

**PERAN KADER KESEHATAN KELURAHAN
(FKK) DALAM KONVEGENSI PENURUNAN
STUNTING
DI KECAMATAN MEDAN AREA**

TUGAS AKHIR

Oleh :

**DESWITA FITRI QHOIRIAH
2103090008**

Program Studi Kesejahteraan Sosial



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA
UTARA
MEDAN
2025**

BERITA ACARA PENGESAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Tugas Akhir ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Tugas Akhir Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara oleh:

Nama Lengkap : Deswita Fitri Qhoiriah
NPM : 2103090008
Program Studi : Kesejahteraan Sosial
Pada Hari, Tanggal : Rabu, 23 April 2025
Waktu : Pukul 08.00 s/d Selesai

TIM PENGUJI

PENGUJI I : Assoc. Prof. Dr. H. MUJAHIDDIN, S.Sos., MSP (.....)

PENGUJI II : Dr. SAHRAN SAPUTRA, S.Sos., M.Sos (.....)

PENGUJI III : Dr. JEHAN RIDHO IZHARSYAH, S.Sos., M.Si (.....)

PANITIA PENGUJI

Ketua

Sekretaris

Assoc.,Prof., Dr. Arifin Saleh., S.Sos., MSP

Assoc.,Prof., Dr., Abrar Adhani., S.Sos., M.I.Kom

BERITA ACARA BIMBINGAN TUGAS AKHIR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Telah Selesai diberikan bimbingan dalam penulisan tugas akhir sehingga naskah tugas ini telah memenuhi syarat dan dapat disetujui untuk dipertahankan dalam ujian tugas akhir, oleh:

Nama Lengkap : Deswita Fitri Qhoiriah
NPM : 2102090008
Program Studi : Kesejahteraan Sosial
Judul Skripsi : Peran Forum Kesehatan Kelurahan (FKK) Dalam Konvergensi Penurunan Stunting Di Kecamatan Medan Area

Medan, 19 April 2025

Pembimbing

Dr. Jehan Ridho Izharsyah, S.Sos., M.Si.
NIDN: 0117019201

Disetujui Oleh
Ketua Program Studi

Assoc. Prof. DrH. Mujahiddin, S.Sos., M.Si
NIDN: 0123088902



Assoc. Prof. Dr. ARIEN SALEH., S.Sos., MSP
NIDN: 0030017402

PERNYATAAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan ini saya, **Deswita Fitri Qhoiriah**, NPM **210309008**, menyatakan dengan sungguh-sungguh:

1. Saya menyadari bahwa memalsukan karya ilmiah dalam segala bentuk yang dilarang undang-undang, termasuk pembuatan karya ilmiah oleh orang lain dengan sesuatu imbalan, atau mem plagiat atau menjiplak atau mengambil karya orang lain, adalah tindakan kejahatan yang harus dihukum menurut undang-undang yang berlaku.
2. Bahwa tugas akhir ini adalah hasil karya dan tulisan saya sendiri, bukan karya orang lain, atau karya plagiat, atau karya jiplakan dari karya orang lain.
3. Bahwa di dalam tugas akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Bila di kemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, saya bersedia tanpa mengajukan banding menerima sanksi:

1. Tugas akhir saya ini beserta nilai-nilai hasil ujian tugas akhir saya dibatalkan.
2. Pencabutan kembali gelar kesarjanaan yang telah saya peroleh, serta pembatalan dan penarikan ijazah sarjana dan transkrip nilai yang telah saya terima.

Medan, 26 April 2025

Yang Menyatakan,



Deswita Fitri Qhoiriah

ABSTRAK

PERAN KADER KESEHATAN KELURAHAN (FKK) DALAM KONVEGENSI PENURUNAN STUNTING DI KECAMATAN MEDAN AREA

Deswita Fitri Qhoiriah
NPM: 2103090008

Salah satu masalah kekurangan gizi yang masih cukup tinggi di Indonesia adalah pendek (stunting) dan kurus (wasting) pada balita serta masalah anemia dan kurang energi kronik pada ibu hamil. Dalam menangani permasalahan stunting ini tentunya membutuhkan penanganan secara menyeluruh dan melibatkan berbagai sektor yaitu mulai dari pemerintah pusat, daerah, tenaga kesehatan, forum kesehatan kelurahan dan masyarakat. Peran kader kesehatan ini sangat penting dalam membantu menurunkan angka stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran kader kesehatan kelurahan dalam konvergensi penurunan stunting di Kecamatan Medan Area. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif untuk memahami dan menggambarkan secara mendalam peran kader kesehatan kelurahan dalam konvergensi penurunan stunting. Informan dalam penelitian ini terdiri dari 4 orang, yaitu 2 kader kesehatan kelurahan, 1 Nutrisi Trampil, 1 Sekertaris Kelurahan. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan dokumentasi. Analisis data menggunakan teknik reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, tercapainya peran kader kesehatan kelurahan dalam konvergensi penurunan stunting di Kecamatan Medan Area telah terlaksana cukup optimal, ditunjukkan dari data tahun 2021 terdapat 11 anak yang terkena stunting di puskesmas Sukaramai sedangkan tahun 2025 mengalami penurunan menjadi 8 anak. ***Kata kunci : Peran Kader, Konvergensi, Stunting***

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wa barakatuh

Puji Syukur kehadiran Allah SWT, serta Rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan penyusunan tugas akhir ini dengan **judul "Peran Forum**

Kesehatan Kelurahan Dalam Konvegensi Penurunan Stunting Di Kecamatan Medan Area". Yang disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada Program Studi Kesejahteraan Sosial di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Proses penulisan tugas akhir ini merupakan perjalanan panjang yang penuh dengan tantangan, pembelajaran dan pengalaman berharga.

Dalam menyelesaikan tugas akhir ini penulis banya mendapatkan dukungan dan bimbingan masukkan serta motivasi dari berbagai pihak yakni dari orang-orang terkasih dan tercinta penulis Ayahanda Suwito Roy Nanda, Ibunda tersayang Subinti Subahwan.

Selain itu penulis juga mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. **Bapak Prof. Dr. Agussani, M.AP** selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
2. **Bapak Assoc. Prof. Dr. Arifin Saleh, M.SP** selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
3. **Bapak Dr. Abrar Adhani, S.Sos., M.Ikom**, Selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. **Ibu Dr. Hj. Yurisna Tanjung, M.AP** selaku Wakil Dekan III Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
5. **Bapak Assoc. Prof. Dr. Mujahiddin, S.Sos, M.SP** selaku Ketua Program Studi Kesejahteraan Sosial Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
6. **Bapak Dr. Sahran Saputra, S.Sos., M.Sos** selaku Sekretaris Prodi Kesejahteraan Sosial Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
7. **Bapak Dr. Jehan Ridho Izharsyah, S.Sos, M.Si** selaku Dosen Pembimbing Skripsi penulis yang selalu membimbing, mendidik, mendukung,, memberikan motivasi, kepada penulis selama menyelesaikan skripsi ini.
8. **Bapak dan Ibu dosen pengajar dan staf Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara** yang telah memberikan ilmu dan serta pelayanan selama masa perkuliahan penulis.

9. **Ibu dr.Fera Margaretha Manalu, M.Kes** selaku Kepala UPT Puskesmas Sukaramai yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di puskesmas sukaramai Kelurahan Tegal Sari I kecamatan Medan Area.
10. **Para narasumber** yang ikut serta dalam penelitian ini yang telah membantu dalam memberikan informasi terkait topik penelitian ini.
11. **3 Bidadari kecilku, Annisa putri Harahap, Bungan Nabila Sudarta Hasibuan**, yang selalu menemani dan memberikan semangat yang luar biasa mulai dari MABA hingga saat penyusunan tugas akhir ini. Terima kasih telah sudah menjadi sahabat yang baik, peduli bahkan menganggap penulis sebagai saudara, selalu menjadi garda ke dua setelah **Muhammad farid al-nasri** terima kasih selalu mendengarkan keluh kesah penulis selama berada di perantauan ini.

Akhir kata penulis menyadari bahwa skripsi ini dalam hal penyajian masih banyak kekurangan, oleh karena itu sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari pembaca. Semoga skripsi ini dapat berguna dan bermanfaat bagi masyarakat dan juga bisa menjadi rekomendasi ketika ada masalah-masalah terkait yang dibahas di penelitian ini. Semoga Allah SWT memberikan imbalan yang setimpal atas jasa-jasa yang telah mereka berikan kepada penulis dan selalu dilimpahkan taufik dan hidayah-Nya pada kita semua serta memberikan keselamatan dunia akhirat. Aamiin Ya Rabbal Alamin.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Medan, 17 April 2025
Penulis,

Deswita Fitri Qhoiriah

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Pembatasan Masalah	7
1.3. Rumusan Masalah	7
1.4. Tujuan Penelitian.....	7
1.5. Manfaat Penelitian	7
1.6. Sistematika Penulisan.....	8
BAB II	9
URAIAN TEORITIS	9
2.1 Forum Kesehatan Kelurahan (FKK).....	9
2.2 Stunting.....	15
2.3 Konvergensi Penurunan Stunting	19
2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting	23
2.5 Anggapan Dasar	28
BAB III.....	29
METODE PENELITIAN.....	29
3.1. Jenis Penelitian.....	29
3.2. Kerangka Konsep	29
3.3. Defenisi Konsep	30
3.4. Kategori Penelitian.....	33
3.5. Informan.....	33
3.6. Teknik Pengumpulan Data	35
3.7. Teknik Analisis Data	35
3.8. Waktu dan Lokasi Penelitian	36
4.1. Hasil Penelitian	38

4.2. Pembahasan.....	40
KESIMPULAN DAN SARAN.....	52
5.1 Kesimpulan	52
5.2 Saran	54
DAFTAR PUSTAKA.....	55
LAMPIRAN	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep	29
Gambar 3.2 Model interaktif Miles dan Huberman	36
Gambar 3.3 Kelurahan Tegal Sari I, Kecamatan Medan Area	37

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data paparan Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 202	4
Tabel 4.1 Distribusi Informan Menurut Jenis Kelamin	38
Tabel 4.2 Distribusi Informan Berdasarkan Usia	39
Tabel 4.3 Disrtibusi Informan Berdasarkan Pekerjaan	39
Tabel 4.4 Data stunting tahun 2025	44

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : SK-1 Permohonan Persetujuan Judul Skripsi
- Lampiran II : SK-2 Penetapan Judul
- Lampiran III : SK-3 Permohonan Seminar Proposal
- Lampiran IV : SK-4 Undangan Seminar Proposal
- Lampiran V : Daftar Pertanyaan (Draf Wawancara)
- Lampiran VI : Surat Keterangan Izin Penelitian
- Lampiran VII : Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran VIII : SK-5 Berita Acara Bimbingan Tugas Akhir Mahasiswa
- Lampiran IX : SK-10 Undangan Ujian Tugas Akhir

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Menurut Fadhilatunnisa (2017) Stunting pada prinsipnya merupakan kondisi gagal pertumbuhan pada anak pertumbuhan tubuh dan otak, akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama. Berdasarkan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI), pada tahun 2021 stunting di Indonesia masih termasuk tinggi di angka sekitar 24,4%. Dan Pada tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 21%. Hasil SSGI ini untuk mengukur target stunting di Indonesia. Sebelumnya SSGI diukur 3 tahun sekali sampai 5 tahun sekali.

Kecukupan gizi dan pangan merupakan salah satu faktor terpenting dalam mengembangkan kualitas sumber daya manusia, sebagai indikator keberhasilan pembangunan suatu bangsa. Dalam hal ini gizi memiliki pengaruh terhadap kecerdasan dan produktivitas kerja sumber daya manusia. Saat ini Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM).

Salah satu masalah kekurangan gizi yang masih cukup tinggi di Indonesia adalah pendek *stunting* dan kurus *wasting* pada balita serta masalah anemia dan kurang energi kronik pada ibu hamil. Masalah kekurangan gizi pada ibu hamil tersebut pada akhirnya dapat menyebabkan berat badan bayi lahir rendah dan kekurangan gizi pada balita.

Permasalahan gizi disebabkan oleh penyebab langsung seperti asupan makanan yang tidak adekuat dan penyakit infeksi. Sedangkan penyebab tidak langsung permasalahan gizi adalah masih tingginya kemiskinan, rendahnya sanitasi lingkungan, ketersediaan pangan yang kurang, pola asuh yang kurang baik, dan pelayanan kesehatan yang belum optimal.

Stunting termasuk gangguan pertumbuhan pada anak usia dua tahun kebawah. terjadi pada periode seribu hari pertama dari dalam kandungan yang akan berdampak bagi kelangsungan hidup anak . Badan tidak tinggi, beresiko memiliki berat badan lebih dan berkurangnya kesehatan reproduksi serta menurunnya kemampuan produktif suatu bangsa adalah dampak dari stunting (Zurhayati & Hidayah, 2022).

Gizi pada lima tahun pertama kehidupan merupakan hal yang sangat penting, dikarenakan pada masa ini perkembangan fisik dan otak paling pesat. Gizi pada masa ini akan mempengaruhi perkembangan di masa berikutnya, sehingga memudahkan intervensi yang akan dilakukan untuk mencegah efek jangka panjang dan tahap selanjutnya dalam siklus perkembangan balita (Rahayu et al., 2018)

Stunting patut dapat perhatian lebih karena berdampak bagi kehidupan balita sampai tumbuh besar terutama resiko gangguan fisik apabila tidak ditangani dengan baik dan benar. Dampak lain sangat luas ditimbulkan yang dapat berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia, stunting dapat mengakibatkan gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motorik serta gangguan metabolisme yang akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan,

mengalami penurunan harapan hidup dan produktivitas anak pada masa dewasanya.

Dalam menangani permasalahan stunting ini tentunya membutuhkan penanganan secara menyeluruh dan melibatkan berbagai sektor. Hal ini sebagaimana dalam Peraturan Presiden RI No. 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan angka stunting, yaitu dengan melibatkan berbagai pihak untuk bekerja sama, mulai dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, tenaga kesehatan, forum kesehatan kelurahan, dan masyarakat luas, dan diperlukannya konvergensi penurunan stunting agar lebih efektif.

Berbagai program dilakukan dalam penurunan stunting, antara lain intervensi gizi, pendidikan kesehatan, dan kunjungan rutin ke Posyandu. Intervensi gizi ini ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di luar sektor kesehatan. Sasarannya adalah masyarakat umum, dan tidak khusus untuk 1.000 hari pertama kehidupan. Seperti pemberian makanan tambahan, pemantauan kesehatan ibu hamil, dan edukasi gizi untuk masyarakat.

Penanganan stunting memerlukan kerjasama antara petugas kesehatan, kader kesehatan, orang tua, pemerintah, masyarakat dan beberapa forum kesehatan lainnya. Dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini kader kesehatan yang telah dilatih terlibat langsung dalam kegiatan penanggulangan stunting (Fitriyah, 2024)

Forum Kesehatan kelurahan (FKK) adalah organisasi yang terdiri kader kesehatan yang berperan penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat melalui edukasi, pemantauan, pemberdayaan, kolaborasi dan pengembangan

kapasitas. Selain itu kader kesehatan kelurahan berpartisipasi dalam penyuluhan kesehatan, pemantauan gizi dan pelaksanaan program kesehatan dimasyarakat lainnya. Mereka dilibatkan dalam kegiatan seperti posyandu, penyuluhan tentang gizi keluarga, pemantauan status gizi balita, serta pelaksanaan program status gizi.

Dengan adanya kader posyandu diharapkan dapat meningkatkan partisipasi ibu dalam mengikuti kegiatan posyandu untuk memantau status pertumbuhan dan perkembangan anak. Dengan demikian status gizi dan kesehatan anak akan lebih terkendali (Al Faiqoh, 2022).

