

**STRATEGI ADVOKASI DALAM MENINGKATKAN PARTISIPASI IBU
BALITA KE POSYANDU DALAM PENCEGAHAN RISIKO STUNTING
DI KELURAHAN GURUN LAWEH NANGGALO KOTA PADANG**

SKRIPSI

Diajukan Pada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik
Kementrian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan Dalam Menyelesaikan
Pendidikan Sarjana Terapan di Politeknik Kesehatan Padang



Oleh:
FAZILA RAHMAD
NIM. 206110654

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
TAHUN 2024**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Skripsi : Strategi Advokasi Dalam Meningkatkan Partisipasi Ibu Balita ke Posyandu Tentang Risiko Pencegahan Stunting di Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang
Nama : Fazila Rahmad
NIM : 206110654

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi untuk disidangkan dihadapan Tim Penguji Prodi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Padang, 12 Juli 2024

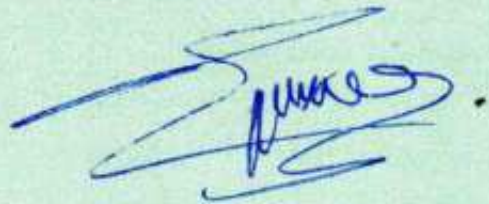
Komisi Pembimbing :

Pembimbing Utama



Neni Fitra Hayati, S.SiT., M.Kes
NIP.197107061993032001

Pembimbing Pendamping



Erick Zicof, SKM, MKM
NIP.198305012006041003

Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Promosi Kesehatan,




Widdefrita, SKM, MKM
NIP. 197607192002122002

PERNYATAAN PENGESAHAN

Skripsi : Strategi Advokasi Dalam Meningkatkan Partisipasi Ibu Balita ke Posyandu Tentang Risiko Pencegahan Stunting di Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang.

Nama : Fazila Rahmad

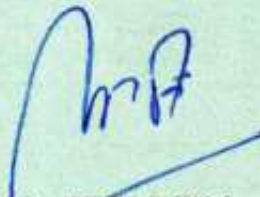
NIM : 206110654

Skripsi ini telah telah diperiksa, disetujui dan disidangkan di hadapan Dewan Penguji Prodi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Padang, 26 Juli 2024

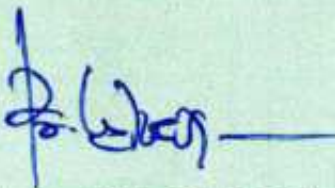
Dewan Penguji :

Ketua,



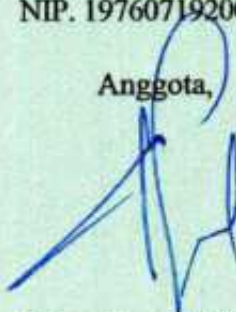
Widdefrita, SKM, MKM
NIP. 197607192002122002

Anggota,



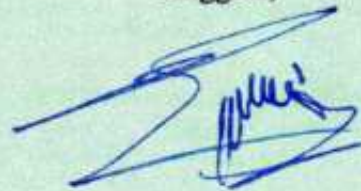
Rapios Sidiq, SKM, MPH
NIP. 197508142005011003

Anggota,



Neni Fitra Hayati, S.SiT, M.Kes
NIP. 197107061993032001

Anggota,



Erick Zicof, SKM, MKM
NIP. 198305012006041003

PERNYATAAN PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama Lengkap	: Fazila Rahmad
NIM	: 206110654
Tanggal Lahir	: 30 September 2001
Tahun Masuk	: 2020
Nama PA	: Neni Fitra Hayati, S.SiT, M.Kes
Nama Pembimbing Utama	: Neni Fitra Hayati, S.SiT, M.Kes
Nama Pembimbing Pendamping	: Erick Zicof, SKM, MKM

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan laporan hasil skripsi saya yang berjudul “Strategi Advokasi Dalam Meningkatkan Partisipasi Ibu Balita ke Posyandu Tentang Risiko Pencegahan Stunting di Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang.”

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Juli 2024



Fazila Rahmad
NIM.206110654

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Fazila Rahmad
Tempat/Tanggal Lahir : Batam, 30 September 2001
Alamat : Jln. Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang
Status Keluarga : Anak Kandung
No. Telp/Hp : 088742673146
Email : rahmadfazila233@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : Rahmad Hendra
Ibu : Karnita

Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tahun Lulus
1	TK Mujahid Setia Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan Riau	2008
1	SD Negeri 07 Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang	2014
2	SMP Negeri 22 Kota Padang	2017
3	SMA Negeri 12 Kota Padang	2020
4	Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang	2024

Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Skripsi, Juli 2024
Fazila Rahmad

**Strategi Advokasi Dalam Meningkatkan Partisipasi Ibu Balita Ke Posyandu
Dalam Pencegahan Risiko Stunting Di Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo
Kota Padang**

v + 96 halaman, 9 tabel, 4 gambar, 23 lampiran

ABSTRAK

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh kembang balita dikarenakan kekurangan gizi kronis. Berdasarkan *Tracking the Triple Threat of Child Malnutrition* oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023, sekitar 148,1 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Survei status gizi Indonesia tahun 2022 angka *stunting* di Kota Padang sebesar 19,5%. Jumlah balita 291 pada tahun 2023 dan balita yang datang ke posyandu berjumlah 142 dengan kunjungan 47,41% dari 80% di Kelurahan Gurun Laweh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui partisipasi ibu balita ke posyandu melalui advokasi dalam pencegahan risiko stunting di Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis studi kasus di Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang pada bulan September 2023 – bulan Juli 2024. Penentuan informan pada penelitian menggunakan teknik *non probability sampling* dengan jenis *purposive sampling* dengan jumlah informan 17 orang yang terdiri dari 9 orang ibu balita, 4 orang kader posyandu balita, Pj Promosi Kesehatan puskesmas Nanggalo, 2 kepala RT, dan lurah Gurun Laweh. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan analisis kualitatif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peningkatan kunjungan posyandu balita di pengaruhi oleh pengumuman jadwal posyandu sebelum kegiatan dilaksanakan, pemberian layanan dan koseling, ketersediaan fasilitas sarana dan prasarana yang lengkap, pemberian makanan tambahan, serta pelayanan posyandu yang mendukung kegiatan balita dalam mencegah risiko stunting.

Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat peningkatan kunjungan posyandu balita di Gurun Laweh Nanggalo. Diharapkan dengan adanya advokasi ini kepada lurah, kader, petugas kesehatan, ketua RT dapat melakukan pengawasan terhadap kunjungan posyandu balita dan menambah fasilitas yang masih kurang di posyandu.

Daftar Bacaan : 42 (2015-2023)

Kata Kunci : advokasi, posyandu, balita, stunting

Bachelor of Applied Health Promotion Study Program, Thesis, July 2024
Fazila Rahmad

Advocacy strategy to increase the participation of mothers of toddlers to Posyandu In the Prevention of Stunting Risk in Gurun Laweh Nanggalo Village Padang City

xiv + 96 pages, 9 tables, 4 figures, 23 appendices

ABSTRACT

Stunting is a condition of failure of growth and development of toddlers due to chronic malnutrition. Based on Tracking the Triple Threat of Child Malnutrition by the World Health Organization (WHO) in 2023, around 148.1 million toddlers in the world are stunted. The Indonesian nutritional status survey in 2022 the stunting rate in Padang City was 19.5%. The number of toddlers 291 in 2023 and toddlers who came to the posyandu amounted to 142 with a visit of 47.41% of 80% in Gurun Laweh . This study aims to determine the participation of mothers of toddlers to posyandu through advocacy in preventing the risk of stunting in Gurun Laweh Nanggalo Sub-district, Padang City.

This research uses qualitative methods with the type of case study in Gurun Laweh Nanggalo Sub-district, Padang City in September 2023 - July 2024. Determination of informants in the study using purposive sampling technique with a total of 17 informants consisting of 9 mothers of toddlers, 4 toddler posyandu cadres, Pj Health Promotion of Nanggalo Health Center, 2 RT heads, and Gurun Laweh village head. Data collection was done with in-depth interviews and qualitative analysis .

The results showed that the increase in toddler posyandu visits was influenced by the announcement of the posyandu schedule before the activity was carried out, providing services and counseling, the availability of complete facilities and infrastructure, providing additional food, and posyandu services that support toddler activities in preventing the risk of stunting . .

The conclusion of this study is that there is an increase in toddler posyandu visits in Gurun Laweh Nanggalo. It is expected that with this advocacy to the village head, cadres, health workers, RT heads can supervise toddler posyandu visits and add facilities that are still lacking in the posyandu..

Reading List: 42 (2015-2023)

Keywords: advocacy, posyandu, toddler, stunting

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbil'alamin puji syukur peneliti ucapkan kepada Allah Subhanahu Wa ta'ala atas berkat, rahmat, hidayah dan karunia-Nya lah sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Strategi advokasi dalam meningkatkan partisipasi ibu balita ke posyandu dalam risiko pencegahan stunting di Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang. ”skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan guna pengerjaan skripsi pada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan KotaPadang.

Pada kesempatan kali ini penulis menyampaikan rasa terima kasih atas bimbingan, arahan dari Ibu Neni Fitra Hayati, S.SiT,M. Kes selaku pembimbing utama dan Bapak Erick Zicof, SKM, MKM selaku pembimbing pendamping, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulis juga ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Politeknik KesehatanKementerian Kesehatan Padang yang telah memberikan izin untuk penelitian.
2. Ibu Widdefrita, S.KM, M.KM selaku Ketua Jurusan dan Ketua Dewan Penguji Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang.
3. Bapak Rapitos Sidiq, S.KM, MPH selaku anggota penguji
4. Bapak dan Ibu dosen Jurusan Promosi Kesehatan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.
5. Kedua orang tua tersayang Bapak Rahmad Hendra dan Ibunda Karnita yang selalu memberikan doa, restu serta dukungan yang tiada henti kepada penulis.
6. Kepada adik saya Fahira Maharani terimakasih atas waktu dan tenaga yang sudah diluangkan untuk membantu dalam penyelesaian skripsi ini.

7. Kepada adik saya Farouq Al Ayubi dan Muhammad Lutfi Ar Rahman, serta seluruh keluarga yang telah memberi dukungan dan semangat kepada penulis selama penyusunan skripsi ini.
8. Teman Seperjuangan Siti Mardiah Heriati, Putri Syintia Oktaviani, Dinda Dwi Ayuni, Kurnia Sandika Putra, Cifoura Nofri Wiguna, Athyifah Nuraini telah memberikan dukungan dan motivasi untuk kelancaran dan kesuksesan dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Semua pihak yang telah ikut membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Semoga apa yang telah diberikan kepada peneliti dibalas oleh Allah SWT dengan hal yang jauh lebih baik, Aamiin. Oleh sebab itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak terutama di bidang pendidikan kesehatan.

Padang, Juli 2024

Fazila Rahmad

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING	i
PERNYATAAN PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah Penelitian	6
C. Tujuan	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Penelitian	7
1. Manfaat Teoritis	7
2. Manfaat Empiris	7
E. Ruang Lingkup Penelitian	8
BAB II TINJAUAN TEOR	
A. Stunting	10
1. Pengertian <i>Stunting</i>	10
2. Penyebab Stunting	11
3. Dampak Stunting	13
4. Ciri-Ciri Stunting	14
5. Pencegahan Stunting	15
B. Advokasi	16
1. Pengertian Advokasi	16
2. Tujuan Advokasi	17
3. Teknik atau Metode Advokasi	17
4. Pendekatan Advokasi	20
5. Langkah langkah advokasi	23
6. Indikator Keberhasilan Advokasi Kesehatan	25
7. Komunikasi Dalam Advokasi Kesehatan	27
C. Posyandu Balita	29

1. Pengertian Posyandu Balita.....	29
2. Tujuan Posyandu Balita	30
3. Program Posyandu balita	30
4. Kriteria Kunjangan Posyandu	32
5. Faktor yang Mempengaruhi ibu ke posyandu	33
D. Teori Anderson	34
1. Faktor Predisposisi	34
2. Faktor Pendukung.....	35
3. Faktor Kebutuhan	35
E. Kerangka Teori	36
F. Defenisi Operasional	38
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	39
B. Waktu dan Tempat Penelitian	39
C. Informan Penelitian	39
D. Jenis Dan Pengumpulan Data.....	40
1. Jenis Data	40
2. Teknik Pengumpulan Data.....	41
E. Instrumen Penelitian.....	41
F. Prosedur Penelitian	41
1. Tahap Persiapan	41
2. Tahap Pelaksanaan.....	42
G. Analisis Data	43
H. Pengecekan Keabsahan Data.....	45
I. Penyajian Data	45
BAB IV PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	46
B. Pembahasan	80
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	91
B. Saran	92
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Status Gizi Berdasarkan Standar Antropometri	11
Tabel 2. Definisi Istilah	38
Tabel 3. Informan Penelitian	40
Tabel 4. Karakteristik Informan	47
Tabel 5. Identifikasi Kurangnya Kunjungan Posyandu	58
Tabel 6. Identifikasi Kekurangan Posyandu	63
Tabel 7. Identifikasi Kebutuhan Pelayanan Posyandu	65
Tabel 8. Identifikasi Kebutuhan Fasilitas Posyandu	68
Tabel 9. Kunjungan Posyandu Balita Pasca Advokasi	79

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Faktor Penyebab Stunting.....	13
Gambar 2. Kerangka Teori.....	36
Gambar 3. Kerangka Konsep.....	37
Gambar 4. Alur Pelaksanaan Advokasi.....	43

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Alur Penelitian
- Lampiran 2. Informed Consent Kepada lurah Gurun Laweh
- Lampiran 3. Informed Consent Kepada Ibu Balita
- Lampiran 4. Informed Consent Kepada Tenaga Kesehatan
- Lampiran 5. Informed Consent Kepada Kader Posyandu
- Lampiran 6. Informed Consent Kepada RT
- Lampiran 7. Pedoman Wawancara Mendalam Kepada lurah Gurun Laweh
- Lampiran 8. Pedoman Wawancara Mendalam Kepada Petugas Kesehatan
- Lampiran 9. Pedoman Wawancara Mendalam Kepada Kader
- Lampiran 10. Wawancara Mendalam Kepada Ibu Balita
- Lampiran 11. Pedoman Wawancara Mendalam Kepada RT
- Lampiran 12. Surat Izin Survey Awal Jurusan Promosi Kesehatan
- Lampiran 13. Surat izin DPMPTSP
- Lampiran 14. Transkrip Wawancara Mendalam
- Lampiran 15. Matrik wawancara mendalam
- Lampiran 16. *Diagram Alir*
- Lampiran 17. Surat Edaran
- Lampiran 18. Surat Himbaauan
- Lampiran 19. Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 20. Absen Posyandu
- Lampiran 21. Media Factsheet
- Lampiran 22. Lembar Konsultasi
- Lampiran 23. Turnitin

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya kesehatan dan gizi yang dimulai dari 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Apabila dalam 1000 HPK konsumsi gizi tidak mencukupi maka hal tersebut dapat menyebabkan gangguan pada tumbuh kembang anak.¹ Menurut Yulianti, dkk (2020) *stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh kembang balita dikarenakan kekurangan gizi kronis, rendahnya stimulus psikososial dan terjadinya infeksi berulang terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).² *Stunting* menyebabkan terganggunya perkembangan otak anak, gangguan pertumbuhan fisik dan metabolisme anak serta akan berdampak pada postur tubuh anak yang tidak optimal saat dewasa.³

Berdasarkan *Tracking the Triple Threat of Child Malnutrition* oleh World Health Organization (WHO) pada tahun 2023, sebanyak 22,3% atau sekitar 148,1 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Sebagian besar balita *stunting* di dunia berasal dari wilayah oseania 44%, disusul dengan benua Afrika 30% dan benua Asia 21,3%. Dari 76,6 juta balita *stunting* di Asia, prevalensi *stunting* tertinggi berasal dari Asia Selatan 53,7%, disusul dengan Asia Tenggara 14,4%.⁴

Hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional tahun 2018, prevalensi balita pendek yaitu 19,3% dan balita sangat pendek yaitu 11,5%. Maka tercatat total balita *stunting* di indonesia yaitu sebesar 30,8%. Jumlah tersebut masih di atas

angka batas *stunting* menurut WHO yaitu $< 20\%$. Hal ini berarti pertumbuhan yang tidak maksimal dialami oleh sekitar 8,9 juta anak Indonesia, atau 1 dari 3 anak Indonesia mengalami *stunting*.⁵

Menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022 prevalensi angka *stunting* di provinsi Sumatera Barat berada pada angka 25,2% diatas prevalensi nasional yaitu 21,6%. Hasil survei status gizi indonesia tahun 2022 menunjukkan angka *stunting* di Kota Padang sebesar 19,5%.⁶ Berdasarkan laporan Dinas kesehatan Kota Padang tahun 2022 terdapat sebanyak 2.503 kasus *stunting* terjadi di Kota Padang.⁷

Pada pelayanan puskesmas, posyandu merupakan pelayanan yang bisa digunakan oleh masyarakat sebagai tempat melakukan berbagai jenis kegiatan kesehatan yang dimiliki oleh masyarakat sendiri. Salah satu fungsinya yaitu mengukur tinggi badan, berat badan, pemberian pelayanan kesehatan, imunisasi, dan pemberian makanan tambahan.⁸ Tujuan pelaksanaan program posyandu meningkatkan status gizi kesehatan pada anak maka diharapkan partisipasi ibu balita meningkat dengan kedatangan ibu keposyandu setiap bulannya secara rutin. Keaktifan ibu ke posyandu sangat besar pengaruhnya terhadap pemantauan status gizi. Memantau pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan sehingga dapat dilakukan pencegahan terjadinya balita *stunting*.⁹

Kegiatan di Posyandu merupakan kegiatan nyata yang melibatkan partisipasi masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat yang dilaksanakan oleh kader-kader

kesehatan yang telah mendapat pendidikan dan pelatihan dari puskesmas mengenai pelayanan kesehatan dasar.¹⁰ Posyandu balita yang mewadahi ibu untuk melakukan kegiatan- kegiatan dan memperhatikan anak balita dengan melayani dibidang kesehatan. Di dalam posyandu balita terdapat tahap tahapan kegiatan posyandu balita seperti pendaftaran, penimbangan dan pengukuran, pencatatan, penyuluhan kesehatan, pelayanan kesehatan.¹¹

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Hetty, dkk (2017) menyatakan bahwa faktor penyebab penurunan kunjungan bayi dan balita di Posyandu adalah pengetahuan yang kurang, sikap ibu yang negatif, keterbatasan waktu karena sibuk bekerja, informasi tentang posyandu yang kurang, kualitas pelayanan kesehatan yang belum memadai, kurangnya dukungan keluarga, mempengaruhi penurunan kunjungan bayi dan balita ke Posyandu.¹²

Penyebab rendahnya kunjungan ibu balita ke posyandu balita di Kelurahan Gurun Laweh disebabkan oleh beberapa faktor seperti sibuk bekerja, malas untuk datang keposyandu, kegiatan yang tidak bervariasi, kurangnya himbauan oleh kader untuk jadwal posyandu dan kurangnya sarana prasarana, Hal ini membuat ibu balita tidak datang membawa balita ke posyandu balita. Untuk itu di perlukan startegi advokasi agar ibu balita berpartisipasi aktif dalam kegiatan posyandu balita untuk mengetahui perkembangan balita setiap bulaannya. Lurah merupakan pemangku kebijakan yang berada di kelurahan gurun laweh yang akan mendukung dan berpartisipasi dalam kegiatan posyandu yang akan melengkapi kekurangan posyandu seperti sarana prasarana yang masih kurang

seperti kursi dan meja yang belum lengkap, tempat posyandu yang belum memadai.

Menurut penelitian Weni A dkk (2017) yang menyatakan untuk penambahan sarana prasarana berupa kursi dan meja untuk ibu ibu yang mengantri yang kurang memadai dapat segera di berikan agar ibu ibu tidak terlantar dalam menunggu giliran balitanya imunisasi maupun dalam pemberian zat gizi pada balitanya. Dan untuk faktor pendukung untuk lebih ditingkatkan lagi posyandunya.¹³

Upaya yang sudah dilakukan oleh pihak puskesmas Nanggalo Kota Padang di posyandu balita di Gurun Laweh untuk menekan pencegahan stunting yaitu setiap bulam minggu pertama tenaga kesehatan memberikan penyuluhan, mengukur tinggi badan anak, dan menimbang berat anak, memberikan makanan tambahan, memberikan imunisasi dan vitamin. Didapatkan bahwa keaktifan ibu balita terhadap kegiatan posyandu masih rendah, dimana jumlah balita sebanyak 291, balita yang aktif datang ke posyandu pada tahun 2023 berjumlah 142 dengan kunjungan 47,41% dari 80% angka capaian kunjungan posyandu.

Salah satu strategi promosi kesehatan yang sangat mempengaruhi suksesnya penyelenggaraan posyandu ini yaitu adanya upaya untuk memperoleh dukungan dengan menggunakan informasi yang tepat dan akurat.¹¹ Advokasi menjadi salah satu upaya dalam program kesehatan untuk melakukan pendekatan kepada para pembuat kebijakan. Melalui upaya pendekatan tersebut diharapkan para pembuat kebijakan dapat mendukung program

kesehatan yang telah direncanakan. Advokasi terhadap peningkatan kunjungan posyandu balita kepada pemangku kebijakan perlu dilakukan untuk mendukung program kegiatan posyandu yang masih belum lancar bersama petugas kesehatan dan kader seperti program memberikan makanan tambahan, sarana dan prasarana, serta pelayanan posyandu.

Melihat rendahnya kunjungan balita yang beresiko stunting dalam melakukan kunjungan ke posyandu balita untuk pencegahan stunting, maka penulis perlunya melakukan advokasi kepada lurah untuk menerbitkan surat keputusan (SK) dalam bentuk himbauan agar ibu balita datang ke posyandu memeriksa cek tinggi badan dan berat badan secara rutin dan bisa melihat perkembangan balita dengan advokasi dilakukan agar tingginya angka kunjungan posyandu balita tersebut.

