Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat | SENAMA
Website: https://ejournal.unsera.ac.id/index.php/senama
E-ISSN : 3063-4849
UNIVERSITAS SERANG RAYA, 3 Juli 2024

Edukasi Cegah *Stunting* Melalui Kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Balita di Lingkungan Bukit Intan, Desa Sukabares, Kecamatan Waringin Kurung, Kabupaten Serang

Ken Ima Damayanti[1] , Eva Safa'ah[2]
[1] Program studi Teknik Kimia, Fakultas Teknik, Universitas Serang Raya, Jl Raya Cilegon-Serang KM 5.
[2] Program studi Teknik Informatika, Fakultas Teknologi Informatika, Universitas Serang Raya, Jl. Raya Cilegon-Serang KM 5.

Email : ki.damayanti@gmail.com

ABSTRAK

Masalah gizi kronis yang berdampak pada tumbuh kembang balita disebut *Stunting*. Kondisi ini terjadi karena asupan gizi yang dikonsumsi tidak mencukupi kebutuhan harian untuk tumbuh (fisik) maupun perkembangan kemampuan struktur tubuh. Dampak jangka panjang kondisi *stunting* dapat menurunkan kualitas hidup. Masyarakat di lingkungan Bukit Intan tergolong rumah tangga baru, sehingga populasi balita relatif tinggi. Akan tetapi, belum ada kader untuk kegiatan pos pelayanan terpadu (posyandu) sehingga kondisi kesehatan balita tidak terpantau dengan baik dan prevalensi *stunting* relatif tinggi dibandingkan lingkungan kampung di sekitarnya. Untuk mengatasi masalah ini telah dilakukan observasi awal, edukasi pada orang tua yang memiliki balita, pembentukan kader baru untuk kegiatan posyandu, dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) sebagai upaya pencegahan *stunting* pada balita di lingkungan Bukit Intan. Pencegahan *stunting* dapat dilakukan pada *golden age* di 1.000 hari pertama kehidupan. Peranan aktif orang tua, pola hidup bersih, lingkungan yang sehat serta kemudahan dalam mendapatkan konsultasi di fasilitas kesehatan menjadi faktor penting pencegahan *stunting* pada balita.

Kata kunci: Balita, Edukasi, PMT, Posyandu, *Stunting*

ABSTRACT

The issue of chronic malnutrition that affects the growth and development of toddlers is called Stunting. This condition occurs because the nutritional intake consumed does not meet the daily needs for growth (physical) and the development of body structure abilities. The long-term impact of stunting can reduce the quality of life. The community in the Bukit Intan area consists of new households, so the toddler population is relatively high. However, there are no cadres for integrated health service post (posyandu) activities, so the health conditions of toddlers are not well monitored and the prevalence of stunting is relatively high compared to surrounding village environments. To address this issue, initial observations, education for parents with toddlers, the formation of new cadres for posyandu activities, and the provision of supplementary food (PMT) have been carried out as efforts to prevent stunting in toddlers in the Bukit Intan area. Stunting prevention can be carried out during the golden age in the first 1000 days of life. Active involvement of parents, clean living habits, a healthy environment, and ease of access to consultations at health facilities are important factors in preventing stunting in toddlers.

Keywords*: Toddler, Education, Supplementary Feeding, Integrated Health Service Post, Stunting*

1. PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan kronis yang berdampak pada pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif balita adalah kondisi *stunting*. Balita yang mengalami *stunting* cenderung memiliki berat badan dan tinggi badan dibawah rata-rata anak seusianya serta memiliki resiko tinggi mengalami penurunan kemampuan kognitif yang mempengaruhi prestasi akademik dan produktivitas di masa mendatang. Prevalensi *stunting* yang tinggi menjadi tantangan besar dibidang kesehatan untuk menciptakan generasi Indonesia bebas *stunting*. Menurut Damayanti dkk (2024), masalah *stunting* harus segera diatasi sehingga tidak berlanjut menjadi remaja *stunting*. Penelitian Simanjorang dkk. (2024) menyatakan bahwa faktor utama yang berhubungan dengan kondisi *stunting* adalah kesempatan mendapatkan ASI eksklusif dan riwayat penyakit infeksi. Akan tetapi, Fauziah dkk (2024) berpendapat bahwa *stunting* terjadi karena banyak faktor diantaranya latar pendidikan ibu, ekonomi, riwayat imunisasi, pemberian ASI, dan penyakit infeksi.