Tantangan yang dihadapi oleh kader kesehatan dalam menjalankan perannya tidaklah sedikit. Banyak juga kader kesehatan yang masih kurang mendapatkan pelatihan dan dukungan yang memadai dari pemerintah, sehingga menghambat efektivitas mereka dalam menjalankan tugas. Selain itu kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi dan kesehatan juga menjadi kendala dalam upaya penurunan stunting. Kurangnya ketersediaan sumber daya baik finansial maupun material untuk menjalankan program kesehatan dan fasilitas kesehatan yang menjadi kendala.

Tabel 1.1 Data paparan Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2022

No	Kecamatan	Kelurahan	Jumlah balita	Nilai/ %
1	Medan Belawan	Belawan Bahari	58 Balita	5, 43%
2	Medan Labuhan	Pekan Labuhan	53 Balita	4,26%
3	Medan	Payah Pasir	23	1,58%

	Marelan		Balita	
4	Medan Deli	Titi papan	20	1,13%
			Balita	
5	Medan area	Tegal Sari 1	11	1,2%
			Balita	

Sumber: Dinkes.medan.go.id

Berdasarkan paparan Dinas Kesehatan Kota Medan, sebaran angka stunting di Kota Medan lebih terpusat di beberapa kecamatan yang ada di Medan, yaitu Kecamatan Medan Belawan (Kecamatan belawan Bahari sebanyak 58 balita atau sebesar 5,43%), Medan Labuhan (Kelurahan Pekan Labuhan sebanyak 53 balita atau sebesar 4,26% balita), Kecamatan Medan Marelan (Kelurahan Paya

Pasir sebanyak 23 balita atau sebesar 1,58%), Kecamatan Medan Deli (Kelurahan

Titi Papan sebanyak 20 balita atau sebesar 1,13%). Medan Area (Kelurahan Tegal Sari I sebanyak 11 balita atau sebanyak 1,2%). Sebaran angka stunting di kecamatan lainnya tergolong lebih kecil daripada angka stunting pada kecamatan tersebut.

Faktor penyebab meningkatnya kasus stunting di Medan Area yang tak lain karena asupan gizi yang kurang secara terus-menerus dalam jangka panjang, ini terjadi karena sang ibu sering mengalami penyakit yang terus-menerus. Sehingga pola asuhan yang dilakukan sang ibu kepada balita tidak baik. Status ekonomi yang rendah menyebabkan ketidakterjangkauan dalam pemenuhan nutrisi sehari-hari yang pada akhirnya status ekonomi memiliki efek signifikan terhadap kejadian malnutrisi (Ariati, 2019).

Beberapa faktor lain yang dapat meningkatkan kasus stunting di wilayah ini adalah anemia, kekurangan vitamin D, dan kekurangan asam folat. Lingkungan dengan status sosial ekonomi yang rendah, Pendidikan keluarga terutama ibu yang kurang, pendapatan keluarga yang kurang, air minum yang tidak diolah, dan tingginya pajanan pestisida juga berkontribusi dalam menimbulkan kejadian stunting.

Masalah ketidaksadaran dalam pertumbuhan stunting sering tidak disadari oleh masyarakat, karena tidak adanya indikasi instan seperti penyakit. Efek kejadian stunting dapat menjadi predisposing terjadinya masalah-masalah kesehatan lain hingga nanti anak dewasa. Penanggulangan masalah stunting harus dimulai jauh sebelum seorang anak dilahirkan (periode 1000 HPK) dan bahkan sejak ibu remaja rantai stunting dalam siklus kehidupan. Ketidak sadaran itu yang menyebabkan balita kekurangan asupan makanan bergizi akibat ketidaktauan ibu dalam kesehatan balitanya dan apa yang dibutuhkan oleh balita.

Dalam penurunan stunting, kader kesehatan berupaya melakukan penyasaran tentang penyebab langsung dan tidak langsungnya melalui intervensi gizi spesifik dan gizi sensiti. Intervensi gizi spesifik penyebab langsung kurangnya asupan makanan bergizi, penyakit infeksi, dilakukan oleh kader kesehatan bersama sektor kesehatan. Intervensi gizi sensitiv dengan melakukan akses pangan bergizi, peningkatan penyediaan air bersih, sarana sanitasi.

Kondisi stunting menjadi penghambat pembangunan kesehatan dan sumber daya manusia, anak stunting mengalami daya saing yang produktif dalam masa pertumbuhannya. Fenomena ini menjadi tugas bagi tenaga kesehatan termasuk kader kesehatan kelurahan dalam penurunan angka stunting di tingkat kecamatan.

1.2. Pembatasan Masalah

Pembatasan masalah bertujuan untuk membatasi ruang lingkup penelitian ini agar terarah dan fokus pada peran forum kesehatan kelurahan dalam konvergensi penurunan stunting

1.3. Rumusan Masalah

Bagaimana peran forum kesehatan kelurahan (FKK) dalam konvergensi penurunan stunting di kecamatan Medan Area?

1.4. Tujuan Penelitian

Mengetahui peran kader kesehatan kelurahan dalam konvergensi penurunan stunting di Medan Area.

1.5. Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pemahaman tentang peran kader kesehatan kesehatan dalam penurunan stunting.
2. Bagi masyarakat diharapkan dapat meningkatkan kesadaran tentang pentingnya gizi dan kesehatan.
3. Bagi pemerintah diharapkan memberikan rekomendasi untuk meningkatkan program kesehatan.

4. Bagi akademis diharapkan menambah wawasan dan referensi tentang peran kader kesehatan.

1.6. Sistematika Penulisan

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini terdiri dari latar belakang, pembatasan masalah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, sistematika penulisan

BAB II : URAIAN TEORITIS

Bab ini berisikan uraian teori dan konsep – konsep yang berkaitan dengan penelitian.

BAB III : METODE PENELITIAN

Bab ini berisikan jenis penelitian, kerangka konsep definisi konsep, kategori penelitian, informan atau narasumber, Teknik pengumpulan data, teknik analisis data waktu dan Lokasi penelitian metode penelitian dan teknik pengumpulan data.

BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisikan tentang hasil penelitian dan pembahasan

BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini berisikan kesimpulan yang diambil dari permasalahan yang telah di bahas dan saran – saran sebagai masukan agar dapat membantu objek penelitiann.

BAB 11

URAIAN TEORITIS

2.1 Forum Kesehatan Kelurahan (FKK)

Kader Kesehatan merupakan warga yang terpilih dan diberikan bekal keterampilan kesehatan melalui pelatihan oleh sarana pelayanan kesehatan puskesmas setempat. Menjadi kader kesehatan merupakan salah satu bentuk partisipasi masyarakat dalam *Primary Health Care* (PHC). Mereka juga menjadi fasilitator utama dalam penyebaran informasi, memastikan bahwa edukasi kesehatan menjangkau lebih banyak orang di lingkungan mereka. Pembentukan forum ini, efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan, kader kesehatan ini selanjutnya akan menjadi penggerak atau pengelola dari upaya kesehatan. Peranan informasi dalam pengelolaan kesehatan masyarakat sangat penting oleh karena itu kader kesehatan berhak dan berkewajiban untuk memberikan informasi tentang kesehatan yang benar dan akurat diwilayahnya.

FKK sebagai bentuk partisipasi masyarakat dalam perencanaan, penetapan, dan pergerakan kegiatan serta monitoring mengevaluasi proses kesehatan setingkat kelurahan. Forum kesehatan kelurahan terdiri dari Lurah, puskesmas, tokoh masyarakat, serta kader kesehatan. FKK yang dapat menjadikan berbagai kegiatan di lingkungan masyarakat menjadi berjalan dalam bidang kesehatan, baik kerjasama, perlindungan kesehatan, pemantauan dan pengamatan, serta memberikan biaya bersama (Zurhayati & Hidayah, 2022).

Forum kesehatan kelurahan sangat penting dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat terutama di daerah-daerah yang memiliki akses terbatas terhadap pelayanan kesehatan. Dengan adanya forum kesehatan masyarakat dapat lebih mudah mendapatkan informasi dan layanan kesehatan yang mereka butuhkan. Selain itu forum kesehatan masyarakat juga berpartisipasi dengan program penurunan angka stunting, meningkatkan kesadaran akan pentingnya gizi dan mendorong perilaku hidup sehat di kalangan masyarakat.

Kader kesehatan kelurahan memiliki peran sangat penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, terutama upaya penurunan stunting. Peran kader yang juga merupakan bagian dari masyarakat karena berasal dari kelompok yang sama dengan masyarakat umum (Novianti et al., 2024).

Kader kesehatan juga menjadi akses utama bagi masyarakat khususnya ibu-ibu untuk memperoleh informasi tentang kesehatan yang dilatar belakangi oleh rendahnya kesadaran diri dan terbatasnya kemampuan untuk mengakses pengetahuan terkait dengan pemenuhan gizi maupun segala upaya meningkatkan kesehatan ibu dan balita.

Ketidakaktifan peran kader dan kurangnya motivasi ibu untuk mengikuti kegiatan posyandu dapat menimbulkan masalah gizi pada balita karena tidak terpantaunya tumbuh kembang anak setiap bulan.

Kader kesehatan yang berperan penting dalam peningkatan kesehatan masyarakat melalui edukasi, pemantauan, pemberdayaan, kolaborasi dan pengembangan kapasitas. Selain itu kader kesehatan kelurahan berpartisipasi dalam penyuluhan kesehatan, pemantauan gizi dan pelaksanaan program

kesehatan dimasyarakat lainnya. Mereka dilibatkan dalam kegiatan seperti posyandu, penyuluhan tentang gizi keluarga, pemantauan status gizi balita, serta pelaksanaan program status gizi.

Peran kader kesehatan dalam penanganan masalah kesehatan masyarakat, termasuk stunting, sangat penting terutama dalam meningkatkan kesehatan masyarakat melalui edukasi, pemantauan, pemberdayaan, kolaborasi dan pengembangan kapasitas. Selain itu kader kesehatan kelurahan berpartisipasi dalam penyuluhan kesehatan, pemantauan gizi dan pelaksanaan program kesehatan dimasyarakat lainnya. Mereka dilibatkan dalam kegiatan seperti posyandu, penyuluhan tentang gizi keluarga, pemantauan status gizi balita, serta pelaksanaan program status gizi.

Menurut Siti Maryam (2010) Dalam (Aini Tri nur, 2019) peran kader ada 6 yaitu:

1. Melakukan pendekatan kepada aparat pemerintah dan tokoh masyarakat.

Kader kesehatan berperan sebagai jembatan antara masyarakat dengan pemerintah. Mereka dapat melakukan pendekatan kepada pemerintah untuk menyampaikan kebutuhan dan permasalahan yang dihadapi masyarakat terkait gizi dan kesehatan. Selain itu, kader juga dapat mengajak tokoh masyarakat untuk berperan aktif dalam program penanggulangan stunting, sehingga dapat memperoleh dukungan yang lebih luas dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi yang baik.

2. Melakukan Survei dan pendataan bersama petugas.

Kader kesehatan melakukan survei untuk mengumpulkan data mengenai status gizi anak-anak di wilayah mereka. Dengan melakukan survei, kader

dapat mengidentifikasi prevalensi stunting, faktor-faktor penyebabnya, serta kebutuhan intervensi yang tepat. Data yang diperoleh dari survei ini sangat penting untuk merancang program intervensi yang efektif.

3. Melaksanakan Musyawarah Bersama

Musyawarah merupakan forum diskusi yang melibatkan berbagai pihak, baik masyarakat, kader kesehatan, maupun pemangku kepentingan lainnya. Kader kesehatan dapat memfasilitasi musyawarah untuk membahas permasalahan stunting, mencari solusi bersama, serta merencanakan langkah-langkah yang perlu diambil. Musyawarah ini juga dapat meningkatkan peran serta masyarakat dalam program kesehatan.

4. Menggerakkan masyarakat (mengajak ibu hadir di Posyandu, memberikan atau menyebarluaskan informasi kesehatan, menggali dan mengalang sumber daya termasuk dana). Kader kesehatan berperan dalam menggerakkan masyarakat untuk lebih peduli terhadap masalah gizi dan kesehatan anak. Dengan mengadakan kampanye, penyuluhan, dan kegiatan edukasi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang, pola makan yang sehat, dan praktik pemberian ASI eksklusif. Dengan menggerakkan masyarakat, diharapkan akan tercipta lingkungan yang mendukung upaya penurunan stunting.

5. Melaksanakan kegiatan posyandu.

Posyandu merupakan salah satu lembaga penting dalam pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya bagi ibu dan anak. Kader kesehatan berperan aktif dalam mengelola dan melaksanakan kegiatan posyandu,

seperti pemeriksaan kesehatan, pemantauan tumbuh kembang anak, dan penyuluhan gizi. Kegiatan ini sangat penting untuk mendeteksi dini masalah gizi dan memberikan tindakan yang diperlukan.

6. Melakukan pencatatan data yang diperoleh dari hasil posyandu Dengan adanya kader kesehatan masyarakat dapat lebih mudah mendapatkan informasi dan layanan kesehatan yang mereka butuhkan. Selain itu kader kesehatan juga berpartisipasi dengan program penurunan angka stunting, meningkatkan kesadaran akan pentingnya gizi dan mendorong perilaku hidup sehat dikalangan masyarakat.

Pencatatan merupakan bagian penting dalam pemantauan dan evaluasi program kesehatan. Kader kesehatan harus mencatat data status gizi anak, hasil pemeriksaan kesehatan, dan kegiatan yang telah dilakukan. Data ini akan membantu memantau kemajuan program penanganan stunting dan memberikan informasi yang dibutuhkan untuk perbaikan program di masa mendatang.

Dengan menjalankan berbagai peran tersebut, kader kesehatan dapat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap upaya penurunan angka stunting dan peningkatan kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

Kader kesehatan juga menjadi akses utama bagi masyarakat khususnya ibu-ibu untuk memperoleh informasi tentang kesehatan yang dilatar belakangi oleh rendahnya kesadaran diri dan terbatasnya kemampuan untuk mengakses pengetahuan terkait dengan pemenuhan gizi maupun segala upaya meningkatkan kesehatan ibu dan balita.

Strategi yang diterapkan oleh kader kesehatan kelurahan dalam penurunan stunting meliputi :

1. Pelatihan dan peningkatan kapasitas terhadap kader kesehatan kelurahan dalam mengikuti pelatihan yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menangani kesehatan dan permasalahan gizi anak.
2. Berkolaborasi dengan puskesmas melakukan program ini kader kesehatan kelurahan dapat dengan mudah melaksanakan kegiatan seperti posyandu dan penyuluhan gizi.
3. Aktif dalam kegiatan posyandu, kader kesehatan kelurahan mengorganisir kegiatan secara rutin sebulan sekali untuk memantau pertumbuhan anak, memberikan imunisasi dan makanan yang bergizi bagi anak yang membutuhkan. Salah satu tugas kader adalah penyuluhan gizi. Penyuluhan gizi kepada masyarakat dapat dilakukan oleh kader merupakan bentuk konseling gizi pada kelompokkelompok sasaran primer (ibu hamil, ibu menyusui), sasaran sekunder dan masyarakat luas Dalam kegiatan ini melibatkan masyarakat secara langsung, sehingga para ibu lebih sadar akan kebutuhan anak dan pentingnya kesehatan anak (Allyreza & Jumiati, 2023)
4. Melakukan kegiatan kampanye Kesehatan ataupun bersosialisasi di tingkat kelurahan untuk meningkatkan kesadaran Masyarakat tentang pentingnya gizi dan pencegahan stunting.

Dalam upaya penurunan stunting, Kader Kesehatan melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak dan balita yang dilakukan

setiap bulan di posyandu dapat mendeteksi dini terjadinya penyimpangan, permasalahan pertumbuhan kronis atau stunting, melalui pengukuran dan penimbangan, pengisian kurva kartu menuju sehat (KMS).

