



Dedicated:
Journal of Community Services
(Pengabdian kepada Masyarakat)
<https://ejournal.upi.edu/index.php/dedicated/>



Movements of Posyandu with stunting awareness theme

Melia Febrianty Putri¹, Nida Nabila Robani²

^{1,2}Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung, Indonesia
meliafebriantyputri@upi.edu¹, 12nidanabila@upi.edu²

ABSTRACT

The health examination program is important for the community, especially for children at risk of stunting. Posyandu cadres are the main movers in all activities carried out by the Posyandu. It cannot be denied that the Posyandu cadre movement benefits its existence. In various regions in Indonesia, there is stunting, one of which is in Taringgul Tonggoh village located in Wanayasa sub-district, Purwakarta district. This may indicate the need for awareness regarding stunting from various parties. This service aims to discover out's role of Posyandu after the COVID-19 pandemic in preventing stunting rates in Wanayasa District, Purwakarta. Service activities by helping at different Posyandu on the 7th, 8th, 9th, and 10th follow different Posyandu schedules. The service results show four Posyandu, namely Posyandu Andita 1 and 2, Cihaur Mekar, and Peuntas Mekar, the stunting problem in Taringgul Tonggoh Village was recorded at 14 toddlers. Routine health checks, counseling, and providing additional food (PMT) are solutions to prevent increased stunting.

ARTICLE INFO

Article History:

Received: 30 Sep 2023

Revised: 24 Nov 2023

Accepted: 1 Dec 2023

Available online: 19 Dec 2023

Publish: 19 Dec 2023

Keyword:

Nutrition; Posyandu cadres;
stunting

Open access

Dedicated: Journal of Community Services (Pengabdian kepada Masyarakat) is a peer-reviewed open-access journal

ABSTRAK

Program pemeriksaan kesehatan merupakan langkah penting bagi masyarakat, terkhusus anak yang berisiko stunting. Kader Posyandu merupakan penggerak utama pada seluruh kegiatan yang dilaksanakan Posyandu. Hal tersebut tak dapat dipungkiri bahwa adanya gerakan kader Posyandu sangat bermanfaat keberadaannya. Di berbagai daerah di Indonesia terdapat stunting, salah satunya yaitu di desa Taringgul Tonggoh yang terletak di kecamatan Wanayasa, kabupaten Purwakarta. Hal tersebut dapat mengindikasikan bahwa perlunya kesadaran mengenai stunting yang dilakukan dari berbagai pihak. Pengabdian ini ditujukan untuk mengetahui peran Posyandu setelah pandemic COVID-19 dalam mencegah angka stunting di Kecamatan Wanayasa, Puwakarta. Kegiatan pengabdian yang dilakukan dengan cara membantu pada Posyandu yang berbeda-beda pada tanggal 7, 8, 9, dan 10 mengikuti jadwal Posyandu yang berbeda-beda. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa terdapat empat Posyandu yaitu Posyandu Andita 1 dan 2, Cihaur Mekar, dan Peuntas Mekar, permasalahan stunting di Desa Taringgul Tonggoh tercatat sebanyak 14 balita. Adanya pemeriksaan kesehatan secara rutin, penyuluhan, dan pemberian makanan tambahan (PMT) merupakan solusi untuk mencegah peningkatan stunting.

Kata Kunci: Gizi; kader Posyandu; stunting.

How to cite (APA 7)

Putri, M. F., & Robani, N. N. (2023). Movements of Posyandu with stunting awareness theme. *Dedicated: Journal of Community Services (Pengabdian kepada Masyarakat)*, 1(2), 315-324.

Peer review

This article has been peer-reviewed through the journal's standard double-blind peer review, where both the reviewers and authors are anonymised during review.