Penelitian yang dilakukan Hilda H (2016) yang menyatakan advokasi yang dilakukan oleh petugas pemegang program promosi kesehatan kepada pimpinan puskesmas dan lurah di wilayah kerjanya. Oleh karena itu perlu disusun suatu kebijakan/petunjuk teknis yang menyatakan bahwa posyandu dibawah tanggung jawab dari kecamatan dan kelurahan sehingga camat dan lurah memiliki tanggung jawab dan tugas pokok serta fungsi.¹⁴ Diharapkan dengan adanya kegiatan advokasi tersebut terjadi peningkatan sarana dan prasarana, keaktifan kader, serta kegiatan posyandu balita yang meningkatkan kesehatan balita serta meningkatkan pengetahuan dan motivasi ibu balita terhadap pentingnya mengunjungi posyandu balita. Hal ini dilakukan agar kunjungan ke posyandu balita dapat meningkat dan balita rutin mengunjungi

posyandu balita sebagai salah satu upaya pencegahan risiko penyakit stunting dapat terlaksana.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penulis mengenai “Strategi advokasi dalam meningkatkan Partisipasi ibu balita ke posyandu dalam risiko pencegahan stunting di Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang.”

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah strategi advokasi dalam meningkatkan partisipasi ibu balita ke posyandu dalam pencegahan risiko stunting di Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui strategi advokasi dalam meningkatkan partisipasi ibu balita ke posyandu dalam pencegahan risiko stunting di Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Untuk memperoleh informasi mendalam tentang identifikasi dan analisis masalah rendahnya partisipasi ibu balita ke posyandu balita di Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang.
2. Analisis strategi advokasi untuk peningkatan partisipasi ibu balita ke posyandu balita dalam memperoleh dukungan tentang program

pencegahan risiko stunting di Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang.

3. Untuk menyiapkan bahan informasi dengan menghasilkan media Factsheet sebagai bahan advokasi kepada lurah di Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang.
4. Untuk melaksanakan teknik advokasi dalam memperoleh dukungan dari lurah berbentuk Surat Keputusan dalam upaya meningkatkan kunjungan posyandu balita untuk pencegahan risiko stunting di Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang.
5. Untuk melaksanakan kegiatan dan mengevaluasi advokasi dalam mengetahui peningkatan partisipasi ibu balita ke posyandu balita sebelum dan sesudah dikeluarkan SK hasil advokasi di Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan wawasan dalam melakukan penelitian dan meningkatkan partisipasi ibu balita ke posyandu balita dalam pencegahan risiko stunting.

2. Manfaat Empiris

1. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan dan menggali wawasan serta dapat menerapkan ilmu yang sudah didapatkan selama mengikuti pendidikan.

2. Bagi ibu balita

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan partisipasi ibu balita dan memanfaatkan posyandu balita sebagai layanan kesehatan .

3. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan membantu dalam meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan, serta mendukung pengambilan keputusan berbasis data untuk kebijakan dan perencanaan kesehatan.

4. Bagi Pemangku kebijakan

Penelitian ini diharapkan pemangku kebijakan ikut serta memberikan dukungan dan motivasi agar ibu balita datang ke posyandu.

5. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam dunia kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang peningkatan kunjungan posyandu balita melalui advokasi untuk pencegahan risiko stunting. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan jenis studi kasus deskriptif kualitatif. Lokasi penelitian adalah posyandu balita Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang. Waktu penelitian yaitu dari bulan Oktober 2023 sampai dengan Juli 2024. Data dalam penelitian ini dikumpulkan dalam bentuk wawancara mendalam. Teknik penentuan informan pada

penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling*. Informan penelitian berjumlah 17 orang yang terdiri dari informan utama berjumlah 9 orang ibu balita, informan kunci terdiri dari 1 orang yaitu lurah Gurun Laweh, informan pendukung berjumlah 7 orang yang terdiri dari 2 orang ketua RT, 1 orang penanggung jawab promkes dan 4 orang kader posyandu balita di Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Stunting

1. Pengertian *Stunting*

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh kembang pada anak akibat dari kekurangan gizi kronis yang terjadi sejak bayi dalam kandungan sampai usia 2 tahun sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Berdasarkan standar antropometri Kementerian Kesehatan Indonesia anak *stunting* adalah anak balita dengan nilai Z-skore indeks PB/U kurang dari -2SD dan sangat pendek bila Z- skore indeks PB/U kurang dari - 3SD.¹⁴ *Stunting* pada dasarnya adalah kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun, dimana keadaan gizi ibu dan anak merupakan faktor penting dari pertumbuhan anak.¹⁵

Pengukuran status gizi anak dapat menggunakan standar antropometri. Untuk pengukuran anak *stunting* dapat dilihat pada penilaian status gizi berdasarkan PB/U atau TB/U. Berikut penilaian status gizi anak berdasarkan standar antropometri.¹⁶

Tabel 1. Status Gizi Berdasarkan Standar Antropometri

Indikator	Status Gizi	Z-score
BB/U Anak usia 0 – 60 bulan	Berat badan sangat kurang	< -3,0 SD
	Berat badan kurang	-3 SD s.d -2 SD
	Berat badan normal	-2,0 SD s.d +1 SD
	Risiko berat badan lebih	> +1 SD
PB/U atau TB/U Anak usia 0 – 60 bulan	Sangat Pendek	< -3 SD
	Pendek	-3 SD s.d < -2 SD
	Normal	-2 SD s.d +3 SD
	Tinggi	> +3 SD
BB/PB atau BB/TB Anak usia 0 – 60 bulan	Gizi buruk	<-3 SD
	Gizi kurang	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih	> + 2 SD sd + 3 SD
	Obesitas	> + 3 SD
IMT/U Anak usia 0 – 60 bulan	Gizi buruk	<-3 SD
	Gizi kurang	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih	> + 2 SD sd +3 SD
	Obesitas	> + 3 SD

Sumber : Kemenkes (2020)

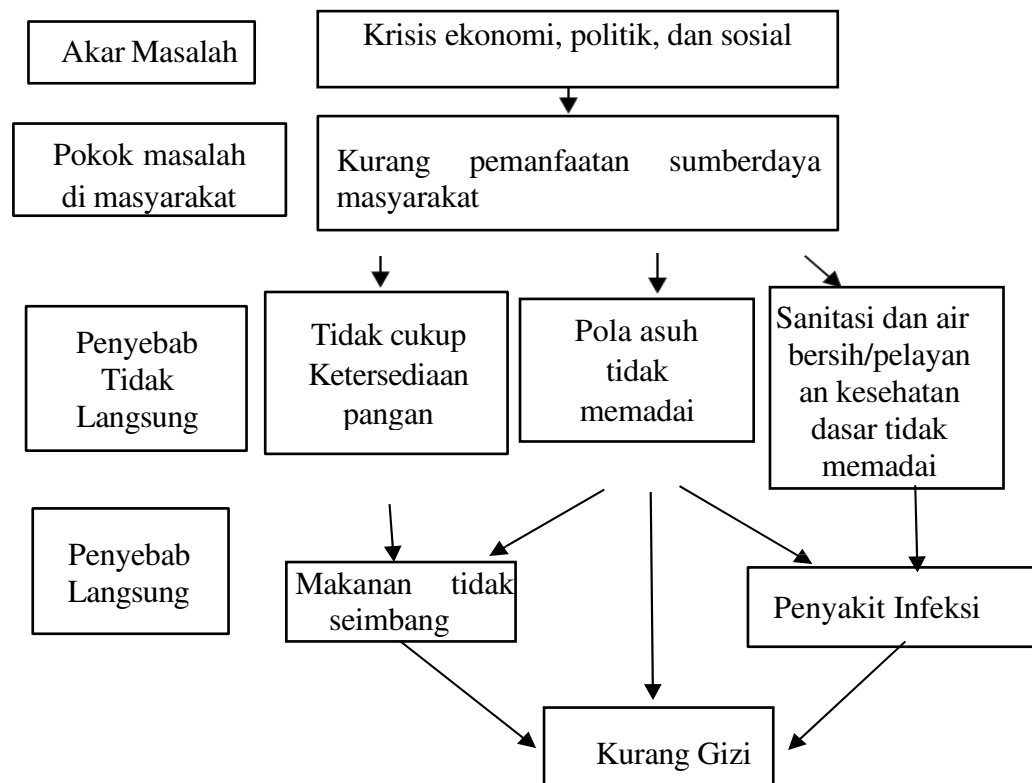
2. Penyebab Stunting

Stunting disebabkan faktor multi dimensi. Intervensi paling menentukan yaitu status gizi prakonsepsi dan 1000 HPK. Faktor tersebut antara lain :¹⁷

1. Praktek pengasuhan yang kurang benar
 - 1) Kurang pengetahuan kesehatan dan gizi sebelum dan pada masakehamilan
 - 2) Anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan ASI eksklusif
 - 3) Anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pendamping ASI (MPASI)
2. Terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC (*Ante Natal Care* /Pemeriksaan Kehamilan), Post Natal dan Pembelajaran Dini yang berkualitas
3. Kemampuan rumah tangga/keluarga pada akses makanan bergizi yang masih minim dikarenakan harga makanan bergizi di indonesia masih tergolong mahal.
4. Kurangnya ketersediaan air bersih serta kebersihan sanitasi yang masih minim. 1 dari 5 rumah tangga di Indonesia masih buang air besar (BAB) diruang terbuka, serta 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih.

Status gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait, terutama asupan makanan dan penyakit infeksi. Kedua faktor tersebut dipengaruhi oleh daya beli keluarga, besar keluarga, kebiasaan makan, pelayanan kesehatan dasar, sanitasi serta faktor lingkungan dan sosial lainnya. Sedangkan menurut *United Nations International Children's Emergency Fund* (1998) status gizi dipengaruhi oleh penyebab langsung dan tidak langsung. Yang termasuk penyebab langsung adalah asupan gizi yang

kurang dan infeksi. Sedangkan yang termasuk penyebab tidak langsung adalah kurangnya ketersediaan makanan di rumah dan pola asuh anak yang jelek serta pelayanan kesehatan dan lingkungan yang kurang baik. Faktor penyebab status gizi sebagai berikut:



Gambar 1. Faktor Penyebab Stunting
Sumber : UNICEF (1998)

3. Dampak Stunting

Stunting terjadi dalam pada periode kritis atau sejak dalam kandungan, 1000 HPK sampai usia dua tahun, jika tidak ditanggulangi akan berdampak pada anak. Dampak yang ditimbulkan stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka Panjang.¹⁸

1. Dampak Jangka Pendek.

- 1) Terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh.
- 2) Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian.
- 3) Perkembangan kognitif, motorik dan verbal pada anak tidak optimal.
- 4) Peningkatan biaya kesehatan.

2. Dampak Jangka Panjang.

- 1) Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya).
- 2) Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lain
- 3) Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah
- 4) Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal.

4. Ciri-Ciri Stunting

Ciri-ciri anak yang mengalami stunting dapat kita lihat setelah anak beranjak usia 2 tahun ke atas sehingga jika anak mengalami stunting dapat ditangani sesegera mungkin. ciri-ciri anak yang mengalamistuntingyaitu :¹⁹

- a. Anak memiliki tubuh lebih pendek dibandingkan anak seusianya (Pertumbuhan terhambat).
- b. Berat badan yang rendah untuk anak seusianya.
- c. Tanda pubertas terlambat.
- d. Pertumbuhan gigi terlambat.

- e. Wajah tampak lebih muda dari usianya.
- f. Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar.
- g. Anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan *eyecontact*.

5. Pencegahan Stunting

Sejak masa kehamilan, baru lahir dan periode emas (*golden age*), anak membutuhkan asupan gizi seimbang dan nutrisi lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Maka dari itu, orang tua harus memenuhi kebutuhan gizi anak dengan lengkap, yaitu berikan si kecil makanan sehat setiap hari, susu, vitamin dan suplemen makanan bila perlu. Melalui Keputusan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Peningkatan Percepatan Gizi dengan fokus pada kelompok usia pertama 1000 hari kehidupan, yaitu sebagai berikut:²⁰

1. Bayi lahir 0 – 6 bulan
 - 1) persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli.
 - 2) Pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
 - 3) Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan (pemberian air susu ibu saja sebanyak 6-8 kali sehari).
 - 4) Pemberian imunisasi dasar lengkap dan vitamin A.
2. Bayi berusia diatas 6-24 bulan
 1. Pemantauan pertumbuhan balita di posyandu terdekat.
 - 2). Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

3. Memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk bayi diatas 6 bulan. Jenis makanan MP-ASI diantaranya :

- a) Buah-buahan yang dihaluskan/ dalam bentuk sari buah (pisang ambon, papaya, jeruk dan tomat).
- b) Makanan lunak dan lembek (bubur dan nasi tim).
- c) Makanan bayi yang dikemas dalam kaleng/ karton/ sachet).

3. Bayi berusia 24-59 bulan

- 1. Biasakan makan 3 kali sehari (pagi, siang dan malam) bersama keluarga.
- 2. Perbanyak mengonsumsi makanan kaya protein seperti ikan, telur, tempe, susu dan tahu.
- 3. Perbanyak mengonsumsi sayuran dan buah-buahan
- 4. Batasi mengonsumsi makanan selingan yang terlalu manis, asinan berlemak.
- 5. Minumlah air putih sesuai kebutuhan (1200 – 1500 ml air/hari).
- 6. Biasakan bermain bersama, melakukan aktivitas fisik setiap hari.

B. Advokasi

1. Pengertian Advokasi

Advokasi adalah kegiatan untuk meyakinkan orang lain agar orang lain tersebut membantu atau mendukung terhadap apa yang diinginkan. Dalam konteks promosi kesehatan, advokasi adalah pendekatan kepada parapembuat keputusan atau penentu kebijakan di berbagai sektor, dan di

berbagai tingkat, sehingga para pejabat tersebut mau mendukung program kesehatan yang kita inginkan. Dukungan dari para pejabat pembuat keputusan tersebut dapat berupa kebijakan-kebijakan yang dikeluarkan dalam bentuk undang-undang, peraturan pemerintah, surat keputusan, surat instruksi, dan sebagainya.²¹

2. Tujuan Advokasi

Tujuan pelaksanaan advokasi kesehatan adalah sebagai berikut :²²

- 1) Diperolehnya komitmen dan dukungan dalam upaya kesehatan, baik berupa kebijakan, tenaga, dana, sarana, kemudahan, keikutsertaan dalam kegiatan maupun berbagai bentuk lainnya sesuai keadaan dan usaha.
- 2) Adanya pemahaman atau pengenalan atau kesadaran.
- 3) Adanya ketertarikan atau minat.
- 4) Adanya kemauan atau kepedulian atau kesanggupan untuk membantudan menerima perubahan.
- 5) Adanya tindakan/perbuatan/kegiatan yang nyata.
- 6) Adanya kelanjutan yang diharapkan

3. Teknik atau Metode Advokasi

Teknik dan metode dalam advokasi dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya.²²

1. Lobi

Lobi adalah berbincang-bincang secara informal para pengambil keputusan dan pembuat kebijakan untuk menginformasikan isu-isu

strategis yang menjadi permasalahan di masyarakat. Tahap pertama lobi inti advokasi menyampaikan seriusnya masalah kesehatan yang dihadapi di suatu wilayah dan dampaknya terhadap kehidupan masyarakat.

Kemudian disampaikan alternatif terbaik untuk mengendalikan masalah tersebut. Dalam lobi yang paling baik adalah melalui komunikasi interpersonal. Lobi banyak digunakan untuk mengadvokasi pembuat kebijakan/pejabat publik dalam bentuk bincang-bincang (pendekatan tokoh). Pengalaman menunjukkan bahwa untuk melakukan suatu lobi, terlebih dahulu harus mencari waktu untuk bisa bertemu dengan pejabat publik merupakan suatu tantangan/seni tersendiri bagi para pelobi.

2. Petisi

Petisi adalah cara formal dan tertulis untuk menyampaikan gagasan advokator dan memberikan tekanan kolektif terhadap para pembuat keputusan. Biasanya dalam petisi sudah jelas tertulis, yaitu pernyataan singkat dan jelas tentang isu tertentu dan tindakan apa yang akan dilakukan. Di dalam petisi tersebut tercantum nama dan tanda tangan individu atau organisasi serta identitas lainnya sejumlah pihak yang mendukung petisi tersebut. Semakin banyak pendukung, semakin meningkat perhatian penerima petisi. Di era teknologi informasi sekarang ini karena besarnya peran sosial media, petisi sering dimanfaatkan oleh organisasi atau individu dengan mudah menggalang

dukungan terhadap isu tertentu seperti lingkungan, kesehatan, pendidikan dll.

3. Debat

Debat pada dasarnya juga merupakan salah satu metode advokasi kesehatan dalam kelompok. Ciri spesifiknya, adalah berbagai mengangkat dan membahas isu kesehatan dari pihak yang pro maupun kontra. Debat memberikan kesempatan bagi advokator untuk menelaah isu dari berbagai perspektif dan pandangan. Dengan metode ini, keterlibatan sasaran (khalayak) akan lebih aktif dan permasalahan kesehatan dapat dibahas dari berbagai sudut pandang secara tajam serta bisa lebih mendalam. Dengan dukungan media massa seperti: televisi, radio, koran dapat mendukung kegiatan debat ini, sehingga dapat menjangkau khalayak sasaran yang sangat luas dan penyampaiannya lebih menarik.

4. Dialog

Dialog lebih tepat digunakan sebagai metode advokasi melalui pendekatan kelompok. Namun, pelaksanaan dialog sebaiknya didukung oleh media massa, khususnya TV dan Radio, sehingga dialog ini bisa menjangkau kelompok yang sangat luas. Metode ini memberi peluang yang cukup baik untuk mengungkapkan isu/aspirasi/pandangan khalayak sasaran terhadap program kesehatan.

5. Negosiasi

Negosiasi merupakan metode advokasi yang bertujuan untuk menghasilkan kesepakatan. Dalam hal ini pihak yang bernegosiasi menyadari bahwa masing-masing pihak mempunyai kepentingan yang sama tentang upaya mengatasi permasalahan kesehatan, sekaligus menyatukan upaya mencapai kepentingan tersebut sesuai tupoksi atau valuenya masing-masing. Negosiasi merupakan cara yang efektif untuk mendapatkan kesepakatan tentang pentingnya memberikan dukungan kebijakan maupun sumberdaya dalam mencapai tujuan program kesehatan. Adapun cara untuk melakukan negosiasi adalah dengan jalan kompromi, akomodasi dan kolaborasi.

4. Pendekatan Advokasi

Kata kunci dalam proses atau kegiatan advokasi ini adalah pendekatanpersuasive, secara dewasa, dan bijak, sesuai keadaan yang memungkinkan tukar pikiran secara baik (*free choice*). Terdapat lima pendekatan utama dalam advokasi.²³

1. Melibatkan pemimpin

Para pembuat Undang-undang, mereka yang terlibat dalam penyusunan hukum, peraturan maupun pemimpin politik yaitu mereka yang menetapkan kebijakan public sangat berpengaruh dalam menciptakan perubahan yang terkait dengan masalah sosial termasuk kesehatan.

2. Bekerja dengan media masa

Media massa sangat berperan penting dalam membentuk opini publik. Media juga sangat kuat dalam mempengaruhi persepsi public atas isu atau masalah tertentu terutama dalam hal kesehatan. Mengenal, membangun, dan menjaga kemitraan dengan media massa sangat penting dalam proses advokasi.

3. Membangun kemitraan

Dalam upaya advokasi sangat penting dilakukan upaya jaringan, kemitraan yang berkelanjutan dengan individu, organisasi- organisasi dan sektor lain yang bergerak dalam sektor yang sama, dalam hal ini adalah kesehatan. Kemitraan ini dibentuk oleh individu, kelompok yang bekerja sama yang bertujuan untuk mencapai tujuan umum yang sama.

4. Mobilisasi masa

Merupakan suatu proses mengorganisasikan individu yang telah termotivasi kedalam kelompok-kelompok atau mengorganisasikan kelompok yang sudah ada. Dengan mobilisasi dimaksudkan agar motivasi individu dapat diubah menjadi tindakan kolektif.

5. Membangun kapasitas

Maksudnya adalah melembagakan kemampuan untuk mengembangkan dan mengelola program yang komprehensif dan membangun kritikal massa pendukung yang memiliki ketrampilan advokasi.

6. Presentasi

Presentasi merupakan metode advokasi yang sering dipergunakan. Materi paparan adalah isu strategis tentang masalah kesehatan yang disampaikan dalam bahasa yang baik, cukup menyentuh, efektif, tidak berbelit-belit, dapat dimengerti dan dipahami dengan cepat dan jelas.

7. Seminar

Seminar merupakan salah satu metode advokasi yang membahas isu strategis secara ilmiah yang dilakukan bersama beberapa pejabat publik sebagai sasaran advokasi. Seminar biasanya diikuti 20 sampai 30 orang peserta yang dipimpin oleh seorang pakar dalam bidang yang dibahas/diseminarkan. Tujuan seminar untuk mendapatkan keputusan atau rekomendasi terhadap upaya pemecahan masalah tertentu yang merupakan hasil kesepakatan dalam pembahasan bersama semua peserta.

8. Studi Banding

Studi banding juga merupakan salah satu metode advokasi yang baik, yakni dengan mengajak sasaran advokasi mengunjungi suatu daerah yang baik maupun yang kurang baik kondisinya. Melalui kegiatan ini, mereka dapat mempelajari secara langsung permasalahan yang ada. Teknik ini diarahkan untuk dapat memberikan gambaran maupun informasi yang kongkrit kepada sasaran advokasi, sehingga sasaran advokasi dapat melakukan analisa dan menetapkan langkah –

langkah untuk mengatasi permasalahan yang ada serta mempunyai gambaran terhadap dukungan yang harus diberikan.

9. Penggunaan Media Massa

Peranan media massa sangat besar dan menentukan dalam keberhasilan advokasi kesehatan, baik dalam membentuk opini, menyamakan persepsi maupun dalam memberikan tekanan. Media massa merupakan media yang mampu memberi informasi kepada banyak orang pada banyak tempat yang berbeda dalam waktu yang hampir bersamaan. Dalam advokasi kesehatan kita bisa memilih mediamassa elektronik (tv, radio, internet) dan cetak (koran, majalah, tabloid dan lain-lain).