Anak dan balita yang dideteksi mengalami gangguan ditindak lanjuti ke fasilitas Kesehatan, puskesmas/rumah sakit, mendapatkan konseling informasi edukasi, oleh tenaga Kesehatan Bersama dengan kader, terkait gangguan yang dialami, diberikan makanan tambahan. Pelayanan keluarga berencana (KB), menjadi strategi dalam upaya menurunkan angka kematian ibu, mengatur jarak atau waktu, dan jumlah kehamilan, untuk mencegah peremouan hamil mengalami komplikasi yang membahayakan jiwanya dan janin selama kehamilan dan waktu kelahiran.

Dapat dikatakan tenaga kesehatan bersama-sama dengan kader menyampaikan informasi kepada masyarakat dengan adanya kegiatan hari buka posyandu dan diadakan pelayanan anak dan ibu hamil, menyusui, dan memantau pertumbuhan dan perkembangan anak, serta memberikan informasi kesehatan dan pencegahannya terkait dengan pencegahan stunting.

2.2 Stunting

Salah satu kelompok rawan akan masalah gizi adalah balita. Hal ini dikarenakan pada masa balita memerlukan asupan zat gizi dalam jumlah besar untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Ni'mah & Muniroh, 2016). Balita adalah kelompok masyarakat yang sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat dalam berpikir, berbicara dan penggunaan panca indra serta kemampuan lainnya. Namun pada usia ini

mereka juga rentan mengalami masalah kesehatan, sehingga perlu mendapatkan perhatian lebih terutama dalam hal pemenuhan kebutuhan gizi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka. Balita yang tidak mampu mencapai pertumbuhan secara optimal dapat mengalami resiko kesakitan, kematian, hambatan pertumbuhan motoric maupun mental dan menurunkan produktivitasnya dimasa depan.

Permasalahan dalam bidang kesehatan yang banyak dialami oleh balita salah satunya adalah kondisi stunting. Stunting adalah kondisi tubuh pendek atau sangat pendek berdasarkan tinggi badan menurut usia yang kurang dari 2 standrat devisia kurva pertumbuhan *World Healt Organization* (WHO) dengan penyebabnya, yaitu asupan nutrisi atau infeksi berulang secara kronis yang terjadi dalam 1000 hari pertama kehidupan balita. Stunting yang diikuti dengan penambahan berat badan yang berlebihan pada masa kanak-kanak dapat meningkatkan resiko penyakit kronis seperti diabetes dan penyakit jantung (Arso et al., 2023)

Kementerian Kesehatan RI juga mendefinisikan stunting, diartikan anak balita dengan nilai z-scorenya, bila z-score kurang dari -2 Standar Deviasi (SD) maka dikategorikan sebagai balita *stunted* . Anak balita dengan z-score kurang dari minus 3 (-3) SD dikategorikan sebagai balita *severely stunted*.

Kekurangan gizi kronis akibat dari kondisi gagal tumbuh pada anak balita sehingga anak lebih pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan masa awal kehidupan setelah lahir tetapi baru terlihat setelah anak berusia 2 tahun. Meski begitu tidak semua anak yang terlihat pendek atau kerdil itu menderita stunting. Seorang anak dikatakan menderita stunting jika

tumbuh kembangnya berada dibawah standar kurva pertumbuhan menurut data (WHO).

Seorang anak yang menderita stunting pertumbuhan dan perkembangannya sangat buruk, tidak hanya terlihat kerdil atau pendek, akan tetapi tingkat kecerdasannya menurun, gangguan berbicara, serta kesulitan dalam belajar selain itu sistem kekebalan tubuhnya lebih rendah sehingga mudah terinfeksi virus dan bakteri. Anak dengan kondisi stunting berpotensi mengalami gangguan pada tumbuh kembang, rendahnya kemampuan motorik dan dapat menderita penyakit tidak menular dengan resiko yang tinggi.

Dampak negatif yang ditimbulkan oleh stunting ini diantaranya ada dua, yaitu dampak jangka pendek yang dimana dapat mengakibatkan terganggunya perkembangan otak, gangguan pertumbuhan fisik, kecerdasan, serta gangguan metabolisme tubuh (Purnomo et al., 2022). Dampak jangka panjang yang dimana dapat mengakibatkan menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar anak, menurunnya kekebalan tubuh sehingga dengan mudah sakit, serta resiko tinggi untuk munculnya penyakit-penyakit seperti diabetes, obesitas, kanker, stroke, penyakit jantung dan pembuluh darah, dan disabilitas ketika usia tua

Dampak stunting terhadap kesehatan dan tumbuh kembang anak sangat merugikan. Stunting dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang anak terutama pada anak berusia di bawah dua tahun. Anak-anak yang mengalami stunting pada umumnya akan mengalami hambatan dalam perkembangan kognitif dan motoriknya yang akan mempengaruhi produktivitasnya saat dewasa (Haskas, 2020)

Secara tidak langsung dampak stunting dapat mempengaruhi kualitas generasi bangsa, sebagai generasi penerus bangsa hendaknya memiliki kualitas yang baik untuk mensejahterakan kehidupan berbangsa dan bernegara. Maka dari itu, perlunya promosi kesehatan kepada masyarakat untuk mencegah terjadinya

Stunting pada anak.

Pada masa-masa pertumbuhan berikutnya pertumbuhan anak dalam hal fisik maupun kognitif akan terus menurun yang akan berpengaruh pada produktivitas dan pendapatannya dimasa dewasa. Sehingga dapat dikatakan bahwa kualitas sumber daya yang menurun, pertumbuhan ekonomi yang lambat, terciptanya kemiskinan antar generasi dan makin buruknya kesenjangan adalah dampak jangka panjang dari stunting.

Pencegahan stunting memerlukan intervensi gizi yang terpadu yaitu intervensi gizi sensitif dan spesifik. Intervensi gizi sensitif untuk mengatasi penyebab tidak langsung dan sebagai sasarannya adalah ibu hamil sampai anak balita, mencakup: peningkatan akses pangan bergizi, peningkatan kesadaran dan komitmen serta praktik pengasuhan gizi ibu dan anak, peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi-kesehatan, peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi.

Intervensi gizi spesifik untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya stunting meliputi: kecukupan asupan makanan dan gizi, pemberian makan, perawatan dan pola asuh, pengobatan penyakit infeksi. Salah satu strategi penanggulangan stunting yang digalakkan pemerintah adalah gerakan konvergensi stunting.

2.3 Konvergensi Penurunan Stunting

Konvergensi merupakan sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu, dan bersama-sama pada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas dalam upaya percepatan penurunan stunting. Penyelenggaraan intervensi secara konvergen dilakukan dengan menghubungkan berbagai sumber daya untuk mencapai tujuan bersama.

Percepatan penurunan stunting penting dilakukan sedini mungkin, upaya tersebut dilakukan dalam dua intervensi, baik intervensi spesifik yaitu kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya stunting maupun intervensi sensitif yakni kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya.

Salah satu strategi penaggulangan stunting yang digalakkan pemerintah adalah gerakan konvergensi stunting. Konvergensi stunting merupakan pendekatan penyampaian intervensi, yang dilakukan secara terkoordinir, terintegrasi dan bersama-sama untuk mencegah stunting, kepada sasaran prioritas (Fitriyah, 2024). Strategi ini diselenggarakan di semua tingkatan pemerintah dengan melibatkan berbagai institusi pemerintah yang terkait maupun pihak non pemerintah seperti swasta, masyarakat, dan komunitas.

Upaya penurunan prevalensi stunting di Indonesia salah satunya melalui program Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi yang telah ditetapkan oleh presiden tahun 2013. Upaya lain yang dilakukan dalam percepatan pencegahan stunting yaitu dengan menetapkan wilayah prioritas dan strategi percepatan

pencegahan stunting serta menyiapkan strategi kampanye nasional stunting (Permanasari et al., 2021)

Menurut Salsabila (2021) upaya penurunan stunting dengan memperhatikan akan gizi ini perlu diusahakan bahkan saat ibu masih merencanakan kehamilannya, lalu berlanjut ketika anak lahir diberikan ASI eksklusif, dan dilanjut lagi dengan makanan beragam dengan gizi seimbang seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan anak. Adapun upaya lain yang dapat dilakukan untuk mencegah stunting di antaranya adalah sebagai berikut:

1. Memperhatikan asupan gizi dan nutrisi bagi ibu hamil dan ibu menyusui, hal ini bisa juga dilakukan dengan memperhatikan pola makan dengan mengonsumsi jenis makanan beragam dan seimbang,
2. Melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin bagi ibu hamil, bayi dan balita.
3. Mengatasi permasalahan anak yang susah makan dengan cara memberikan variasi makanan kepada anak.
4. Menjaga sanitasi lingkungan tempat tinggal yang baik bagi keluarga. Kondisi lingkungan yang bersih dan didukung dengan perilaku hidup bersih dan sehat dapat berperan dalam mencegah terjadinya stunting. Salah satu hal yang relevan adalah kebersihan mencegah terjadinya penyakit infeksi yang dapat berpengaruh pada kondisi kesehatan balita (Arso et al., 2023)
5. Memberikan edukasi dan penyuluhan bagi ibu hamil dan menyusui terkait stunting, pola asuh yang baik untuk mencegah stunting serta mendorong

para ibu untuk senantiasa mencari informasi terkait asupan gizi dan nutrisi yang baik bagi tumbuh kembang anak.

6. Melakukan vaksinasi lengkap semenjak bayi lahir sesuai dengan anjuran dan himbauan IDAI.

Upaya Penurunan juga dilakukan pada kelompok 1000 hari pertama kehidupan dimulai pada waktu kehamilan sampai anak berusia 2 tahun. Ibu dapat memberikan Asi eksklusif, MPASI yang tepat dan menjaga sanitasi. Sedangkan upaya buntut pengobatan jika balita sudah didiagnosa menderita stunting dengan melakukan terapi awal seperti pemberian asupan makanan yang bernutrisi, memberikan suplemen tambahan berupa vitamin A, Zinc, zat besi, dan kalsium. Memberikan edukasi dan pemahaman kepada keluarga untuk menerapkan pola hidup bersih dan menjaga sanitasi kebersihan lingkungan tempat tinggal.

Pelaksanaan aksi konvergensi penurunan stunting dilakukan melalui pelaksanaan beberapa aksi konvergensi yakni: analisis situasi sesuai dengan rencana kegiatan, rembuk stunting, Perwali/Perbup, Peran desa/kelurahan, pembinaan kader pembangunan manusia, sistem manajemen data, pengukuran dan publikasi data stunting, dan review kinerja tahunan. Aksi konvergensi tersebut dilakukan mulai dari proses perencanaan, penganggaran, implementasi, pemantauan, dan evaluasi program.

Aksi konvergensi dilakukan melalui intervensi gizi spesifik seperti kegiatan yang langsung mengatasi terjadinya stunting seperti asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular, dan kesehatan

lingkungan dan upaya- upaya untuk mencegah dan mengurangi masalah gizi secara tidak langsung, yang pada umumnya dilakukan oleh sektor non kesehatan dengan sasaran balita 1000 Hari Pertama .

Dalam penurunan angka stunting memerlukan pendekatan yang komprehensif yang tidak terbatas pada satu sudut pandang melainkan melibatkan berbagai sektor. Beberapa strategi yang dilakukan dalam penurunan angka stunting oleh Kader Kesehatan, pemerintah dan beberapa kesehatan terkait penurunan stunting .

1. Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT), merupakan kegiatan pemberian makanan kepada balita dalam bentuk kudapan yang aman dan bermutu beserta kegiatan pendukung lainnya dengan memperhatikan aspek mutu dan keamanan pangan. Serta mengandung nilai gizi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ada dua macam yaitu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Penyuluhan.

Keduanya memiliki tujuan yang sama, yaitu untuk memenuhi kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan oleh balita. PMT Pemulihan diberikan dalam bentuk makanan atau bahan makanan lokal. Hanya dikonsumsi oleh balita gizi buruk dan sebagai tambahan makanan sehari-hari bukan sebagai makanan pengganti makanan utama (Nurhayati Darubekti, 2021)

Sasaran penerima PMT adalah ibu hamil yang kekurangan gizi dan balita yang memiliki masalah gizi, dengan memberikan ibu hamil makanan tambahan yang bergizi bertujuan untuk mencegah kekurangan gizi yang bisa mempengaruhi

janin. Dengan memberikan makanan bergizi seperti susu, bubur bayi, biskuit kaya nutrisi, dan makanan pendamping asi dapat menurunkan angka stunting. Program ini bertujuan untuk memberikan asupan bagi anak-anak yang beresiko stunting.

2. Intervensi Gizi Terintegrasi. Menurut *World Health Organization* (WHO), IGT adalah gabungan intervensi program yang berkaitan dengan gizi yang dilakukan secara bersinergi dan berkordinasi untuk mengatasi masalah gizi secara efektif, yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi terutama pada kelompok rentan, seperti ibu hamil, anak-anak dan balita yang berkolaborasi dengan berbagai sektor seperti kesehatan, pertanian, sosial dan pendidikan untuk lebih menekan pada pemberdayaan masyarakat dan penguatan sistem kesehatan untuk mencapai hasil yang berkelanjutan.

2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting

Masalah kesehatan anak dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak dikarenakan asupan makanan yang menurun, menurunnya penyerapan zat gizi oleh tubuh yang menyebabkan hilangnya zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan dalam tubuh. Masalah kesehatan yang terus menerus berlanjut dapat mengakibatkan gangguan gizi kronis yang akan menyebabkan gangguan pertumbuhan seperti stunting.

Pendapatan atau kondisi ekonomi keluarga yang kurang biasanya akan berdampak pada akses terhadap bahan makanan yang terkait dengan daya beli yang rendah, apa bila daya beli rendah maka bisa terjadi kerawanan pangan ditingkat keluarga.

Masalah ini tidak hanya bersifat kesehatan, melainkan juga memiliki dampak sosial dan ekonomi yang signifikan. Stunting dapat terjadi pada anak-anak yang berusia di bawah lima tahun, yang merupakan fase penting dalam perkembangan fisik dan mental mereka. Stunting dapat disebabkan oleh berbagai faktor, yang dapat dikelompokkan menjadi faktor utama dan faktor yang mempengaruhi secara tidak langsung.

Stunting didefinisikan sebagai keadaan tubuh yang pendek atau sangat pendek yang disebabkan karena beragam faktor (Yanti et al., 2020). Faktor utama termasuk kondisi gizi yang buruk pada ibu, kehamilan prematur, pemberian makanan yang tidak optimal, tidak memberikan ASI secara eksklusif, dan risiko infeksi. Sementara itu, faktor yang mempengaruhi secara tidak langsung meliputi akses terhadap layanan kesehatan, tingkat pendidikan, aspek sosial budaya, serta kondisi sanitasi lingkungan. Serta Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), serta pengetahuan yang dimiliki oleh ibu dan keluarga.

Untuk dapat mewujudkan penurunan stunting, diperlukan analisis terhadap beberapa faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting pada balita. Oleh karena itu, dapat dilakukan tindakan berdasarkan faktor penyebab tersebut (Sari et al., 2022) yaitu:

1. Pola Makan, Pemberian gizi seimbang merupakan suatu upaya dalam penanggulangan stunting yang terjadi pada balita. Pemberian asupan makanan dengan porsi yang baik dan pas akan membantu proses pertumbuhan dan perkembangan seorang balita menjadi lebih optimal. Diperkirakan bahwa

ketidaktahuan ibu tentang nutrisi anak yang tepat berkontribusi terhadap stunting.