Copyright

2023, Melia Febrianty Putri, Nida Nabila Robani. This an open-access is article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0) <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author, and source are credited. *Corresponding author: meliafebriantyputri@upi.edu

INTRODUCTION

Kesehatan merupakan fondasi utama bagi manusia, yang mana hal tersebut sangat penting bagi kehidupan. Sejalan dengan hal tersebut tak dapat dipungkiri bahwa kesehatan memiliki berbagai masalah yang harus dibenahi dalam upaya pembangunan nasional. Salah satu masalah dalam kesehatan yaitu mengenai stunting. Pada aspek kesehatan, gizi merupakan komponen utama yang perlu diperhatikan (Budiasutik, 2018). Menurut Purnomowati *et al.*, dalam buku “*Pengertian Gizi*” mengungkapkan bahwa gizi adalah zat yang memiliki berbagai fungsi untuk kelangsungan hidup manusia. Di antaranya berfungsi untuk meningkatkan proses pertumbuhan, menjaga dan memulihkan jaringan tubuh. Oleh karena itu, gizi sangat berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, terutama anak yang berusia 0-24 bulan. Jika kebutuhan gizi pada anak tidak terpenuhi maka akan mengganggu proses pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga pemenuhan asupan gizi perlu diperhatikan sedini mungkin pada anak (Mayar, 2021).

Gizi merupakan salah satu faktor utama yang diperlukan dalam proses pertumbuhan fisik, perkembangan sistem saraf, otak, tingkat intelektualitas, dan kecerdasan manusia. Kebutuhan gizi pada anak-anak perlu dipenuhi supaya anak dapat bertumbuh dan berkembang sesuai dengan potensi genetiknya (Heryanto, 2023). Pertumbuhan adalah perubahan pada tubuh yang berkaitan dengan bertambahnya ukuran-ukuran tubuh secara fisik dan struktural. Sedangkan, perkembangan merupakan proses bertambahnya kemampuan anak dalam struktur dan fungsinya untuk menjadi lebih kompleks. Mayar (2021) menyatakan juga bahwa kebutuhan gizi pada setiap anak pun berbeda-beda dikarenakan kebutuhan gizi dipengaruhi oleh faktor genetik dan metabolisme anak, meskipun kebanyakan kebutuhan gizi pada anak sama.

Stunting atau kerdil merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan (Adriyani, 2019). Masalah *stunting* merupakan masalah besar bagi Indonesia, karena pertumbuhan yang terganggu pada anak *stunting* bukan hanya pertumbuhan fisiknya saja, melainkan pertumbuhan otaknya pula. *Stunting* berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit dan penurunan produktivitas (Apriluana, 2018). Angka *stunting* di Indonesia berada pada peringkat kelima teratas di dunia. Sejalan dengan hal tersebut bahwa di berbagai daerah di Indonesia terdapat *stunting*, salah satunya yaitu di desa Taringgul Tonggoh yang terletak di kecamatan Wanayasa, kabupaten Purwakarta. Hal tersebut dapat mengindikasikan bahwa perlunya kesadaran mengenai *stunting* yang dilakukan dari berbagai pihak, seperti contohnya kader Posyandu (Utami, 2023).

Stunting dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor ibu, pelayanan kesehatan, dan sanitasi. Faktor ibu disebabkan oleh rendahnya status gizi ibu ketika hamil, perawakan ibu yang pendek, dan pola asuh ibu pada anak yang kurang baik, terutama ketika memberikan makanan kepada anak. Ibu yang masa remajanya kekurangan gizi pun dapat menjadi faktor penyebab balita yang dilahirkan memiliki berat badan kurang (Fitri, 2018). Selain itu, terjadinya infeksi pada ibu, jarak kelahiran anak yang relatif berdekatan, infeksi pada balita, kondisi ekonomi, dan mata pencaharian keluarga dapat pula menyebabkan balita terkena *stunting*. Hal itu, diperparah dengan keadaan pelayanan kesehatan yang sulit diakses oleh masyarakat di daerah terpencil dan kurangnya sanitasi terutama air bersih untuk masyarakat di daerah terpencil. Oleh karena itu, Posyandu diadakan setiap bulan untuk mengindikasi *stunting* di Indonesia (Komalasari, 2020).

Berdasarkan pengabdian sebelumnya yang dilakukan oleh Purbadiri dan Srimurni (2022) pelaksanaan Posyandu keliling sangat sesuai dengan ketentuan protokol kesehatan, yang tidak mengharuskan para balita dan ibu hamil bertatap muka dengan orang banyak, namun pemantauan kesehatannya termasuk antisipasi terjadinya *stunting*, tetap terlaksana oleh kader yang bergerak dari rumah ke rumah, sehingga

dapat meminimalisir penularan COVID-19. Sedangkan secara sosial, kehadiran kader ke rumah para balita menjadi bukti nyata bahwa pelayanan kesehatan balita, tetap menjadi perhatian Pemerintah Daerah di samping kesibukannya mengatasi pandemi. Pengabdian ini berbeda dengan kegiatan pengabdian sebelumnya yang melakukan Posyandu keliling dikarenakan COVID-19. Oleh karena itu, pengabdian ini ditujukan untuk mengetahui peran Posyandu setelah pandemi COVID-19 dalam mencegah angka *stunting* di Kecamatan Wanayasa, Purwakarta.