5. Langkah langkah advokasi

Advokasi sendiri juga dapat diartikan sebagai upaya pendekatan atau kegiatan individu dan sosial untuk memperoleh komitmen politik, dukungan kebijakan, penerimaan sosial dan mendukung terhadap suatu program kegiatan. Maka dari itu diperlukan langkah- langkah sebagai berikut :²⁴

1. Identifikasi dan analisis masalah

Masalah atau isu advokasi perlu dirumuskan berbasis data atau fakta. Data sangat penting agar keputusan yang dibuat berdasarkan informasi yang tepat dan benar. Data berbasis fakta sangat membantu menetapkan masalah, mengidentifikasi solusi dan menentukan tujuan yang realistis. Sebagai contoh paradigma sehat, indonesia sehat 2010, dan seterusnya.

2. Identifikasi dan analisis kelompok sasaran

Sasaran kegiatan advokasi ditujukan pada para pembuat keputusan (*decision makers*) atau penentu kebijakan (*policy makers*) baik di bidang kesehatan maupun di luar sektor kesehatan yang berpengaruh terhadap publik. Dalam mengidentifikasi sasaran perlu ditetapkan siapa saja menjadi sasaran, mengapa perlu di advokasi, apa kecenderungannya dan apa harapan kita kepadanya.

3. Siapkan dan kemas bahan informasi

Tokoh politik mungkin termotivasi dan akan mengambil keputusan jika mereka mengetahui secara rinci besarnya masalah kesehatan tertentu. Oleh sebab itu, penting diketahui informasi yang akurat, tepat dan menarik apa yang dibutuhkan agar sasaran yang dituju dapat membuat keputusan yang mewakili kepentingan advocator.

4. Rencanakan teknik atau cara kegiatan operasional

Merencanakan teknik atau cara kegiatan operasional ini memiliki pengertian yang sama dengan membangun koalisi. Beberapa tehnik atau kegiatan operasional advokasi dapat meliputi konsultasi, LBI, pendekatan atau pembicaraan formal atau informal terhadap pembuat keputusan, negosiasi atau resolusi konflik, pertemuan khusus, debat publik, petisi dan seminar kesehatan. Selain itu, kita harus mempersiapkan hal-hal teknis yang mendukung kegiatan advokasi. Misalnya dana agar dapat mempertahankan upaya advokasi yang berkelanjutan untuk jangka waktu yang panjang termasuk bahan

presentasi yang persuasif agar pesan yang disampaikan kelompok advokator menarik dan penting.

Laksanakan kegiatan, pantau dan evaluasi serta lakukan tindak lanjut. Evaluasi dilakukan untuk menilai ketercapaian tujuan serta menyempurnakan dan memperbaiki strategi advokasi. Untuk menjadi advokat yang tangguh, diperlukan umpan balik berkelanjutan dan evaluasi terhadap upaya advokasi yang telah dilakukan.

6. Indikator Keberhasilan Advokasi Kesehatan

Indikator Input, adanya sasaran yang jelas, bahan informasi/advokasidan kesiapan pelaku advokasi. Indikator proses, ada rencana kegiatan dan pelaksanaan kegiatan advokasi berupa forum, jaringan dan kerja sama. Indikator Output, ada kepedulian, keterlibatan dan dukungan serta kesinambungan upaya kesehatan baik berupa kebijakan, tenaga, dana, sarana, kemudahan atau keterlibatan dalam kegiatan/gerakan. Output : undang-undang, perda, instruksi yang mengikat masyarakat atau instansi berkenaan dengan masalah Kesehatan.²⁶

1. Input

- 1) Berapa kali petugas kesehatan, terutama pejabat, telah mengikuti pelatihan-pelatihan tentang komunikasi, advokasi atau pelatihan – pelatihan yang berkaitan dengan pengembangan kemampuan hubungan antar manusia (*human relation*).
- 2) Dinas kesehatan baik ditingkat provinsi maupun kabupaten, juga mempunyai kewajiban untuk memfasilitasi para petugas

kesehatan dengan kemampuan advokasi melalui pelatihan-pelatihan

- 3) Hasil laporan yang menghasilkan data, diolah menjadi evidence.

Evidence inilah yang kemudian dikemas dalam bentuk media.

2. Proses

- 1) Beberapa kali melakukan lobbying dalam mendapatkan dukungan dan komitmen terhadap program yang terkait dengan kesehatan.
- 2) Beberapa kali menghadiri rapat yang membahas masalah dan program-program pembangunan.

3. Output

Dalam output ini terdapat dalam bentuk perangkat lunak (*software*) dan perangkat keras (*hardware*) yaitu :

- 1) Meningkatkan dana atau anggaran untuk pembangunan kesehatan.
- 2) Tersedianya fasilitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan.
- 3) Dibangunnya sarana dan prasarana kesehatan, seperti air bersih, jamban keluarga, tempat sampah
- 4) Peralatan kesehatan, seperti laboratorium dll
- 5) Undang-undang
- 6) Peraturan pemerintah
- 7) Peraturan daerah, surat keputusan gubernir, bupati, camat dan seterusnya.

7. Komunikasi Dalam Advokasi Kesehatan

1. Atraksi Interpersonal ²⁴

Atraksi interpersonal adalah daya tarik seseorang atau sikap positif pada seseorang yang memudahkan orang lain untuk berhubungan atau berkomunikasi dengannya. Para petugas kesehatan di semua tingkat dan tatanan, terutama para pejabatnya sebagai seorang komunikator dituntut mempunyai daya atraksi interpersonal ini. Atraksi interpersonal ini ditentukan oleh beberapa faktor, antara lain:

2. Daya tarik

Tiap orang memang mempunyai daya tarik yang berbeda satu sama lain. Daya tarik ini sangat ditentukan oleh sikap dan perilaku orang terhadap orang lain. Oleh sebab itu, daya tarik pun dapat dipelajari misalnya dengan membiasakan senyum kepada setiap orang, berpikir positif terhadap orang lain, dan menempatkan diri lebih rendah dari orang lain, meskipun mempunyai kedudukan yang sama, bahkan lebih tinggi.

3. Percaya diri bukan berarti sombong

Suatu perasaan bahwa ia mempunyai kemampuan atau menguasai ilmu atau pengalaman di bidangnya. Oleh sebab itu, agar percaya diri ia harus mendalami pengetahuan teoretis dan memperoleh pengalaman lapangan tentang bidangnya terutama program yang akan dikomunikasikan tersebut.

4. Kemampuan

Hal ini berkaitan dengan percaya diri. Orang yang mampu melakukan tugastugasnya, ia akan lebih percaya diri. Seorang kepala dinas kesehatan kabupaten akan efektif berkomunikasi dengan bupati atau pejabat yang lain apabila telah menunjukkan prestasinya dalam menanggulangi masalah-masalah kesehatan di wilayahnya.

5. Familiar

Petugas kesehatan yang sering muncul atau hadir dalam event tertentu, misalnya rapat, pertemuan informal, seminar dan sebagainya, akan lebih familiar, termasuk dikalangan pemda setempat dan bupati. Oleh sebab itu, apabila akan melakukan lobyng, atau sowan dalam rangka advokasi akan mudah diterima, dari pada pejabat yang jarang muncul dipertemuan pertemuan tersebut.

6. Kedekatan (proximity)

Menjalin hubungan baik atau kekeluargaan dengan para pejabat atau kekeluargaan dengan para pejabat atau keluarga pejabat setempat adalah faktor yang penting untuk melakukan advokasi.

7. Perhatian

Sasaran komunikasi (komunikan) dalam advokasi adalah para pembuat keputusan atau penentu kebijakan. Para pembuat atau penentu kebijakan di semua tingkat dan tatanan, secara struktural lebih tinggi atau yang sederajat dengan petugas/pejabat kesehatan pada lingkup atau tatanan yang sama. Untuk memberikan komitmen dan

dukungan terhadap sesuatu pertama kali harus mempunyai perhatian terhadap sesuatu tersebut.

8. Intensitas Komunikasi

Pesan atau informasi yang akan disampaikan melalui proses komunikasi advokasi adalah program-program kesehatan yang akan dimintakan komitmen atau dukungannya dari para pembuat keputusan tersebut. Dalam komunikasi, pesan adalah faktor eksternal yang menarik perhatian komunikan (penerima pesan). Hal-hal yang menarik biasanya adalah sesuatu yang mempunyai sifat menonjol atau lain daripada yang lain. Pesan akan bersifat menonjol atau lain daripada yang lain bila intensitasnya tinggi, dan diulang-ulang.

9. Visualisasi

Pesan tersebut didasari fakta-fakta yang diilustrasikan melalui grafik, tabel, gambar atau foto.

C. Posyandu Balita

1. Pengertian Posyandu Balita

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, utamanya untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Upaya pengembangan kualitas sumber daya manusia dengan mengoptimalkan potensi tumbuh kembang anak dapat dilaksanakan secara merata, apabila sistem pelayanan kesehatan yang berbasis masyarakat seperti Posyandu dapat dilakukan secara efektif dan efisien dan dapat menjangkau semua sasaran yang membutuhkan layanan kesehatan anak, ibu hamil, ibu menyusui dan ibu nifas.²⁵

2. Tujuan Posyandu Balita

Untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak balita, angka kelahiran agar terwujud keluarga kecil bahagia dan sejahtera, Pos pelayanan terpadu (Posyandu) ini merupakan wadah titik temu antara pelayanan profesional dari petugas kesehatan dan peran serta masyarakat dalam menanggulangi masalah kesehatan masyarakat, terutama dalam upaya penurunan angka kematian bayi dan angka kelahiran.²⁶

3. Program Posyandu balita

Kegiatan posyandu terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan. Berikut ini adalah beberapa kegiatan utama posyandu.²⁹

1). Program kesehatan ibu hamil dan menyusui

Pelayanan yang diberikan posyandu kepada ibu hamil mencakup pemeriksaan kehamilan dan pemantauan gizi. Tak hanya pemeriksaan, ibu hamil juga dapat melakukan konsultasi terkait persiapan persalinan dan pemberian ASI. Agar kondisi kehamilan tetap terjaga, ibu hamil bisa mendapatkan vaksin TT untuk mencegah penyakit tetanus yang masih umum terjadi di

negara berkembang seperti Indonesia. Setelah melahirkan, ibu juga akan mendapatkan suplemen vitamin A dan tablet zat besi yang baik dikonsumsi selama masa menyusui. Tak hanya itu, pemasangan alat kontrasepsi (KB) pascapersalinan juga bisa dilakukan ibu di posyandu jika memungkinkan.²⁷

2). Program kesehatan bayi dan anak balita

Salah satu program utama posyandu adalah menyelenggarakan pemeriksaan bayi dan balita secara rutin. Hal ini penting dilakukan untuk memantau tumbuh kembang anak dan mendeteksi gangguan tumbuh kembang anak sejak dini. Jenis pelayanan yang diselenggarakan posyandu untuk balita mencakup penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan lingkar kepala anak, evaluasi tumbuh kembang, serta penyuluhan dan konseling tumbuh kembang. Hasil pemeriksaan tersebut kemudian dicatat di dalam buku KIA (kesehatan ibu dan anak) atau KMS (kartu menuju sehat).³⁰

3). Keluarga Berencana (KB)

Pelayanan KB di posyandu umumnya diberikan oleh kader dalam bentuk pemberian kondom dan pil KB. Sedangkan, suntik KB hanya dapat diberikan oleh tenaga medis puskesmas. Apabila tersedia ruangan dan peralatan yang menunjang serta tenaga yang terlatih, di posyandu juga dapat dilakukan pemasangan IUD dan implan.

4). Imunisasi

Imunisasi wajib merupakan salah satu program pemerintah yang mengharuskan setiap anak usia di bawah 1 tahun melakukan vaksinasi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menetapkan ada 5 jenis imunisasi yang wajib diberikan, yaitu imunisasi hepatitis B, polio, BCG, campak, dan DPT-HB-HiB. Dalam hal ini, posyandu menjadi salah satu pihak yang berhak menyelenggarakan program imunisasi tersebut.³¹

5). Pemantauan status gizi

Melalui kegiatan pemantauan gizi, posyandu berperan penting dalam mencegah risiko stunting pada anak. Pelayanan gizi di posyandu meliputi penimbangan berat dan pengukuran tinggi badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan gizi, dan pemberian suplemen. Apabila ditemukan ibu hamil dengan kondisi kurang energi kronis (KEK) atau balita yang pertumbuhannya tidak sesuai usia, kader posyandu dapat merujuk pasien ke puskesmas.³²

4. Kriteria Kunjangan Posyandu

Dikatakan bahwa Posyandu yang sukses harus mencapai tujuan mengunjungi Posyandu dalam waktu 1 tahun. Sedangkan untuk posyandu pratama 24 frekuensi penimbangan $\leq 8x$ per tahun, posyandumenengah frekuensi $\geq 8x$ per tahun, posyandu purnama frekuensi $\geq 8x$ per tahun dan posyandu mandiri frekuensi penimbangan $\geq 8x$ per tahun.

Data hasil pengukuran antropometri diolah dengan menggunakan klasifikasi status gizi Data yang berkaitan dengan keberadaan balita digolongkan menjadi dua, yaitu “Aktif” jika hadir dalam kegiatan penimbangan di posyandu hingga ≥ 8 kali dalam setahun “Tidak Aktif” jika < 8 kali dalam 1 tahun.²⁹

5. Faktor yang Mempengaruhi ibu ke posyandu

1. Pendidikan²⁷

Pendidikan merupakan proses dalam merubah sikap dan perilaku seseorang ataupun kelompok melalui pengajaran dan pelatihan untuk perubahan ke arah yang lebih baik. Rendahnya pendidikan ibu dapat mengakibatkan rendahnya minat dalam mengunjungi posyandu untuk menimbang balita. Pendidikan berpengaruh pada pola hidup seseorang terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Ibu perlu melakukan kunjungan posyandu guna mendapat informasi yang bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

2. Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh melalui pengindraan terhadap suatu objek yang diperhatikan dan dipersepsikan sesuai dengan yang diketahui. Penimbangan yang dilakukan balita setiap bulan merupakan kegiatan yang harus rutin dilakukan dengan membawa balita ke posyandu balita.

Penimbangan menjadi indikator dalam pemantauan kesehatan anak yang dan perlunya ibu dalam melakukan pendambingan anak ke

posyandu setiap bulan dan ibu dapat memperoleh informasi yang menambah pengetahuan dalam menjagadan meningkatkan kualitas kesehatan anak.

3. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan tuntutan ekonomi yang harus terpenuhi. Bagi para ibu yang bekerja baik di rumah sebagai ibu rumah tangga maupun yang bekerja di luar rumah tidak menyempatkan waktunya untuk ke posyandu dengan alasan kesibukan kerja yang harus dilakukan. Ibu yang bekerja di rumah menghabiskan waktunya untuk melakukannya berbagai pekerjaan rumah dan yang bekerja di luar rumah seperti di kantor dan tempat kerja lainnya tidak memiliki kesempatan untuk ke posyandu dengan alasan kegiatan posyandu yang biasanya dilakukan pagi hari bersamaan dengan waktu kerja mereka

D. Teori Anderson

Dalam teori anderson ada beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yaitu ²⁸ :

1. Faktor Predisposisi

Faktor ini menggambarkan fakta bahwa setiap individu mempunyai kecenderungan yang berbeda dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hal ini dapat digambarkan dalam bentuk seperti jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, suku, dan keyakinan kepada pelayanan kesehatan.

2. Faktor Pendukung

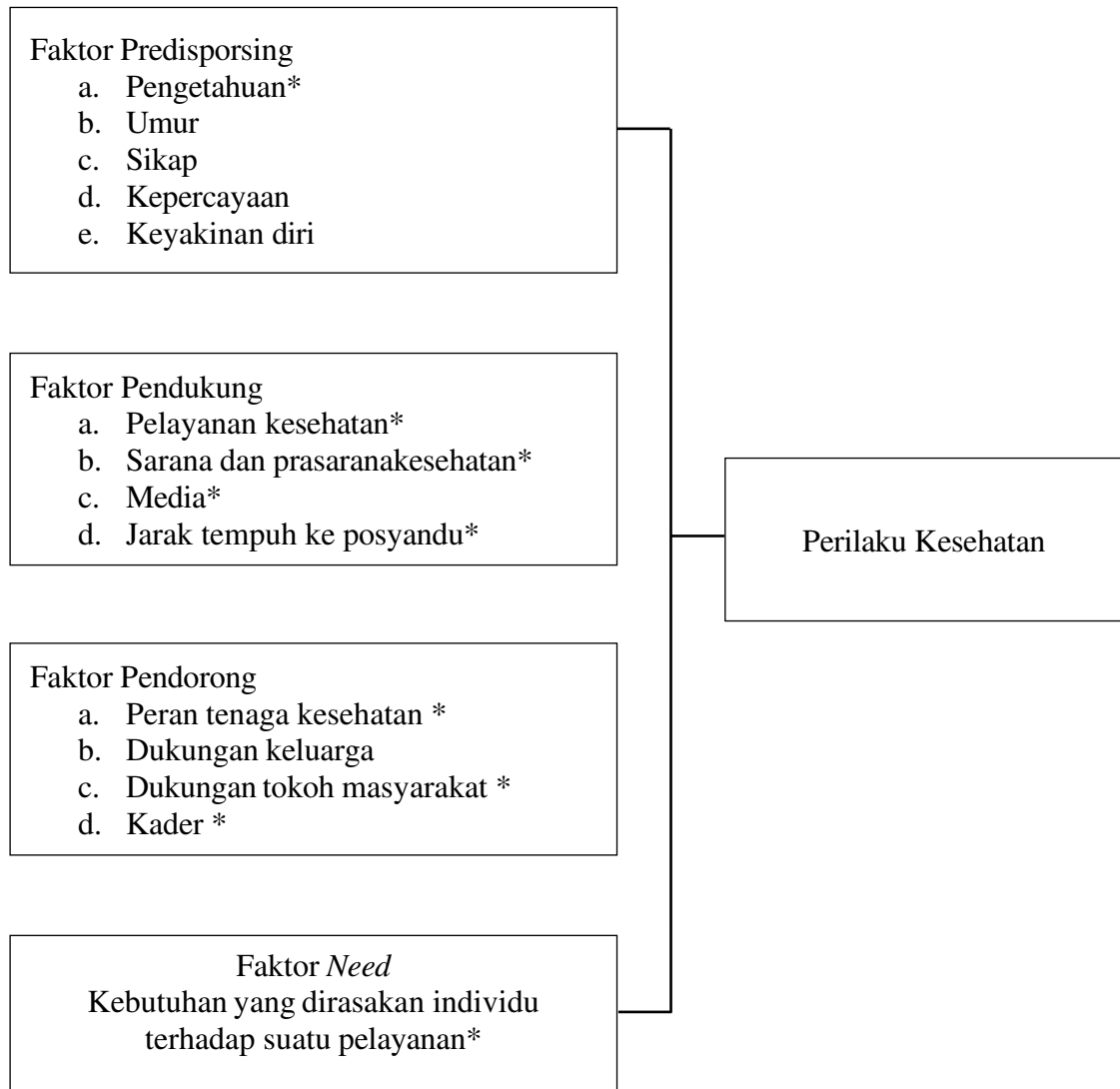
Faktor ini merupakan karakteristik yang mencerminkan bahwa meskipun ada faktor predisposisi untuk menggunakan pelayanan kesehatan, maka seseorang tidak akan melakukan sesuatu untuk menggunakan pelayanan kesehatan jika tidak mampu menggunakannya. Seperti adanya sarana dan prasarana, media kesehatan, jarak, dan faktor pelayanan kesehatan.

3. Faktor Kebutuhan

Dalam pengertiannya faktor kebutuhan merupakan faktor yang mempengaruhi seseorang bertindak. Seseorang yang merasakan kebutuhan akan sesuatu akan melakukan hal tersebut untuk mendapatkannya. Kebutuhan merupakan dasar stimulus seseorang untuk melakukan sesuatu.

E. Kerangka Teori

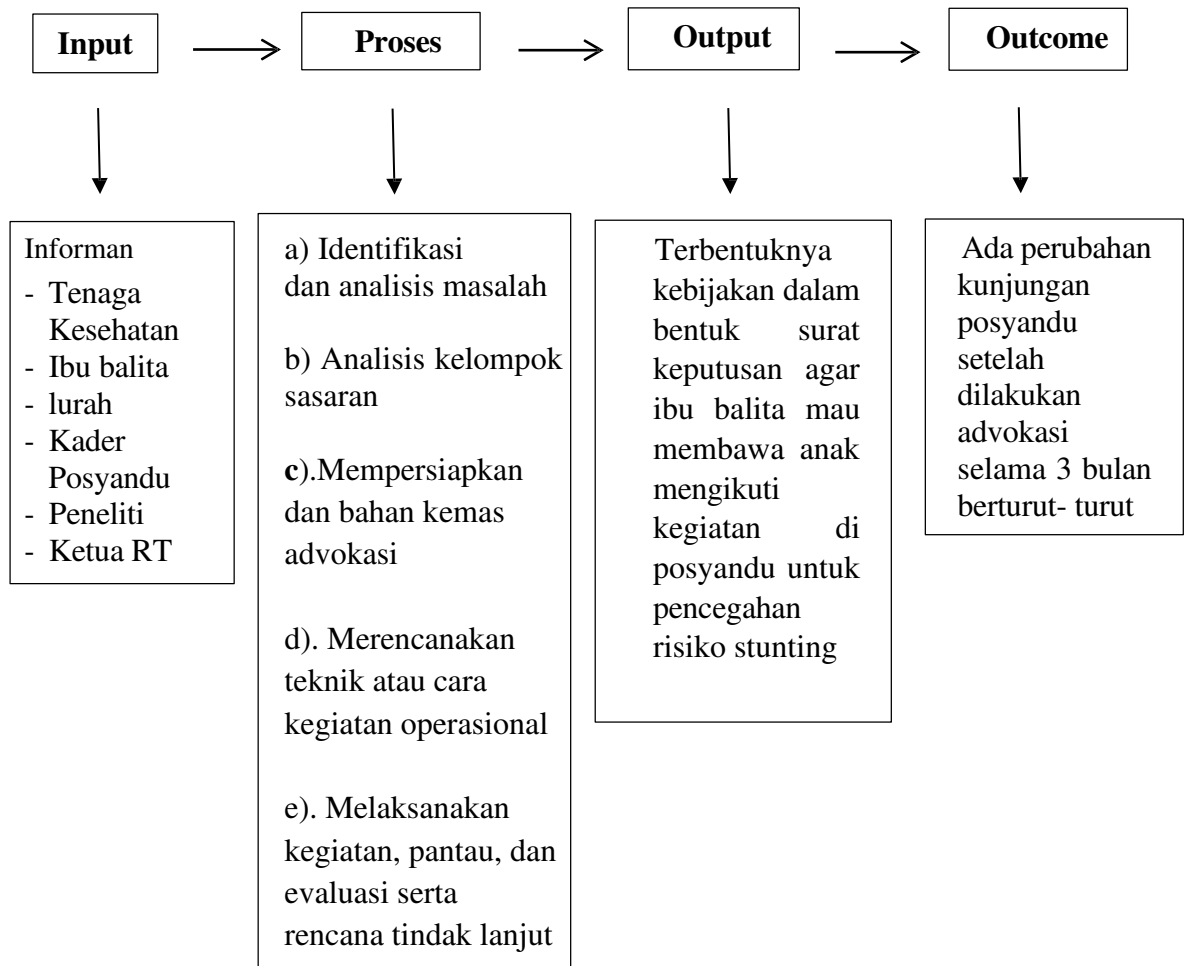
Teori yang digunakan dalam penelitian ini yaitu modifikasi teori Andersen (1995) dan teori Lawrence Green (1980) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang berperilaku.