Rendahnya akses makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral dan buruknya keragaman pangan dan sumber vitamin hewani. Kurangnya nutrisi ibu dalam masa remaja bahkan dimasa kehamilan, dan laktasi yang akan berpengaruh pada pertumbuhan otak dan tubuh anak. Kesehatan ibu selama kehamilan sangat berpengaruh dalam pertumbuhan janin. Ibu yang mengalami anemia, infeksi atau kekurangan gizi selama kehamilan beresiko melahirkan anak dengan stunting. Status gizi ibu hamil yang buruk dapat mengakibatkan pertumbuhan janin yang lambat, sehingga anak lahir dengan berat badan rendah dan beresiko mengalami stunting.

Akses makanan bergizi sangat penting dalam pencegahan stunting. Keluarga dengan pendapatan rendah sering kali tidak mampu membeli makanan yang bergizi. Kurangnya keberagaman pangan dan akses terhadap makanan sehat berkontribusi dengan masalah gizi. Keluarga yang tinggal di daerah atau dengan infrastruktur yang buruk dan juga padat penduduk akan mengalami kesulitan dalam mendapatkan makanan bergizi. Mereka hanya mampu membeli makanan pokok yang tidak bergizi seperti nasi, tanpa melengkapinya dengan sayuran, buah-buahan dan sumber protein. Hal inilah yang memiliki prevalensi tertinggi angka stunting

Asupan gizi yang tidak kuat akan mempengaruhi pertumbuhan fisik pada anak. Status gizi pada anak menjadi salah satu tolak ukur dalam

penilaian asupan kecukupan gizi harian dan penggunaan zat gizi untuk kebutuhan tubuh. Jika asupan nutrisi anak terpenuhi dan dapat digunakan secara optimal maka bisa menjadi terpenuhinya asupan dalam tubuh. Akses makanan yang bergizi mencakup ketersediaan, keterjangkauan dan keberagaman makanan.

2. Pola Asuh, sebagai salah satu unsur yang mempengaruhi prevalensi stunting. Rendahnya pola asuh asuh menyebabkan buruknya status gizi balita (Nugroho et al., 2021). Ibu yang memiliki anak stunting memiliki kebiasaan menunda ketika memberikan makan kepada balita. Selain itu, ibu memberikan makan kepada balita tanpa memperhatikan kebutuhan zat gizinya. Kondisi ini menyebabkan asupan makan balita menjadi kurang baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya sehingga balita rawan mengalami stunting.

Selain itu, kurangnya perhatian terhadap kesehatan anak, pola asuh yang tidak tepat, pemberian makan dan perhatian yang kurang mencukupi kebutuhan nutrisi anak, tidak membawa anak posyandu untuk pemeriksaan inilah yang dapat meningkatkan angka stunting.

Pengetahuan Orang Tua terkait gizi, memberi makan anak merupakan fungsi dari pemahaman gizi orang tua. Peranan orang tua terutama ibu dalam mengasuh balita sangat menentukan bagaimana kondisi asupan gizi yang diterima balita tersebut. Sehingga demikian, seorang ibu harus mengetahui bagaimana memberikan asupan gizi seimbang pada balita nya sehingga balita akan dapat tumbuh menjadi anak yang sehat dan bisa tumbuh dan

berkembang sesuai dengan usianya (Kuswanti & Khairani Azzahra, 2022). Pengetahuan orang tua tentang gizi dan kesehatan sangat penting. Ibu yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang nutrisi cenderung memberikan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak.

3. Kesehatan Ibu, seperti yang diamati selama masa remaja dan kehamilan, akan berdampak pada kesehatan anak yang belum lahir. Stunting tidak akan menjadi masalah bagi ibu yang dalam keadaan sehat dan memiliki pola makan seimbang selama kehamilan. Sebaliknya, seorang ibu yang kesehatannya buruk misalnya, jika dia menderita anemia atau kekurangan nutrisi berisiko memiliki anak yang mengalami stunting.
4. Partisipasi Posyandu, Melalui program-program yang diselenggarakan, posyandu dapat mengedukasi orang tua tentang pentingnya gizi seimbang dan memberikan layanan kesehatan yang mendukung pertumbuhan anak tumbuh kembang anak akan diawasi melalui kegiatan Posyandu, memungkinkan cepat terdeteksi apabila terjadi permasalahan dan segera dilakukan penanganan/tindak lanjut dari Posyandu bila diperlukan. Dengan meningkatkan kesehatan ibu hamil dan balita, posyandu berkontribusi dalam menurunkan angka stunting di masyarakat.
5. Faktor Lingkungan, hal ini dapat mempengaruhi kesehatan khususnya kesehatan ibu dan anak. Kondisi sanitasi yang baik, akses terhadap air bersih, dan lingkungan yang sehat dapat mengurangi risiko infeksi dan penyakit, yang berkontribusi pada pertumbuhan anak yang optimal. Selain itu, edukasi tentang kebersihan dan gizi juga sangat penting dalam upaya ini.

yang sehat akan berdampak pada kesehatan ibu dan anak, yang berdampak pada penurunan risiko Stunting.

2.5 Anggapan Dasar

Anggapan dasar sebuah penelitian dijadikan sebuah acuan untuk membantu jalannya penelitian karena penelitian akan lebih terarah dan bisa berjalan lebih efektif dan efisien. Seperti yang dikemukakan oleh Arikunto, 2010: 104, dalam Fadhilatunnisa (2017) anggapan dasar adalah sebuah titik tolak pemikiran yang kebenarannya diterima oleh penyelidik. Maka dari itu anggapan dasar merupakan sesuatu yang diyakini kebenarannya oleh peneliti yang akan berpengaruh sebagai hal yang dipakai untuk tempat berpijak bagi peneliti didalam melaksanakan penelitian.

1. Strategi kader kesehatan dalam konvergensi penurunan stunting
2. Faktor terjadinya penurunan stunting
3. Bagaimana upaya kader kesehatan dalam konvergensi penurunan stunting

BAB III

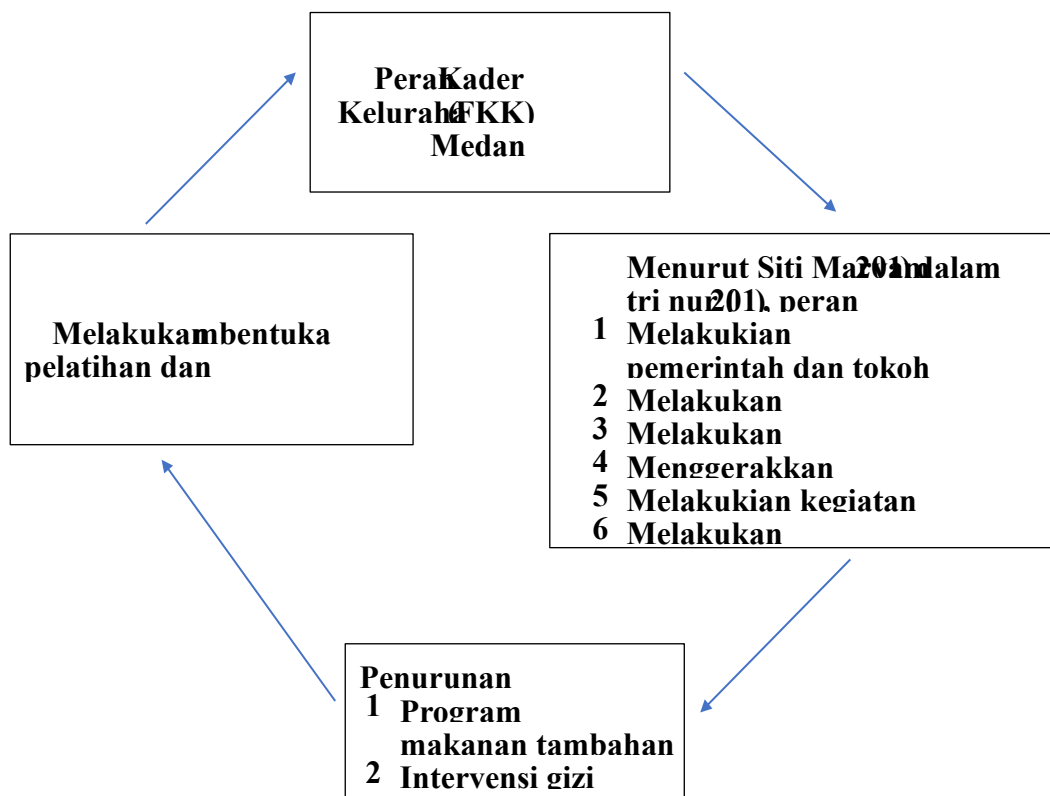
METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif untuk memahami dan menggambarkan secara mendalam peran kader kesehatan kelurahan dalam konvergensi penurunan stunting. Seperti yang di definisikan Sugiyono (2008) dalam Nilamsari, N. (2014). Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat, yang digunakan untuk meneliti pada kondisi ilmiah (eksperimen) dimana peneliti sebagai instrumen, teknik pengumpulan data dan di analisis yang bersifat kualitatif lebih menekankan pada makna.

3.2. Kerangka Konsep

Gambar 3.1 Kerangka Konsep



3.3.Defenisi Konsep

Menurut Anderson dan Krahwol (2017), konsep adalah skema model, model ,mental, atau teori yang implisit atau eksplisit. Skema ini berkaitan dengan bagaimana suatu pengetahuan dihubungkan satu sama lainnya.

1. Forum Kesehatan Kelurahan (FKK)

Forum Kesehatan kelurahan (FKK) adalah organisasi yang terdiri kader kesehatan yang berperan penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat melalui edukasi, pemantauan, pemberdayaan, kolaborasi dan pengembangan kapasitas. Kader Kesehatan ini dilibatkan dalam kegiatan seperti posyandu, penyuluhan tentang gizi keluarga, pemantauan status gizi balita, serta pelaksanaan program status gizi.

2. Peran Kader

a. Melakukan pendekatan kepada pemerintah dan tokoh Masyarakat

Kader kesehatan berperan sebagai jembatan antara masyarakat dengan pemerintah. Mereka dapat melakukan pendekatan kepada pemerintah untuk menyampaikan kebutuhan dan permasalahan yang dihadapi masyarakat terkait gizi dan kesehatan. Selain itu, kader juga dapat mengajak tokoh masyarakat untuk berperan aktif dalam program penanggulangan stunting, sehingga dapat memperoleh dukungan yang lebih luas dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi yang baik.

b. Melakukan survei

Kader kesehatan dapat melakukan survei untuk mengumpulkan data mengenai status gizi anak-anak di wilayah mereka. Dengan melakukan

survei, kader dapat mengidentifikasi prevalensi stunting, faktor-faktor penyebabnya, serta kebutuhan intervensi yang tepat. Data yang diperoleh dari survei ini sangat penting untuk merancang program intervensi yang efektif.

c. Melakukan Musyawarah

Musyawarah merupakan forum diskusi yang melibatkan berbagai pihak, baik masyarakat, kader kesehatan, maupun pemangku kepentingan lainnya. Kader kesehatan dapat memfasilitasi musyawarah untuk membahas permasalahan stunting, mencari solusi bersama, serta merencanakan langkah-langkah yang perlu diambil. Musyawarah ini juga dapat meningkatkan peran serta masyarakat dalam program kesehatan.

d. Menggerakkan Masyarakat

Kader kesehatan berperan dalam menggerakkan masyarakat untuk lebih peduli terhadap masalah gizi dan kesehatan anak. Dengan mengadakan kampanye, penyuluhan, dan kegiatan edukasi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang, pola makan yang sehat, dan praktik pemberian ASI eksklusif. Dengan menggerakkan masyarakat, diharapkan akan tercipta lingkungan yang mendukung upaya penurunan stunting.

e. Melakukan kegiatan posyandu

Posyandu merupakan salah satu lembaga penting dalam pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya bagi ibu dan anak. Kader kesehatan berperan aktif dalam mengelola dan melaksanakan kegiatan posyandu, seperti pemeriksaan

kesehatan, pemantauan tumbuh kembang anak, dan penyuluhan gizi. Kegiatan ini sangat penting untuk mendeteksi dini masalah gizi dan memberikan tindakan yang diperlukan.

f. Melakukan pencatatan

Pencatatan merupakan bagian penting dalam pemantauan dan evaluasi program kesehatan. Kader kesehatan harus mencatat data status gizi anak, hasil pemeriksaan kesehatan, dan kegiatan yang telah dilakukan. Data ini akan membantu memantau kemajuan program penanganan stunting dan memberikan informasi yang dibutuhkan untuk perbaikan program di masa mendatang.

3. Konvergensi penurunan stunting

a. Program pemberian makanan tambahan (PMT)

Sasaran penerima PMT adalah ibu hamil yang kekurangan gizi dan balita yang memiliki masalah gizi, dengan memberikan ibu hamil makanan tambahan yang bergizi bertujuan untuk mencegah kekurangan gizi yang bisa mempengaruhi janin. Dengan memberikan makanan bergizi seperti susu, bubur bayi, biskuit kaya nutrisi, dan makanan pendamping asi dapat menurunkan angka stunting. Program ini bertujuan untuk memberikan asupan bagi anak-anak yang beresiko stunting.

b. Intervensi Gizi Terintegrasi

IGT adalah gabungan intervensi program yang berkaitan dengan gizi yang dilakukan secara bersinergi dan berkordinasi untuk mengatasi masalah gizi secara efektif, yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi terutama pada

kelompok rentan, seperti ibu hamil, anak-anak dan balita yang berkolaborasi dengan berbagai sektor seperti kesehatan, pertanian, sosial dan pendidikan untuk lebih menekan pada pemberdayaan masyarakat dan penguatan sistem kesehatan untuk mencapai hasil yang berkelanjutan.

3.4. Kategori Penelitian

Kategori menunjukkan bagaimana caranya mengukur suatu variabel penelitian sehingga diketahui dengan jelas apa yang menjadi kategori penelitian pendukung untuk analisis dan variabel tersebut.

1. Adanya pendekatan yang dilakukan kader Kesehatan kepada pemerintah dan masyarakat di Kecamatan Medan Area
2. Adanya Survei dan pendataan Bersama petugas posyandu di Kecamatan Medan Area
3. Melakukan pelaksanaan musyawarah bersama masyarakat di Kecamatan Medan Area
4. Adanya penyuluhan mengajak masyarakat dalam kegiatan posyandu di Kecamatan Medan Area
5. Adanya kegiatan posyandu yang dilakukan Kader Kesehatan di Kecamatan Medan Area

3.5. Informan

Dalam penelitian ini, istilah yang digunakan untuk subjek penelitian adalah *Informant*

Menurut Sugiyono dalam Hidayatullah (2019) informan merupakan sebutan untuk sampel dari penelitian kualitatif. Sampel dalam penelitian

kualitatif tidak disebut responden, melainkan sebagai sumber, atau informan. Hal ini mengacu pada apa yang dituliskan oleh Idrus (2009) tentang karakteristik penelitian kualitatif. Idrus menjelaskan pada penelitian kualitatif sasaran penelitian berlaku (disebut) sebagai subjek penelitian. Di mana istilah yang digunakan untuk menyebut subjek penelitian adalah informant (Idrus, 2009). Oleh karenanya, pada penelitian ini, informant yang diwawancarai akan diambil secara purposive yaitu berdasarkan pertimbangan dan tujuan tertentu.

Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan oleh Sugiyono (2010), dalam Lenaini (2021) purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi objek/situasi sosial yang diteliti. Informan dalam penelitian ini adalah petugas puskesmas bagian gizi dan key informan adalah kader kesehatan kelurahan, serta masyarakat yang terkait.