Literature Review

Posyandu

Posyandu merupakan suatu pemanfaatan dalam penggerakan kader Posyandu untuk masyarakat. Hal tersebut bahwa sesuai dengan visi dan misi kementerian kesehatan 2020-2024. Visi kementerian kesehatan yaitu menciptakan manusia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan (Ramadhani, 2021). Posyandu berfungsi sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam menyalurkan informasi dan kemampuan petugas kepada masyarakat untuk memperoleh penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Oktafiani, 2023). Sedangkan, manfaat Posyandu menurut Kementerian Kesehatan dalam (Ayuningtyas, 2022) yaitu:

1. Bagi Masyarakat: a. Memperoleh kemudahan dalam mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan dasar, terutama berkaitan dengan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). b. Memperoleh bantuan secara profesional dalam memecahkan masalah kesehatan terutama terkait kesehatan ibu dan anak. c. Efisiensi dalam mendapatkan pelayanan terpadu kesehatan dan sanitasi;
2. Bagi Kader, pengurus Posyandu dan Tokoh Masyarakat: a. Mendapatkan informasi terdahulu tentang upaya kesehatan yang terkait dengan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). b. Dapat mewujudkan aktualisasi dirinya dalam membantu masyarakat menyelesaikan masalah kesehatan terkait dengan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB);
3. Bagi Puskesmas: a. Optimalisasi fungsi puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan strata pertama. b. Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah kesehatan sesuai kondisi setempat. c. Meningkatkan efisiensi waktu tenaga dan dana melalui pemberian pelayanan secara terpadu;
4. Bagi sektor lain: a. Dapat lebih spesifik membantu masyarakat dalam pemecahan masalah sektor terkait, terutama yang terkait dengan upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) sesuai kondisi setempat. b. Meningkatkan efisiensi melalui pemberian pelayanan secara terpadu sesuai dengan tugas pokok seksi masing-masing sektor.

Kader Posyandu merupakan penggerak utama dalam seluruh kegiatan Posyandu, dengan misi yaitu menurunkan angka kematian ibu dan bayi, menurunkan angka *stunting* pada balita, memperbaiki pengelolaan Jaminan Kesehatan Nasional, dan meningkatkan kemandirian dan penggunaan produk farmasi dan alat kesehatan dalam negeri. Sejalan dengan hal tersebut bahwa pada misi kementerian kesehatan di poin kedua “menurunkan angka *stunting* pada balita” sejalan pada program gerakan kader Posyandu, yang mana pada program tersebut terdapat adanya penyuluhan mengenai *stunting* kepada orang tua balita (Angelina, 2020). Kader Posyandu merupakan penggerak utama pada seluruh kegiatan yang dilaksanakan Posyandu. Hal tersebut tak dapat dipungkiri bahwa adanya gerakan kader Posyandu sangat bermanfaat keberadaannya. Tugas kader antara lain pendataan balita, penimbangan berat badan,

pengukuran tinggi badan, dan mencatat dalam Kartu Menuju Sehat (KMS), dan memberikan penyuluhan (Nurdin, 2019).

METHODS

Kegiatan berupa pelacakan tumbuh kembang bayi dan balita melalui Posyandu, serta pemberian penyuluhan mengenai pencegahan *stunting* melalui deteksi aktif dari rumah ke rumah. Sebagai lokasi fokus penanganan *stunting* di Kecamatan Wanayasa Kabupaten Purwakarta Provinsi Jawa Barat yaitu Desa Taringgul Tonggoh. Kegiatan pengabdian dilaksanakan selama pada tanggal 7, 8, dan 10 September 2023, yang bekerja sama dengan perangkat desa, kader Posyandu, serta Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) sebagai mitra penanggulangan *stunting*. Adapun sasaran dari pengabdian masyarakat ini adalah para ibu dan kader Posyandu. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah media spanduk, alat ukur antropometer (stadiometer, pita ukur, alat ukur bayi, timbangan) sebagai langkah awal dalam mendeteksi *stunting* pada anak, terlebih dahulu diukur tinggi badan menggunakan alat ukur tinggi badan mendapatkan data usia anak dari orang tua yang kemudian dihitung menggunakan Z-skor. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan berikut:

Tahap Persiapan

Bertemu dengan tim petugas dari Posyandu Desa Taringgul Tonggoh telah dilakukan untuk membahas isu kesehatan *stunting*, bersama dengan evaluasi program-program Posyandu yang telah dijalankan di wilayah tersebut. Kegiatan Posyandu telah diadakan dengan melibatkan bidan desa, kader Posyandu, serta tim surveilans *stunting*. Kegiatan Posyandu bertujuan untuk mengawasi perkembangan bayi dan balita serta memberikan pendukung dalam hal pemberian imunisasi bagi mereka. Struktur Posyandu terbagi menjadi lima bagian, yakni pendaftaran, pengukuran berat badan, pengukuran tinggi badan, pelaksanaan imunisasi, dan penyuluhan mengenai *stunting*.

Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengawasan *stunting* bertujuan untuk meningkatkan pemahaman ibu mengenai *stunting* dan cara pencegahannya. Dalam pelaksanaannya, mahasiswa membantu dalam mendaftarkan, mengukur, dan mendeteksi kasus secara aktif melalui kegiatan surveilans. Pendekatan surveilans dilakukan secara *door-to-door* untuk keluarga dengan bayi atau balita yang tidak mendapat pemeriksaan rutin di Posyandu. Hasil dari deteksi kasus aktif akan dikoordinasikan dengan rekan kerja yang terlibat, jika terdapat temuan hasil pengukuran yang menunjukkan adanya masalah *stunting*.

Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi berlangsung setelah pelaksanaan kegiatan Posyandu dan surveilans. Dalam upaya pengabdian ini, balita yang menunjukkan tanda-tanda *stunting* diberikan konsultasi kepada instansi yang relevan. Selain itu, penentuan prioritas tindakan dilakukan untuk balita yang mengalami *stunting* di fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit. Sebagai ukuran keberhasilan, dilakukan pencatatan jumlah kunjungan dan perencanaan langkah-langkah terkait penanganan penyebab utama kasus *stunting*.

RESULTS AND DISCUSSION

Kegiatan Posyandu dilaksanakan dalam kurun waktu satu bulan yang terbagi menjadi 3 hari yaitu pada tanggal 7, 8, dan 10. Setiap Posyandu memiliki jadwal yang berbeda. Sejalan dengan hal tersebut bahwa terdapat beberapa Posyandu di desa Taringgul Tonggoh yakni Posyandu Andita 1, Posyandu Andita 2, Posyandu Peuntas Mekar, dan Posyandu Cihaur Mekar. Gerakan Posyandu yang dilakukan oleh kader Posyandu serta mahasiswa Universitas Pendidikan Indonesia sebagai rangkaian kegiatan pengabdian supaya mahasiswa dapat mengikuti dan membantu dalam kegiatan masyarakat secara langsung terkait permasalahan *stunting* (Maribeth, 2022). Pada **Gambar 1** dapat dilihat kegiatan pengabdian yang berlangsung didukung dan dibantu oleh para kader.



Gambar 1. Kegiatan pengabdian pada Posyandu Cihaur Mekar
Sumber: Dokumentasi pengabdian, 2023

Selanjutnya, kegiatan pengabdian dilanjutkan dengan membantu para kader dalam mendaftarkan, mengukur, dan mendeteksi kasus secara aktif melalui kegiatan surveilans (*door to door*) (Magompa, 2023). Kegiatan pendaftaran dilakukan untuk mendata identitas peserta Posyandu yang berisi nama, tanggal lahir, nama orang tua atau suami, dan alamat. Setelahnya, terdapat kegiatan pengukuran yang ditujukan untuk mengetahui ukuran lingkaran kepala, tinggi badan anak atau ibu hamil, dan berat badan anak atau ibu hamil (Herawati, 2019). Bilamana peserta berhalangan hadir dalam kegiatan Posyandu maka para kader akan mendatangi rumah peserta, hal ini dapat dilihat pada **Gambar 2** di mana para kader bersama mahasiswa mengunjungi rumah peserta yang berhalangan hadir.