Keterangan : * Variabel yang diteliti

Gambar 2. Kerangka Teori
Sumber: Modifikasi Andersen (1995) dan Lawrence Green (1980)

F. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

F. Defenisi Operasional

Tabel 2. Definisi Istilah

Variabel	Definisi Istilah
Stunting	• <i>Stunting</i> adalah kondisi gagal tumbuh kembang pada anak akibat dari kekurangan gizi kronis yang terjadi sejak bayi dalam Kandungan sampai usia 2 tahun sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. • Risiko stunting pada balita di Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang
Advokasi	• Upaya mengajak para pemangku kepentingan dan pembuat kebijakan untuk mendukung program kesehatan yang direncanakan • Mempengaruhi Lurah Gurun Laweh dalam membuat kebijakan untuk meningkatkan partisipasi ibu balita di Posyandu balita di Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang
Ibu Balita	• Ibu Balita merupakan ibu yang memiliki anak usia 0-5 tahun • Ibu balita yang memiliki tanggung jawab dalam pertumbuhan anaknya terhadap risiko pencegahan stunting di Gurun Laweh
Tenaga Kesehatan	• Merujuk pada individu yang memiliki peran dalam memberikan pelayanan, perawatan, dan dukungan terkait kesehatan kepada masyarakat • Tenaga kesehatan di posyandu berfungsi sebagai ujung tombak dalam upaya meningkatkan kesehatan balita dalam pencegahan risiko stunting di kelurahan Gurun Laweh Nanggalo.
Ketua Rukun Tangga (RT)	• Sebuah organisasi kemasyarakatan yang ada di tingkat paling bawah dalam struktur pemerintahan di Indonesia. • RT tugas untuk memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu balita untuk datang keposyandu dalam pencegahan risiko stunting di kelurahan Gurun Laweh Nanggalo
Kader	• Seseorang yang secara sukarela dan aktif berperan dalam kegiatan kemasyarakatan di lingkungannya, terutama di bidang kesehatan, sosial, dan pendidikan. • Kader memiliki tugas menghimbau ibu balita untuk datang ke posyandu membawa balitanya keposyandu di Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo.
Output Advokasi	• Merupakan hasil yang diperoleh setelah melakukan advokasi • Adanya kebijakan dari Lurah Gurun Laweh dalam bentuk surat himbauan untuk mendukung partisipasi ibu balita ke posyandu.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan penelitian kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus deskriptif kualitatif yaitu mendeskripsikan suatu populasi, situasi atau fenomena secara akurat dan sistematis. Penelitian bertujuan untuk mendapatkan informasi secara detail mengenai partisipasi ibu balita ke posyandu tentang pencegahan risiko stunting di Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu pengumpulan data awal dalam penelitian dilakukan pada bulan September sampai Bulan November 2023 dan penelitian dilakukan pada tanggal 25 Mei sampai 18 Juni 2024. Lokasi penelitian di posyandu kenanga1 dan posyandu cempaka di Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang.

C. Informan Penelitian

Informan penelitian ini ditentukan dengan menggunakan *Purposive Sampling*. Informan utamanya yaitu 9 ibu balita, informan kunci yaitu lurah Gurun Laweh dan informan pendukung yaitu 2 ketua RT, 1 Penanggung Jawab (PJ) Promkes Puskesmas Nanggalo dan 4 kader posyandu balita pada 2 Posyandu balita di Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang.

Tabel 3. Informan Penelitian

No	Informan	Keterangan	Metode Pengumpulan Data	
			Wawancara	Observasi
1.	Ibu balita	Utama	✓	✓
2.	Lurah	Kunci	✓	-
3.	Ketua RT	Pendukung	✓	-
4.	PJ Promkes Puskesmas Nanggalo	Pendukung	✓	-
5.	Kader Posyandu Balita	Pendukung	✓	-

D. Jenis Dan Pengumpulan Data

1. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer pada penelitian ini data diperoleh langsung melalui wawancara mendalam, observasi dilihat dari jumlah absensi kunjungan posyandu balita untuk pencegahan risiko stunting di Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang.

2. Data Sekunder

Data sekunder pada penelitian ini adalah data yang tersedia di instansi terkait dalam hal ini dari Puskesmas Nanggalo. Dalam hal ini data sekunder yang diperoleh dijadikan sebagai landasan pemilihan topik penelitian. Selain itu, data sekunder yang digunakan adalah jumlah balita yang ditimbang ,jumlah kunjungan ibu balita ke posyandu di Puskesmas Nanggalo 2023 . kasus stunting dari WHO tahun 2022, data stunting Riskesdas Nasional 2018, data stunting dari laporan Dinas Kesehatan kota Padang 2022 serta laporan kasus stunting.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif dengan yang digunakan ialah wawancara mendalam yang dilakukan kepada ibu balita , kader posyandu balita, Penanggung Jawab (PJ) Promkes puskesmas Nanggalo untuk mengetahui partisipasi ibu balita ke posyandu balita. Sedangkan wawancara mendalam dengan lurah dengan tujuan untuk mendapatkan dukungan berupa kebijakan dari lurah Gurun Laweh.

E. Instrumen Penelitian

Pada penelitian kualitatif instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *human instrument* atau peneliti itu sendiri yang dibantu dengan pedoman wawancara mendalam, buku catatan, alat perekam, dan kamera untuk dokumentasi.

F. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a. Melakukan analisis kebutuhan
- b. Pengurusan surat izin untuk pengambilan data awal ke sekretariat jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang
- c. Memasukan surat izin pengambilan data awal ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
- d. Melakukan survei awal penelitian
- e. Merancang Pedoman Wawancara mendalam
- f. Melakukan seminar proposal

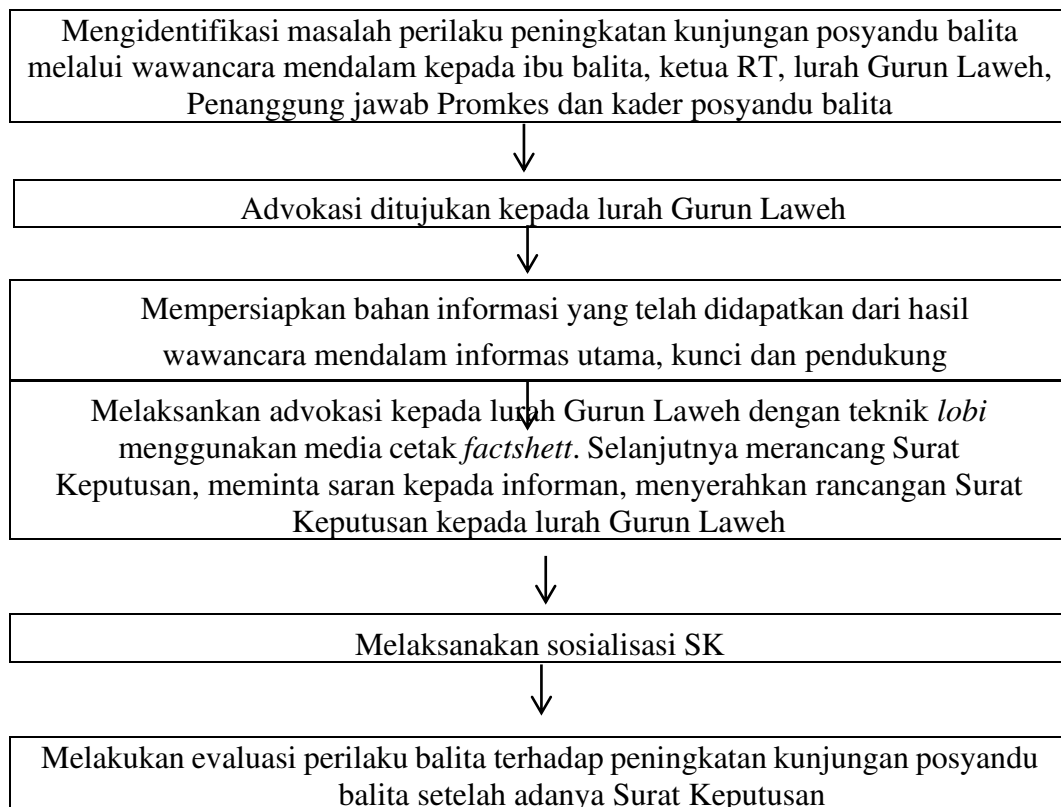
- g. Pengurusan surat izin penelitian ke sekretariat jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang.
- h. Pengurusan surat izin penelitian ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
- i. Memberikan Surat izin Penelitian Ke Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Melakukan wawancara mendalam dengan Penanggung Jawab (PJ) Promkes Puskesmas Nanggalo terkait program pelayanan dalam peningkatan kunjungan ibu balita ke posyandu balita.
- b. Melakukan wawancara mendalam dengan ibu balita untuk upaya pencegahan risiko stunting terkait kunjungan ke posyandu.
- c. Melakukan Wawancara dengan kader posyandu mengenai partisipasi ibu balita ke posyandu.
- d. Melakukan wawancara mendalam kepada lurah sebagai pemangku kebijakan di Kelurahan Gurun Laweh .
- e. Melakukan wawancara mendalam kepada RT di Kelurahan Gurun Laweh.
- f. Melakukan advokasi kepada lurah Gurun Laweh dengan teknik lobi menggunakan media cetak *factsheet* yang berisikan data-data. Setelah lurah menyetujui dan mendukung kegiatan yang diajukan, selanjutnya peneliti merancang surat keputusan dan meminta saran kepada informan, setelah disetujui informan, selanjutnya menyerahkan

rancangan surat keputusan kepada lurah Gurun Laweh untuk dibuat dan disahkan yaitu terdapat nomor surat, tanda tangan dan stempel, kemudian terbentuknya Surat Keputusan (SK) dari lurah.

- g. Melaksanakan sosialisasi Surat Keputusan (SK) oleh lurah ke RT dan Kader yang akan diberikan kepada ibu balita.
- h. Melakukan evaluasi tindakan ibu balita setelah adanya Surat Keputusan (SK) terkait partisipasi kunjungan posyandu balita menggunakan lembar observasi.



Gambar 4. Alur Pelaksanaan Advokasi

G. Analisis Data

Tahap analisis data yang dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Reduksi data

Tahap reduksi data yang dilakukan peneliti adalah menyederhanakan data yang diperoleh selama penggalian data di lapangan yang dilakukan secara kontinu yang diorientasikan secara kualitatif. Peneliti melakukan pemilihan dan menelaah secara dalam keseluruhan data yang dihimpun di lapangan mengenai strategi advokasi dalam meningkatkan partisipasi ibu balita ke posyandu tentang risiko pencegahan stunting di kelurahan Gurun Laweh.

2. Penyajian data

Setelah dilakukan reduksi data, kemudian dilakukan penyajian data ke dalam bentuk narasi. Setelah dibuatkan transkrip dari wawancara tersebut maka dapat mengetahui kurangnya partisipasi ibu balita ke posyandu. Pada tahap ini peneliti membuat rangkuman secara sistematis sehingga didapatkan masih rendahnya partisipasi ibu balita ke posyandu dalam risiko pencegahan stunting.

3. Penarikan kesimpulan dan verifikasi (*Conclusion drawing/ verification*)

Tahap terakhir yang terpenting dalam penelitian ini adalah verifikasi data/penarikan simpulan. Verifikasi data penelitian yaitu menarik simpulan berdasarkan data yang diperoleh dari berbagai sumber, kemudian peneliti mengambil simpulan yang bersifat sementara sambil mencari data pendukung atau menolak simpulan.

Pada tahap ini, peneliti melakukan pengkajian tentang simpulan yang telah diambil dengan data pembandingan teori tertentu. Pengujian ini

dimaksudkan untuk melihat kebenaran hasil analisis yang melahirkan simpulan yang dapat dipercaya. Analisis data yang digunakan pada penelitian kualitatif yaitu dengan cara mengidentifikasi hasil jawaban dari wawancara mendalam yang telah dilakukan bersama informan. Selanjutnya hasil yang didapatkan dijadikan sebuah kesimpulan.

H. Pengecekan Keabsahan Data

Untuk menghindari kesalahan data yang akan di analisis, maka diperlukan pengujian keabsahan data menggunakan triangulasi sumber. Peneliti mengecek kembali keabsahan data dari informan utama apakah jawabannya sudah cocok antara informan utama lainnya.

I. Penyajian Data

Untuk tahap penyajian data, yang dilakukan penelitian adalah membuat daftar pertanyaan untuk wawancara, pengumpulan data, dan analisis data yang dilakukan sendiri oleh peneliti. Terakhir dilakukan yaitu membuat transkrip dan matriks dari wawancara mendalam.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kelurahan Gurun Laweh Terletak di Kecamatan Nanggalo, Kota Padang. Gurun Laweh memiliki 2 posyandu yang termasuk dalam kawasan Puskesmas Nanggalo yang mempunyai penduduk $\pm 1,344$ jiwa. Jumlah balita pada tahun 2024 di posyandu cempaka 35 balita dan untuk di kenanga 1 sebanyak 35 balita. Pelayanan yang diberikan oleh puskesmas dalam pencegahan risiko stunting sudah diberikan sesuai prosedur. Kegiatan posyandu dengan jadwal setiap 1x sebulan yaitu minggu ke 1 dihari selasa dan Rabu, dimana kegiatan ini terdiri pendaftaran, penimbangan dan pengukuran, pencatatan, penyuluhan kesehatan, pelayanan kesehatan.

Berdasarkan observasi dan wawancara dengan ibu balita di Kelurahan Gurun Laweh di dapatkan bahwa ibu balita tidak membawa anaknya ke posyandu karena, lupa, sibuk bekerja, kegiatan yang kurang bervariasi, tempat yang kurang memadai, sibuk bekerja, kurangnya sarana prasaran dan malas. Kegiatan yang dilakukan di posyandu balita adalah memberikan penyuluhan kesehatan, memantau tinggi badan dan berat badan balita, pemberian makanan tambahan.

2. Karakteristik Informan

Pada penelitian ini informan yang digunakan terdiri dari 9 Ibu balita yang memiliki anak yang berumur 0-5 Tahun di Gurun Laweh dengan

melakukan wawancara mendalam (*In-depth Interview*). Selain itu juga terdapat lurah sebagai informan Kunci, serta ketua RT, Penanggung Jawab (PJ) Promkes Puskesmas Nanggallo) dan juga Kader Posyandu balita sebagai informan pendukung. Karakteristik informan pada tabel 4.

No	Kode Informan	Nama	Usia	Pekerjaan	Informan
1	IU1	MY	37	IRT	Utama
2	IU2	IZ	25	IRT	Utama
3	IU3	RR	27	Honorer	Utama
4	IU4	FP	36	Swasta	Utama
5	IU5	NR	67	IRT	Utama
6	IU6	AG	23	IRT	Utama
7	IU7	MN	24	IRT	Utama
8	IU8	VY	39	IRT	Utama
9	IU9	EW	29	IRT	Utama
10	IK1	AS	45	Lurah	Kunci
11	IP1	MS	38	RT	Pendukung
12	IP2	AF	65	RT	Pendukung
13	IP3	ST	36	PJ Promkes	Pendukung
14	IP4	PE	42	Kader 1	Pendukung
15	IP5	MR	62	Kader 2	Pendukung
16	IP6	MY	49	Kader 3	Pendukung
17	IP7	DM	47	Kader 4	Pendukung

Tabel 4. Karakteristik Informan

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat diketahui bahwa karakteristik informan terdiri dari informan utama berjumlah 9 orang ibu balita. Sedangkan informan kunci terdiri dari 1 orang yaitu lurah berusia 45 tahun. Selain itu informan pendukung yang berjumlah 7 orang yang terdiri dari 2 orang RT, 1 orang Penanggung Jawab (PJ) Promkes, 4 kader Posyandu balita.

3. Hasil Penelitian

1. Untuk memperoleh informasi mendalam tentang identifikasi dan analisis masalah rendahnya partisipasi ibu balita ke posyandu balita di Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang.

a. Kunjungan ibu balita ke posyandu balita di Gurun Laweh

1) Kunjungan Posyandu Balita

Beberapa alasan teridentifikasi dari hasil wawancara mendalam dengan kunjungan ibu balita ada yang rutin, jarang, tidak pernah ke posyandu dengan rincian sebagai berikut

a) Rutin

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan bersama ibu balita sebagai informan utama diketahui bahwa ada ibu balita yang selalu rutin mengunjungi posyandu untuk melakukan pengukuran tinggi badan, berat badan dan untuk melakukan imunisasi untuk mengetahui kondisi kesehatan balita. Hal ini sesuai dengan kutipan sebagai berikut :

...” ohhh keberadaan nyo lai dikek rumah nyoo jadi nampak se nyo tu lah di dikek rumah kami mangkonyo kami ka posyandu..”..ibuk sih yang paling acok ka posyandu emang tau banyak manfaat posyandu tu dibaok anak ka posyandu nyo bekoh kok adoh apo apo awak jo yang salah ndk maurus anak banyak kicek urang disiko..’” (IU1)

...”lai tau kak posyandu dirumah buk mai tu kak,lai acok nyo ka posyandu jadi tau dima posyandu dima dek awak butuh lo kan kak jadi butuh se posyandu dek awak ndk bapitih kan posyandu gratis mangkonyo acok ka posyandu...”(IU6)

.....”ohhhh posyandu tampekk kader ko ha yang dibelakang rumah akak ko posyandu e mah..jadi akak acok ka posyandu dek dikek lo kan kalau ndak tibo se akak ka posyandu dijumpuik e dek

buk mai langsung karumah ko mah ,tu dibaok jo ka posyandu anak ko dek sagan alah dijumpuik jampuik ko lah...”(IU7)

Berbeda dengan yang disampaikan oleh beberapa informan utama diketahui bahwa ibu balita sudah sering mengunjungi posyandu untuk mengukur tinggi badan dan berat badan anaknya karena sibuk bekerja jadi tidak bisa datang keposyandu. Hal ini sesuai dengan kutipan sebagai berikut :

....”ante lai tau dima posyandu nyoo tapi emang ante dek karajo pagi ante lah pai kak , jadi dek ante manjaik disiteba kan tu ante baik anak ante tu mangkonyo ndk do ante pai ka posyandu mah,bekoh tibo se kader pai karumah ante untuk mancek kesehatan anak ante mah kak, dek sibu karajo ko lah yobana ndk do ka posyandu untuk posyandu lai tau nyo kak...”(IU8)

b) Jarang

Berbeda dengan yang disampaikan oleh beberapa informan utama yang mengatakan bahwa bahwa mereka jarang mengunjungi posyandu karena lupa jadwal posyandu. Hal ini sesuai dengan kutipan sebagai berikut :

...”Lai tau ibuk posyandu e nyo ibuk jarang lo mambaok anak ibu ka posyandu dek gara gara maleh se nyoo kadang abang e pai kasekolah itu lo ka di kamehan bekoh apa e pai karajo itu lo ka diapoan lai adoh nio nyo pai tu ciek lai kck urang urang ko posyandu e manimbang se nyo jo ukua tinggi badan kok itu lai adoh dirumahnyo manga ka posyandu lo..”(IU4)

c) Tidak Pernah

Berbeda juga dengan yang disampaikan oleh informan utama yang mengatakan bahwa sudah mengetahui keberadaan posyandu balita tetapi tidak pernah mengunjungi posyandu karena malas. Hal ini sesuai dengan kutipan sebagai berikut :

... "Laii tauu nyo posyandu tu tapi emang akak maleh se ka posyandu takuikk se mambaok anak dek vaksin covid 19 tulah akak maleh mambaok anak ka posyandu lai emg perasaan akak tu cameh ndk tau dek aa sampai kini ndk do kami ka posyandu.." (IU2)

... "ndehh nenek samanjak umi e maningga ndk do kaposyandu lai biaso e umi e mambaok ka posyandu, posyandu ko ndk yang dirumah ita tu dikek masajik tu ndk salah lai tau tapi dek umi najma ndk do lai ndk do nenek baik ka posyandu doh...." (IU5)

.. " kalau mancalik dari anak apak yang punyo anak ketek emang nyo ndk nio ka posyandu dek gara gara rami ancak ka bidan bana lai kck e ciek lai kalau untuk posyandu mauukua barek jo tinggi badann se ndk do dipareso yang lain mangkonyo ka bidan se ma ndk pernah gai ka posyandu" (IP2)

... " baa kok ndk pai ibu ka posyandu adoh yang mangicek anak e sehat manga ka posyandu lai tu adoh yang mangicek dirumah adoh nyo timbangan manga ka posyandu lo manimbang pai ka posyandu bekoh disuntik suntik e anak den tu sakik e tulah mambuek ibu ndk pai.. (IP5)

... "untuk posyandu tampek e kan ndk tau akak do alah 2 tahun akak disiko mungkin dek akak pai karajo taruih kan jadi emang ndk tau bana di ma lokasi e tu jadwal posyandu akak ndk lo tau doh jadi anak kak kabaok taruih ndk akak titipan di pagang tampek ama kak yobana ndk tau akak posyandu doh dan kader e ndk lo adoh ka rumah ko doh ." (IU3)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan dengan beberapa informan utama dan informan pendukung dapat disimpulkan bahwa kunjungan ibu balita ke posyandu berbeda-beda, ada ibu yang selalu ke posyandu karena ingin mengetahui perkembangan anaknya dan tidak dapat hadir karena ada pekerjaan di rumah. Ada yang jarang ke posyandu karena lupa, tidak tahu jadwal posyandu serta tidak mendapat

informasi jadwal posyandu dari kader. Ada juga yang tidak pernah ke posyandu karena malas tidak mau datang ke posyandu. Meskipun informan ada yang mengetahui keberadaan posyandu balita tersebut.