Informan yang dipakai berjumlah 4 orang, yaitu

1. Petugas puskesmas bagian gizi
2. Kader kesehatan
3. Sekertaris lurah

3.6. Teknik Pengumpulan Data

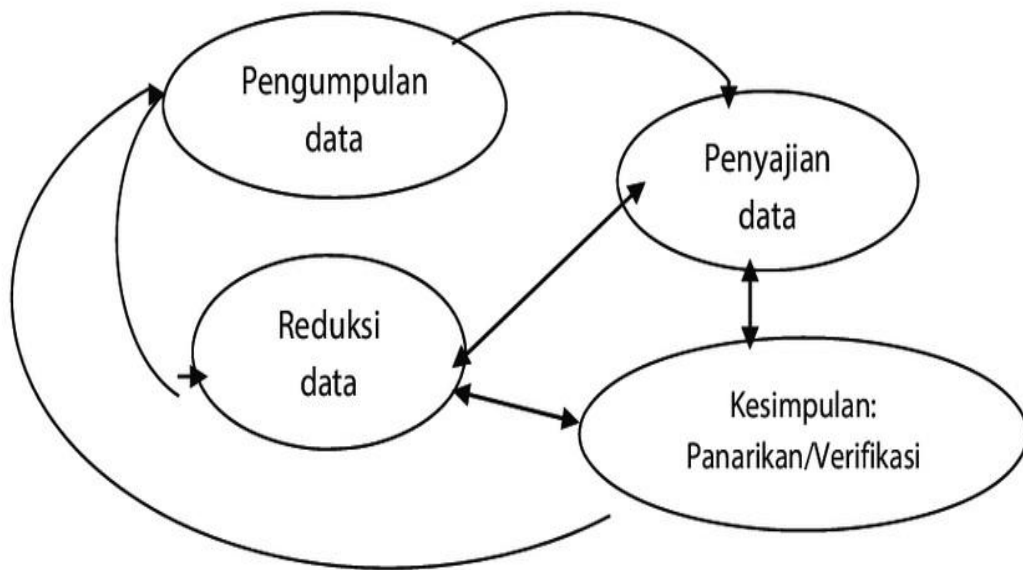
Dalam penelitian ini data yang di kumpulkan dengan dua cara,yaitu: Pertama, data sekunder di kumpulkan dari berbagai buku – buku,jurnal,laporan penelitan,dan artikel. Kedua, data primer di kumpulkan melalui wawancara,observasi,dan dokumentasi.

1. Observasi,yaitu upaya pengumpulan data dengan cara penulis terjun langsung ke lapangan atau lokasi tempat penelitian
2. Wawancara,yaitu pengumpulan data dengan cara melalui proses secara langsung oleh kedua belah pihak, yang mana pihak pertama sebagai pencari informasi dan pihak kedua memberikan informasi yang di perlukan oleh yang mewawancarai.
3. Dokumentasi,yaitu di gunakan sebagai data pendukung. Untuk hal ini peneliti mempergunakan kamera dan recorder untuk membantu dalam mendokumentasikan pada saat wawancara berlangsung.

3.7. Teknik Analisis Data

Data yang di kumpulkan akan di analisis dengan menggunakan pendekatan kualitatif model interaktif yang sebagaimana di katakan oleh Miles dan Huberman, dalam Nur Hikmatul Auliya dkk (2022) yaitu terdiri dari 3 hal utama: Reduksi data, Penyajian data, dan Penarikan Kesimpulan, sebagaimana suatu hal yang di jalin pada saat sebelum, selama, dan sesudah pengumpulan data dalam bentuk yang sejajar, untuk membangun dan menciptakan wawasan umum yang di sebut analisis.

Gambar 3.2 Model interaktif Miles dan Huberman



Sumber: Miles dan Huberman, dalam Nur Hikmatul Auliya dkk (2022)

3.8. Waktu dan Lokasi Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2025 hingga Maret 2025

Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan mengambil lokasi di Kelurahan Tegal Sari I, Kecamatan Medan Area. Pemilihan lokasi penelitian ini di dasarkan pada terdapatnya partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu yang disebut kader Kesehatan.

Gambar 3.3 Kelurahan Tegal Sari I, Kecamatan Medan Area



Sumber: Google Maps

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Pada bab ini akan membahas mengenai hasil data yang telah dikumpulkan dan diperoleh dari informan, sehingga akan memberikan informasi yang jelas terhadap peran kader kesehatan kelurahan. Data yang diperoleh melalui wawancara dan dokumentasi, bab ini akan dibahas mengenai hasil dari setiap data yang diperoleh. Penyajian data berdasarkan kategorisasi yang telah ditentukan yaitu, peran forum kesehatan kelurahan dalam konvergensi penurunan stunting di kecamatan medan area.

4.1.1 Deskripsi Informan

Deskripsi informan adalah untuk mendukung perolehan data dari penelitian ini sebagai berikut :

1. Distribusi Informan Menurut Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin informan dikelompokkan menjadi dua, yaitu informan berjenis kelamin laki-laki dan perempuan. Distribusi informan menurut jenis kelamin akan di sajikan pada tabel berikut ini.

Tabel 4.1 Distribusi Informan Menurut Jenis Kelamin

NO	Nama	Jenis Kelamin
1	Fathrisia	Perempuan
2	Masdalenah	Perempuan
3	Aisyah Matondang	Perempuan
4	Lukman Hakim Siregar	Laki-Laki

Sumber: Data wawancara tahun 2025

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa informan yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 1 orang dan informan yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 3 orang

2. Distribusi Informan Berdasarkan Usia

Distribusi Informan Berdasarkan Usia akan disajikan pada table berikut ini:

Tabel 4.2 Distribusi Informan Berdasarkan Usia		
NO	Nama	Usia
1	Fathrisia	35
2	Masdalenah	46
3	Aisyah Matondang	48
4	Lukman Hakim Siregar	39

Sumber: Data wawancara tahun 2025

Berdasarkan table 4.2 diatas dapat disimpulkan bahwa rentan usia informan diantara

3. Disrtibusi Informan Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3 Disrtibusi Informan Berdasarkan Pekerjaan		
NO	Nama	Pekerjaan
1	Fathrisia	Nutrisionis Trampil
2	Masdalenah	Kader Kesehatan
3	Aisyah Matondang	Kader Kesehatan
4	Lukman Hakim Siregar	Sekretaris Lurah

Berdasarkan table 4.3 diatas dapat dilihat bahwa informan dengan pekerjaan sebagai kader kesehatan berjumlah 2 orang dan informan dengan pekerjaan Nutrisionis Trampil 1 orang dan pekerjaan sebagai sekretaris lurah berjumlah 1 orang.

4.1.2 Deskripsi Objek Penelitian

Letak Geografis Puskesmas Sukaramai

Puskesmas sukaramai merupakan tempat pelayanan kesehatan yang menjadi pusat pembangunan, pembinaan masyarakat di empat Kelurahan yaitu, Kelurahan Tegal Sari I, Kelurahan Tegal Sati II, Kelurahan Tegal Sari III dan Kelurahan Pasar Merah Timur. Puskesmas ini didirikan sejak 27 juli 1970 dan diresmikan pada 12 november 1970.

Puskesmas sukaramai terletak di Jl.AR Hakim Gg Kantil Kelurahan Tegal Sari I

Kecamatan Medan Area, Provinsi Sumatera Utara. Dengan letak geografis:

- a. Sebelah Utara : Kel. Sukaramai II
- b. Sebelah Selatan : Kel. Sukaramai I
- c. Sebelah Barat : Kel. Pasar Merah
- d. Sebelah Timur : Kel. Medan Denai

4.2. Pembahasan

4.2.1 Pendekatan kader kepada pemerintah dan masyarakat

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada hari selasa, 11 Maret 2025 Pukul 11.30 WIB yang dilakukan dengan ibu Aisyah Matondang selaku kader kesehatan kelurahan, beliau menyatakan bahwa:

“Salah satu langkah awal yang dapat kami lakukan dengan pendekatan kepada masyarakat terutama ibu hamil dengan melakukan penyuluhan di puskesmas untuk mengantisipasi pertumbuhan calon bayi. Dalam hal ini tentu ada saja tantangan yang kami temukan dilapangan yaitu kurangnya dukungan dan perhatian dari pemerintah setempat. Terkadang program-program yang kami ajukan tidak mendapatkan perhatian ataupun anggaran yang cukup

sehingga sulit menjalankan kegiatan yang efektif, selain itu ada juga tantangan kami dalam komunikasi dengan masyarakat dimana beberapa orang masih skeptis atau mempertanyakan sesuatu yang bersifat tidak pasti terhadap informasi kesehatan yang kami para kader sampaikan. Dalam pendekatan ini harus dilakukan bersma berkolaborasi karena masalah ini adalah tanggung jawab bersama. Dengan menjalin hubungan yang baik dengan pemerintah kami dapat memperoleh dukungan kebijakan dan sumber daya yang diperlukan untuk program kesehatan. Seperti melibatkan pemerintahan maupun yang mewakili untuk ikut serta dalam kegiatanh posyandu dan kampanye kesehatan. Kepada masyakat kami melibatkan mereka dalam kegiatan penyuluhan dengan berinteraksi secara langsung dah kami juga memanfaatkan media sosial untuk menyebarkan informasi dan menjalin komunikasi yang baikdengan masyarakat sehingga mereka merasa lebih dekat dengan kader kesehatan”

Pandangan ini turut diperkuat oleh Ibu Masdalenah selaku kader kesehatan kelurahan Kecamatan Medan Area,dalam wawancara yang dilaksanakan pada hari selasa, 11 Maret 2025 pukul 09.30 WIB. beliau mengatakan bahwa: “Pendekatan yang kami lakukan ini juga penting untuk membanguun kepercayaan antara kader kesehatan kelurahan dengan masyarakat. Ketika masyarakat merasa bahwa Kader kesehatan kelurahan peduli dan memahami kebutuhan mereka dan mereka akan lebih terbuka untuk menerima informasi dan mengikuti program-program kesehatan. Selain itu kami juga terkadang bekerja sama ataupun kolaborasi dengan pemerintah maupun yang mewakili untuk dapat memperkuat upaya pencegahan dan penanganan masalah kesehatan dikecamatan ini sehingga dampaknya bisa dirasakan sendiri oleh masyarakat. Tetapi dari keberhasilan ini kami mendapati tantangan yaitu perbedaan pemahaman dan pengetahuan antara kader kesehatan kelurahan dengan masyarakat dan beberapa masyarakat juga kurang memahami pentingnya kesehatan dan gizi sehingga mereka kurang

berpartisipasi dalam program kesehatan. Ada juga tantangan dalam menjangkau masyarakat yang rumah nya jauh dari puskesmas Dimana itu menjadi kendala dalam mengakses pendekatan dan informasi yang disampaikan”

Bapak Lukman sebagai sekretaris lurah juga menambahkan pernyataannya pada saat wawancara yang dilakukan pada 13 Maret 2025 pukul 14.30, beliau menyatakan bahwa:

“Dibulan ini kami mengadakan rapat Bersama ibu PKK atau Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga beserta para petugas puskesmas. Salah satu pembahasan mengenai fasilitas puskesmas yang baru diperbaharui sepertiimbangan bayi dan beberapa alat kesehatan. Hal ini dapat membantu para kader dan petugas puskesmas dalam melaksanakan posyandu lebih mudah lagi karena ada beberapa fasilitas yang digandakan jumlahnya”

Berdasarkan beberapa pernyataan diatas pendekatan yang dilakukan kader kesehatan kepada pemerintah berjalan sebagaimana peraturannya dan kader kesehatan berssma petugas kesehatan juga sering melakukan rapat bersama dengan membahas masala apa yang terjadi dipuskesmas kecamatan ini. Tantanga dalam melakukan pendekatan kepada pemerintah dan masyarakat, termasuk kurangnya dukungan dari pemerintah dan perbedaan pemahaman antara kader dan masyarakat. Meskipun demikian, penting bagi kader kesehatan untuk menjalin hubungan yang baik dengan kedua pihak, karena kesehatan masyarakat adalah tanggung jawab bersama yang memerlukan kolaborasi.

Pendekatan yang dilakukan oleh kader kesehatan meliputi komunikasi aktif dengan pemerintah untuk mendapatkan dukungan kebijakan dan sumber daya, serta melibatkan masyarakat dalam kegiatan kesehatan untuk meningkatkan

kesadaran dan partisipasi mereka. Dengan cara ini, kader kesehatan dapat membangun kepercayaan dan menciptakan lingkungan yang mendukung upaya peningkatan kesehatan, terutama dalam pencegahan stunting dan masalah kesehatan lainnya.

4.2.2 Survei bersama petugas posyandu di Kecamatan Medan Area

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada hari Selasa, 11 Maret 2025 Pukul 09.30 WIB yang dilakukan dengan ibu Masdalenah selaku kader kesehatan kelurahan, beliau menyatakan bahwa:

“ Survei dan pendataan yang kami lakukan ini bertujuan untuk mengidentifikasi status gizi anak-anak di wilayah kami ataupun diposyandu Kecamatan Medan Area khususnya untuk mengetahui angka stunting, dari data yang kami dapat dengan akurat untuk mengetahui program yang tepat dan sesuai untuk menangani masalah stunting. Dan kami juga melakukan survei pada saat posyandu bulanan, dengan Tindakan ini kami dapat memantau perkembangan anak-anak secara berkala untuk mengidentifikasi perubahan yang terjadi. Selain itu kami juga melakukan survei tambahan saat ada program khusus atau kampanye kesehatan yang dilaksanakan. Cara kami mengetahui adanya anak yang terkena stunting dengan metode pengumpulan data penimbangan berat badan dan tinggi badan anak, selain itu kami juga mencatat informasi lain seperti usia anak dan Riwayat kesehatan. Tiap-tiap kader mempunyai bagiannya masing masing dalam mengumpulkan datanya kepada petugas puskesmas. Dengan menggunakan alat yang standar dan terkalibrasi untuk memastikan akurasi data .

Hal yang sama disampaikan oleh ibu Fathrisia, pada saat wawancara yang dilakukan hari Selasa, 11 Maret 2025 pukul 10.45 WIB selaku pelayanan gizi dipuskesmas , beliau menyatakan bahwa:

“Survei dan pendataan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi dan kesehatan anak. Dengan melibatkan masyarakat dalam proses pengumpulan data, kami berharap mereka akan lebih peduli terhadap kesehatan anakanak mereka dan lebih aktif berpartisipasi dalam program-

program kesehatan yang ada. Selain itu, kami melakukan survei pada saat peringatan hari kesehatan tertentu, seperti Hari Gizi Nasional. Pada momen-momen tersebut, kami mengadakan kegiatan yang melibatkan masyarakat dan melakukan pendataan untuk mendapatkan gambaran yang lebih jelas mengenai status gizi anakanak di wilayah kami. Selain itu, kami menggunakan metode observasi untuk menilai kondisi lingkungan dan aksesibilitas makanan bergizi di sekitar tempat tinggal anak. Data yang kami kumpulkan kemudian dianalisis untuk menentukan langkahlangkah intervensi yang diperlukan untuk meningkatkan status gizi anak-anak di wilayah kami. Terbukti dari program yang kami jalankan, persentase data stunting di puskesmas sukaramai menjadi 8 anak di Februari 2025, sedangkan pada tahun 2022 masih terhitung 11 orang anak yang terkena stunting.