Gambar 2. Kegiatan surveilans pada Posyandu Cihaur Mekar
Sumber: Dokumentasi pengabdian, 2023

Kegiatan pengukuran lingkaran kepala hanya dilakukan pada balita dan anak-anak saja, tidak untuk ibu hamil. Pengukuran ini dilakukan dengan cara mengukur kepala balita atau anak dengan menggunakan meteran yang dilingkarkan pada kepala balita atau anak tersebut (Ramlah, 2021). Pengukuran ini ditujukan untuk mengetahui pertumbuhan balita atau anak tersebut, apakah mengalami penurunan atau peningkatan sesuai dengan usianya. Bilamana balita atau anak tersebut mengalami kemunduran maka dapat diindikasikan sebagai *stunting* (Nursyamsiyah, 2021). Kegiatan pengukuran lingkaran kepala dapat dilihat pada **Gambar 3**.



Gambar 3. Kegiatan pengukuran lingkaran kepala anak
Sumber: Dokumentasi pengabdian, 2023

Selain pengukuran lingkaran kepala, pengukuran tinggi badan dan berat badan pun dilakukan oleh para kader untuk mengetahui tingkat pertumbuhan anak apakah meningkat dari bulan sebelumnya (Rinawan, 2022). Kegiatan pengukuran tinggi badan dan berat badan tidak hanya ditujukan untuk balita dan anak-anak saja, namun ibu hamil pun harus mengikuti pengukuran untuk mengindikasikan sesuai tidaknya pertumbuhan balita dan perawakan ibunya, dikarenakan perawakan ibu yang pendek dapat mempengaruhi berat badan bayi pula (Khasanah, 2018). Oleh karena itu, pengukuran tinggi badan pada ibu hamil dilakukan untuk mengindikasikan potensi *stunting* pada anak sejak dini (Afrinis, 2021). Pada **Gambar 4** dapat dilihat kader yang mengukur tinggi badan anak dengan menggunakan peralatan sederhana, yaitu meteran.



Gambar 4. Kegiatan pengukuran tinggi badan anak
Sumber: Dokumentasi pengabdian, 2023

Setelah melakukan kegiatan pengabdian pada setiap Posyandu selama 3 hari, permasalahan pun ditemukan pada data salah satu Posyandu. Permasalahan tersebut yaitu adanya balita yang terindikasi stunting dikarenakan pertumbuhan yang tidak sesuai dengan usianya (Wailulu, 2018). Permasalahan ini didukung dengan cara memperoleh data-data yang diperoleh dari kader Posyandu dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1. Data dari salah satu Posyandu di Kecamatan Wanayasa, Purwakarta

No	Nama (Inisial)	JK	Berat	Tinggi	LILA	BB/U	TB/U	BB/TB
1.	IFM	L	12.5	97.6	14	Kurang	Pendek	Gizi Kurang
2.	MRN	L	13.2	96.1	15	Kurang	Pendek	Gizi Baik
3.	KH	P	13.45	95.6	15	Normal	Pendek	Gizi Baik
4.	MSA	L	15	96.5	20	Normal	Pendek	Gizi Baik
5.	ZK	P	12.6	94.3	19	Normal	Pendek	Gizi Baik
6.	NB	P	11.1	87	15	Kurang	Sangat Pendek	Gizi Baik
7.	NN	L	11.5	91.3	15	Kurang	Pendek	Gizi Baik
8.	SP	L	12.1	90.1	15	Normal	Pendek	Gizi Baik
9.	ZP	P	10.9	85.3	16	Kurang	Pendek	Gizi Baik
10.	AAZ	P	10.3	85.5	14	Kurang	Pendek	Gizi Baik
11.	MAH	L	10.7	83.5	14	Normal	Pendek	Gizi Baik
12.	AN	L	10	81.1	16	Normal	Pendek	Gizi Baik
13.	SAA	P	9.5	76.3	15	Normal	Pendek	Gizi Baik
14.	AR	P	6.6	68	14	Kurang	Pendek	Gizi Kurang