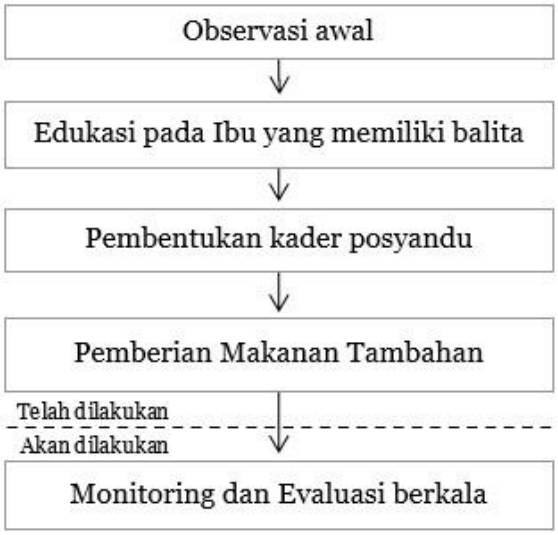
Lingkungan Bukit Intan di Desa Sukabares, Kecamatan Waringin Kurung, Kabupaten Serang, tergolong lingkungan baru dengan populasi balita relatif tinggi. Kurangnya tingkat kesadaran para ibu muda terhadap masalah kesehatan balita mengakibatkan prevalensi *stunting* yang cukup tinggi. Hal ini dikarenakan para ibu muda yang memiliki balita malas dan merasa tidak ada waktu untuk membawa balitanya ke puskesmas agar mendapatkan layanan kesehatan seperti imunisasi, vitamin A, obat cacing, dan pemeriksaan tumbuh kembang balita. Adanya kegiatan Pos Pelayanan Terpadu (posyandu) dan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita merupakan upaya intervensi penting yang dapat dilakukan untuk mengurangi prevalensi *stunting*. Tujuan utama kegiatan posyandu menjadi sarana bagi ibu hamil dan balita untuk mendapatkan layanan kesehatan dasar, pemantauan tumbuh kembang anak, serta edukasi gizi seimbang. Sementara program PMT bertujuan untuk meningkatkan status gizi balita dengan memberikan asupan makanan tambahan yang bergizi. Akan tetapi, pelaksanaan kegiatan posyandu di lingkungan Bukit Intan mengalami kendala serius. Belum adanya kader posyandu yang aktif mengakibatkan kegiatan posyandu terhenti selama beberapa bulan terakhir. Keadaan ini berdampak negatif pada pemantauan tumbuh kembang balita dan pemberian edukasi gizi seimbang pada para ibu muda. Akibatnya, balita *stunting* tidak terpantau dengan baik dan tidak mendapatkan intervensi gizi yang memadai.

Kondisi ini menimbulkan keprihatinan karena tanpa adanya kegiatan posyandu dan PMT yang teratur, upaya pencegahan *stunting* menjadi tidak efektif. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas edukasi melalui kegiatan posyandu dan PMT dalam rangka pencegahan *stunting* pada balita di lingkungan Bukit Intan, serta mengidentifikasi strategi yang tepat untuk mengatasi kendala yang dihadapi termasuk ketidakadaan kader posyandu yang aktif. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran para ibu muda terhadap kualitas tumbuh kembang balitanya, memberikan wawasan yang lebih mendalam mengenai pentingnya keberadaan dan peran kader posyandu dalam upaya pencegahan *stunting*, serta memberikan rekomendasi praktis untuk meningkatkan partisipasi kader posyandu dan efektivitas program PMT di lingkungan Bukit Intan. Setelah itu, diharapkan dapat terwujud perbaikian status gizi dan kesehatan balita di lingkungan Bukit Intan, serta penurunan angka *stunting* yang signifikan.