2) Penyebab tidak ke posyandu

Beberapa alasan teridentifikasi dari hasil wawancara mendalam penyebab ibu balita tidak keposyandu diantaranya yaitu lupa, Kegiatan yang tidak bervariasi, tempat yang kurang memadai, Sibuk bekerja, Kurangnya sarana dan prasarana, malas dengan rincian sebagai berikut:

a) Lupa

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan bersama informan utama dan pendukung diketahui bahwa penyebab ibu balita tidak ke posyandu adalah sering kali karena lupa, yang bisa terjadi akibat kurangnya pengumuman jadwal posyandu sehari sebelum kegiatan. Ini menyebabkan ibu tidak ingat jadwal posyandu dan akhirnya tidak datang. Hal ini sesuai dengan kutipan sebagai berikut :

...” kadang nyo ngicek ndak tau ndk dapek info kadang satiok bulan satiok hari rabu minggu partamo kadang nyo ngicek minggu kaduo ikolah ntahlah banyak se alasan eee...”(IP7)

...” yooo kursi tadi ditambah haa untuk kader ko jan lah pagi urang ka posyandu diumumkan tu untuk informasi tu mungkin bisa dibuek grup whatsapp atau h-1 diumumkan lo ko ndak urang pagi ka posyandu diumumkan..tu ndk tau urang jadwal posyandu nyo. ” (IU6)

b) Kegiatan yang tidak bervariasi

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan dengan informan pendukung diketahui bahwa penyebab ibu balita tidak datang ke posyandu adalah karena kegiatan yang tidak bervariasi hanya menimbang, mengukur tinggi badan dan pemberian makanan tambahan sehingga membuat ibu balita tidak mau datang ke posyandu. Hal ini sesuai dengan kutipan sebagai berikut :

... ”ha untuk pelayanan di posyandu ko alah cukup baik lah untuk keinginan akak surang kegiatan e mungkin ditambahkan jadi urang ka posyandu tu ndak maukua barek jo tinggi tu lingkaran se doh mungkin adoh kek kegiatan lain kek arisan apo lah jadi ndk bosan urang ka posyandu tu...”(IU8)

... ”untuk posyandu mungkin ditambahkan kegiatan untuk ibu ibu e ndak kek memasak atau kelas ibu balita mambuek makanan apo yang ancah untuk anak awak jadi adoh se kegiatan e pas ka posyandu tu biala ndak bosan iko alah maukua tinggi barek diagih snack kami pulang lai kayak itu mah di posyandu...”(IU9)

.. ”manuruik ante yo kursi tadi lah dipabanyak tu ante nio ha dirumah kader tu diburk kayak tk tu ha adoh main mainan untuk anak bisa lo maasah utak anak jadi kami ko ka posyandu ndak mancek kesehatan se doh itu yang ante nio mah posyandu ko...”

... ”pas tu ante tanyo ka kader kayak iko buek posyandu ha biar rami posyandu ko tapi baa lai kicek kader yoo anggaran e tu bana ndak adoh itu se anggaran pmt se kurang tu ndak mungkin itu lo ka ditambah he kannn...”(IU9)

c) Tempat yang kurang memadai

Berbeda dengan yang disampaikan RT dan kader sebagai informan pendukung yang mengatakan bahwa penyebab Ibu balita tidak ke posyandu karena tempat yang sempit untuk kegiatan posyandu sehingga menyebabkan ibu balita tidak datang ke posyandu. Hal ini sesuai dengan kutipan sebagai berikut

... "untuk kelebihannya mungkin ndak tau kami kalau alah mengukur tinggi jo barek badan se alah mah kok kekurangan kami yo mungkin banyak dek gara gara tampek kami yang ketek jo sampik jadi tulah urang tagak tagak se siap pemeriksaan anak e pulanng lai kayak itu se posyandu kami disiko..." (IP4)

.. "ohhh kami kalau maadoan posyandu lai sesuai hari nyo 1x dalam sebulan biasonyo kami hari selasa diminggu partamo....." Kok tampek posyandu e ko disubalah rumah ibuk ko rumah kakak ibu walaupun sampik lai lai kami lakukan posyandu..." (IP2)

... " mungkin menurut ibu tulah dek lokasi sampik jadi emang maleh se ibu ibu ko ka posyandu tu dek jadwal posyandu nyo jam 9 kadang ibu ibu ko lah pai karajo tu maleh se lai itu subane e alasan e nyo dek di hari karajo lo mungkin tapi ibu ndk tau..." (IP1)

... "iko menurut ibu se nyo kok kelebihannyo yo dikek dari rumah ibuk kan nampak se kok kekurangan nyo dek sampik tulah tu panek se awak taggak manunggu tu ibu pulang se lai .." (IU1)

... "ha akak se ndk pernah pai ka posyandu lai jadi kelebihan nyo banyak sih manfaat e kok kekurangan e tu kalau nampak dek akak sih tampek dek sampik tu se nyooo nyo dek dirumah kader lo kan bekoh manunggu dilua teras lai tu kursi ndk adoh beberapa se kursi untuk petugas kesehatan tu untuk kader duduk kan mancatat iko lah bekoh ibu balita aggak 5 kursi .." (IU2)

..... "Mungkin manuruik akak yoo kursi tadi ditambah lahh kan dek dilua posyandu e kan di teras tu mungkim cari tampek

yang lapang lah itu sampik sih manuruik akak kadang didalam rumah kami dikumpulan gai ...”(IU7)

d) Sibuk Bekerja

Berbeda dengan yang disampaikan oleh informan pendamping dan utama mengatakan bahwa penyebab ibu balita tidak ke posyandu adalah masih sibuk bekerja seperti memasak, mengurus suami anak yang menyebabkan Ibu balita tidak bisa datang ke posyandu. Hal ini sejalan dengan kutipan sebagai berikut;

...”untuk posyandu tampek e kan ndk tau akak doh alah 2 tahun akak disiko mungkin dek akak pai karajo taruih kan jadi emang ndk tau bana di ma lokasi e tu jadwal posyandu akak ndk lo tau doh jadi anak kak kabaok taruih ndk akak titipan di pagang tampek ama kak yobana ndk tau akak posyandu doh dan kader e ndk lo adoh ka rumah ko doh”(IU3)

...”Lai tau ibuk posyandu e nyo ibuk jarang lo mambaok anak ibu ka posyandu dek gara gara maleh se nyoo kadang abang e pai kasekolah itu lo ka di kamehan bekoh apa e pai karajo itu lo ka diapoan lai adoh nio nyo pai tu ciek lai kck urang urang ko posyandu e manimbang se nyo jo ukua tinggi badan kok itu lai adoh dirumahnyo manga ka posyandu lo (IU4)

...”ante lai tau dima posyandu nyoo tapi emang ante dek karajo pagi ante lah pai kak , jadi dek ante manjaik disiteba kan tu ante baik anak ante tu mangkonyo ndk do ante pai ka posyandu mah,bekoh tibo se kader pai karumah ante untuk mancek kesehatan anak ante mah kak, dek sibu karajo ko lah yobana ndk do ka posyandu untuk posyandu lai tau nyo kak...”(IU8)

... “Kami ndak lo tau baa ibu ibu ko ndk nio ka posyandu adoh yang kami tanyo baa ndk ka posyandu dek gara gara

sibuk bekerja karena beberapa ibu banyak bekerja pagi kayak guru, tukang cuci jo masak, tulah lah maleh se ka posyandu lai” (IP4)

...”Karena orang tuanya sibuk bekerja mangkanya dia tidak bisa membawanya ke posyandu jadi kalau untuk anak nya yang tidak datang tu kami kader melakukan swipping kerumah,...” (IP6)

e) Kurangnya sarana dan prasarana

Berbeda dengan yang disampaikan oleh informan utama, informan pendukung dan informan kunci mengatakan bahwa penyebab ibu balita tidak ke posyandu karena kurangnya sarana dan prasarana seperti kursi karena mereka mengatakan kebanyakan kami berdiri saja. hal ini sesuai dengan kutipan :

.”kelebihan ee kami dikek jo jalan se nyo lai nampak dek urang kami posyandu untuk alat kami alah yang baru kekurangan e kami yo tulah sampik tu ibu tagak tagak se dek kursi kami sangenek lo tu anggaran Pmt yang kurang.”(IP5)

....” Faktor Pendukung nyo mungkin dek ditambah kursi cari tampek yang lapang tuu kader ko mungkin yo harus aktif lo lik maiimbau ibu ibu ko ka posyandu mungkin dek kami sakali imbau se kan jdi sangenek yang ka posyandu nyo tu munngkin ndk manimbang jo maukua barek jo tinggi se ndk kami buek se doorprize setiap bulannyo bia ibu ibu ko tibo kadang ibu ibu ko tibu kalau adoh banttuan baru tiboo(IP4)

....”mungkin tampek e cari yang lapang ndak dimesjid diadakan gitu ha , kok iyo lo dirumah kaderr tu mungkin yoo kursi se dipabanyak tu cari tampek yang bisa taduah itu se tu nyo yang diharapkan di posyandu tuuu....”.(IU1)

...”yoo akak ndk tau sih apo yang ditambah kursi mungkin ndk sih alah sampik tu ibu yang tibo tagak tagak lo....”(IU2)

...” Ditambah kursi e ditambah pelayanan e ndk ndk pulang se ibu ibu tu duluan alah di cek kesehatan anak e pulang lai seharusnya diagih informasi kesehatan dulu siap tu agih makanan e kok ndk kami pulang di padian se ditambahkan lah kegiatan nyo mungkin...”(IU4)

... “supayo nio ibu ibu ko ka posyandu manuruik akak ditambahkan kursi e bia ndk tagak tagak se nyooo, tu ditambahkan lah permainan anak anak jadi anak anak ko ndak bosan doh kan...” (IU6)

....”Mungkin manuruik akak yoo kursi tadi ditambah lahh kan dek dilua posyandu e kan di teras tu mungkim cari tampek yang lapang lah itu sampik sih manuruik akak kadang didalam rumah kami dikumpulan gai ...”(IU7)

...”keinginan akak yo tu posyandu e diumumkan h-1 sebelum posyandu kan tu untuk fasilitas e kursi dipabanyak lah panek kami kami tagak tagak tapi kan kadang adoh balita ko diantaaan jo nenek e jadi ibo lo wak tagak tagak se gitu yooo kursi se lah dipabanyak....”(IU7)

...”kalau manuruik akak yo kursi tadi lah dipabanyak kok tibo rami mah posyandu ko kan sampai 30 an lebih tu ha bekoh salabiha he tagak tagak se lai tu kami bosan se lai pulang lai panek tagak tagak tu tu angek lo tu maleh se lai ancak pulang lai anak manangih hee alah paniang kapalo dek e mah”(IU8)

...”manuruik ante yo kursi tadi lah dipabanyak tu ante nio ha dirumah kader tu diburk kayak tk tu ha adoh main mainan untuk anak bisa lo maasah utak anak jadi kami ko ka posyandu ndak mancek kesehatan se doh itu yang ante nio mah posyandu ko...”(IU9)

f) Malas untuk datang keposyandu

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan bersama ibu balita diketahui bahwa Penyebab ibu balita tidak ke

posyandu juga bisa karena rasa malas dan ada yang mengatakana lebih baik membawa ke bidan. Hal ini sesuai dengan kutipan sebagai berikut :

...” baa kok ndk pai ibu ka posyandu adoh yang mangicek anak e sehat manga ka posyandu lai tu adoh yang mangicek dirumah adoh nyo timbangan manga ka posyandu lo manimbang pai ka posyandu bekoh disuntik suntik e anak den tu sakik e tulah mambuek ibu ndk pai...” (IP5)

...”Laii tauu nyo posyandu tu tapi e mang akak maleh se ka posyandu takuikk se mambaok anak dek vaksin covid 19 tulah akak maleh mambaok anak ka posyandu lai emg perasaan akak tu cameh ndk tau dek aa sampai kini ndk do kami ka posyandu..”(IU2)

....”lai tau akak posyandu dima mungkin untuk kehadiran yo akak kurang dek baru tu malehh siap malahian 3 bulan ko jadi ndk do ka posyandu doh jadi kak pai ka bidan se lai nyoo untuk imunisasi anak akak ko kan dan bialah rugi 25.000 ancak kabidan bana lai walaupun posyandu adoh lo bidannyo tapi akak lai tau dima posyandu e nyoo....”(IU9)

Tabel 5. Identifikasi Kurangnya Kunjungan Posyandu

No	Identifikasi Kurangnya Kunjungan Posyandu	Informan	
		IU	IP
1	Lupa	(6)	(7)
2	Sibuk bekerja	(3), (8)	(4), (6)
3	Tempat yang kurang Memadai	(2),(7)	(4),(5),(1)
4	Kurang sarana dan prasanara	(1),(2),(4), (6), (7),(8),(9)	(4),(5)
5	Kegiatan monoton	(8),(9)	
6	Malas	(2),(9)	(5)

Berdasarkan tabel 5 hasil wawancara mendalam diatas dapat disimpulkan bahwa penyebab ibu balita tidak datang ke posyandu adalah lupa, kegiatan yang kurang bervariasi, tempat yang sempit, sibuk bekerja, sarana prasarana yang masih kurang, malas untuk datang keposyandu dan menganggap lebih baik ke bidan langsung daripada ke posyandu.

3) Kelebihan dan kekurangan posyandu

a) Kelebihan posyandu

Berdasarkan dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan dengan beberapa informan utama yang mengatakan bahwa kelebihan dari posyandu mendapat makananan dan mengetahui perkembangan anak mereka. Sesuai dengan kutipan sebagai berikut:

... ”ha akak se ndk pernah pai ka posyandu lai jadi kelebihan nyo banyak sih manfaat e tau awak ndak perkembangan anak awak ... ”(IU2)

.. ”kelebihan eee awak dapek makanan diagih dek kader tu kekurangan e manuruik akak aaa yoo kek tampek yang sampik mungkin...”(IU7)

...”manuruik ante alah mah alah ancak sih alah maju lo posyandu ko pado posyandu sebelah dek kader e dikek jo pak lurah jadi lai lahhhh apo yang dimintak lai dapek hehehheh...tu dapek lo makanan tambahan anak anak walaupun itu itu se....”(IU9)

Dari hasil wawancara mendalam ada beberapa informan utama dan informan pendukung yang mengatakan bahwa kelebihan dari posyandu balita adalah dekat dengan jalan raya dan rumah mereka, sehingga memudahkan mereka datang ke posyandu. Sesuai dengan kutipan berikut:

...”ko menurut ibu se nyo kok kelebihannyo yo dikek dari rumah ibuk kan nampak se kok kekurangan nyo dek sampik tulah tu panek se awak taggak manunggu tu ibu pulang se lai ...”(IU1)

...”kelebihan e ibuk calik nyo dikek jalan gadang nampak se dek urang nyoo tu kader e lai lah mahimbau imbau”(IU4)

...”kelebihan eeee aaa yo ndk tau sih aaa kelebihan ndk lo tau akak kelebihan e doh mudah dijangkau Dek akak itu se sih kok...(IU6)

...”manuruik ante alah mah alah ancak sih Maju lo posyandu ko pado posyandu sebelah dek kader e dikek jo kantua lurah lurah jadi lai lahhhh apo yang dimintak lai dapek hehehheh...tu dapek Makanan tambahan anak anak walaupun itu itu se....”(IU9)

...”kelebihan ee kami dikek jo jalan se nyo lai nampak dek urang kami posyandu untuk alat kami alah yang baru kekurangan e kami yo tulah sampik tu ibu tagak tagak se dek kursi kami sangenek lo tu anggaran Pmt yang kurang...”(IP5)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan bersama informan utama dan pendukung dapat disimpulkan bahwa kelebihan posyandu balita adalah dapat mengetahui perkembangan anaknya, dapat makanan, dan akses yang dekat

dengan rumah sehingga memudahkan ibu balita untuk datang ke posyandu.

b) Kekurangan posyandu

Beberapa alasan teridentifikasi dari hasil wawancara mendalam untuk kekurangan posyandu balita yaitu sarana prasarana yang belum lengkap, kegiatan yang belum lengkap, tempat yang kurang memadai, dengan rincian sebagai berikut

1. Sarana prasaran yang belum lengkap

Berbeda dengan kekurangan diatas, beberapa informan utama dan pendukung mengatakan bahwa kekurangan dari posyandu balita adalah karena sarana prasarana seperti kursi yang kurang kebanyakan berdiri kadang ada yang diantarkan oleh neneknya.. Hal ini sebagaimana yang terdapat dalam kutipan sebagai berikut:

..”kok kekurangan e tu kalau nampak dek akak sih tampek dek sampik tu se nyooo nyo dek dirumah kader lo kan bekoh manunggu dilua teras lai tu kursi ndk adoh beberapa se kursi untuk petugas kesehatan tu untuk kader duduk kan mancatat iko lah bekoh ibu balita aggak 5 kursi (IU2)

....”kurang e tu yoo kursi se di pabanyak kam kok tibo sadoalanyo ha tu adoh se nan tagak tagak itu se kekurangan e...”(IU7)

...”untuk kekurangan e kami dek rami mungkin kursi dipabanyak mangkonyo maleh urang ko ka posyandu alah sampik tu tagak tagak se”(IU8)

...”kekurangan e kami yo tulah sampik tu ibu tagak tagak se dek kursi kami sangenek lo tu anggaran Pmt yang kurang

..”(IP5)

2. Kegiatan yang belum lengkap

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan dengan informan utama dan pendukung diketahui bahwa kekurangan posyandu yaitu karena kegiatan posyandu yang belum lengkap, seperti penyuluhan kesehatan dan konseling kesehatan yang belum maksimal karena setelah menimbang dan mengukur tinggi badan balita dan Pemberian makanan tambahan ibu balita langsung pulang Hal ini sesuai dengan kutipan sebagai berikut :

...”kurangnya mungkin tu PMT yang kurang mendukung kurang soalnya posyandu ibu ini kan gabung selain dari balita kan ada remaja ibu hamil dan lansia yang datang tidak mencukupi lah PMT untuk saat ini jadi kami berpandai pandai aja“ (IP6)

...” untuk penyuluhan se lai adoh ciek ciek nampaknyo di posyandu ko dari puskesmas nanggalo kalau penyuluhan di posyandu yobana jarang kadang kami dikumpulkan di mesjid ...”(IU1)

...”Kok informasi dek jarang bana urg maagih apo namo ekak (Bertanya ke peneliti dan peneliti menjawab “penyuluhhan kak”) haaa yo tu penyuluhah yobana jarang kami se manimbang tu mauukua tinggi anak tu pulang laii emang manuruik akak ndk do penyuluhan bekoh disebar sebar se poster tu diagih he kami pmt pulang lai...”(IU6)

...”akak patang lai lah dapek informasi kesehatan tentang stunting sih antah baa kolah jarang bana penyuluhan ko dilakukan di posyandu...” (IU7)

...”ndehh jarang kami dapek informasi tu nyo ntah sakali sakali se kami nampaknyo penyuluhan ,akak se yang mungkin dikicek an pai ka posyandu se jarang bana penyuluhan tu ,biasao e

ibuk ibuk tu disuruh maabsen tu maukua tinggi tu barek kan tu alah mah diagih pmt kami pulang lai kayak itu se nyo ..”(IU8)

...”informasi eee ante kadang mancalik di internet tu mungkin dek emang jarang diagih edukasi di posyandu dikicek an jarang yooo jarang gituu tu ante cari se diinternet kan kadang adoh stunting tu bekoh pas posyandu ante tanyo ka petugas kesehatan e kan , baa kok bisa dikicek an stunting anak kan tu dijalehan dek ibuk tante inisiatif se surang nanyo ...”(IU9)

3. Tempat yang kurang memadai

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan dengan informan utama dan pendukung diketahui bahwa kekurangan posyandu yaitu karena tempat posyandu yang belum memadai hal ini dikarenakan posyandu belum memiliki tempat khusus untuk penyelenggaraan posyandu sehingga kegiatan posyandu dilakukan di dirumah kader . Hal ini sesuai dengan kutipan sebagai berikut :

...”nyo dek sampik tulah tu panek se awak taggak manunggu tu ibu pulang se lai ..”(IU1)

...”kok kekurangan e tu kalau nampak dek akak sih tampek dek sampik tu se nyooo nyo dek dirumah kader lo kan bekoh manunggu dilua teras lai tu..”(IU2)

....”kok kekurangan kami yo mungkin banyak dek gara gara tampek kami yang ketek jo sampik jadi tulah urang tagak tagak se siap pemeriksaan anak e pulanng lai kayak itu se posyandu kami disiko...” (IP4)

Tabel 6. Identifikasi Kekurangan Posyandu

No	Kekurangan Posyandu	Informan	
		IP	IU
1	Sarana prasarana yang belum lengkap	(5)	(2), (7),(8)
2	Kegiatan yang belum lengkap	(6)	(1),(6),(7),(8),(9)
3	Tempat yang tidak memadai	(4)	(1) (2)

Berdasarkan tabel 6 hasil wawancara mendalam yang dilakukan dengan informan utama dan pendukung dapat disimpulkan bahwa kekurangan posyandu balita yaitu Sarana dan prasarana yang kurangnya dan tempat posyandu yang belum memadai serta kegiatan yang belum lengkap sehingga mempengaruhi kunjungan balita ke posyandu.

