagai perpanjangan tangan dari puskesmas, kader berperan langsung dalam memberikan edukasi gizi, memantau tumbuh kembang anak, serta memfasilitasi akses masyarakat terhadap layanan kesehatan dasar.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021), kader merupakan aktor kunci dalam pelaksanaan program intervensi gizi spesifik yang menjadi pilar utama dalam upaya penurunan *Stunting*. Kader posyandu merupakan penggerak utama dalam pelaksanaan kegiatan posyandu, dan mereka memainkan peran yang sangat penting. Kader posyandu diharuskan untuk berpartisipasi secara aktif dalam upaya preventif dan promotif serta mendorong anggota masyarakat. Dalam pelaksanaannya kader sangat penting karena mereka bertanggung jawab untuk menjalankan program posyandu. Jika mereka tidak aktif, pelaksanaan program posyandu akan menjadi tidak lancar dan status gizi bayi atau balita akan menjadi tidak jelas.

Kader posyandu memainkan peran penting dalam kegiatan pendataan, pengukuran tinggi badan dan berat badan anak balita, pencatatan hasil pengukuran, dan memberikan bimbingan kepada ibu balita. Aktivitas ini dilakukan secara rutin setiap bulan, dan hasilnya membantu mengidentifikasi *Stunting* sejak dini (Astuti & Rahmawati, 2023). Kader juga membantu dalam penyampaian pesan kesehatan yang disesuaikan dengan budaya dan konteks lokal, sehingga intervensi menjadi lebih diterima dan efektif.

Kader bukan hanya pelaksana teknis; mereka juga adalah agen perubahan perilaku. Kader dapat mempengaruhi pola asuh, praktik pemberian makan bayi dan anak (PMBA), dan kebiasaan hidup bersih dan sehat di rumah melalui pendekatan komunikasi interpersonal dan keteladanan (Puslitbangkes, 2022). Ini sangat penting karena salah satu faktor utama *Stunting* adalah pola asuh yang buruk, bukan hanya kekurangan gizi. Dalam banyak kasus, motivasi, kompetensi, dan keberlanjutan peran kader sangat memengaruhi keberhasilan program pencegahan *Stunting*. Untuk mempertahankan semangat karyawan dan meningkatkan kemampuan mereka dalam menyampaikan informasi kesehatan yang tepat dan relevan, diperlukan pelatihan rutin, pendampingan oleh tenaga kesehatan, dan dukungan dari pemerintah daerah. Kader yang kuat dan mampu akan lebih efektif mengatasi faktor risiko *Stunting* dan menjangkau kelompok yang rentan.

2.1.6 Program Penurunan *Stunting* di Indonesia

Strategi nasional percepatan pencegahan dan penurunan *Stunting* 2025 – 2029 pemerintah Prabowo-Gibran telah menetapkan Visi “Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045” dari tahun 2025 hingga 2029 dan akan mewujudkannya melalui delapan Misi yang dikenal sebagai Asta Cita. Asta Cita ke-4, yang berbunyi, “Memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda, dan penyandang disabilitas”, berfokus pada pengurangan *Stunting*. Sebagaimana ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) dari tahun 2025 hingga 2045, pemerintah berkomitmen untuk menurunkan prevalensi *Stunting* sebesar 9,3% poin dalam waktu 5 tahun, turun dari 30,8% pada tahun 2018 menjadi 21,5% pada tahun 2023.

Pengalaman dengan pelaksanaan pencegahan dan penurunan *Stunting* tahun 2018-2024 telah memberikan pelajaran yang sangat berharga untuk perbaikan pelaksanaan program kedepannya. Pemerintah akan melanjutkan dengan mempertahankan yang sudah berjalan baik dan memperbaiki yang belum berjalan dengan baik. “Strategi Nasional Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting*” Tahun 2025 sampai dengan 2029 (Stranas P3S) adalah dokumen yang memuat arah kebijakan pelaksanaan percepatan pencegahan dan penurunan *Stunting* dalam 5 tahun kedepan. Program ini diharapkan untuk menjadikan Indonesia bebas dari *Stunting*, program percepatan pencegahan dan penurunan *Stunting* harus menjadi gerakan bersama dan tindakan nyata yang dilakukan oleh seluruh bangsa. Di masa depan, generasi penerus Indonesia akan menjadi orang yang sehat, cerdas, inovatif,

produktif, dan berdaya saing di tingkat global.