Sumber: Hasil penelitian, 2023

Dari hasil data pada **Tabel 1** yang didapatkan setelah adanya pemeriksaan kesehatan balita di setiap awal bulannya yakni pada tanggal 7, 8, 9, dan 10. Data tersebut menyatakan bahwa terdapat beberapa balita yang masih memiliki berat badan yang kurang serta kurangnya gizi (Wardani, 2021). Hal tersebut tentu perlu adanya langkah serta tindak lanjut dengan cepat dan tepat, sehingga dapat membantu mencegah atau meminimalisir dampak yang merugikan pada anak maupun keluarga. Peran aktif kader Posyandu untuk membantu balita yang mengalami *stunting* sangat bermanfaat (Rinawan, 2021). Adanya penyuluhan serta pemberian makanan tambahan (PMT) sebagai salah satu solusi untuk pencegahan *stunting* di Kecamatan Wanayasa (Ruaida, 2018). Pemberian makanan tambahan (PMT) ini perlu memperhatikan kandungan gizi dan kebutuhan gizi pada anak. Adapun kebutuhan gizi yang dibutuhkan oleh anak menurut Kementerian Kesehatan dalam Mayar (2021) antara lain:

1. Usia 0-6 bulan Kebutuhan zat gizi makro harian anak: Energi: 550 kkal, Protein: 12 gram (gr), Lemak 34 gr, Karbohidrat 58 gr, Kebutuhan zat gizi mikro harian anak: Mineral, Kalsium: 200 mg, Fosfor: 100 mg, Magnesium: 30 mg, Natrium: 120 mg, Kalium: 500 mg;
2. Usia 7-11 bulan Kebutuhan zat gizi makro harian anak: Vitamin Vitamin A: 375 mikrogram (mcg), Vitamin D: 5 mcg, Vitamin E: 4 miligram (mg), Vitamin K: 5 mcg, Mineral Kalsium: 200 mg, Fosfor: 100 mg, Magnesium: 30 mg, Natrium: 120 mg, Kalium: 500 mg
3. Usia 7-11 bulan Kebutuhan zat gizi makro harian anak: Energi: 725 kkal, Protein: 18 gr, Lemak 36 gr, Karbohidrat 82 gr, Serat: 10 gr, Air: 800 mililiter (ml), Kebutuhan zat gizi mikro harian anak: Vitamin Vitamin A: 400 mikrogram (mcg), Vitamin D: 5 mcg, Vitamin E: 5 miligram (mg), Vitamin K: 10 mcg,

Mineral Kalsium: 250 mg, Fosfor: 250 mg, Magnesium: 55 mg, Natrium: 200 mg, Kalium: 700 mg, Besi: 7 mg

4. Nutrisi anak usia 1-3 tahun Kebutuhan zat gizi makro harian anak: Energi: 1125 kkal, Protein: 26 gr, Lemak 44 gr, Karbohidrat 155 gr, Serat: 16 gr, Air: 1200 mililiter (ml), Kebutuhan zat gizi mikro harian anak: Vitamin, Vitamin A: 400 mikrogram (mcg), Vitamin D: 15 mcg, Vitamin E: 6 miligram (mg), Vitamin K: 15 mcg, Mineral; Kalsium: 650 mg, Fosfor: 500 mg, Magnesium: 60 mg, Natrium: 1000 mg, Kalium: 3000 mg, Besi: 8 mg
5. Nutrisi anak usia 4-6 tahun Kebutuhan zat gizi makro harian anak: Energi: 1600 kkal, Protein: 35 gram (gr), Lemak: 62 gr, Karbohidrat: 220 gr, Serat: 22 gr, Air: 1500 ml, Kebutuhan zat gizi mikro harian anak: Vitamin: Vitamin A: 375 mikrogram (mcg), Vitamin D: 15 mcg, Vitamin E: 7 miligram (mg), Vitamin K: 20 mcg, Mineral: Kalsium: 1000 mg, Fosfor: 500 mg, Magnesium: 95 mg, Natrium: 1200 mg, Kalium: 3800 mg, Besi: 9 mg