4) Kebutuhan Pelayanan dan Kegiatan Posyandu

Beberapa alasan teridentifikasi dari hasil wawancara mendalam untuk yang dibutuhkan dalam kegiatan posyandu yaitu pemberian edukasi penyuluhan dan konseling, kader harus mengumunkan H-1 sebelum posyandu dengan rincian sebagai berikut:

a) Pemberian edukasi penyuluhan dan konseling

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan bersama informan utama dan informan pendukung dapat diketahui bahwa beberapa ibu balita mengatakan menginginkan pelayanan yang lebih baik, seperti pemberian edukasi penyuluhan di posyandu. Hal ini seperti dalam kutipan sebagai berikut :

...”pelayanan e mungkin ditingkatkan kek jan maukua tinggi barek se urang bisa lo dirumah mah tu lah siap diagih kami pmt kan tu pulang laii kan anehh se nyoo ancak dirumah se mauukua tulai.ditambahan lo lah aggak adoh edukasi e satiok bulannyo ..”(IU8)

...” Ditambah kursi e ditambah pelayanan e ndk ndk pulang se ibu ibu tu duluan alah di cek kesehatan anak e pulang lai seharusnya diagih informasi kesehatan dulu siap tu agih makanan e kok ndk kami pulang di padian se ditambahkan lah kegiatan nyo mungkin...”(IU4)

b) Kader harus mengumumkan H-1 sebelum posyandu

Berbeda dengan yang disampaikan oleh beberapa informan utama bahwa pelayann dan kegiatan yang dibutuhkan oleh ibu balita yaitu kader harus mengumumkan H-1 sebelum posyandu , kurangnya partisipasi ibu balita karena kader mengumumkan pagi sebelum posyandu dilakukan . Hal ini Seperti dalam kutipan sebagai berikut ini

...”keinginan akak posyandu ko diumumkan H-1 sebelum posyandu dibuek lah grup ibu balita kan jadi tau lah posyandu tu kan kok indak pagi baru diumuman ka posyanduu .”(IU6)

...”mungkin untuk pelayanan e se ditingkatkan lai ndk manuruik akak itu se nyo tu jadwal posyandu tu jan lah pagi pas ka posyandu di ingek an jadi banyak ibu ibu tu lah pai karajo sdoalanyo tu kadang ibu ibu ko ndak lo takana hari ko posyandu mungkin itu se nyo....”(IU7)

...” Faktor Pendukung nyo mungkin dek ditambah kursi cari tampek yang lapang tuu kader ko mungkin yo harus aktif lo lik maiimbau ibu ibu ko ka posyandu mungkin dek kami sakali imbau se kan jdi sangenek yang ka posyandu nyo tu munngkin ndk manimbang jo maukua barek jo tinggi se ndk kami buek se doorprize setiap bulannyo bia ibu ibu ko tibo kadang ibu ibu ko tibu kalau adoh

bantuan baru tiboo”(IP4)

Tabel 7. Identifikasi Kebutuhan Pelayanan Posyandu

No	Kebutuhan Pelayanan Posyandu	Informan	
		IU	IP
1	Pemberian edukasi penyuluhan	(8) (4)	
2	Kader harus mengumumkan H-1 sebelum posyandu	(6),(7)	(4)

Berdasarkan Tabel 7 hasil wawancara mendalam diatas dapat disimpulkan bahwa pelayanan dan kegiatan yang dibutuhkan oleh Ibu balita yaitu dengan memperbaiki pelayanan dan kegiatan di posyandu ibu balita seperti adanya pemberian edukasi penyuluhan dan konseling kesehatan, kader harus memberitahu jadwal posyandu sebelum H-1 posyandu, untuk mendukung kegiatan posyandu sehingga bisa meningkatkan kunjungan posyandu balita.

5) Fasilitas yang diharapkan

Beberapa alasan teridentifikasi dari hasil wawancara mendalam fasilitas yang diharapkan di posyandu balita seperti tempat posyandu yang memadai, sarana prasarana yang memadai, adanya permainan untuk anak anak, dengan rincian sebagai berikut

a) Tempat posyandu yang memadai

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan informan pendukung dan informan utama diketahui bahwa beberapa ibu balita mengatakan bahwa fasilitas yang diharapkan yaitu adanya tempat posyandu yang memadai dan tidak tempat yang sempit lagi karena kegiatan tidak berjalan dengan efektif jika dilakukan di

tempat sempit tersebut. Hal ini sesuai dengan kutipan sebagai berikut :

... "mungkin tampek e cari yang lapang ndak dimesjid diadakan gitu ha.."... "Mungkin tampek e cari yang lebih lapang jadi ndk sampik"(IU1)

... "yoo akak ndk tau sih apo yang ditambah tuu cari tampek yang lapang dek ee nyo"(IU2),

.... "Faktor Pendukung nyo mungkin dek ditambah kursi cari tampek yang lapang tuu..(IP4)

.... "Untuk faktor pendukung eee tu kayakk apo ndk ditambah kursi biao ndk panek ibu ibu tu tagak tu cari tampek yang lapang'(IP5)

b) Sarana prasarana yang memadai

Hal ini berbeda dengan yang disampaikan oleh beberapa informan utama dan pendukung yang mengatakan bahwa fasilitas yang diharapkan oleh Ibu balita yaitu adanya penambahan sarana prasarana seperti kursi karena kebanyakan ibu balita berdiri saja karena kekurangan kursi sehingga dibutuhkan kursi untuk mendukung kelancaran kegiatan posyandu balita. Hal ini sesuai dengan kutipan sebagai berikut :

... "supayo nio ibu ibu ko ka posyandu manuruik akak ditambahkan kursi e bia ndk tagak tagak se nyooo, tu ditambahan lah permainan anak anak jadi anak anak ko ndak bosan doh kan..." (IU6)

... "Keinginan akak yo tu posyandu e diumuman h-1 sebelum posyandu kan tu untuk fasilitas e kursi dipabanyak lah panek kami kami tagak tagak tapi kan kadang adoh balita ko diantaaan jo nenek e jadi ibo lo wak tagak tagak se gitu yooo kursi se lah dipabanyak..."(IU7)

...”lai manuruik akak yo kursi tadi lah dipabanyak kok tibo rami mah posyandu ko kan sampai 30 an lebih tu ha bekoh salabiha he tagak tagak se lai tu kami bosan se lai pulang lai panek tagak tagak tu tu angek lo tu maleh se lai ancak pulang lai anak manangih hee alah paniang kapalo dek e mah”(IU8)

.....”manuruik ante yo kursi tadi lah dipabanyak tu ante nio ha dirumah kader tu diburk kayak tk tu ha adoh main mainan untuk anak bisa lo maasah utak anak jadi kami ko ka posyandu ndak mancek kesehatan se doh itu yang ante nio mah posyandu ko...”(IU9)

...”Faktor Pendukung nyo mungkin dek ditambah kursi cari tampek yang lapang tuu kader ko mungkin yo harus aktif lo lik maiimbau ibu ibu ko ka posyandu mungkin dek kami sakali imbau se kan jdi sangenek yang ka posyandu nyo tu munngkin ndk manimbang jo maukua barek jo tinggi se ndk kami buek se doorprize setiap bulannyo bia ibu ibu ko tibo kadang ibu ibu ko tibu kalau adoh banttuan baru tiboo”(IP4)

c) Adanya permainan untuk anak anak

Hal ini berbeda dengan yang disampaikan oleh beberapa informan utama dan pendukung yang mengatakan diharapkan adanya permainan untuk anak anak agar anak anak tidak bosan di posyandu mendukung kelancaran kegiatan posyandu balita. Hal ini sesuai dengan kutipan sebagai berikut :

...”ntuk faktor pendukung kira kiraa anak anak itu kami sediakan balon tu main mainan untuk anak anak kan biar tidak bosan , kami sediakan balok balok agar kalau diberikan penyuluhan jadi nggk pulang saja ibunya tapiii kami cari dana nya dulu agar membujuk anak anak tu rami kan yang datang mungkin kami mau membelikan baju badut tapi kami cari donaturnya dulu...”(IP6)

...”kalau ante mungkin yoo ditambah untuk mainan anak anak kek anak anak suko gitu ha ka posyandu tu kan patang tu kami pai posyandu diaagih balon dek kader jadi cari yang mambuek anak tu

suko kaposyandu..(IU9)

Tabel 8. Identifikasi Kebutuhan Fasilitas Posyandu

No	Kebutuhan Fasilitas Posyandu	Informan	
		IU	IP
1	Tempat posyandu yang Memadai	(1) (2)	(4) (5)
2	Sarana prasarana yang Memadai	(6) (7) (8) (9)	(4)
3	Adanya permainan untuk anak anak	(9)	(6)

Berdasarkan tabel 8 hasil wawancara diatas dapat di simpulkan bahwa fasilitas yang di inginkan oleh ibu balita yaitu tempat posyandu yang memadai dengan memiliki tempat khusus untuk posyandu dan sarana prasarana kursi dan adanya permainan untuk anak anak untuk mendukung kegiatan posyandu balita.

2. Analisis sasaran advokasi untuk peningkatan partisipasi ibu balita ke posyandu balita dalam memperoleh dukungan tentang program pencegahan risiko stunting di Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang.

Menganalisis kelompok sasaran advokasi dalam konteks kegiatan posyandu, terutama untuk meningkatkan kunjungan posyandu balita, penting untuk memahami peran dan pengaruh dari setiap pemangku kepentingan. Sebagai pemilik program posyandu dan pihak yang bertanggung jawab atas pelaksanaan posyandu, lurah merupakan sasaran utama dalam advokasi ini. Lurah berperan sebagai pengambil keputusan utama dalam program posyandu, yang dapat mempengaruhi partisipasi ibu melalui pendekatan personal dan komunitas, dengan melibatkan mereka dalam perencanaan dan pelaksanaan strategi untuk meningkatkan kunjungan, serta memberikan pelatihan dan motivasi.

a. Dukungan dari lurah dalam kebijakan untuk peningkatan partisipasi ibu balita di posyandu balita.

1) Kegiatan posyandu

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan lurah sebagai informan kunci mengatakan di Kelurahan Gurun Laweh ada posyandu balita dan juga lansia. Selain itu jadwal kegiatan posyandu sudah terjadwal dimasing-masing posyandu dan berjalan setiap bulannya. Hal ini sesuai dengan kutipan sebagai berikut :

“.....Kegiatan posyandu dikelurahan gurun laweh dengan jadwal eehhh posyandu dikelompok jadi setiap bulan , melaksanakan posyandu lansia ada posyandu yang dipisah yaitu posyandu lansia ,posyandu anak anak sama posyandu balita berbeda harinya di kampung koto jad untuk di gurun laweh sesuai dengan ketentuan kesepakatan kita melaksanakan posyandu ada minggu ke1 hari selasa dan rabu..”(IK1)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam diatas dapat disimpulkan bahwa kegiatan posyandu sudah berjalan setiap bulan sesuai jadwal masing-masing dan kegiatannya juga ada untuk posyandu balita dan posyandu lansia.

2) Program yang telah dilakukan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan kunci mengatakan bahwa program yang dilaksanakan yaitu memberikan doorprize dan Pemberian makanan tambahan. Hal ini sesuai dengan kutipan sebagai berikut :

“...Ehh apanya kita memberi ada seperti doorprize memberikan balon kepada anak anak balita supaya dia mau datang keposyandu eeh untuk program stunting sendiri kami sudah membuat makanan

tambahan dan itu sudah kami sudah sampaikan juga kepada kaader jdi kami tidak melakukan pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan saja...”(IK1)

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa bentuk kegiatan yang telah dilaksanakan yaitu doorprize dan untuk pencegahan stunting yaitu Pemberian Makanan Tambahan.

3) Faktor penghambat program posyandu

Berdasarkan dari hasil wawancara mendalam dengan informan kunci mengatakan bahwa faktor penghambat program posyandu adalah kegiatan yang tidak menarik dan karena sibuk bekerja. Hal ini sesuai dengan kutipan sebagai berikut :

“ ...kegiatan yang kurang menarik serta kesibukan bekerja sehingga membuat kurangnya kunjungan bu balita ke posyandu dengan alasan ada dia yang bekerja ada satu lagi ndk ada gunanya kalau diarah arah kampung kampung dengan alasan ndk nio doh mati selah ndk adoh gai guno posyandu doh..”(IK1)

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa faktor penghambat program posyandu adalah kegiatan yang kurang menarik serta kesibukan bekerja sehingga membuat kurangnya kunjungan balita ke posyandu..

4) Cara memberikan motivasi

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan kunci mengatakn bahwa cara memberikan motivasi yaitu dengan menyarankan kepada kader dan keluarga untuk menginformasikan kepada orang tua nya datang ke posyandu. Hal ini sesuai dengan kutipan sebagai berikut :

... “Datangi ada ibu yang mempunyai balita kita datangi kerumah dia mengajak untuk kegiatan posyandu tu tentang kesehatann anak ada tu masalah stunting ada tu orang tua disembunyikan nya anak kana nak stunting kita ada 2 yang 2 tu ada 1 tu orang tuanya nggk mau dating ke posyandu dengan alas an dia sudah memberi asupan vitamin dan ada sudah pernah ke dokter dan posyandu nih katanya tidak ada fungsinya lagi udah kami datangi kerumah emang tidak mau ...”(IK1)

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa cara memotivasi ibu balita untuk datang ke posyandu yaitu dengan menyarankan kader dan keluarga untuk memberi informasi supaya datang ke posyandu.

5) Kebijakan pencegahan risiko stunting

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan kunci mengatakan bahwa belum ada kebijakan khusus untuk pencegahan risiko stunting. Hal ini sesuai dengan kutipan sebagai berikut :

...” ehh pencegahan stunting yaitu kami bicarakan dengan pihak puskesmas masalah stunting jadi orang pihak puskesmas memberikan informasi atau vitamin atau makanan tambahan ehh kepada ibu ibu yang mempunyai anak stunting langsung didampingi oleh psm dan ibu ibu kader...”(IK1)

Berdasarkan wawancara mendalam diatas dapat disimpulkan bahwa belum ada kebijakan khusus untuk pencegahan risiko stunting.

b. Peran Tenaga Kesehatan dalam Memberikan Pelayanan di Posyandu

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan Penanggung Jawab (PJ) promkes sebagai informan pendukung mengatakan bahwa peran petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan di posyandu adalah pemberian edukasi dan motivasi ke posyandu untuk pencegahan risiko stunting. Hal ini sejalan dengan kutipan sebagai berikut :

...”Untuk edukasi pelayanan posyandu juga kita sudah memberikan informasi ehkkh ke penyuluhan ada kita melakukan kelas balita,kelas ibu hamil,kita selalu memberikan edukasi tentang pentingnya posyandu ,adanya penyuluhan juga setiap kita melakukan ehkkh penimbangan juga kita sudah edukasi orang tua untuk selalu datang ke posyandu kita selalu memberikan informasi ehk terhadap pentingnya kegiatan ini di posyandu.....”
...’kita selalu memberikan motivasi untuk datang ke posyandu..(IP3)”

Berdasarkan hasil wawancara mendalam diatas dapat disimpulkan bahwa peran tenaga kesehatan puskesmas dalam pencegahan risiko stunting adalah dengan pelayanan edukasi, serta motivasi ke posyandu untuk ibu balita.

1) Bentuk pelayanan yang diberikan dalam pencegahan risiko stunting.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan Penanggung Jawab (PJ) Promkes sebagai informan pendukung mengatakan bahwa bentuk pelayanan untuk pencegahan risiko stunting yaitu adanya edukasi dan Pemberian makanan tambahan Lokal. Hal ini sesuai dengan kutipan sebagai berikut :

.. “untuk pelayanan yang diberikan kita mulai dari edukasi kemudian penyuluhan haa kelas ibu hamil karena mereka perencanaan untuk ohhh yang ibu ibu hamil yang masih punya anak yang baru kita edukasi kemudian ibu balita, ibu hamil ini selain mencegah terjadinya stunting baru ..”

.....’kemudian memang udah terlanjur anaknya stunting kita edukasi

kemudian kita minta bantuan kepada perangkat kemudian dia dari dorongan dari perangkat nanti dapat bantuan nanti dari kader juga butuh ohhh kegiatan lah jadi bentuk bentuk berupa moril kemudian ehhh bantuan kemudian edukasi dan bantuan lah kita memberikan...”

..” dulu di puskesmas kita mendapatkan untuk gizi kurang berupa Mpasi tapi karena sekarang nggak di produksi lagi kita memberikan berupa Pmt Lokal. untuk tahun 2024 jadi anak anak yang anak stunting kita akan berikan Pmt Lokal nantinya....(IP3)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam diatas dapat disimpulkan bahwa bentuk pelayanan yang diberikan dalam pencegahan risiko stunting edukasi dan Pemberian makanan tambahan lokal .

2) Respon ibu terhadap pelayanan posyandu balita

Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama petugas kesehatan Penanggung Jawab (PJ) Promkes sebagai informan pendukung mengatakan bahwa respon ibu balita yang mengikuti posyandu itu itu saja. Hal ini sesuai dengan kutipan sebagai berikut:

....” untuk respon ibu balita datang keposyandu ada yang beberapa negatif ...”

...”yang negatifnya mungkin satu karena yang melaksanakan hanya puskesmas yang lintas sektor digurun laweh alhamdulillah responnya bagus dari perangkat desa dari lintas sektor kelurahan bagus cuman ada beberapa dikelurahan emang kurang respon jadi mereka sebenarnya kan posyandu ini kan dari masyarakat untuk masyarakat kami petugas hanya untuk pendukung misalnya untuk imunisasi ,pelaksanaannya sendiri yang pemilik posyandu ini kan dari masyarakat untuk masyarakat dan memang di perangkat desa tersebut cuman kenyataannya emang puskesmas memiliki jadi kekurangan yaitu satu kami melaksanakan yaaa sesuai yang kegiatan kami kemudian ehhh respon ibu kami apa adanya menimbang diberikan pmt mereka pulang. Belum ada edukasi seandainya ada trobosan dari kelurahan untuk memberikan ehhh kek badut kek

*inovasi lah yang membuat minat orang tua tu datang ...”
”habis menimbang pulang jadi tidak ada kesan yang mereka
 menyenangkan di posyandumungkin itu responnya ibu ibu yang
 datang itu itu aja kemudian tidak ada inovasi lah kalau dapat adalah
 inovasi dari perangkat desa untuk lebih memajukan posyandu
 .”(IP3)*

Berdasarkan wawancara mendalam diatas dapat disimpulkan bahwa respon ibu terhadap pelayanan posyandu kurang antusias untuk datang keposyandu.

3. Untuk menyiapkan bahan informasi dengan menghasilkan media factsheet sebagai bahan advokasi kepada Lurah di Kelurahan gurun laweh Nanggalo Kota Padang.

Menyusun bahan informasi yang komprehensif dan menarik adalah langkah penting dalam advokasi untuk meningkatkan kunjungan posyandu balita. Bahan informasi ini harus mencakup data dan fakta yang jelas, serta argumentasi yang kuat untuk mendukung upaya partisipasi ibu balita ke posyandu dalam pencegahan risiko stunting di Kelurahan Gurun Laweh. Pengumpulan data dilakukan dalam bentuk wawancara mendalam kepada ibu balita untuk mengetahui penyebab rendahnya kunjungan posyandu. Penyiapan informasi sebagai bahan advokasi disajikan dalam media factsheet yang menampilkan fakta tentang kunjungan posyandu yang rendah, akibatnya, dan manfaat kunjungan posyandu balita

4. Untuk Melaksanakan Teknik Advokasi dalam Memperoleh dukungan dari Lurah berbentuk Surat Keputusan dalam upaya meningkatkan kunjungan posyandu balita untuk pencegahan risiko stunting di Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang.

Pelaksanaan perencanaan teknik advokasi melalui lobi kepada lurah

Gurun Laweh adalah langkah penting untuk mendapatkan dukungan kebijakan yang diperlukan. Dengan perencanaan dan pelaksanaan lobi yang efektif, diharapkan dukungan kebijakan dari lurah dapat diperoleh untuk meningkatkan kunjungan posyandu balita dan mengurangi risiko pencegahan stunting. Pelaksanaan teknik advokasi yang telah dilakukan menghasilkan kebijakan dari lurah berupa :

a. Hasil surat advokasi dalam bentuk surat himbauan

1) Himbauan jadwal kegiatan posyandu balita

Pemberitahuan yang disampaikan sehari sebelum kegiatan posyandu dilaksanakan oleh kader posyandu kepada masyarakat, termasuk ibu balita, sangat penting untuk memastikan partisipasi mereka dalam kegiatan tersebut. Ibu balita sering kali menghadapi tantangan dalam mengingat jadwal kegiatan, oleh karena itu pengingat seperti ini dapat membantu mereka untuk lebih siap dan hadir tepat waktu di posyandu.

Dengan memberikan informasi sehari sebelumnya, diharapkan ibu balita dan masyarakat umumnya dapat lebih mudah mengatur waktu mereka sehingga dapat hadir dan mengikuti kegiatan di posyandu dengan lebih teratur. Hal ini tidak hanya meningkatkan partisipasi mereka, tetapi juga memastikan mereka mendapatkan manfaat dari layanan kesehatan dan sosial yang disediakan di posyandu. Pentingnya komunikasi yang efektif seperti ini juga mencerminkan perhatian dan dukungan terhadap kesejahteraan ibu balita serta masyarakat secara

keseluruhan, menjaga agar mereka tetap terlibat dalam program-program kesehatan yang bermanfaat bagi mereka.

2) Petugas kesehatan bertanggungjawab memberikan imunisasi , vitamin Serta memberikan pelayanan kepada balita di Posyandu.

Petugas kesehatan memberikan imunisasi lengkap lengkap seperti Hepatitis B, Bcg, polio, Dpt, dan campak untuk pelaksanaannya dilakukan ketika anak belum mendapatkan imunisasi tersebut. memberikan vitamin A kepada balita pada bulan februari dan memeriksa tinggi badan, berat badan balita agar terhindar dari stunting. Hal ini dilakukan untuk memahami bahwa perkembangan anak datang ke posyandu untuk mendapatkan pelayanan yang baik, penting bagi petugas kesehatan untuk merespons dengan cara yang efektif sehingga dapat meningkatkan kunjungan posyandu balita

3) Kader posyandu balita membuat makanan tambahan

Pembuatan Makanan tambahan yang bervariasi itu akan membuat ibu balita bersemangat untuk datang ke posyandu karena makanan tambahan yang diberikan kader seperti pisang dan kacang padi jadi kebanyakan anak ibu balita tidak menyukainya. Mungkin dengan adanya dorongan kader untuk membuat makanan tambahan menjadikan kegiatan posyandu meningkat partisipasi ibu balita ke posyandu balita.