2.2 Perbub No. 116 Tahun 2024

PERATURAN BUPATI TENTANG KELOMPOK WANITA PEDULI PENCEGAHAN *STUNTING*.

BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini ada beberapa poin penting dalam Peraturan Bupati Kabupaten Blitar yang harus dipahami guna meningkatkan pelaksanaan kebijakan terkait stunting. Istilah "daerah" mengacu pada wilayah administratif Kabupaten Blitar, sedangkan "Bupati" adalah kepala daerah yang memimpin kabupaten tersebut. "Dinas Kesehatan" adalah lembaga pemerintah daerah yang bekerja untuk mempromosikan kesehatan, dipimpin oleh "Kepala Dinas" sebagai tokoh struktural terpenting dalam organisasi. Salah satu isu utama yang menjadi perhatian adalah stunting, yang didefinisikan sebagai pertumbuhan dan perkembangan anak yang terhambat yang disebabkan oleh gizi kronis dan infeksi berulang, serta ditandai dengan panjang atau tinggi badan di bawah standar yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Sebagai bagian dari upaya penanganan stunting, Kelompok Wanita Peduli Pencegahan Stunting, juga dikenal sebagai Tali Centing, terlibat. Kelompok ini terdiri dari orang-orang yang terlibat dalam organisasi sosial dan keagamaan dan yang bekerja dengan tekun untuk mengurangi stunting pada masyarakat umum di bawah arahan koordinasi Dinas Kesehatan. Dalam menjalankan program ini, Posyandu berfungsi sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan berbasis masyarakat umum. Posyandu berfungsi sebagai tempat bagi

masyarakat umum untuk menerima perawatan kesehatan untuk diri mereka sendiri, keluarga mereka, dan hewan peliharaan mereka. Meskipun kegiatan Posyandu di Kabupaten Blitar telah berjalan dengan lancar, masih ada sejumlah masalah, seperti keterbatasan sarana dan prasarana, rendahnya kader, dan tingkat pendidikan kader yang tidak terlalu tinggi. Kondisi ini mengakibatkan kurangnya kepercayaan pada kemampuan kader untuk menyampaikan informasi gizi, yang akhirnya mempengaruhi efektivitas komunikasi dengan masyarakat umum. Salah satu intervensi khusus yang dilakukan adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT), yaitu penyaluran makanan bergizi, aman, dan bermutu bagi masyarakat miskin, serta kegiatan pendukung lainnya. PMT Lokal berbasis potensi harian dan kearifan lokal, seperti konsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral, seperti pisang, kedelai, atau umbi-umbian. Untuk mendukung gizi buruk atau ibu hamil dengan kekurangan energi kronis, PMT Pemulihan menyediakan makanan pokok seperti nasi dengan lauk pauk bergizi dan segar. Sebagai contoh, ada juga Pangan Olahan Medis Khusus (PKMK), yaitu makanan yang khusus disiapkan bagi mereka yang memiliki kondisi kesehatan atau penyakit tertentu. Koordinasi kegiatan Tali Centing dilakukan oleh Koordinator Kegiatan yang bertugas memastikan semua tugas dilaksanakan sesuai dengan fungsi kelompok. Dalam rangka meningkatkan pelayanan gawat darurat, Pemerintah Kabupaten Blitar telah mengembangkan aplikasi Layanan Gawat Darurat Kabupaten Blitar (SIGAB) yang bertujuan untuk memudahkan masyarakat dalam memperoleh pelayanan medis gawat darurat secara tepat waktu dan akurat. Aplikasi ini memiliki ciri khas berupa Tombol Gawat Darurat yang merupakan tombol

utama dalam kondisi gawat darurat. Selain itu, terdapat Pusat Keamanan Publik (PSC 119) yang merupakan pusat layanan masyarakat yang memberikan pelayanan gawat darurat di bawah naungan Dinas Kesehatan. Sebagai penutup, peraturan ini berlaku bagi anak yang lahir antara usia satu sampai lima tahun, atau antara usia dua belas sampai lima puluh sembilan tahun.