Selain itu, faktor lingkungan pun harus diperhatikan untuk mencegah terjadinya *stunting* pada anak, lingkungan yang kumuh dan sumber daya air yang kotor dapat menyebabkan terjadinya *stunting*. Oleh karena itu, kebersihan lingkungan perlu dijaga supaya tidak menjadi sarang kuman yang dapat menyebabkan *stunting*. Keberadaan air bersih pun diperlukan untuk menghindari penyakit diare dikarenakan penggunaan air yang kotor untuk memasak (Widiyanto, 2019). Selain itu, penyebab terjadinya *stunting* dapat disebabkan oleh faktor ekonomi pada keluarga dan pola pengasuhan anak (Wahyuningsih, 2020). Permasalahan ekonomi pada keluarga dapat menyebabkan tidak terpenuhinya asupan makanan bergizi untuk anak, sehingga anak memiliki pertumbuhan yang lambat dan cenderung terhenti (Purba, 2021). Pernikahan dini menjadi salah satu faktor lahirnya balita *stunting* yang disebabkan oleh usia ibu yang masih kecil dan kondisi ekonomi keluarga yang belum siap (Adianti, 2020). Oleh karena itu, pernikahan pada usia matang disarankan untuk calon pengantin supaya tidak menyebabkan penambahan angka *stunting* di Indonesia (Aurima, 2021). Usia ibu yang masih kecil pun mempengaruhi pola asuh anak, sehingga ibu yang berusia muda cenderung tidak mementingkan kandungan gizi pada makanan anak (Widyatri, 2020).

CONCLUSION

Berdasarkan program gerakan Posyandu untuk mencegah *stunting* yang telah dilaksanakan selama Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Desa Taringgul Tonggoh, memberikan suatu harapan besar agar setiap bulannya angka *stunting* semakin berkurang. Pengadaan kegiatan pemeriksaan Posyandu di setiap awal bulan dapat membantu mencegah dan mengurangi risiko anak terkena *stunting*. Adanya program tersebut merupakan suatu upaya untuk Menyejahterakan masyarakat desa Taringgul Tonggoh, karena masa depan balita adalah masa depan kita semua. Berupaya menangani dan mencegah *stunting* (sesuai dengan program pemerintah) dengan langkah kita mengadakan pemeriksaan kesehatan untuk balita, hal tersebut merupakan suatu upaya pencegahan *stunting*.

AUTHOR'S NOTE

Penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan terkait publikasi artikel ini. Penulis menegaskan bahwa data dan isi artikel bebas dari plagiarisme.

REFERENCES

- Aditianti, A., Raswanti, I., Sudikno, S., Izwardy, D., & Irianto, S. E. (2020). Prevalensi dan faktor risiko stunting pada balita 24-59 bulan di Indonesia: Analisis data riset kesehatan dasar 2018. *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 43(2), 51-64.
- Afrinis, N., Indrawati, I., & Raudah, R. (2021). Hubungan pengetahuan ibu, pola makan, dan penyakit infeksi anak dengan status gizi anak prasekolah. *Aulad: Journal on Early Childhood*, 4(3), 144-150.
- Andriyani, A. (2019). Kajian literatur pada makanan dalam perspektif Islam dan kesehatan. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 15(2), 178-198.
- Angelina, R., Sinaga, A., Sianipar, I., Musa, E., & Yuliani, Y. (2020). Peningkatan kinerja kader kesehatan melalui pelatihan kader Posyandu di Desa Babakan Kecamatan Ciparay. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 1(2), 68-76.
- Aurima, J., Susaldi, S., Agustina, N., Masturoh, A., Rahmawati, R., & Madhe, M. T. M. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Indonesia. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(2), 43-48.
- Ayuningtiyas, R., Valzon, M., Oktariani, E., Siagian, D. S., & Nurmaliza, N. (2022). Upaya pengembangan Posyandu balita petak bersilang hiasan wajik-wajik di Kelurahan Limbungan Baru. *Indonesia Berdaya*, 3(3), 25-30.
- Budiastutik, I., & Nugraheni, S. A. (2018). Determinants of stunting in Indonesia: A review article. *International Journal of Healthcare Research*, 1(1), 20-30.
- Herawati, B. C., Soraya, S., & Rahmiati, B. F. (2019). Peran Posyandu dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat di Dusun Suwangi Selatan Desa Suwangi Kecamatan Sakra Kabupaten Lombok Timur. *JPMB: Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Berkarakter*, 2(1), 80-88.
- Heryanto, E., & Novitry, F. (2023). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Tanjung Agung Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim. *Jurnal Ilmiah The Shine*, 9(2), 58-70.
- Khasanah, N. A., & Sulistyawati, W. (2018). Karakteristik ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita 6-24 bulan di Kecamatan Selat, Kapuas tahun 2016. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 1-8.
- Komalasari, K., Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, H. (2020). Faktor-faktor penyebab kejadian stunting pada balita. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), 51-56.
- Mangompa, Y., Patade, A. E. D., & Urbaningrum, V. (2023). Hubungan tingkat partisipasi ibu mengikuti Posyandu dengan status gizi balita di Posyandu Bogenvil Puskesmas Tinggede Kec. Marawola Kab. Sigi Sulawesi Tengah. *Gudang Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 1(3), 293-298.
- Maribeth, A. L., Lassie, N., & Gusmira, Y. H. (2022). Hubungan kehamilan tidak diinginkan dengan kejadian stunting pada anak usia 0-5 tahun di Indonesia (analisis data Riskesdas 2013). *Nusantara Hasana Journal*, 2(3), 7-18.
- Mayar, F., & Astuti, Y. (2021). Peran gizi terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(3), 95-104.
- Nurdin, N., Ediana, D., & Ningsih, N. S. D. M. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi ibu balita ke Posyandu di Jorong Tarantang. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 4(2), 20-34.