4) Fasilitas sarana dan prasarana

Pengadaan fasilitas sarana prasarana yang memadai sangat penting untuk mendukung kegiatan posyandu balita dan meningkatkan kunjungan mereka ke posyandu. Beberapa fasilitas yang perlu

diperhatikan seperti kursi 10 buah, meja untuk 5 buah , pengadaan main mainan anak di posyandu. Manfaat dari pengadaan fasilitas ini adalah menciptakan lingkungan yang nyaman dan mendukung bagi ibu balita dan balita, yang dapat meningkatkan keinginan mereka untuk mengunjungi posyandu secara berkala. Fasilitas yang baik juga mencerminkan perhatian dan dukungan dari pihak lurah terhadap kesehatan dan kesejahteraan balita tersebut

5) Ibu balita yang tidak aktif mengikuti kegiatan pelayanan posyandu balita

Kunjungan rumah oleh petugas kesehatan dan kader posyandu kepada ibu balita yang tidak dapat atau tidak mau datang ke posyandu adalah suatu langkah yang sangat positif dan bermanfaat. Kunjungan rumah merupakan strategi yang sangat efektif untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi balita yang tidak bisa ke posyandu. Ini juga membantu menjaga kesehatan balita mereka secara lebih baik dan mengetahui bagaimana perkembangan balitanya

6) Pelayanan posyandu balita akan lebih ditingkatkan dengan cara kader harus aktif

Peningkatan standar pelayanan posyandu balita dapat mencakup berbagai aspek yang dirancang untuk memberikan layanan yang komprehensif dan berkualitas kepada balita seperti pemeriksaan tinggi

badan dan berat badan, edukasi dan layanan konseling, melibatkan pihak puskesmas dan keluarga untuk peningkatan kunjungan posyandu balita.

Dengan adanya peningkatan layanan posyandu balita kader harus aktif memberikan motivasi kepada ibu balita untuk datang membawa anaknya dan dapat meningkatkan jadwal kunjungannya ke posyandu.

5. Untuk Melaksanakan Kegiatan dan Mengevaluasi advokasi dalam mengetahui Peningkatan partisipasi ibu balita ke posyandu balitasebelum dan sesudah dikeluarkan SK hasil advokasi Di Kelurahan Gurun Laweh Nangalo Kota Padang

Keberhasilan advokasi yang Anda lakukan akan ditunjukkan dengan peningkatan kunjungan posyandu balita Evaluasi dilakukan guna untuk menjadi patokan keberhasilan advokasi dan juga sebagai bahan pertimbangan kekurangan advokasi yang kita laksanakan untuk bisa diperbaiki untuk hasil yang optimal. Setelah didapatkan kebijakn maka didapatkan hasil kunjungan balita sebagai berikut :

a. Peningkatan kunjungan posyandu balita

Sebelum dilakukan penelitian terdapat jumlah balita di posyandu cempaka berjumlah 30 balita dan jumlah balita di kenanga 1 terdapat 35 balita. Setelah dilakukan penelitian dan diterbitkan surat himbauan dari lurah gurun Laweh tentang peningkatan partisipasi kunjungan posyandu balita di wilayah kerja puskesmas Nanggalo di ketahui bahwa terdapat peningkatan kunjungan posyandu setelah adanya surat himbauan tersebut. Hal ini sesuai dengan jumlah absen kunjungan balita yang meningkat setiap bulannya. Kunjungan posyandu yang meningkat menunjukkan keberhasilan kebijakan dalam bentuk surat edaran yang dikeluarkan oleh lurah.

Tabel 9. Kunjungan Posyandu Balita Pasca Advokasi

No	Nama Posyandu	Mei	Juni	Juli
1	Cempaka	12 orang	13 orang	19 orang
2	Kenanga 1	14 orang	18 orang	21 orang

Berdasarkan hasil tabel 9 yang hadir pada bulan mei di posyandu cempaka hanya 12 orang dan untuk posyandu di kenanga 1 pada bulan mei 14 orang. Pada bulan juni terjadi peningkatan pada posyandu cempaka 13 orang dan di kenanga 1 18 orang dikarenakan himbauan rumah ke rumah oleh kader yang mengajak untuk ke posyandu dan dukungan dari lurah yang memberikan fasilitas yang baik dan mainan anak seperti balon. Pada bulan Juli setelah dilakukan advokasi kepada lurah untuk memberikan himbauan kepada ibu balita terjadi juga peningkatan pada posyandu cempaka 19 orang dan posyandu cempaka juga terjadi peningkatan sebanyak 21 orang .

Posyandu dengan peningkatan terbanyak yaitu di posyandu kenanga, yang awalnya hanya sekitar 15 orang menjadi 21 orang. Hal ini dipengaruhi oleh akses yang mudah dijangkau dan adanya advokasi kepada lurah yang memberikan motivasi kepada ibu balita untuk datang ke posyandu dan informasi yang jelas yang diberikan kader, ketua RT, kader yang aktif melakukan kunjungan rumah dan fasilitas kursi dan baju badut dan mainan yang diberikan sangat mempengaruhi peningkatan kunjungan posyandu balita.

Peningkatan kunjungan posyandu juga dipengaruhi oleh beberapa hal seperti pengumuman jadwal yang efektif, pelayanan yang berkualitas dengan pemberian imunisasi lengkap dan vitamin oleh tenaga kesehatan ,

sarana prasarana seperti tempat duduk yang cukup, alat kesehatan yang memadai, baju badut untuk anak-anak dan edukasi dan motivasi, serta dukungan keluarga untuk meningkatkan kunjungan posyandu. Dengan mengoptimalkan pengumuman jadwal, meningkatkan kualitas pelayanan, menyediakan sarana dan prasarana yang memadai, serta melibatkan keluarga, diharapkan kunjungan balita ke posyandu dapat meningkat.

b. Penyediaan sarana prasarana

Sebelum dilakukan advokasi kepada lurah terkait penyediaan sarana dan prasarana yang kurang seperti kursi dan permainan untuk anak-anak yang diminta oleh kader dan Pj Promosi kesehatan Puskesmas Nanggalo agar terjadinya peningkatan partisipasi ibu balita ke posyandu balita.

Setelah dilakukan advokasi kepada Lurah untuk terkait penyediaan sarana dan prasarana dan permainan untuk anak-anak di posyandu balita sudah difasilitasi seperti kursi di kenanga 1 dan cempaka, untuk permainan anak-anak seperti baju badut dan balon sudah ada diberikan oleh lurah di posyandu kenanga 1 dan untuk cempaka belum ada karena menunggu dana selanjutnya dari Lurah.

B. Pembahasan

1. Untuk memperoleh informasi mendalam tentang identifikasi dan analisis masalah rendahnya partisipasi ibu balita ke posyandu balita di Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa kurangnya kunjungan ibu balita ke posyandu disebabkan karena ibu balita sibuk bekerja, memasak dan beranggapan

kalau anaknya sehat jadi ibu tidak mau ke posyadu . Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Nurdin dkk (2019) yang menyatakan bahwa berdasarkan survei yang telah dilakukan kepada ibu yang memiliki anak balita di Jorong Tarantang, ibu-ibu rajin membawa anaknya ke posyandu hanya pada tahun pertama yang imunisasi lengkap, dan alasan ibu-ibu tidak membawa balitanya ke posyandu karena para ibu berpikir posyandu akan membuat anak mereka sakit, ibu yang memiliki balita dan bekerja tidak dapat membagi waktunya antara bekerja dan pemeriksaan kesehatan balitanya ke posyandu.²⁹ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Reihana dkk (2012) yang melaporkan bahwa ibu yang tidak bekerja atau ibu yang aktifitas sehari-harinya hanya sebagai ibu rumah tangga memiliki peluang atau kesempatan yang lebih besar dalam memanfaatkan pelayanan yang ada di posyandu dibandingkan dengan ibu yang bekerja .Posyandu biasa diselenggarakan pada hari kerja dan jam kerja. Kegiatan Posyandu diselenggarakan mulai jam 09.00 s/d 12.00 WIB, sehingga ibu bekerja tidak dapat membawa anaknya ke Posyandu. Selain itu mereka merasa mampu membawa anak sakit langsung ke praktek dokter, sehingga menganggap tidak perlu dibawa ke Posyandu untuk penimbangan.³⁰

Melihat penelitian dari Ita P (2015) yang menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja (ibu rumah tangga) lebih teratur kunjungan balitanya dari pada ibu yang bekerja. Disebabkan karena ibu yang bekerja tidak bisa mengatur waktunya sehingga waktu mengasuh anaknya tidak ada dan jarang ibu bekerja bisa meluangkan waktunya untuk berkunjung ke posyandu.

Berdasarkan hasil wawancara pada saat penelitian sebagian responden mengatakan sibuk dengan pekerjaan sehingga tidak ada waktu untuk datang ke posyandu dan jadwal kegiatan posyandu Kencursari I di mulai pada pukul 09.00 Wib dan pada waktu tersebut ibu-ibu balita masih baru mulai bekerja sehingga ibu tidak bisa datang ke posyandu untuk mengantarkan balitanya.³¹

Selain penyebab ibu tidak ke posyandu yaitu sarana prasarana yang masih kurang seperti kursi yang seberapa, ruangan untuk posyandu sempit dan untuk penggunaan alat posyandu masih menggunakan timbangan yang lama yaitu timbangan dacin dan untuk pemberian makanan tambahan masih kurang yaitu diberikan pisang saja maka semakin kurang kunjungan ibu balita ke posyandu.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahma L dkk (2022) yang menjelaskan bahwa sarana dan prasarana posyandu yaitu meliputi timbangan di posyandu, kantung plastik isi pasir, buku pendataan bayi, pendaftaran balita, pendaftaran ibu hamil, buku KMS, serta kertas kunjungan. Apabila sarana dan prasarana yang dimiliki posyandu tidak lengkap maka mampu mempengaruhi keberlangsungan pelaksanaan program.³² Sama hal nya dengan penelitian yang dilakukan oleh Ririn N (2021) yang menyatakan bahwa beberapa hambatan lainnya adalah seperti anggaran posyandu untuk menangani stunting yang terbatas dan pemenuhan sarana prasarana dan anggaran penanganan stunting yang masih kurang.³³ Sejalan Dengan penelitian Nurpahmi (2016) yang menyatakan bahwa responden hampir seluruhnya menyatakan kualitas pelayanan pada tiap

indikator bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan empati masih rendah, tempat posyandu kurang memadai seperti sempit.³⁴

Peningkatan kunjungan posyandu balita dipengaruhi oleh pelayanan yang baik dari tenaga kesehatan dan kader, fasilitas sarana prasarana yang semakin lengkap dan tempat yang tidak sempit, Peneliti berasumsi bahwa dengan pelayanan yang bagus dan fasilitas yang lengkap serta pemberian makanan tambahan yang baik dapat meningkatkan kunjungan posyandu balita sebagai upaya pencegahan risiko stunting.

2. Untuk mengidentifikasi strategi advokasi untuk peningkatan partisipasi ibu balita ke posyandu balita dalam memperoleh dukungan tentang program pencegahan pencegahan risiko stunting di Kelurahan Gurun Laweh Kota Padang.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan dengan pembina wilayah posyandu Gurun Laweh dari puskesmas Nanggalo diketahui bahwa program yang telah dilakukan yaitu penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pemberian imunisasi lengkap, pemberian Informasi tentang stunting, Pemberian Makanan Tambahan.

Selain itu faktor pendukung ibu balita datang ke posyandu yaitu adanya pemberian makanan tambahan (PMT) yang terbaru dan penyediaan mainan untuk anak anak. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan dengan ibu balita mengatakan bahwa untuk pengendalian pencegahan stunting yaitu dengan diberikan informasi tentang stunting dan pemberian makanan tambahan yang bervariasi karena kebanyakan anak tidak suka dengan kacang padi jadi ibu balita juga banyak mendapatkan informasi mengenai stunting. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Wayan S dkk (2023) yang menjelaskan bahwa program PMT pada balita sudah dilaksanakan secara berkesinambungan setiap bulan di Posyandu sebagai PMT berupa biskuit dari pemerintah, selain itu beberapa posyandu juga menyiapkan makanan tambahan lain seperti kacang hijau, telur, dan makanan yang tersedia di desa. Makanan tambahan yang diberikan di Posyandu tersebut kadang tidak dihabiskan oleh balita.³⁵

Hal ini sejalan dengan penelitian Wardiah H (2018) yang menyatakan bahwa permasalahan yang ada dalam pemberian makanan tambahan adalah jenis makanan tambahan yang diberikan tidak bervariasi sehingga berpotensi menimbulkan kebosanan bagi anak balita yang sering datang ke posyandu. Hambatan yang dialami kader posyandu dalam memberikan makanan tambahan adalah kurangnya dana yang tersedia untuk membeli bahan-bahan makanan tersebut. Sehingga jenis makanan yang sering diberikan tidak bervariasi.³⁶

Hal ini sejalan dengan penelitian Muhamad N (2017) yang menjelaskan bahwa kemungkinan terjadi akibat beberapa factor seperti pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar kurang, penyuluhan tentang imunisasi dasar kurang maksimal, serta kurangnya dukungan dari keluarga, tokoh masyarakat, dan pemerintah, sehingga menyebabkan rendahnya keinginan ibu untuk mengikut sertakan anak dalam kegiatan imunisasi khususnya pemberian imunisasi dasar lengkap.³⁷

Oleh karena itu, untuk meningkatkan partisipasi kunjungan ibu balita ke posyandu sebaiknya program pencegahan risiko stunting dengan

pemberian edukasi, pemberian makanan tambahan, pemberian imunisasi lengkap, penyediaan main mainan untuk anak anak dan fasilitas yang lengkap dan memadai. Peneliti berasumsi bahwa fasilitas yang lengkap, penyediaan main mainan untuk anak dan pemberian makanan tambahan yang terbaru dapat meningkatkan kunjungan posyandu balita sebagai upaya pencegahan risiko stunting.

Sasaran advokasi dalam upaya peningkatan kunjungan posyandu balita harus spesifik dan terarah, sehingga upaya yang dilakukan dapat mencapai hasil yang maksimal. Sasaran advokasi harus dapat mengambil keputusan atau kebijakan yang menguntungkan kepada masyarakat. Pengambilan keputusan oleh pembuat kebijakan harus memperhatikan kepentingan masyarakat secara umum. Dukungan dari lintas sektor dan tokoh masyarakat dapat memberikan dorongan dan motivasi bagi masyarakat untuk dapat meningkatkan kesehatan yang kearah lebih baik.

Motivasi yang diberikan dapat dijadikan sebagai hubungan antar sesama yang dapat memberikan manfaat dan kesenangan pribadi sehingga bisa mempengaruhi efek perilaku bagi masyarakat. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kanda S dkk (2015) yang menyatakan bahwa peran lurah diketahui bahwa di wilayah Puskesmas Olak Kemang mendukung program posyandu. Hal ini dapat dilihat dari motivasi yang diberikan kepada kader, serta pengarahan yang diberikan kepada warga ketika datang ke kantor kelurahan. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa perlu adanya keterlibatan lurah langsung turun ke lapangan maupun melalui

perwakilannya.³⁸

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan petugas kesehatan penyebab ibu tidak datang ke posyandu dikarenakan kegiatan yang monoton yang hanya menimbang dan mengukur tinggi badan dan berat badan, monotonnya kegiatan di posyandu memang bisa menjadi salah satu alasan mengapa ibu balita enggan datang. Beberapa faktor lain yang mempengaruhi ketidakhadiran ibu balita di posyandu termasuk kesibukan bekerja, kualitas pelayanan yang kurang memadai, dan kurangnya pengetahuan tentang manfaat posyandu. Dalam hal ini petugas kesehatan berperan sangat penting dalam memastikan bahwa layanan kesehatan dasar tersedia dan efektif seperti memberikan penyuluhan rutin tentang pentingnya posyandu dan manfaat yang bisa didapatkan, baik untuk ibu maupun anak, menimbang dan mengukur tinggi badan balita.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu balita penyebab ibu balita tidak hadir ke posyandu dikarenakan himbauan yang diberikan kader untuk jadwal posyandu tidak maksimal karena menghimbau di hari kegiatan posyandu. kader posyandu juga bertanggung jawab dalam menyampaikan informasi atau pemberitahuan terkait jadwal pelaksanaan posyandu setiap bulannya, karena hal tersebut akan berpengaruh kepada jumlah kehadiran dari ibu balita yang berkunjung ke posyandu.

4. Pelaksanaan teknik advokasi kepada pemangku kebijakan dalam upaya peningkatan partisipasi ibu balita ke posyandu balita di Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan dengan lurah Gurun Laweh nanggalo diketahui bahwa belum ada kebijakan khusus yang dilakukan sebagai upaya pencegahan risiko Stunting di posyandu balita. program di posyandu dilakukan oleh pihak puskesmas seperti penyuluhan kesehatan tentang stunting, pemeriksaan tinggi badan dan berat badan, dan pemberian imunisasi lengkap dan vitamin untuk balita. Namun ada beberapa hambatan dalam kegiatan program karena keterbatasan anggaran dalam pembuatan makanan tambahan.

Dukungan dari Lintas sektor dan tokoh masyarakat dapat memberikan dorongan dan motivasi bagi masyarakat untuk dapat meningkatkan kesehatan yang kearah lebih baik. Motivasi yang diberikan dapat dijadikan sebagai hubungan antar sesama yang dapat memberikan manfaat dan kesengan pribadi sehingga bisa mempengaruhi efek perilaku bagi masyarakat.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kanda S dkk (2015) yang menyatakan bahwa peran lurah diketahui bahwa di wilayah Puskesmas Olak Kemang mendukung program posyandu. Hal ini dapat dilihat dari motivasi yang diberikan kepada kader, serta pengarahan yang diberikan kepada warga ketika datang ke kantor kelurahan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa lurah langsung turun ke lapangan maupun melalui perwakilannya.³⁸

Menurut peneliti Eva D dkk (2020) menyatakan bahwa sebagai kepala daerah, pengurus mempunyai pengaruh yang besar terhadap

keterpaduan Pasyandu dan aktivitas pegawai dalam pengelolaan urusan Pasyandu. Menghadirkan pemimpin untuk mengundang masyarakat ke posyandu dapat memberikan kontribusi yang besar terhadap proses tersebut, posyandu dapat meningkatkan kualitas hidup mereka. Kami yakin bahwa dengan dukungan yang adil dan penuh akal dari berbagai pemangku kepentingan, terutama pemerintah daerah, kami akan memupuk dukungan masyarakat yang lebih besar, meningkatkan standar kesehatan yang lebih baik dan secara keseluruhan mengurangi angka kematian ibu dan anak.³⁹

Asumsi menurut peneliti perlu adanya dukungan dari lurah untuk peningkatan partisipasi kunjungan posyandu balita dengan mengeluarkan surat edaran. Pendekatan yang dilakukan yaitu dengan cara lobi kepada lurah dan ketua RT untuk bersedia mengeluarkan kebijakan dalam bentuk surat Himbauan dan memberikan motivasi kepada ibu balita untuk datang ke posyandu. Perancangan surat edaran dilakukan bersama dengan staf Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo

5. Untuk melaksanakan kegiatan dan mengevaluasi advokasi dalam mengetahui peningkatan kunjungan ibu balita ke posyandu balita sebelum dan sesudah dikeluarkan Surat keputusan (SK) hasil advokasi di Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo Kota Padang

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan setelah dilakukan penelitian dan diterbitkan surat himbauan dari lurah gurun Laweh tentang peningkatan partisipasi kunjungan posyandu balita di wilayah kerja puskesmas Nanggalo di ketahui bahwa terdapat peningkatan kunjungan posyandu setelah adanya surat himbauan tersebut. Hal ini sesuai dengan

jumlah absen kunjungan balita yang meningkat setiap bulannya. kunjungan posyandu yang meningkat menunjukkan keberhasilan kebijakan dalam bentuk surat edaran yang dikeluarkan oleh lurah.

Peningkatan kunjungan posyandu juga dipengaruhi oleh beberapa hal seperti pengumuman jadwal yang efektif, sarana prasarana seperti tempat duduk yang cukup, alat kesehatan yang memadai, baju badut dan mainan untuk anak-anak dan edukasi dan motivasi, serta dukungan keluarga untuk meningkatkan kunjungan posyandu. Dengan mengoptimalkan pengumuman jadwal, meningkatkan kualitas pelayanan, menyediakan sarana dan prasarana yang memadai, serta melibatkan keluarga, diharapkan kunjungan balita ke posyandu dapat meningkat.