2.3 Penelitian Terdahulu

Berikut adalah beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan studi ini:

Tabel 2.2 Penelitian Terdahulu

Judul	Pengarang	Tahun	Ringkasan
Studi tentang Peran Kader Posyandu dalam Pencegahan <i>Stunting</i>	Sari et al.	2022	Penelitian mengenai efektivitas kader Posyandu dalam menurunkan angka <i>Stunting</i> di daerah pedesaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kader yang mendapatkan pelatihan intensif memiliki peran lebih besar dalam mengedukasi ibu dan mengoptimalkan pemantauan pertumbuhan anak.
Implementasi Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting di Kelurahan Tanjung Mas, Kota Semarang	Salsabila & Sanstoso	2023	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan percepatan penurunan Stunting di kelurahan tersebut dengan menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dan pengumpulan data menggunakan wawancara dan dokumentasi. Teori yang digunakan adalah implementasi model kebijakan Van Meter dan Horn. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi strategi pencegahan Stunting di Kelurahan Tanjung Mas sudah berjalan cukup baik. Namun, ada beberapa faktor yang mempengaruhi, seperti kurangnya pelatihan untuk

Judul	Pengarang	Tahun	Ringkasan
			Kasi, berat badan kelurahan, kemudahan kader, alokasi anggaran dan posyandu, serta kondisi ekonomi dan sosial masyarakat secara umum.
Studi Fenomenologis Pengalaman Ibu dengan Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Made, Surabaya	Elviza, Emi, Henni, Nopia	2024	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman ibu dalam mengasuh anak Stunting di wilayah kerja Puskesmas Made, Surabaya, dengan fokus pada tantangan dan strategi yang dilakukan oleh ibu dalam merawat anak Stunting.
Evaluasi Program Pemberdayaan Kader dalam Menurunkan <i>Stunting</i>	Putri et al	2020	Putri et al. (2020) mengevaluasi efektivitas program pemberdayaan kader Posyandu di beberapa daerah dengan prevalensi <i>Stunting</i> tinggi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program pelatihan kader yang berkelanjutan dan adanya dukungan kebijakan daerah sangat berpengaruh terhadap peningkatan kualitas layanan Posyandu.
Implementasi Kebijakan <i>Stunting</i> di Kabupaten Kampar	Erina Fahrza	2021	Erina Fahrza (2021) menjelaskan bahwa implementasi dari kebijakan penurunan <i>Stunting</i> di Kabupaten Kampar belum berjalan dengan maksimal, hal ini terbukti dengan belum terlaksananya aspek komunikasi, sumberdaya, disposisi/sikap pelaksana, dan struktur birokrasi, 7 dalam hal ini terdapat kendala dalam implementasi kebijakan penurunan <i>Stunting</i> di Kabupaten Kampar adalah komunikasi mengenai sosialisasi, tidak adanya tim atau kelompok khusus yang melaksanakan kebijakan penurunan <i>Stunting</i> sehingga tanggungjawab pegawai kurang dalam hal ini, kesadaran masyarakat yang kurang. Perbedaan dalam penelitian terdahulu adalah berfokus pada