2. METODE PELAKSANAAN

Seluruh rangkaian kegiatan edukasi dilakukan di lingkungan Bukit Intan, Desa Sukabares. Adanya kolaborasi dengan pihak ahli gizi dan bidan dari puskesmas Waringin Kurung mempermudah kegiatan pengabdian. Sasaran kegiatan ini adalah para ibu muda dan balita di Lingkungan Bukit Intan. Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian melalui beberapa tahap diantaranya telah dilakukan observasi

awal, edukasi pada ibu yang memiliki balita, pembentukan kader baru agar aktif pada kegiatan posyandu, dan pemberian makanan tambahan. Selanjutnya, akan dilaksanakan monitoring dan evaluasi secara berkala melalui kegiatan posyandu.



Gambar 1. Diagram Alir Pelaksanaan Kegiatan

Observasi awal

Untuk tahap observasi awal dilakukan dengan cara survei acak kepada beberapa ibu yang memiliki balita di lingkungan Bukit Intan. Hasil survei masyarakat menyatakan bahwa sudah beberapa bulan kegiatan posyandu tidak berlangsung di lingkungan Bukit Intan. Kemudian dilakukan pendekatan dan kerjasama dengan pihak puskesmas Waringin Kurung. Berdasarkan informasi dari tenaga kesehatan puskesmas diketahui bahwa terdapat masalah serius terkait belum adanya kader posyandu aktif di lingkungan Bukit Intan. Kegiatan observasi awal dilakukan beberapa minggu sebelum kegiatan edukasi di lakukan.

Edukasi Pencegahan Stunting

Kegiatan ini dilaksanakan di halaman masjid Ghaitsa yang ada di lingkungan Bukit Intan karena belum tersedianya rumah pintar atau sarana sejenis yang mendukung kegiatan posyandu. Kegiatan ini dihadiri sekitar 60 orang ibu muda yang datang bersama dengan balitanya. Edukasi mengenai gizi seimbang, pola hidup bersih sehat, kebutuhan gizi balita, "isi piringku" sesuai dengan peraturan kemenkes, cara pencegahan *stunting* ketika masa *golden age* di 1.000 hari pertama kehidupan, dan tanya jawab telah dilaksanakan pada tahap ini.

Pembentukan Kader Posyandu

Agar kegiatan posyandu dapat berlangsung dengan baik dan tertib dibutuhkan minimal 4 orang kader aktif. Pertama, bertugas untuk mengukur tinggi badan/panjang tubuh balita. Kedua, bertugas untuk mengukur berat badan balita. Ketiga, bertugas untuk mengukur lingkar kepala dan lingkar lengan balita. Keempat, bertugas untuk pencatatan data. Setelah itu, akan diarahkan ke tenaga kesehatan dari puskesmas (baik ahli gizi maupun bidan desa) untuk dilakukan konsultasi gizi, pemberian imunisasi dasar, serta akan diberikan vitamin A dan obat cacing setiap 6 bulan sekali.

Pemberian Makanan Tambahan

Kurangnya pengetahuan dan pemahaman ibu muda akan gizi seimbang menyebabkan nutrisi harian yang dibutuhkan oleh balita kurang terpenuhi. Para Ibu cenderung memberikan makanan sekedar disukai balita tanpa mempertimbangkan nilai gizi dan kebutuhan harian yang harus dikonsumsi balita untuk mencegah *stunting*. Pada kegiatan ini balita diberikan makanan tambahan tinggi protein berupa bubur kacang hijau dan telur puyuh rebus.