Melihat penelitian yang dilakukan Norif D dkk (2021) yang menjelaskan bahwa informasi kegiatan posyandu selalu diumumkan oleh kader dan bidan desa kepada masyarakat baik melalui media online maupun offline sehingga masyarakat dapat mengikuti kegiatan posyandu.⁴⁰ Sejalan dengan penelitian Hilda H (2017) yang menyatakan bahwa dibutuhkan dukungan para pimpinan dan kerjasama lintas sektor terkait untuk mensukseskan penyelenggaraan kegiatan posyandu. Suksesnya kegiatan posyandu ini, juga sangat ditentukan dari adanya penyusunan perencanaan, proses dan monitoring / evaluasi dalam setiap pelaksanaan kegiatan. Selain daripada itu perlu adanya revisi target balita yang ditimbang dan disesuaikan dengan jumlah balita yang ada di wilayah kerja puskesmas melalui pendataan kembali jumlah balita.⁴¹

Setelah dilakukan advokasi kepada lurah di posyandu sudah adanya fasilitas seperti kursi di posyandu kenanga 1 dan cempaka dan untuk pengadaan main mainan dan baju badut sudah ada di posyandu kenanga 1 dan untuk posyandu cempaka belum adanya mainan mainan dan baju badut dikarenakan masih belum ada anggaran.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terkait strategi advokasi dalam meningkatkan partisipasi ibu balita ke posyandu dalam pencegahan risiko stunting di Kelurahan Gurun Laweh Nanggalo kota padang diambil kesimpulan sebagai berikut ;

1. Informasi yang diperoleh terkait kurangnya kunjungan posyandu balita adalah sibuk bekerja, lupa akan kegiatan posyandu, himbauan kader yang belum maksimal, kegiatan yang kurang bervariasi, kurangnya sarana prasarana seperti kursi, pelayanan kesehatan yang belum maksimal seperti imunisasi yang belum lancar, tempat posyandu yang belum memadai.
2. Lurah merupakan sasaran utama dalam advokasi ini yang berperan sebagai pengambil keputusan utama dalam program posyandu, yang dapat mempengaruhi partisipasi ibu balita untuk meningkatkan kunjungan ibu balita keposyandu di Gurun Laweh..
3. Media yang dihasilkan yaitu dalam bentuk factsheet yang menampilkan fakta terkait partisipasi ibu balita tentang kunjungan posyandu yang masih rendah, akibat ibu balita tidak datang keposyandu, dan manfaat keposyandu.
4. Dukungan dari lurah berupa kebijakan terkait partisipasi ibu balita ke posyandu dalam bentuk surat edaran bahwa posyandu balita harus diumumkan sehari sebelum kegiatan posyandu, petugas kesehatan memberikan pelayanan kesehatan seperti imunisasi, vitamin, mengukur

tinggi badan dan berat badan, kader posyandu balita membuat makanan tambahan yang bervariasi, melengkapi fasilitas sarana prasarana seperti kursi, meja, mainan untuk anak, petugas kesehatan dan kader melakukan kunjungan rumah bagi ibu balita yang tidak hadir keposyandu.

5. Terdapat peningkatan partisipasi kunjungan posyandu balita sebelum dan setelah advokasi Kepada lurah Gurun Laweh.

B. Saran

1. Bagi Ibu Balita

Setelah dilakukan advokasi kepada ibu balita diharapkan agar ibu balita dapat termotivasi untuk membawa balita ke posyandu dan memanfaatkan kegiatan posyandu.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan memaksimalkan kegiatan posyandu balita seperti pemberian edukasi yang masih belum berjalan dengan baik.

3. Bagi Pemangku Kebijakan

Diharapkan kepada lurah untuk memberikan anggaran yang masih kurang untuk kegiatan posyandu seperti mainan mainan dan baju badut untuk posyandu cempaka dan memberikan motivasi kepada ibu balita untuk datang keposyandu.

4. Bagi Kader

Diharapkan kepada kader untuk memberikan himbauan kepada ibu balita untuk datang ke posyandu sebelum kegiatan posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Widjayatri, R. D., Fitriani, Y. dan Tristyanto, B. Sosialisasi Pengaruh Stunting Terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Dini. *Murhum Jurnal. Pendidik. Anak Usia Dini* **1**, 16–27 (2020).
2. Yulastini, S., Sudiarti, T. dan Sartika, R. A. D. Factors Related to Stunting Among Children Age 6-59 Months in Babakan Madang Sub-District, West Java, Indonesia. *Curr. Res. Nutritions. Food Sciotion.* **8**, 454–461 (2020). Pramono, Buku Panduan unnes giat Pencegahan dan Penanganan Stunting. Mipa.Universitas Negeri Semarang.Ac.Id 61 (2022).
3. WHO. Tracking the Triple Threat of Child Malnutrition. 2023. Level and trend in child malnutrition. *World Healt. Organition.* **4** (2023).
4. Riskesdas.Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018.
5. Kemenkes.Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes* **1–7** (2022).
6. Padang , Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2022. **157** (2022).
7. Febrianti, E. Taman Posyandu As Integrated Public Health Program.. *Promkes* **6**, 105 (2018).
8. Widjayatri, R. D., Fitriani, Y. dan Tristyanto, B. *Kemenkes Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu* (2015). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu.* (2011). *Murhum J. Pendidik. Anak Usia Dini* **Vol. 1 No.**, 16–27 (2020).
9. Sugiyarti, R., Aprilia, V. dan Suci Hati, F. Kepatuhan Kunjungan Posyandu dan Status Gizi Balita di Posyandu Karang bendo Banguntapan, Bantul, Yogyakarta. *Jurnal. Ners dan Kebidanan Indonesia.* **2**, 141 (2016)
10. Maharani, S. D. S., Wulandari, S. R. dan Nurlailis S, Modul Deteksi Dini Pencegahan Dan Penanganan Stunting. *Jurnal. Ilmu. Kesehatan.* **7**, 37–46 (2018).
11. Tisya R.faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan balita ke posyandu di wilayah kerja puskesmas seberang padang.Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas (2021)
12. Simbolon D. Pencegahan Stunting Melalui Intervensi Gizi Spesifik Pada Ibu Menyusui Anak Usia 0 - 24 Bulan. *Kesehatan Masyarakat* 2019
13. Weni A, A, I, Fitria A,Partisipasi masyarakat dalam posyandu di Kecamatan sidoarjo.Progran studi ilmu administrasi publik,fakultas ilmu sosial dan ilmu politik,Unviersitas Muhammadiyah Sidoarjo. *jurnal kebijakan dan manajemen publik.*September 2017.
14. Hilda H.Analisis pelaksanaan kemitraan dengan kunjungan ibu balita ke

posyandu. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Biturrahmah 2016.
Jurnal Endurance 3(3) Oktober 2018.

15. Chika H, Julia K, dan Yoshito R. Buku Level tren di anak kekurangan gizi april 2023 anggota ikapi jawa tengah no. 225/jte/2021 .
16. Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O. Atikah R, Fahrini Y , Andini O dan Lia A., Stunting dan Upaya Pencegahannya. Kesehatan Masyarakat (2018).
17. Komalasari, K. Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita. Majelis Kesehatan Indonesia. **1**, 51–56 (2020).
18. Muhana R, Dampak Stunting Pada Kondisi Psikologis Anak. Kesehatan Masyarakat Universitas Gajah Mada, Buletin Jagaddhita Vol. 1, No. 1, Februari 2019.
19. Avanti V,R,P Buku Panduan stunting.Universitas Ahmad Dahlan 225–229 (2023).
20. Stunting, Buku Panduan unnes giat Pencegahan dan Penanganan Stunting. Mipa.Universitas Semarang.Ac.Id (2022).
21. Lestari, R., Subakti, W. dan Afandi, S. A. Strategi Advokasi Melalui Pr oses Nonlitigasi Dalam Rangka Pembaharuan Proses Peradilan Di Indonesia. Jdp (Jurnal Din. Pemerintahan) 6, 31–42 (2023).).
22. Khumairah, P. V. Angraeni, R. dan Darwis, D. Advokasi Kesehatan. Jurnal Kesehatan Usimar 1, 1–13 (2022).
23. Dwi W dan Dwi S, Buku Promosi Dan Advokasi Kesehatan,Yogyakarta (2020).
24. Desri S, Yandrizal, Advokasi Pelayanan Kesehatan, Cv.Literasi Nusantara Abadi, Kota Malang, 1 Juli 2022.
25. Prasanti A, Yusriani, Mahaza , Promosi Kesehatan Masyarakat , PT Global Eksekutif Teknologi Anggota IKAPI No,033/SBA/2022. November 2022.
26. Kementerian Kesehatan Indonesia. Pedoman umum pengelolaan posyandu. Jakarta (2016)
27. Afifa, I. Kinerja Kader dalam Pencegahan Stunting: Peran Lama Kerja sebagai Kader, Pengetahuan dan Motivasi. J. Kedokteran. Brawijaya **30**, 336–341 (2019).
28. Rehing, E. Y., Suryoputro, A. dan Adi, S. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Ibu Balita Ke Posyandu: Literatur Review. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan **12**, 256 (2021).
29. Wicaksana, A. dan Rachman, T. Pelayanan Kesehatan Pelayanan. Angew. Chemie Internasional. Ed. 6(11), 951–952. 3, 10–27 (2018).

30. Nurdi , Dina E, dan Nila S, D.Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Ibu Balita ke Posyandu di Jorong Tarantang. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Fort De Kock. Jurnal Endurance Kajian Ilmiah Problema Kesehatan.Vol 4(1) Februari 2019
31. Reihana, Artha B ,S, D.Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Ibu Untuk Menimbang Balita ke Posyandu.Provincial Health Office, Province of Lampung ,Department of Public Health, Faculty of Medicine, YARSI University, Jakarta ,jurnal kedokteran yarsi 20 (3) : 143-157 (2015).
32. Ita, P. Faktor -faktor yang mempengaruhi partisipasi ibu balita ke posyandu kencursari 1 di dukuh tegaltandan desa banguntapan kabupaten bantul ,Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah (2015).
33. Rahma L, S , Hartuti P dan Amni Z, R. Pencegahan Stunting Melalui Program Gemarikan oleh Posyandu di Kabupaten Jepara,Departemen Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro (2022).
34. Ririn N , Hartuti P dan Ari S. Peran posyandu untuk menangani stunting di desa medini kecamatan undaan kabupaten kudos, departemen administrasi publik fakultas ilmu sosial dan ilmu politik universitas diponegoro (2021).
35. Nurpahmi, I. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Kualitas Mahakam Midwifery Journal, Vol 7, No. 1, Mei 2022: 9-1919 Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Kelurahan Cibubur Kecamatan Ciracas Jurnal Ilmiah Kesehatan 2015.
36. Wayan S , Ni Ketut E dan Luh M. Pelatihan dan pendampingan kader posyandu Membuat pudding jagung modisco untuk pemberian Makanan tambahan (pmt) di desa tegallinggah. Prodi Kebidanan Universitas Pendidikan Ganesha.Jurnal Widya Laksana, Vol.12, No.1, Januari 2023.
37. Muhamad N,M. Peran Petugas Kesehatan Puskesmas Lumbung dalam upaya meningkatkan partisipasi ibu mengenai emberian imunisasi bayi di Desa Darmaraja Kecamatan Lumbung Kabupaten Ciamis. Vol 3, No 4 (2017)
38. Nur F,L , Rina N,A,Erina S, Resa. Meningkatkan peran posyandu Tulip dalam implementasi pemberian makanan tambahan *homemade* di Kelurahan Kolpajung, Kabupaten Pamekasan. Jurnal Literasi Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat ,Universitas Madura.Vol. 2 No. 2 September, 2023
39. Kanda S,BJ. Istiti K, Sumarni, Peran lurah, petugas kesehatan, dan kader dalam partisipasi ibu balita ke posyandu di wilayah cakupan dan terendah dan tertinggi di Kota Jambi, Jurnal gizi dan dietetik indonesia Vol 3, no. 2, mei 2015: 87-97.
40. Eva D,S, Jon P,S, Putri A,Y,A, Ali I. Pengaruh revitalisasi posyandu terhadap strata posyandu di Puskesmas Mutiara Kabupaten Asahantahun. STIKes Mitra Husada Medan, Sumatera Utara. Journalof Public Health Science Volume1,No2–

Juni 2024.

41. Norif D,N, Ellyzabeth S. Peran serta kader dalam kegiatan posyandu balita dengan jumlah kunjungan balita pada era new normal. STIKES Serulingmas Cilacap. Jurnal Kebidanan Indonesia, Vol 12 No 1. Januari 2021 (95 - 105).
42. Hilda H. Analisis pelaksanaan promosi kesehatan melalui advokasi terhadap kunjungan ibu balita ke posyandu di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang Tahun 2017. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Biturrahmah, Menara Ilmu.2017

LAMPIRAN



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
Jl. Simpang Pondok Kopi Nanggalo Padang 25146 Telepon (0751)7058128 (Hunting)
Website : <http://www.poltekkes-pdg.ac.id>
Email : direktorat@poltekkes-pdg.ac.id



Nomor : PP.03.01/5029/2023
Lampiran : 1 Berkas
Hal : Survei Awal Penelitian

09 Oktober 2023

Yth. DPMPTSP Kota Padang
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Proposal Skripsi pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang Semester Genap TA. 2023/2024. Mohon kesediaan kepada Bapak/Ibu memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan **Survei Awal Penelitian** di Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin (nama, NIM, dan judul terlampir).

Demikianlah disampaikan, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Padang.



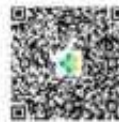
RENIDAYATI, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa

Lampiran 1

Nomer : PP.03.01/5029/2023

Tanggal : 09 Oktober 2023

No	Nama/ NIM	Judul Penelitian	Lama Penelitian	Lokasi Survei Awal Penelitian
1.	Adhyifah Nuraini/ 206110644	Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Personal Hygiene Pada Saat Menstruasi Menggunakan Media Aplikasi Virtual Assistant Berbasis Android Pada Siswa Smp Negeri X Kota Padang	3 Bulan	Puskesmas di Wilayah Kota Padang
2.	Aulia Zahra Fiaadisi/ 206110645	Efektivitas Media Pop-Up Book Dan Lembar Balik Sebagai Bentuk Edukasi Kesehatan Gigi Dan Mulut Di SDN 45 Kolumbuk Kota Padang		
3.	Aura Shalsabila/ 206110646	Perbedaan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia Melalui Media "Podcast Dan Indeks Card Match"		
4.	Dinda Dwi Ayuni/ 206110652	Analisis Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner Berdasarkan Health Belief Model		
5.	Fasya Kamila Zalfa/ 206110653	Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pencegahan Diare Menggunakan Media Tv Spot Pada Pengunjung Puskesmas Pauh		
6.	Fauila Rahmad/ 206110654	Strategi Advokasi Dalam Pembahasan Perilaku Ibu Dan Anak Terkait Sarapan Pagi Di Sdn 12 Sungai Lareh Kota Padang		
7.	Nurul Salmi/ 206110653	Pemberdayaan Masyarakat Melalui Kelompok Ibu Dasawisma Terhadap Upaya Pencegahan(Dlsl) Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Pengambisan		
8.	Puri Syintia Okaviani/ 206110656	Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Fara Satri Dalam Pencegahan Skabies Melalui Media Puzzle Pada Pondok Pesantren Hamka Di kota Padang		
9.	Sandrina Ahsa/ 206110659	Health Belief Model Dalam Penerimaan Program Cresh Pelio Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2023		
10.	Shafira Dwi Mulyani/ 206110670	Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pencegahan Diare Menggunakan Fan Thinker Book Pada Ibu Rumah Tangga Di Pasar Ambacang		
11.	Siti Mardiah Heriati/ 206110673	Pemberdayaan Remaja Putri Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Anxiety Dalam Menghadapi Menarche Melalui Pembentukan Pk-R Di Smp N 32 Padang		



RENIDAYATI, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa

Lampiran 13.Surat izin DPMPT



PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jl. Jendral Sudirman No.3 Padang Telp/Fax (0751)690719
 Email : dpmptp.padang@gmail.com Website : www.dpmptp.padang.go.id

REKOMENDASI
 Nomor : 070.41354/DPMPTSP-PP/VBG/2024

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang setelah membaca dan mempelajari:

1. Dasar :

- a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rekomendasi Penelitian;
- b. Peraturan Walikota Padang Nomor 11 Tahun 2022 tentang Pen delelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
- c. Surat dari Kementerian Kesehatan poltekkes padang Nomor : PP.03.01/2426.17024.

2. Surat Pernyataan Bertanggung Jawab penelitian yang bersangkutan tanggal 10 Juli 2024.

Dengan ini memberikan persetujuan Penelitian / Survey / Pemetaan / PKL / PBL (Pengalaman Belajar Lapangan) di wilayah Kota Padang sesuai dengan permohonan yang bersangkutan.

Nama	: Paula Rahmad
Tempat/Tanggal lahir	: Batam / 10 September 2001
Pekerjaan/Jabatan	: Mahasiswa
Alamat	: Jln. Guruh Laweh Nanggalo Padang
Nomor Handphone	: 088742673145
Maksud Penelitian	: Skripsi
Lama Penelitian	: 1 Bulan
Judul Penelitian	: Strategi Advokasi Dalam Meningkatkan Partisipasi Ibu Hamil Ke Poyande Dalam Pencegahan Risiko Stunting di Kelurahan Guruh Laweh Nanggalo Kota Padang
Tempat Penelitian	: Kantor Lurah Guruh Laweh
Anggota	:

Dengan ketentuan sebagai berikut:

- Berkewajiban menghormati dan mentaati Peraturan dan Tata Tertib di Daerah setempat / Lokasi Penelitian.
- Pelaksanaan penelitian agar tidak dimanfaatkan untuk tujuan yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di Daerah setempat / lokasi Penelitian.
- Wajib melaksanakan protokol kesehatan Covid-19 selama beraktifitas di lokasi Penelitian.
- Melaporkan hasil penelitian dan temuannya kepada Wali Kota Padang melalui Kantor Kelembang dan Politik Kota Padang.
- Bila terjadi penyimpangan dari maksud/tujuan penelitian ini, maka Rekomendasi ini tidak berlaku dengan sendirinya.

Padang, 10 Juli 2024



Tidak diperjualbelikan secara komersial, tidak dipinjamkan, tidak dipertukarkan, dan tidak dipublikasikan

DRISSETI PANGLOSS, S.ST, M.Si
 Kepala Dinas Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
 NIP. 800.003.200011.001



Terdapat terlampir :

- Surat Kota Padang
- Wali Wali Kota Padang
- Selengkapnya Diikuti Kota Padang
- Kepala Dinas Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang

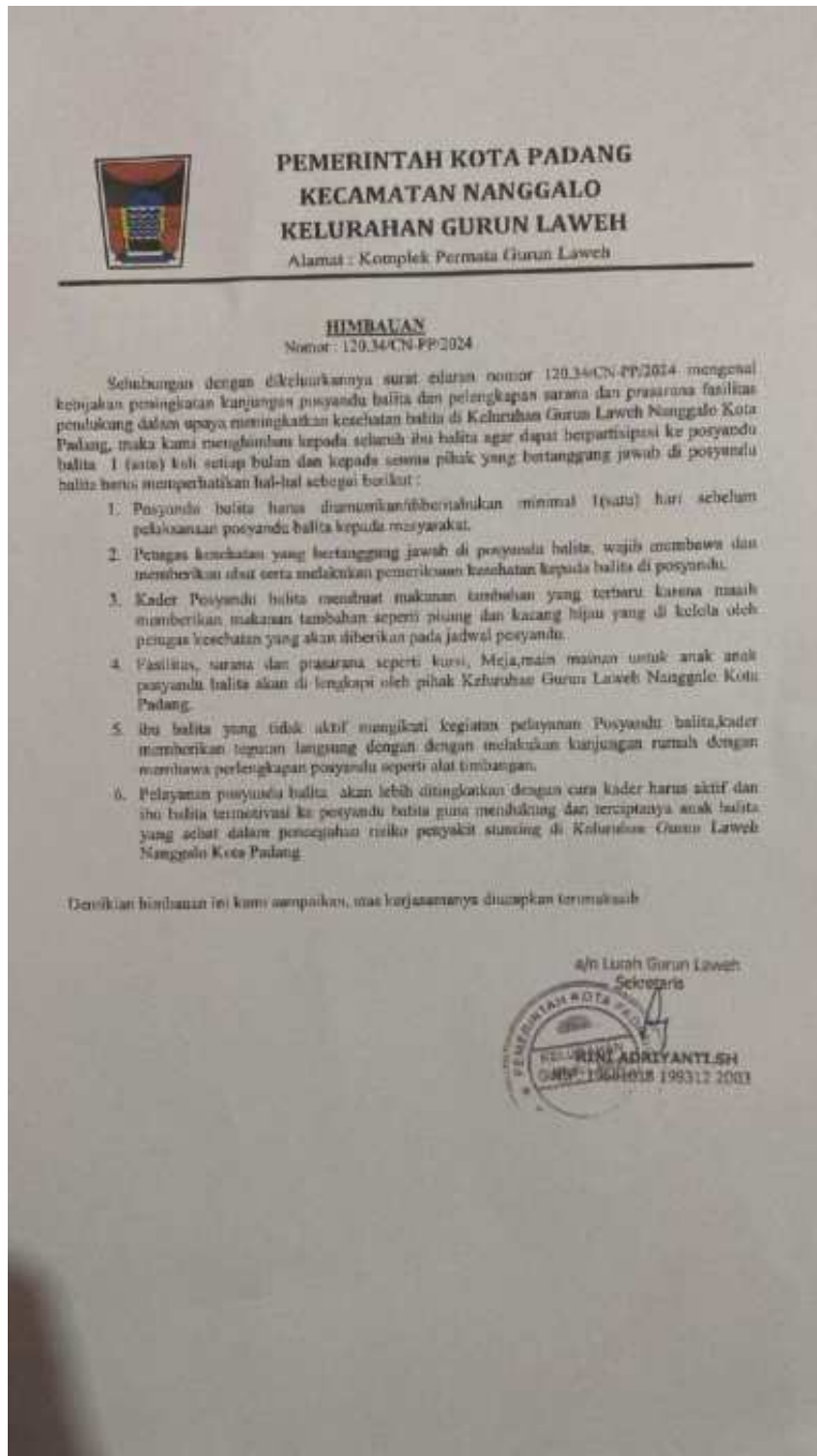
* Salinan ini tidak diperjualbelikan secara komersial, tidak dipinjamkan, tidak dipertukarkan, dan tidak dipublikasikan. Hal ini berlaku sejak tanggal 11 Januari 2008 Pasal 4 ayat 4 yang berbunyi: "Setiap orang dilarang menjual, meminjamkan, dipertukarkan, dan tidak dipublikasikan yang lain."

* Untuk semua RUMAH KITA ini tersedia untuk pemantauan kualitas dan kualitas layanan.

Lampiran 17. Surat Edaran



Lampiran 18.Surat Himbauan



Lampiran 22. Turnitin

ORIGINALITY REPORT			
24%	24%	9%	9%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	www.scribd.com Internet Source	2%	
2	123dok.com Internet Source	2%	
3	tahtamedia.co.id Internet Source	1%	
4	dp3appkb.bantulkab.go.id Internet Source	1%	
5	Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%	
6	pdfcoffee.com Internet Source	1%	
7	www.ejurnal.stikesrespati-tsm.ac.id Internet Source	1%	
8	www.jurnal.umsb.ac.id Internet Source	1%	
9	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	<1%	