Judul	Pengarang	Tahun	Ringkasan
			implementasi kebijakan <i>Stunting</i> , sedangkan dalam penelitian ini berfokus pada peran kader dalam pencegahan dan penanganan <i>Stunting</i> .
“Implementasi Program Kampung Keluarga Berencana (KB) "Kencana Sehati" Dalam Upaya Penanggulangan <i>Stunting</i> di Desa Sempor Lor Kecamatan Kaligondang Kabupaten Purbalingga”	Haikal Hefriza Fatih	2022	Haikal Hefriza Fatih (2022) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa pelaksanaan program Kampung KB sudah berjalan cukup baik. Hal ini dapat dilihat dari dimensi komunikasi, pengurus Kampung KB yang konsisten memberikan edukasi tentang <i>Stunting</i> setiap bulan. Dimensi sumberdaya, anggaran dana desa yang sudah mencukupi kebutuhan kegiatan program Kampung KB dalam upaya penanggulangan <i>Stunting</i> . Perbedaan penelitian ini fokus pada implementasi kampung KB dalam penanggulangan <i>Stunting</i> , sedangkan penelitian ini fokus pada peran kader dalam pencegahan dan penanganan <i>Stunting</i> .
Peran Kader Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU) Sebagai Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Ibu dan Anak di Kelurahan Padang Matinggi Kota Padangsidempuan	Lola Sapriani Hasibuan	2022	Lola Sapriani Hasibuan (2022) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa peran kader posyandu sangat membantu masyarakat dalam bidang kesehatan, masyarakat mendapat kemudahan pelayanan kesehatan. Hambatan yang dialami adalah adanya kekurangan anggaran dan perhatian pemerintah. Jika dilihat lebih dalam yakni terdapat pada kader yang tidak aktif bersosialisasi dengan masyarakat, dan pergantian kader yang berpengaruh pada keterampilan kader dalam pengetahuannya mengenai posyandu. Perbedaan dalam penelitian ini adalah berokus pada peran kader untuk meningkatkann kesejahteraan ibu dan

Judul	Pengarang	Tahun	Ringkasan
			anak, sedangkan penelitian ini berfokus pada peran kader dalam pencegahan dan penanganan <i>Stunting</i>

Berdasarkan beberapa rujukan dari penelitian terdahulu bahwa penelitian terdahulu dan penelitian sekarang sama-sama membahas peran kader Posyandu dalam upaya menurunkan angka Stunting. Perbedaan penelitian terdahulu lebih umum membahas efektivitas kader atau implementasi kebijakan, sedangkan penelitian sekarang lebih spesifik meneliti *pengalaman kader Posyandu Bima* di Kelurahan Sutojayan secara fenomenologis berdasarkan Perbup terbaru (No.116 Tahun 2024) dengan demikian, penelitian ini melengkapi studi sebelumnya dengan menelaah secara mendalam pengalaman kader Posyandu Bima di Kelurahan Sutojayan dalam menjalankan program penurunan Stunting yang berbasis Perbup No.116 Tahun 2024.

Pendekatan fenomenologis memungkinkan pemahaman yang lebih mendalam tentang tantangan, motivasi, dan strategi kader dalam pelaksanaan program, yang sebelumnya belum banyak dikaji secara khusus. Fokus pada kebijakan terbaru juga menjadi nilai tambah dalam memberikan rekomendasi kontekstual bagi penguatan peran kader di lapangan. Pemerintah daerah seperti Kabupaten Blitar, melalui Peraturan Bupati Nomor 116 Tahun 2024, menegaskan pentingnya pelibatan aktif kader Posyandu dalam seluruh tahapan pelaksanaan program percepatan penurunan *Stunting*. Kebijakan ini menunjukkan bahwa kader bukan sekadar pelaksana teknis, tetapi juga mitra strategis pemerintah dalam

mewujudkan generasi yang sehat dan bebas *Stunting* (Pemkab Blitar, 2024). Oleh karena itu, memperkuat peran kader berarti memperkuat pondasi intervensi *Stunting* secara keseluruhan.