Monitoring dan Evaluasi Berkala

Kegiatan ini akan dilakukan seiring dengan berlangsungnya kegiatan posyandu setiap bulan di lingkungan Bukit Intan. Kegiatan ini bertujuan untuk memantau kondisi kesehatan balita yang tergolong *stunting*. Selain itu juga, bertujuan untuk mengidentifikasi strategi yang tepat guna pencegahan *stunting* pada balita di lingkungan Bukit Intan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum intervensi dilaksanakan, sekitar 65% para ibu memiliki pengetahuan yang rendah mengenai kondisi *stunting*, kemudian setelah dilakukan intervensi, sekitar 90% ibu-ibu memiliki pengetahuan yang meningkat terkait materi yang disampaikan. Anak tergolong *stunting* jika panjang atau tinggi

badan dibawah nilai minus dua dari grafik standar deviasi anak seumurnya (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Fauziah dkk. (2024) menyatakan bahwa gejala *stunting* bervariasi, tidak hanya terhambatnya pertumbuhan fisik tetapi juga terhambatnya perkembangan kognitif, daya tahan tubuh lemah, dan masalah kesehatan lainnya. Indikasi awal *stunting* seringkali luput dari perhatian sehingga tidak terdeteksi. ASI berpotensi memitigasi kondisi *stunting* pada anak karena kaya akan kebutuhan nutrisi makro maupun mikro. ASI memiliki kandungan protein yang sangat berkualitas tinggi yang memperkuat sistem kekebalan tubuh balita (Roesli, 2007). Romadhona dkk. (2023) berpendapat bahwa pendidikan, lingkungan, ekonomi, dan nutrisi yang dikonsumsi oleh ibu hamil juga menjadi faktor penentu kondisi stunting pada balita. Terdapat hubungan antara rendahnya tingkat pendidikan ibu dengan kondisi *stunting* (tinggi badan balita dibawah seusianya). Selain itu, data menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara anak yang tidak diberikan ASI eksklusif dengan kondisi balita *stunting*.

Observasi kegiatan edukasi pencegahan *stunting* melalui posyandu dan PMT menunjukkan bahwa para ibu yang memiliki balita sangat antusias mengikuti rangkaian sesi edukasi dan aktif bertanya mengenai permasalahan gizi yang sedang dialami balita mereka.



Gambar 2. Observasi Awal dengan Pihak Tenaga Kesehatan Puskesmas Waringin Kurung



Gambar 3. Edukasi Pencegahan *Stunting*



Gambar 4. Pelayanan Kesehatan Dasar Kegiatan Posyandu dibantu Kader Aktif yang Baru



Gambar 5. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Balita



Gambar 6. Dokumentasi Seluruh Pihak yang Terlibat

Edukasi melalui posyandu terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan para ibu terkait *stunting*. Kegiatan ini memberikan dampak positif terhadap upaya pencegahan *stunting*. Kondisi *stunting* pada usia remaja menjadi dampak jangka panjang dari keadaan kurang gizi ketika masih balita (Damayanti, 2024). Oleh karena itu, *stunting* harus dicegah sedini mungkin. Kader posyandu memegang peran kunci dalam penyampaian informasi yang relevan dan mudah dipahami oleh ibu-ibu. Akan tetapi, masih dibutuhkan dukungan dari berbagai pihak untuk menjaga konsistensi dan kualitas edukasi yang diberikan. Kegiatan posyandu di lingkungan Bukit Intan belum berjalan maksimal dikarenakan beberapa hal diantaranya kader baru belum memiliki data balita yang mengalami kondisi *stunting* padahal ditemukan balita-balita dengan kondisi gizi buruk, belum adanya peralatan (seperti timbangan bayi, stature meter untuk mengukur tinggi badan balita, dan alat lainnya) serta belum terfasilitasi sarana dan prasarana yang lengkap. Akibatnya kegiatan posyandu belum maksimal dirasakan Masyarakat. Keuntungan lain kegiatan ini adalah kegiatan posyandu di lingkungan Bukit Intan dapat terlaksana kembali dan terpantau oleh pihak Puskesmas Waringin Kurung setelah vakum selama beberapa bulan terakhir.