Tabel 4.4 Data stunting tahun 2025

No	NAMA	BB Lahir	TB Lahir	BB Sekarang	TB Sekarang
1	Alesha Queen	3.2	50	8.6	81.7
2	M Khalid	3	49	8.1	76
3	Nazla Pelly	3.2	50	11	95.8
4	Ziana Zain	3.2	50	10.8	86.8
5	Keisha Narumi Mumtaza	3.5	50	8.3	77.7
6	Inaya	3.2	48.3	7.7	78
7	Almahyra khaliq	2.8	48	10	86
8	Almira Kinara	2.6	47	8	73.6

Selanjutnya Ibu Aisyah Matondang selaku kader kesehatan kelurahan kecamatan Medan Area. beliau juga menyatakan bahwa:

“ Survei ini juga bertujuan untuk memantau perkembangan anak dari waktu ke waktu. Dengan melakukan pendataan secara berkala, kami dapat melihat tren angka stunting dan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak. Data ini sangat penting untuk melaporkan kepada pemerintah dan mendapatkan dukungan lebih lanjut dalam upaya penanganan stunting. Kami juga melakukan survei pada saat kegiatan posyandu bulanan. Setiap bulan, kami mengundang masyarakat untuk membawa anak-anak mereka untuk ditimbang dan diukur. Ini menjadi kesempatan bagi kami untuk mengumpulkan data secara langsung dan memberikan layanan kesehatan yang diperlukan. Selain itu kami juga melakukan wawancara dengan orang tua untuk mengumpulkan informasi tentang pola makan dan kebiasaan kesehatan anak. Dengan cara ini, kami dapat mendapatkan gambaran yang lebih lengkap mengenai faktor-faktor yang berkontribusi terhadap stunting”

Berdasarkan beberapa pernyataan narasumber diatas, khususnya survei yang dilakukan kader kesehatan yaitu survei dan pendataan yang dilakukan oleh kader kesehatan kelurahan bersama petugas posyandu di Kecamatan Medan Area memiliki tujuan yang jelas, yaitu untuk mengidentifikasi status gizi anak-anak, memantau perkembangan mereka, dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan dan gizi. Survei ini dilakukan secara rutin setiap enam bulan, serta pada kegiatan posyandu bulanan dan peringatan hari kesehatan tertentu, untuk mendapatkan data yang akurat mengenai angka stunting.

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data meliputi penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan anak, wawancara dengan orang tua mengenai pola makan dan kebiasaan kesehatan, serta observasi kondisi lingkungan. Dengan pendekatan ini, kader kesehatan dan petugas posyandu dapat memperoleh informasi yang komprehensif untuk merumuskan intervensi yang tepat dan efektif dalam menangani masalah stunting di wilayah tersebut.

4.2.3 Kader kesehatan kelurahan melakukan pelaksanaan musyawarah bersama masyarakat di Kecamatan Medan Area

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada hari Selasa, 11 Maret 2025 Pukul 11.30 WIB yang dilakukan dengan ibu Aisyah Matondang selaku kader kesehatan kelurahan, beliau menyatakan bahwa:

“Musyawarah sangat penting karena ini adalah forum untuk mendengarkan langsung aspirasi dan kekhawatiran masyarakat mengenai masalah stunting. Dengan melibatkan masyarakat, kami dapat memahami keluhan mereka dan mencari solusi yang lebih tepat sasaran. Selain itu, musyawarah juga membantu membangun kesadaran kolektif tentang pentingnya pencegahan stunting. Kami mengajak masyarakat dengan cara menyebarkan informasi melalui berbagai saluran, seperti poster, media sosial, dan pengumuman di posyandu. Kami juga mengundang tokoh masyarakat dan pemuka agama untuk membantu menyebarkan informasi dan mengajak masyarakat untuk hadir dalam musyawarah. Dengan melibatkan tokoh lokal, diharapkan masyarakat akan lebih termotivasi untuk berpartisipasi. Selain itu, kami juga akan membahas pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin dan imunisasi bagi anak-anak. Kami ingin memastikan bahwa masyarakat memahami betapa pentingnya menjaga kesehatan anak sejak dini untuk mencegah stunting.

Hal yang sama disampaikan oleh ibu Masdalenah selaku kader kesehatan kelurahan. Dalam wawancara yang dilakukan pada hari Selasa, 11 Maret 2025, pukul 09.30 WIB, beliau menyatakan bahwa:

“Selain pemantauan, kami juga melakukan pendekatan langsung dengan mengunjungi rumah-rumah warga untuk menginformasikan tentang pentingnya musyawarah ini. Kami menjelaskan manfaat yang bisa didapatkan dari partisipasi mereka, seperti mendapatkan informasi yang berguna dan berkontribusi dalam solusi masalah stunting di lingkungan mereka. Isu spesifik yang akan dibahas meliputi penyebab utama stunting di wilayah kami, seperti pola makan yang tidak seimbang, kurangnya akses terhadap makanan bergizi, dan kurangnya pengetahuan orang tua tentang gizi. Kami

juga akan membahas faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan anak, seperti sanitasi dan akses air bersih”

Pandangan ini diperkuat dengan penjelasan Ibu Fathrisia selaku, selaku pelayanan gizi dipuskesmas , beliau menyatakan bahwa:

“Musyawarah juga penting untuk membangun kemitraan antara kader kesehatan, pemerintah, dan masyarakat. Dengan adanya kolaborasi yang baik, kami dapat merumuskan kebijakan dan program yang lebih efektif dalam menangani masalah stunting. Ini juga memberikan ruang bagi masyarakat untuk berperan serta dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kesehatan anak-anak mereka. Kami juga akan membahas program-program intervensi yang sudah ada dan bagaimana masyarakat dapat berpartisipasi dalam program tersebut. Ini termasuk penyuluhan gizi, pemberian makanan tambahan, dan pelatihan bagi orang tua tentang cara memasak makanan bergizi dengan bahan lokal. Dengan membahas isu-isu ini, kami berharap dapat merumuskan langkah-langkah konkret untuk mengatasi masalah stunting di wilayah kami.

Bapak Lukman sebagai sekretaris lurah juga menambahkan pernyataannya pada saat wawancara yang dilakukan pada 13 Maret 2025 pukul 14.30, beliau menyatakan bahwa:

“Musyawarah seperti ini ada tetapi tidak begitu sering kami lakukan dengan petugas kesehatan, selain musyawarah ini pihak puskesmas dibantu kader kesehatan memberikan informasi lebih sering saat pelaksanaan posyandu dan sosialisasi yang dilakukan pihak puskesmas kepada masyarakat terkhusus ibu hamil dan menyusui.” Berdasarkan beberapa pernyataan dengan narasumber diatas, khususnya musnyawarah bahwa pelaksanaan musyawarah bersama masyarakat di Kecamatan Medan Area sangat penting untuk membahas permasalahan stunting. Musyawarah ini berfungsi sebagai forum untuk mendengarkan aspirasi masyarakat, mengedukasi mereka tentang dampak stunting, dan membangun kemitraan antara kader kesehatan, pemerintah, dan masyarakat. Kader kesehatan mengajak masyarakat untuk berpartisipasi dalam musyawarah melalui berbagai saluran informasi, pendekatan langsung, dan kegiatan menarik yang dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya isu stunting. Isu spesifik yang akan

dibahas dalam musyawarah mencakup penyebab stunting, pentingnya pemeriksaan kesehatan dan imunisasi, serta program intervensi yang dapat diimplementasikan untuk meningkatkan gizi anak. Dengan melibatkan masyarakat dalam diskusi ini, diharapkan dapat ditemukan solusi yang lebih efektif untuk mengatasi masalah stunting di wilayah tersebut.

4.2.4 penyuluhan mengajak masyarakat dalam kegiatan posyandu di

Kecamatan Medan Area

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada hari Selasa, 11 Maret

2025 Pukul 09.30 WIB yang dilakukan dengan ibu Masdalenah selaku

kader kesehatan kelurahan, beliau menjelaskan:

“Penyuluhan tentang kesehatan sangat penting kami lakukan karena banyak orang tua yang belum sepenuhnya memahami pentingnya gizi seimbang dan dampak stunting pada anak. Dengan memberikan informasi yang tepat kami dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pola makan sehat dan bergizi. Penyuluhan ini juga berfungsi untuk mengedukasi orang tua mengenai tanda-tanda awal stunting sehingga mereka di rumah bisa mengambil tindakan yang tepat dalam penanganan ini. Sasaran dari penyuluhan ini adalah orang tua terutama ibu hamil dan para ibu yang memiliki balita. Mereka juga pihak yang paling berperan dalam memberikan asupan gizi yang baik untuk anak. Selain itu kami juga mengajak anggota keluarga lainnya seperti kakek dan nenek ataupun para lansia agar mereka dapat mengetahui seberapa pentingnya gizi dan kesehatan. Dengan melibatkan seluruh keluarga diharapkan informasi yang diterima dapat diterapkan secara menyeluruh.”

Pandangan ini turut diperkuat dengan penjelasan ibu Aisyah

Matondang selaku kader kesehatan beliau menyatakan bahwa:

“Sasaran lainnya selain orang tua yaitu seperti, remaja dan calon orang tua. Remaja perlu diberikan pemahaman tentang pentingnya gizi sejak dini, agar mereka dapat menerapkan pola makan yang sehat ketika menjadi orang tua. Selain itu kami juga mengajak para tokoh masyarakat dan pemuka agama dalam menyebarkan secara luas informasi mengenai kesehatan kepada masyarakat. Selain itu,

Dalam penyuluhan ini bertujuan meningkatkan partisipasi masyarakat untuk ikut aktif dalam kegiatan kesehatan seperti posyandu dan kami berharap masyarakat agar lebih termotivasi untuk membawa anak-anak mereka untuk mendapatkan layanan kesehatan dan gizi yang diperlukan. Selain itu tujuan lainnya yaitu untuk mengedukasi tentang pentingnya kolaborasi antar kader kesehatan kelurahan, pemerintah dan masyarakat dalam upaya pencegahan stunting dan peningkatan kesehatan secara keseluruhan”

4.2.5 Kegiatan posyandu yang dilakukan kader kesehatan kelurahan di kecamatan Medan Area

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada hari selasa, 11 Maret 2025 Pukul 11.30 WIB yang dilakukan dengan ibu Aisyah Matontang selaku kader kesehatan kelurahan, beliau menjelaskan:

“Salah satu yang kami lakukan dengan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan secara rutin dengan tujuan memantau pertumbuhan anak dan mendeteksi adanya masalah pertumbuhan sedini mungkin. Kami juga melakukan deteksi dini seperti mencatat angka naik turunnya pertumbuhan anak dan mengevaluasi pertumbuhannya, jika penurunan atau pertumbuhan anak tidak sesuai dengan standar kami akan memberikan perhatian khusus yang merujuk kepada orang tua untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Selain itu kami juga melakukan imunisasi dengan memberikan vitamin kepada anak dan ibu hamil serta memberikan makanan tambahan seperti biskuit dan bubur kacang saat posyandu”

Pandangan ini turut diperkuat dengan penjelasan ibu Fhatrisia selaku pelayanan gizi dipuskesmas, beliau menyatakan bahwa:

“ Selain pemantauan pertumbuhan ada juga pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil selama 120 hari dan pemeriksaan ANC atau *Antenatal Care* yaitu pemeriksaan yang bertujuan untuk memantau kondisi kesehatan fisik dan mental ibu hamil, hingga siap menghadapi masa persalinan, masa nifas, pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi secara alami dan bertahap.

Sedangkan pada anak yang sudah terindikasi terkena stunting diberikan memantau pertumbuhan nya dengan pemberian susu sesuai anjuran dokter spesialis anak dan pemberian makanan yang bergizi sesuai yang dibutuhkan anak selama 56 hari.”

Kemudia berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan ibu Masdalenah sebagai kader kesehatan kelurahan, beliau menambahkan penjelasan bahwa:

“Kegiatan posyandu dilakukan 2 minggu sekali dipuskesmas atau di beberapa tempat yang ditentukan oleh kader kesehatan baik di rumah beliau ataupun balai desa sesuai arahan dengan petugas puskesmas. Dalam kegiatan ini tentu ada saja halangan yang kami dapati saat menangani anak yang terkena stunting seperti orang tua hanya mengharapkan makanan tambahan dari puskesmas dan pola asuh mereka yang kurang tepat terhadap anaknya yang terkena stunting. Hal ini menyulitkan petugas untuk memantau naik turun pertumbuhan anaknya di rumah. Walaupun sudah kami berikan edukasi mereka hanya sebatas mendengarkan tetapi tidak diterapkan di lingkungannya”

Bapak Lukman sebagai sekretaris lurah juga menambahkan pernyataannya pada saat wawancara yang dilakukan pada 13 Maret 2025 pukul 14.30, beliau menyatakan bahwa:

“ Ada program tambahan sebagai program terbaru di kelurahan ini yaitu ILP, Integritas Layanan Kesehatan Primer. Yang bertujuan pada upaya penataan dan pengorganisasian berbagai layanan kesehatan primer dengan fokus pada pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan berdasarkan siklus hidup bagi perseorangan, keluarga dan masyarakat yang berbasis program. Program terdahulu yang masih dijalankan yaitu posyandu balita, remaja, lansia yang digabungkan menjadi satu tempat dalam satu program.

Berdasarkan beberapa pernyataan Narasumber diatas, khususnya kegiatan posyandu di kecamatan Medan Area yang sampai sekarang terlaksana sebagai

mana sesuai dengan peraturan seperti pemberian makanan tambahan dan pemantauan gizi mulai dari ibu hamil dan balita begitupun remaja dan semua kalangan baik lansia juga mendapat perhatian khusus dengan kesehatannya.

Meskipun berjalan perlahan tetapi dipuskesmas kecamatan Medan Area mengalami penurunan data stunting. Ketidakmauan dan keikutsertaan orang tua dalam kegiatan kesehatan seperti posyandu menjadi tantangan yang harus dihadapi oleh kader kesehatan kelurahan dalam menjalankan peran belum lagi kurangnya komunikasi antara masyarakat dengan kader kesehatan dan ada juga orang tua yang hanya mengandalkan bantuan makanan bergizi dari puskesmas saja. Kegiatan posyandu juga menjadi kegiatan yang rutin dilakukan mengingat adanya balita yang terkena stunting dikecamatan ini dengan melakukan posyandu 2 minggu sekali para kader kesehatan dapat memantau tumbuh kembang anak dan dapat mengetahui naik turunnya angka stunting dikecamatan ini melalui pendataan setiap posyandu

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, yang kemudian penulis melengkapinya dengan penyajian data dan pembahasan, maka penulis akan menyimpulkan pokok-pokok dari permasalahan dan sekaligus memberikan saran yang bisa jadi berguna. Adapun simpulan dari penelitian ini adalah:

Tercapainya peran kader kesehatan kelurahan dalam konvergensi penurunan stunting di Kecamatan Medan Area telah terlaksana cukup optimal, namun belum sepenuhnya mencapai tujuan. Hal ini ditinjau dari lima Kategori utama, yaitu:

1. Pentingnya pendekatan kepada pemerintah dan masyarakat untuk mendapatkan dukungan kebijakan dan anggaran serta meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kesehatan. Kolaborasi yang baik dapat menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan.
2. Survei dan pendataan yang dilakukan oleh kader kesehatan bertujuan untuk mengidentifikasi status gizi anak-anak, memantau perkembangan mereka, dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan. Data yang akurat diperlukan untuk merumuskan intervensi yang tepat dalam menangani masalah stunting.
3. Musyawarah dengan masyarakat dengan tujuan untuk mendengarkan aspirasi mereka, mengedukasi tentang dampak stunting, dan membangun kemitraan

antara kader kesehatan, pemerintah, dan masyarakat. Ini menciptakan kesadaran kolektif dan partisipasi aktif dalam upaya pencegahan stunting.

4. Dengan adanya penyuluhan dapat membantu masyarakat mendapatkan informasi mengenai kesehatan dan dapat berinteraksi bersama petugas kesehatan, toko agama dan pemuka masyarakat yang dapat menjalin komunikasi yang baik melalui penyuluhan yang lebih interaktif dan menarik.
5. Kegiatan posyandu menyediakan berbagai layanan kesehatan, termasuk penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan anak, pemeriksaan kesehatan ibu hamil, imunisasi, serta penyuluhan tentang gizi dan kesehatan. pemantauan perkembangan anak dan memberikan informasi tentang pentingnya gizi seimbang, serta mengedukasi masyarakat tentang pencegahan penyakit.