2.4 Kerangka Pemikiran

Untuk menunjukkan alur logis antara latar belakang masalah, fokus penelitian, dan dasar teoritis yang mendasari penelitian fenomenologis tentang pengalaman anggota Posyandu Bima di Kelurahan Sutojayan dalam melaksanakan program penurunan *Stunting*, dibangun kerangka pemikiran dalam penelitian ini. Berikut gambar alur kerangka pemikiran dari penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2.1 Gambar Alur Kerangka Pemikiran

Sumber : Data diolah tahun 2025

Berdasarkan gambar alur kerangka pemikiran diatas dapat di jelaskan bahwa salah satu masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi perhatian serius di Indonesia adalah *Stunting*. Kondisi ini berdampak pada pertumbuhan fisik

anak serta perkembangan kognitifnya, produktivitas di masa depan, dan kualitas sumber daya manusia. Untuk mengurangi prevalensi *Stunting*, pemerintah pusat dan daerah telah mengeluarkan berbagai kebijakan, salah satunya Peraturan Bupati Blitar No.116 Tahun 2024. Peraturan ini mengatur pelaksanaan program percepatan penurunan *Stunting* secara terpadu dan terstruktur di tingkat desa dan kelurahan.

Sebagaimana ditunjukkan oleh Peraturan Bupati (Perbup) No. 116 Tahun 2024, yang menetapkan strategi percepatan penurunan *Stunting* yang komprehensif, pemerintah sangat memperhatikan masalah *Stunting* di Indonesia, terutama di tingkat daerah. Karena kader Posyandu berfungsi sebagai ujung tombak di lini pelayanan dasar dalam konteks ini, penting untuk memahami pengalaman mereka saat menerapkan kebijakan tersebut di lapangan.

Kader Posyandu memainkan peran penting dalam menerapkan kebijakan ini. Kader, sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan berbasis masyarakat, tidak hanya melakukan tugas teknis seperti menimbang dan menyimpan catatan pertumbuhan balita, tetapi juga mendidik ibu-ibu tentang gizi, sanitasi, pola asuh, dan akses ke perawatan medis. Meskipun demikian, fakta di lapangan menunjukkan bahwa menjalankan peran tersebut tidak selalu berjalan lancar. Kader sering menghadapi berbagai masalah, seperti kekurangan sumber daya, kurangnya partisipasi masyarakat, dan kurangnya pemahaman tentang apa yang dimaksudkan dengan kebijakan baru yang diterapkan.

Penelitian ini berangkat dari kebutuhan untuk memahami secara mendalam bagaimana pengalaman subjektif kader Posyandu Bima di Kelurahan Sutojayan dalam menjalankan tugas mereka sesuai dengan Perbup No.116 Tahun 2024. Oleh

karena itu, pendekatan fenomenologis dipilih untuk menggali makna pengalaman kader secara holistik, dari sudut pandang mereka sendiri, bukan sekadar dari data statistik atau pelaporan program.

Tujuan pertama dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan bagaimana kader Posyandu mengajarkan masyarakat tentang cara mencegah Stunting. Aktivitas pendidikan ini sangat penting karena berfungsi untuk menghubungkan pesan kebijakan kesehatan dengan praktik keluarga sehari-hari. Penelitian ingin mengetahui bagaimana kader menyampaikan informasi, masalah yang dihadapi dalam komunikasi, dan seberapa besar pemahaman masyarakat berkembang.

Tujuan kedua adalah untuk menentukan tugas dan kesulitan yang dihadapi oleh kader dalam pelaksanaan Perbup No.116 Tahun 2024. Fokus ini mencakup bagaimana staf memahami kebijakan, bagaimana mereka menyesuaikan operasi Posyandu dengan peraturan baru, dan bagaimana mereka menghadapi tantangan internal dan eksternal selama pelaksanaan program. Diharapkan bahwa pengalaman ini akan memberikan pemahaman yang lebih mendalam, yang dapat digunakan oleh pemerintah daerah untuk membuat rencana yang lebih memberdayakan dan fleksibel.

Secara konseptual, fokus penelitian ini adalah hubungan antara kebijakan (Perbup No.116/2024), peran kader Posyandu, kegiatan pendidikan, dan kesulitan implementasi di lapangan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tidak hanya “apa yang dilakukan” tetapi juga “bagaimana” dan “mengapa” kader menjalankan tugas mereka secara alami. Diharapkan hasil penelitian ini akan memperkaya literatur ilmiah tentang peran kader dalam konteks kebijakan lokal dan menjadi landasan bagi proses pengambilan keputusan yang lebih sesuai dengan keadaan lapangan.