Selain itu, pemberian makanan tambahan (PMT) juga terbukti efektif dalam meningkatkan status gizi balita. Kondisi ini menunjukkan bahwa kegiatan posyandu dan PMT dapat menjadi strategi yang efektif dalam mencegah kondisi *stunting*. Penurunan kasus balita stunting menjadi salah satu indikator keberhasilan (Widayatun, 2023).

4. KESIMPULAN

Setelah dilakukan kegiatan ini dapat disimpulkan bahwa edukasi pencegahan *stunting* melalui kegiatan posyandu dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) terdapat peningkatan kesadaran para ibu yang memiliki balita tentang pentingnya kualitas tumbuh kembang balita. Edukasi ini juga memberikan wawasan yang mendalam mengenai pentingnya keberadaan dan peran aktif kader posyandu dalam upaya pencegahan *stunting*. Selain itu, kegiatan ini juga berhasil mengidentifikasi strategi yang tepat untuk mengatasi kendala yang dihadapi di lingkungan Bukit Intan.

Rekomendasi praktis yang dihasilkan untuk meningkatkan partisipasi kader posyandu dan efektivitas program PMT di lingkungan Bukit Intan diharapkan dapat diterapkan secara efektif. Sebagai hasilnya, diharapkan terjadi perbaikan status gizi dan kesehatan balita di lingkungan Bukit Intan serta penurunan angka *stunting* yang signifikan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kegiatan edukasi ini dapat terlaksana dengan baik karena bantuan dari berbagai pihak diantaranya tenaga kesehatan dari puskesmas Waringin Kurung, Kader posyandu Kelurahan Sukabares, dan Mahasiswa KKM 52 Tahun 2024 Desa Sukabares terutama divisi kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Damayanti, K.I., Kaharian, A.K., Safa'ah, E., dan Lestari, I. (2024). Sosialisasi Pentingnya Gizi Seimbang dan Gaya Hidup Sehat Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Remaja Pondok Pesantren Al-Hidayah Ciomas Kabupaten Serang Banten Melalui Kegiatan Aksi Bergizi di Sekolah. *Prosiding Sembadha*. 4(83). 1. https://jurnal.pknstan.ac.id/index.php/sembadha/article/view/2388

Fauziah, J., Trisnawati, K.D., Rini, K.P.S., dan Putri, S.U. 2024. *Stunting* : Penyebab, Gejala, dan Pencegahan.

Jurnal Parenting dan Anak. 1(2).1-11. https://doi.org/10.47134/jpa.v1i2.220

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 20 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*.

Roesli, Utami. (2007). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta. Trubus Agriwidya.

Romadhona, M. K., Khasanah, S. U., Ariadi, S., Kinasih, S. E., & Tjitrawati, A. T. (2023). Re-defining stunting in Indonesia 2022: A comprehensive review. *Jurnal Inovasi Ilmu Sosial dan Politik (JISoP)*. 5(1), 56–63. https://doi.org/10.33474/jisop.v5i1.19741

Simanjorang, C., Hanifah, L., Togatorop, L. B., Lestari, M. R., Zahra, A.S.A., dan Wangsawinangun, R.Z.R. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* di Kota Sukabumi. *Malahayati Nursing Journal*. 6(3). 1121-1133. DOI : 10.33024/mnj.v6i3.12897

Widayatun. (2023). Keberhasilan dan Tantangan Penurunan Kasus Stunting di Indonesia : Upaya Mencapai Target SDGS. *Jurnal Kependudukan dan Pembangunan Berkelanjutan*. 1(1). 33-43.