- Nursyamsiyah, N., Sobrie, Y., & Sakti, B. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(3), 11-22.
- Oktafiani, V., Asriani, A., Ainayah, A., & Abrar, V. A. (2023). Kepercayaan dan norma sosial Suku Tolaki terhadap kesehatan ibu dan anak: Focus group discussion. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 3(5), 50-58.
- Purba, S. S. (2021). Hubungan pola asuh dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Batu Anam Kabupaten Simalungun 2018. *Public Health Journal*, 7(2), 1-10.
- Purbadiri, A. M., & Srimurni, T. (2022). Pemenuhan hak kesehatan balita dalam rangka pencegahan stunting melalui pelaksanaan Posyandu keliling di Kabupten Lumajang. *Community: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(1), 1-11.
- Rahmadhani, W. (2021). Pembentukan Posyandu remaja di Desa Bejiruyung, Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen. *Jurnal Inovasi Abdimas Kebidanan (JIAK)*, 1(2), 25-37.
- Ramlah, U. (2021). Gangguan kesehatan pada anak usia dini akibat kekurangan gizi dan upaya pencegahannya. *AnaBulava: Jurnal Pendidikan Anak*, 2(2), 12-25.
- Rinawan, F. R., Faza, A., Susanti, A. I., Purnama, W. G., Indraswari, N., Ferdian, D., ... & Ridwana, R. (2022). Posyandu application for monitoring children under-five: A 3-year data quality map in Indonesia. *ISPRS International Journal of Geo-Information*, 11(7), 39-49.
- Rinawan, F. R., Susanti, A. I., Amelia, I., Ardisasmita, M. N., Widarti, Dewi, R. K., ... & Purbasari, A. (2021). Understanding mobile application development and implementation for monitoring Posyandu data in Indonesia: A 3-year hybrid action study to build "a bridge" from the community to the national scale. *BMC Public Health*, 21, 1-17.
- Ruaida, N. (2018). Gerakan 1000 hari pertama kehidupan mencegah terjadinya stunting (Gizi Pendek) di Indonesia. *Global Health Science*, 3(2), 139-151.
- Utami, D. A. L., Indra, C. A., & Herdiyanti, H. (2023). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Baru Kecamatan Manggar Kabupaten Belitung Timur. *Jurnal Socia Logica*, 3(3), 51-69.
- Wahyuningsih, S., Lukman, S., Rahmawati, R., & Pannyiwi, R. (2020). Pendidikan, pendapatan dan pengasuhan keluarga dengan status gizi balita. *Kepo: Jurnal Keperawatan Profesional*, 1(1), 1-11.
- Waliulu, S. H., Ibrahim, D., & Umasugi, M. T. (2018). Pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan upaya pencegahan stunting anak usia balita. *Jurnal Penelitian Kesehatan "Suara Forikes" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 9(4), 269-272.
- Wardani, Z., Sukandar, D., Baliwati, Y. F., & Riyadi, H. (2021). Sebuah alternatif: Indeks stunting sebagai evaluasi kebijakan intervensi balita stunting di Indonesia. *Gizi Indonesia*, 44(1), 21-30.
- Widiyanto, A., Atmojo, J. T., & Darmayanti, A. T. (2019). Pengaruh faktor kerawanan pangan dan lingkungan terhadap stunting. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 61-66.
- Widjayatri, R. D., Fitriani, Y., & Tristyanto, B. (2020). Sosialisasi pengaruh stunting terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini. *Murhum: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(2), 16-27.