Kegiatan posyandu yang dilaksanakan oleh kader kesehatan di Kecamatan Medan Area menyediakan berbagai layanan kesehatan penting, termasuk pemeriksaan kesehatan anak, imunisasi, dan penyuluhan gizi. Meskipun kader kesehatan menghadapi tantangan seperti kurangnya partisipasi masyarakat dan sumber daya, kegiatan ini tetap dilaksanakan secara rutin setiap bulan di lokasi yang strategis dan mereka sudah menjalankan perannya dengan baik. Kegiatan posyandu sangat penting bagi masyarakat karena memberikan akses layanan kesehatan dasar dan edukasi yang diperlukan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

5.2 Saran

Berdasarkan penelitian diatas maka ada beberapa saran ataupun rekomentasi yang disarankan oleh peneliti diantaranya sebagai berikut:

1. Kader kesehatan perlu melakukan kampanye ataupun penyuluhan yang lebih intensif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya posyandu dan layanan yang ditawarkan. Ini bisa dilakukan melalui penyuluhan, media sosial, dan kolaborasi dengan tokoh masyarakat.
2. Penggunaan media sosial dengan memanfaatkan platform digital dan media sosial untuk menyebarkan informasi kesehatan dapat menjangkau lebih banyak masyarakat. Kader kesehatan dapat membuat konten yang menarik dan informatif untuk meningkatkan kesadaran tentang isu-isu kesehatan, termasuk stunting.
3. Peningkatan pelatihan untuk para kader kesehatan dengan memberikan pelatihan yang lebih berfokus mengenai isu-isu kesehatan terkini dan teknik komunikasi yang efektif dapat membantu mereka dalam menjalankan tugas dengan lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Faiqoh, Z. (2022). Peran Kader Posyandu dalam Pemantauan Status Gizi Balita : Literature Review. *Journal of Health Education and Literacy*, 5(1), 19–25. <https://doi.org/10.31605/j-healt.v5i1.1573>
- AINI, TRI NUR, 1603015 (2019) HUBUNGAN PERAN KADER TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI POSYANDU DESA KARANGLO KLATEN SELATAN. Diploma thesis, STIKES Muhammadiyah Klaten.
- Allyreza, R., & Jumiati, I. E. (2023). Strategi Komunikasi Kader Posyandu Sebagai Upaya Perubahan Perilaku Keluarga (Ibu) dalam Penurunan Stunting di Desa Ramaya Kecamatan Menes Kabupaten Pandeglang. *Bantenese : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 1–14. <https://doi.org/10.30656/ps2pm.v5i1.6079>
- Anderson, L. W. & Krathwohl, L. W., (2017). Kerangka Landasan untuk Pembelajaran, Pengajaran, dan Asesmen. Yogyakarta: pustaka Pelajar
- Ariati, L. I. P. (2019). Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan. *OKSITOSIN : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1), 28–37. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v6i1.341>
- Arso, S. P., Budiyanti, R. T., Nandini, N., Kusumastuti, W., & Patria Jati, S. (2023). Penguatan Peran Lintas Sektor Dalam Percepatan Penurunan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon. *Jurnal Pengabdian West Science*, 2(08), 624–632. <https://doi.org/10.58812/jpws.v2i08.547>
- Fadhilatunnisa, U. (2017). *Pengaruh Media Pembelajaran Mind Map Terhadap Pemahaman Konsep Belajar Peserta Didik Di Sma Angkasa Tahun Ajaran 2016/2017 (Studi Kasus Pada Peserta Didik Kelas X MIPA Mata Pelajaran Ekonomi Lintas Minat)*. 17–44. [http://repository.unpas.ac.id/13232/5/BAB II.pdf](http://repository.unpas.ac.id/13232/5/BAB%20II.pdf)
- Fitriyah, S. (2024). Pemberdayaan kader kesehatan dalam program ”. *Majalah Cendekia Mengabdi*, 2(1), 46–50.
- Haskas, Y. (2020). Gambaran Stunting Di Indonesia: Literatur Review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(2), 2302–2531.
- Hidayatullah, M. R. P. Y. (2019). Kajian Literasi Media Online Santri Mahasiswa (Studi Etnografi: Pondok Pesantren Mahasiswa Al-Fattah, Sumurboto, Semarang). *Jurnal Ilmu Perpustakaan*. 8(4), 194–203.

- Kuswanti, I., & Khairani Azzahra, S. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 15–22. <https://doi.org/10.36419/jki.v13i1.560>
- Lenaini, I. (2021). Teknik pengambilan sampel purposive dan snowball sampling. *Historis: Jurnal Kajian, Penelitian dan Pengembangan Pendidikan Sejarah*, 6(1), 33-39.
- Nilamsari, N. (2014). Memahami studi dokumen dalam penelitian kualitatif. *WACANA: Jurnal Ilmiah Ilmu Komunikasi*, 13(2), 177-181.
- Ni'mah, C., & Muniroh, L. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Dengan Wasting Dan Stunting Pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 84–90. <https://doi.org/10.20473/mgi.v10i1.84-90>
- Novianti, S., Gustaman, R. A., Lina, N., & Maywati, S. (2024). Penguatan Peran Kader tentang Pentingnya Pencegahan Stunting pada 1000 HPK. *Jurnal Abdimas Jatibara*, 2(2), 44. <https://doi.org/10.29241/jaj.v2i2.1805>
- 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>
- Nurhayati Darubekti. (2021). Pemberian Makanan Tambahan (Pmt) Pemulihan Bagi Balita Gizi Buruk. *PROSIDING SEMINAR NASIONAL PENELITIAN DAN PENGABDIAN 2021, “Penelitian Dan Pengabdian Inovatif Pada Masa Pandemi Covid-19,”* 639–978.
- Nur Hikmatul Auliya, Ms., Helmina Andriani, G., Roushandy Asri Fardani, Ms., Jumari Ustiawaty, Mp., Evi Fatmi Utami, Ms., Dhika Juliana Sukmana, A., Rahmatul Istiqomah, R., Oleh, D., Pustaka Ilmu Editor, C., & Abadi, H. (2020). METODE PENELITIAN KUALITATIF & KUANTITATIF.
- Penelitian, J. (2019). *BAB 3 METODE PENELITIAN 3.1 Desain dan Jenis Penelitian*. 27–37.
- Permanasari, Y., Saptarini, I., Amalia, N., Aditianti, A., Safitri, A., Nurhidayati, N., Sari, Y. D., Arfines, P. P., Irawan, I. R., Puspitasari, D. S., Syahrul, F., Setyawati, B., Rachmawati, R., Julianti, E. D., Rachmalina, R., Susilawati,

- A., Sihombing, N., & Kumlasari, S. D. (2021). Faktor Determinan Balita Stunting Pada Desa Lokus Dan Non Lokus Di 13 Kabupaten Lokus Stunting Di Indonesia Tahun 2019. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 44(2), 79–92.
<https://doi.org/10.22435/pgm.v44i2.5665>
- Purnomo, D., Kurniawati, E., Padjalo, Y., Imelarosa, N., Nona, & Pratiwi, W. (2022). Strategi Percepatan Penurunan Stunting melalui Pendampingan Kader Dapur Sehat Atasi Stunting (Dashat) dan Forum Suara Keluarga Berisiko Stunting Kelurahan Kauman Kidul Salatiga Tahun 2022. *JMS: Jurnal Pengabdian Masyarakat Magistrorum Et Sclarium*, 03(01), 141–156.
<https://ejournal.uksw.edu/jms/article/view/7985>
<https://ejournal.uksw.edu/jms/article/download/7985/2344>
- Rahayu, R. M., Pamungkasari, E. P., & Wekadigunawan, C. (2018). The Biopsychosocial Determinants of Stunting and Wasting in Children Aged 1248 Months. *Journal of Maternal and Child Health*, 03(02), 105–118.
<https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03.02.03>
- Salsabila, A., Anit Fitriyan, D., Rahmiati, H., Sekar, M., Sarita Dewi, M., Syifa Uttami, N., Gonzales, R., Qamara Dewi, R., Valya Puspita Aryatri, R., Azzahra, V., Herdayati, M., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Kesehatan Masyarakat, F., Indonesia, U., Duren Seribu, P., Bojongsari, K., & Depok, K. (2021). Upaya Penurunan Stunting Melalui Peningkatan Pola Asuh Ibu. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskemas*, 1(2), 103–111.
- Sari, N. I., & Harianis, S. (2022). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita. *Maternal & Neonatal Health Journal*, 3(2), 57–64.
<https://doi.org/10.37010/mnhj.v3i2.750>
- Yanti, N. D., Betriana, F., & Kartika, I. R. (2020). Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur. *REAL in Nursing Journal*, 3(1), 1.
<https://doi.org/10.32883/rnj.v3i1.447>
- Zurhayati, & Hidayah, N. (2022). Pendahuuan Stunting termasuk gangguan pertumbuhan pada anak usia dua tahun kebawah . terjadi pada periode seribu hari pertama dari dalam kandungan yang akan berdampak bagi kelangsungan hidup anak [1]. Badan tidak tinggi , beresiko memiliki berat badan. *Journal of Midwifery Science*, 6(1), 1–10.

LAMPIRAN

DOKUMENTASI

Informan I
Bersama Petugas Puskesmas Bagian
Kelurahan
Gizi Ibu Fatharisiah



Informan II
Bersama Kader Kesehatan
Ibu Aisyah Matondang



Informan III
Bersama Kader Kesehatan Kelurahan
Ibu Masdalena



Informan IV
Bersama Sekretaris Lurah
Bapak Lukman Hakim Siregar

SK-1



UMSU

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Jalan Mawar Bani No. 3 Medan 20219 Telp: (061) 6622450 - 6622457 Fax: (061) 6622457 - 6631053

Email: info@umsu.ac.id ***@umsu.ac.id @umsu.ac.id

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Alamat: Gedung Berdikar dan Koperasi Baitul Karamah Negeri Perumahan Tinggi No. 1012/542/2/3 Pk. Jln. KMP 1/2021
Pusat Administrasi: Jalan Mawar Bani No. 3 Medan 20219 Telp: (061) 6622450 - 6622457 Fax: (061) 6622457 - 6631053
@umsu.ac.id ***@umsu.ac.id @umsu.ac.id @umsu.ac.id @umsu.ac.id @umsu.ac.id @umsu.ac.id

SK-1

PERMOHONAN PERSetujuan
JUDUL SKRIPSI

Kepada Yth. Bapak/Ibu
Program Studi **Kesejahteraan Sosial**
FISIP UMSU
di
Medan.

Medan, 10 Desember 2024

Assalamu'alaikum warrahmatullahi wabarakatuh

Dengan Hormat, Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU:

Nama Lengkap : **Deswita Fitri Chandra**
NPM : **21030008**
Program Studi : **Kesejahteraan Sosial**
SKS diperoleh : **101 SKS, IP Kumulatif 3,17**

Mengajukan permohonan persetujuan judul skripsi:

No	Judul yang diusulkan	Persetujuan
1	Peran kader kesehatan di lingkungan (KKT) dalam penanganan stunting di Kecamatan Medan Area	My Ace
2	Hubungan budi pekerti dengan Penyesuaian diri di kampus. Studi kasus: Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara	X
3	Tantangan dan Peluang pekerjaan freelance bagi Gen Z di era digital di Kecamatan Medan Timur	X

Bersama permohonan ini saya lampirkan:

1. Tanda bukti lunas beban SPP tahap berjalan;
 2. Daftar Kemajuan Akademik/Transkrip Nilai Sementara yang disahkan oleh Dekan.
- Demikianlah permohonan Saya, atas pemeriksaan dan persetujuan Bapak/Ibu. Saya ucapkan terima kasih. Wassalam.

Rekomendasi Ketua Program Studi:
Diteruskan kepada Dekan untuk
Penetapan Judul dan Pembimbing.

Medan, tanggal 13/Des 2024.

Ketua...
Program Studi...

(**Deswita Fitri Chandra**)
NIDN: 017010201

21.309.031

Permohon,

(**Deswita Fitri Chandra**)
Desen Pembimbing yang ditunjuk

Program Studi: **Kesejahteraan Sosial**

(**Dr. Johan R. H. Raharja, M.Si**)
NIDN: 017010201



SK-2



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/IAK/KP/PT/X/2022
 Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003
<https://fislip.umsu.ac.id> * fislip@umsu.ac.id * umsu.medan * umsu.medan * umsu.medan * umsu.medan

Sk-2

SURAT PENETAPAN JUDUL DAN PEMBIMBING
TUGAS AKHIR MAHASISWA
(SKRIPSI DAN JURNAL ILMIAH)
Nomor : 2227/SK/IL3.AU/UMSU-03/F/2024

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Nomor: 1964/SK/IL3.AU/UMSU-03/F/2024 Tanggal 04 Djumadil Awwal 1446H/ 06 November 2024 M Tentang Panduan Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi dan Jurnal Ilmiah) dan Rekomendasi Pimpinan Program Studi Kesejahteraan Sosial tertanggal: 13 Desember 2024, dengan ini menetapkan judul dan pembimbing penulisan Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi dan Jurnal Ilmiah) untuk mahasiswa sebagai berikut:

Nama mahasiswa : **DESWITA FITRI QHOIRIAH**
 N P M : 2103090008
 Program Studi : Kesejahteraan Sosial
 Semester : VII (Tujuh) Tahun Akademik 2024/2025
 Judul Tugas Akhir Mahasiswa : **PERAN KADER KESEHATAN KELURAHAN (FKK)**
 (Skripsi dan Jurnal Ilmiah) **DALAM KONVERGENSI PENURUNAN STUNTING**
DI KECAMATAN MEDAN AREA

Pembimbing : **Dr. JEHAN RIDHO IZHARSYAH, S.Sos., M.Si.**

Dengan demikian telah diizinkan menulis Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi dan Jurnal Ilmiah), dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi dan Jurnal Ilmiah) harus memenuhi prosedur dan tahapan sesuai dengan buku pedoman penulisan Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi dan Jurnal Ilmiah) FISIP UMSU Tahun 2024.
2. Penetapan judul dan pembimbing Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi dan Jurnal Ilmiah) sesuai dengan nomor yang terdaftar di Program Studi Kesejahteraan Sosial: 031.21.309 tahun 2024.
3. Penetapan judul, pembimbing dan naskah Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi dan Jurnal Ilmiah) dinyatakan batal apabila tidak selesai sebelum masa kadaluarsa atau bertentangan dengan peraturan yang berlaku. .

Masa Kadaluarsa tanggal: 13 Juni 2025.

Ditetapkan di Medan,
 Pada Tanggal, 16 Djumadil Akhir 1446 H
 17 Desember 2024 M


Assoc. Prof. Dr. ARIFIN SALEH, MSP.
 NIDN. 0030017402



Tembusan:

1. Ketua Program Studi Kesejahteraan Sosial FISIP UMSU di Medan;
2. Pembimbing ybs. di Medan;
3. Peringgal.



SK-3



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
 UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak. (P/PT/KU/2022)
 Pusat Administrasi: Jalan (Aukhtar Basri No. 3 Medan 20234 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003
 https://fkip.ummu.ac.id fkip@ummu.ac.id umsumedan umsumedan umsumedan umsumedan

Sk-3

PERMOHONAN
 SEMINAR PROPOSAL TUGAS AKHIR MAHASISWA
 (SKRIPSI DAN JURNAL ILMIAH)

Kepada Yth.
 Bapak Dekan FISI² UMSU
 di
 Medan.

Medan, 29 Januari 2025

Assalamu'alaikum wr. wb.

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UMSU :

Nama lengkap : Desulita Fitri Qhanah
 N P M : 2103090008
 Program Studi : Kesejahteraan Sosial

mengajukan permohonan mengikuti Seminar Proposal Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi Dan Jurnal Ilmiah) yang ditetapkan dengan Surat Penetapan Judul dan Pembimbing Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi Dan Jurnal Ilmiah) Nomor: 1269./SK/IL3-AU/UMSU-03/F/2024, tanggal 13 Desember 2024, dengan judul sebagai berikut :

Peran kader kesehatan keurahan (nka) dalam konvergensi
 penurunan stunting di Kecamatan Medan Area.

Bersama permohonan ini saya lampirkan :

1. Surat Permohonan Persetujuan Judul Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi Dan Jurnal Ilmiah) (SK - 1);
2. Surat Penetapan Judul dan Pembimbing Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi Dan Jurnal Ilmiah) (SK-2);
3. DKAM/ Transkrip Nilai Sementara yang telah disahkan;
4. Kartu Hasil Studi Semester 1 s/d terakhir;
5. Tanda Bukti Lunas Beban SPP tahap berjalan;
6. Tanda Bukti Lunas Biaya Seminar Proposal Tugas Akhir Mahasiswa;
7. Kartu Kuning Peninjau Seminar Proposal;
8. Semua berkas difotocopy rangkap 1 dan dimasukkan ke dalam MAP berwarna BIRU;
9. Proposal Tugas Akhir Mahasiswa yang telah disahkan oleh Pembimbing (rangkap - 3).

Demikianlah permohonan saya untuk pengurusan selanjutnya. Atas perhatian Bapak saya ucapkan terima kasih. Wassalam.

Diketahui oleh Ketua

Program Studi

(M. Sidiq)
 NIDN: 07260902

Menyetujui

Pembimbing

(Dr. Juhri Rahma / Sharyal M)
 NIDN: 072619201

Permohon,

(Desulita Fitri Qhanah)
 NIDN: 2103090008





UNDANGAN/PANGGILAN SEMINAR PROPOSAL UJIAN TUGAS AKHIR

(SKRIPSI DAN JURNAL ILMIAH)

Nomor : 448/UND/IL 3 ALU/MSU-03/F/2025

Program Studi : Kesejahteraan Sosial
Hari, Tanggal : Senin, 17 Februari 2025
Waktu : 09.45 WIB s.d. Selesai
Tempat : AULA FISIP UMSU L1.2
Pemimpin Seminar : Assoc. Prof. Dr. H. Mujahiddin, S.Sos., MSP.

SK-4



No.	NAMA MAHASISWA	NOMOR POKOK MAHASISWA	PENANGGAP	PENEMBERS	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
6	ANNISA PUTRI HARAHAP	2103050016	Dr. JEHAN RIDHO IZHARSYAH, S.Sos., M.Si.	Dr. H. YUPISNA TALUNG, M.AP.	PERAN KADER DALAM MENGGERAKAN POSYANDU LAMISIA DI KELURAHAN TEGAL SARI I KECAMATAN MEDAN AREA
7	DESIMTA FITRI QHORAH	2103050009	Dr. EFFENDI AGUS, M.Si.	Dr. JEHAN RIDHO IZHARSYAH, S.Sos., M.Si.	PERAN KADEK KESEHATAN KELURAHAN (PKK) DALAM KONVERGENSI PENURUNAN STUNTING DI KECAMATAN MEDAN AREA
8	BUNGA NABILA SUDARTTA HASIBUAN	2103050032	Assoc. Prof. Dr. ARITIN SALEH, MSP.	Dr. JEHAN RIDHO IZHARSYAH, S.Sos., M.Si.	STRATEGI BERTAHAN HIDUP KELUARGA MISKIN DI PERKOTAAN STUDI KASUS: LINGSUNGAN X, KELURAHAN TEGAL SARI I, KECAMATAN MEDAN AREA
9	NINDA AN'ANI	2103050013	Dr. JEHAN RIDHO IZHARSYAH, S.Sos., M.Si.	Assoc. Prof. Dr. H. MUJAHIDDIN, S.Sos., M.Si.	DINAMIKA KECERDASAN SOSIAL EKONOMI PEKERJA PERSEJUAN DI HOME INDUSTRI BULI BAKERY DESA SUKKA MAKUR KABUPATEN DELI SERDANG
10	VINDY CHINTYA	2103050018	Dr. EFFENDI AGUS, M.Si.	Dr. ARIFIN SALEH, S.Sos., M.Si.	STRATEGI KOMUNIKASI SOSIAL PEMERINTAH DESA TERHADAP PENURUNAN PREVALENSI STUNTING DI DESA SUCHARJO KECAMATAN BATANG KUIS

Mesin 15 Syaban 1445 H
14 Februari 2025 M



(Assoc. Prof. Dr. ARIFIN SALEH, MSP.)



Draf Wawancara

1 dari 2

DAFTAR PERTANYAAN (DRAF WAWANCARA)

Are Draf wawancara.
24/2/2025
Dr. Jehan R. L. H. S. H. M.
NIDN : 017019201

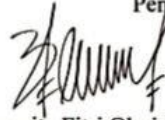
- I. **Keterangan :** Berikut ini daftar pertanyaan yang disusun berdasarkan indikator (kategorisasi) yang berasal dari proposal penelitian
- II. **Biodata Narasumber**
 - a. Nama : \
 - b. Tempat tanggal lahir :
 - c. Jenis Kelamin :
 - d. Jabatan :
 - e. No. HP :
- III. **Daftar Pertanyaan**
 1. Adanya Adanya pendekatan yang dilakukan kader Kesehatan kepada pemerintah dan masyarakat di Kecamatan Medan Area
 - a. Apa tantangan yang dihadapi kader kesehatan kelurahan dalam pendekatan kepada pemerintah dan masyarakat?
 - b. Mengapa penting bagi kader kesehatan kelurahan untuk melakukan pendekatan kepada pemerintah dan masyarakat dalam upaya meningkatkan kesehatan?
 - c. Bagaimana cara kader kesehatan kelurahan melakukan pendekatan dan membangun hubungan yang baik dengan pemerintah dan masyarakat?
 2. Adanya survei bersama petugas posyandu di Kecamatan Medan Area
 - a. Apa tujuan dari survei dan pendataan yang dilakukan kader kesehatan kelurahan bersama petugas posyandu?
 - b. Kapan survei dan pendataan dilakukan untuk mengetahui meningkat atau menurunnya angka stunting di wilayah tersebut?
 - c. Bagaimana metode atau cara yang digunakan petugas posyandu dalam mendapatkan data mengenai stunting?
 3. Melakukan pelaksanaan musyawarah bersama masyarakat di Kecamatan Medan Area
 - a. Mengapa penting kader kesehatan kelurahan melakukan musyawarah membahas permasalahan tentang stunting?
 - b. Bagaimana cara kader kesehatan mengajak masyarakat untuk berpartisipasi dalam musyawarah mengenai stunting?
 - c. Apa saja isu spesifik mengenai stunting yang akan dibahas dalam musyawarah ini?
 4. Adanya penyuluhan mengajak masyarakat dalam kegiatan posyandu di Kecamatan Medan Area
 - a. Mengapa penyuluhan ini harus dilakukan kepada masyarakat?
 - b. Siapa saja yang menjadi sasaran dari penyuluhan ini?
 - c. Apa tujuan dari penyuluhan yang dilakukan untuk mengajak masyarakat dalam kegiatan posyandu?

5. Adanya kegiatan posyandu yang dilakukan kader kesehatan kelurahan di Kecamatan Medan Area
- a. Apa saja jenis layanan kesehatan yang diberikan dalam kegiatan posyandu oleh kader kesehatan kelurahan?
 - b. Apa tantangan yang dihadapi kader kesehatan dalam melaksanakan kegiatan posyandu?
 - c. Kapan kegiatan posyandu biasanya dilaksanakan?
 - d. Di mana lokasi pelaksanaan kegiatan posyandu?
 - e. Mengapa kegiatan posyandu sangat penting bagi masyarakat?

Demikian daftar pertanyaan atau draf wawancara yang telah disusun untuk memenuhi standar dan kebutuhan dalam menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi

Medan, 24 Februari 2025

Peneliti



(Deswita Fitri Qhoiriah)

NPM: 2103090008



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAN-PT/Ak.KPI/PT/XI/2022

Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622400 - 66224567 Fax. (061) 6625474 - 6631003

<https://fisip.umsu.ac.id> fisip@umsu.ac.id [umsu.medan](#) [umsu.medan](#) [umsu.medan](#) [umsu.medan](#)

Nomor : 564/KET/IL.3.AU/UMSU-03/F/2025
 Lampiran : -
 Hal : *Mohon Diberikan izin
 Penelitian Mahasiswa*

Medan, 26 Sya'ban 1446 H
 25 Februari 2025 M

Kepada Yth : Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan
 di-
 Tempat.

Bismillahirrahmanirrahim
 Assalamu'alaikum Wr.Wb

Teriring salam semoga Bapak/Ibu dalam keadaan sehat wal'afiat serta sukses dalam menjalankan segala aktivitas yang telah direncanakan.

Untuk memperoleh data dalam penulisan Tugas Akhir Mahasiswa (Skripsi), kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami di Puskesmas Sukaramai, Kelurahan Tegal Sari I, Kecamatan Medan Area, atas nama :

Nama mahasiswa	: DESWITA FITRI QHOIRIAH
N P M	: 2103090008
Program Studi	: Kesejahteraan Sosial
Semester	: VII (Tujuh) Tahun Akademik 2024/2025
Judul Tugas Akhir Mahasiswa	: PERAN KADER KESEHATAN KELURAHAN (FKK) DALAM KONVERGENSI PENURUNAN STUNTING DI KECAMATAN MEDAN AREA

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya memberikan izin penelitian diucapkan terima kasih. Nashrun minallah, wassalamu 'alaikum wr. wb.



Cc : File.

Dekan, 

Dr. ARIFIN SAPTHI, S.Sos., MSP.
 NIDN. 0030017402

Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SUKARAMAI
 Jalan A.R. Hakim Gg. Kantil No. 8 – Medan 20216 Telp. (061)7326873
 E-mail: pkm.sukaramai@gmail.com

Medan 21 Maret 2025

Nomor : 000/ 334 /SKRM/III/ 2025
 Biasa : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Selesai Melaksanakan
 Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Surat dari Dinas Kesehatan Kota Medan No: 000/3715 tanggal: 13 Maret 2025, hal Izin Melaksnakan Penelitian di UPT Puskesmas Sukaramai sebagai berikut :

Nama : Daswita Fitri Qhoiriah
 NIM : 2103090008
 Judul : Peran Kader Kesehatan Kelurahan (FKK) dalam Konfergensi Penurunan Stunting Di Kecamatan Medan Area .

Berkenaan dengan hal tersebut bersama ini kami beritahukan bahwa mahasiswi tersebut telah selesai melaksanakan Penelitian di UPT Puskesmas Sukaramai Medan.

Demikian di sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terimakasih.


Kepala UPT Puskesmas Sukaramai
dr. Fara Margaretha Manalu, M.Kes
NIP. 19700702 200212 2 001

SK 5


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
 UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 191/UK/BAH-PT/Ak.KP/PT/UK/2022
 Pusat Administrasi: Jalan Mukhtar Basri No. 3 Medan 20238 Telp. (061) 6622409 - 66224507 Fax. (061) 6625474 - 6631003
<https://islip.umsu.ac.id> islip@umsu.ac.id umsu@umsu.ac.id umsu@umsu.ac.id umsu@umsu.ac.id

Sk-5

BERITA ACARA BIMBINGAN TUGAS AKHIR MAHASISWA

Nama lengkap : Deswita Elti Chandra
 NPM : 210202008
 Program Studi : Kesehatan Sosial

Judul Tugas Akhir Mahasiswa : Rancangan Program Kesehatan Masyarakat (P2) dalam meningkatkan penurunan stunting di Kecamatan Medan Area
 (Skripsi Dan Jurnal Ilmiah)

No.	Tanggal	Kegiatan/Advis/Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	10/6 2024	Bimbingan Persewaan Judul	H
2	06/7 2024	Revisi Latar belakang masalah, kerangka konsep dan sumbu masalah	H
3	12/7 2024	Revisi Bab 3	H
4	25/7 2024	Acc Proposal	H
5	29/7 2024	Acc Draft Wawancara	H
6	11/8 2024	Bimbingan hasil wawancara	H
7	19/8 2024	Bimbingan Bab 4	H
8	17/9 2024	Revisi Bab 4	H
9	18/9 2024	Bimbingan 9.2.5	H
10	19/9 2024	Acc Tugas Akhir	H

Medan, 19 - 09 2024

Ketua Program Studi : 
 Pembimbing : 
 (Dr. Arifin Saleh S. Soc., M.P.
 NIDN: 0030017402
 (Dr. Fehri Kholikaharsyd, M.Si
 NIDN: 01070201





SK 10

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK



SK-10

UNDANGAN/ PANGGILAN UJIAN TUGAS AKHIR
(SKRIPSI DAN JURNAL ILMIAH)

Nomor : 726/UND/IL3.AU/UMSU-03/F/2025

Program Studi : Kesejahteraan Sosial
 Hari, Tanggal : Rabu, 23 April 2025
 Waktu : 08.00 WIB s.d. Selesai
 Tempat : Aula FISIP UMSU Lt. 2

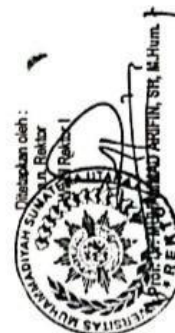


UMSU
 Unggul | Cerdas | Terpercaya

No.	Nama Mahasiswa	Nomor Pokok Mahasiswa	TIM PENGUJI			Judul Ujian Tugas Akhir
			PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III	
11	BUNGA NABILA SUDARTA HASBIUAN	2103090032	Assoc. Prof. Dr. ANIFIN SALEH, MSP.	Assoc. Prof. Dr. H. MUJAHIDDIN, S.Sos., M.Si. MSP.	Dr. JEHAN RIDHO IZHARSYAH, S.Sos., M.Si.	STRATEGI BERTAHAN HIDUP KELUARGA MISKIN DI PERKOTAAN STUDI KASUS: LINGKUNGAN X, KELURAHAN TEGAL SARI I, KECAMATAN MEDAN AREA
12	DESWITA FITRI QHORUAH	2103090008	Assoc. Prof. Dr. H. MUJAHIDDIN, S.Sos., M.Si. MSP.	Dr. SAHRAN SAPUTRA, S.Sos., M.Sos.	Dr. JEHAN RIDHO IZHARSYAH, S.Sos., M.Si.	PERAN KADER KESEHATAN KELURAHAN (FKK) DALAM KONVERGENSI PENURUNAN STUNTING DI KECAMATAN MEDAN AREA
13						
14						
15						

Non-fis Saling:

1.



Dibacakan oleh:
 Ketua

Rektor

Rektor



Ketua

Rektor

Medan, 22 Sorel 1448 H
 21 April 2025 M

Rektor

Rektor

Assoc. Prof. Dr. ARIFIN SALEH, MSP.

Assoc. Prof. Dr. ABRAR ADHANI, M.Kom



DAFTAR RIWAYAR HIDUP



I. IDENTITAS DIRI

Nama	: Deswita Fitri Qhoiriah
NPM	: 2103090008
Tempat/Tanggal Lahir	: Aek Nabara, 6 Desember 2002
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Status	: Belum Menikah
Kewarganegaraan	: Indonesia
Anak Ke	: 3 dari 3 bersaudara
Alamat	: S-2 Aek Nabara

II. PENDIDIKAN

1. SD : SDN 112177 Aek Nabara
2. SMP : MTS Raudotul Uluum Aek Nabara
3. SMA : SMA N 1 Bilah Hulu
4. Tahun 2021-2025, tercatat sebagai Mahasiswa Jurusan Kesejahteraan Sosial Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

III. ORANG TUA

Nama Ayah	: Suwito Roy Nanda
Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Nama Ibu	: Subinti
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Alamat	: S-2 Aek Nabara