

# Pencegahan Stunting Melalui Pemberian Makanan Tambahan dalam Kegiatan Posyandu di Desa Kliris Kendal

Syifara Chika<sup>a</sup>, Putri Andini<sup>b</sup>, Ubed Abdillah Syafii<sup>c</sup>, Adinda Agis Fitria Cahyani<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Program Studi Biologi, Universitas Islam Negeri Walisongo, Semarang, 50185, INDONESIA

<sup>b</sup>Program Studi Kimia, Universitas Islam Negeri Walisongo, Semarang, 50185, INDONESIA

<sup>c,d</sup>Program Studi Ilmu Hukum, Universitas Islam Negeri Walisongo, Semarang, 50185, INDONESIA

Penulis Koresponden: (e-mail: [syifarachika7@gmail.com](mailto:syifarachika7@gmail.com), [putriandini1141@gmail.com](mailto:putriandini1141@gmail.com), [ubedabdillah20@gmail.com](mailto:ubedabdillah20@gmail.com), [adindaagis2@gmail.com](mailto:adindaagis2@gmail.com))

**ABSTRAK** Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak yang bermula sejak bayi dikandung dalam kandungan ibunya hingga anak berusia kurang dari 2 tahun. Terjadinya stunting disebabkan karena malnutrisi yaitu kurangnya zat gizi makronutrien maupun mikronutrien dalam jangka waktu yang lama terlebih pada periode 1000 hari pertama pada kehidupan. Desa Kliris, Kendal memiliki salah satu program untuk mencegah stunting dengan melalui posyandu. Pada kenyataannya tidak banyak masyarakat di Desa Kliris yang menerapkan program makanan yang bergizi dan pola hidup yang sehat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pencegahan stunting pada anak melalui program Posyandu di Desa Kliris Kendal. Metode pada penelitian ini adalah dengan observasi langsung yang dilaksanakan peneliti dengan cara mengamati dan menggali data informasi dengan mengunjungi lokasi penelitian dan terlibat secara langsung di dalam kegiatan Posyandu. Program utama yang dilakukan oleh mahasiswa KKN Mandiri Intensif Terprogram ke 14 Kelompok 55 UIN Walisongo Semarang dan tenaga kesehatan Desa Kliris pada program pencegahan stunting di Desa Kliris yaitu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang mengandung gizi yang baik. Sasaran dari program tersebut merupakan anak-anak yang mengikuti posyandu dan ibu-ibu hamil. PMT yang diberikan antara lain salad buah, bubur kacang hijau, jus jambu, jajanan tradisional seperti aneka biskuit dan kue, serta berbagai buah seperti pepaya dan pisang. Pencegahan stunting juga dilakukan dengan cara memberikan pemahaman tentang pentingnya pemenuhan gizi pada anak dan pola hidup bersih sehat melalui sosialisasi kepada orang tua dan ibu-ibu hamil.

**KATA KUNCI** *gizi, posyandu, stunting*

## 1. PENGANTAR

Desa Kliris merupakan salah satu desa yang berada di daerah Kabupaten Kendal Provinsi Jawa Tengah yang mempunyai salah satu program untuk mencegah stunting dengan melalui posyandu. Pencegahan ini berupa pemberian makanan tambahan yang bergizi setiap bulannya dengan menu yang berbeda-beda, namun pada kenyataannya tidak banyak masyarakat di Desa Kliris yang menerapkan program makanan yang bergizi dan pola hidup yang sehat terhadap anak-anak maupun orang tua. Penanganan tersebut merupakan upaya yang dapat dilakukan agar dapat memaksimalkan program posyandu. Posyandu memiliki peran berupa memberikan penyuluhan dan konseling kepada masyarakat mengenai kesehatan gizi. Pengertian posyandu itu sendiri merupakan kegiatan kesehatan yang ada di masyarakat yang diselenggarakan oleh, dari dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan yang ada di puskesmas daerah wilayah tersebut, dan program dilaksanakan di balai dusun, balai kelurahan, maupun tempat yang mudah di datangi dan di jangkau oleh masyarakat (Ismawati, 2010). Fungsi dari posyandu secara umum dan menyeluruh sebagai pendeteksi awal, penanganan serta konsultasi terhadap stunting (Novianti et al., 2021). Penelitian (Dinar, 2017) menyatakan bahwa adanya posyandu dapat membantu serta memantau perkembangan status gizi dari balita yang berdasarkan pencatatan serta pelaporan dari petugas kesehatan dari hasil penimbangan disetiap bulannya (Wardah, Rozatul, 2022). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pencegahan stunting pada anak melalui program Posyandu di Desa Kliris Kendal.

## 2. STUDI KEPUSTAKAAN

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak yang bermula sejak bayi dikandung dalam kandungan ibunya hingga anak berusia kurang dari 2 tahun. Masalah stunting merupakan masalah yang dari tahun ke tahun mengancam kualitas generasi penerus bangsa karena menunjukkan adanya kegagalan pertumbuhan anak yang ditandai oleh tinggi badan (PB) atau panjang badan (PB)

balita yang tidak sesuai dengan umurnya (Permatasari et al., 2021). Kondisi stunting di Indonesia sendiri termasuk ke dalam prevalensi buruk menempati urutan kelima dengan angka stunting yang sangat tinggi yaitu mencapai 149,2 juta bayi atau balita terkena kasus stunting. Hal tersebut dibuktikan dan ditandai dengan kriteria 9 juta anak balita yang berusia dibawah dua tahun dengan mempunyai kemampuan kognitif tidak optimal serta pada masa mendatang kasus stunting pada balita akan berpengaruh pada produktivitas kerja. Berbagai bukti ilmiah yang telah diteliti oleh para ahli telah menunjukkan bahwa adanya stunting pada balita berkaitan dengan terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan, termasuk termasuk perkembangan kognitif maupun fisik, gangguan metabolisme yang membawa peningkatan risiko penyakit degeneratif, serta perkembangan sosio-emosional pada periode kehidupan selanjutnya (Alam et al., 2020; Sanou et al., 2018). Hal itu juga tentu akan sangat berpengaruh pada kondisi ekonomi suatu bangsa dimana Stunting akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kemiskinan. Stunting itu sendiri disebabkan oleh adanya faktor multidimensi, diantaranya adanya hal yang salah pada praktik pengasuhan gizi yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi anak sebelum dan pada masa kehamilan serta setelah ibu melahirkan (Hidajat, 2019).

Terjadinya stunting disebabkan karena malnutrisi yaitu kurangnya zat gizi makronutrien maupun mikronutrien dalam jangka waktu yang lama terlebih pada periode 1000 hari pertama pada kehidupan. Wawasan seorang ibu mengenai gizi dan kesehatan reproduksi sejak masa kehamilan sangat penting untuk menentukan cukupnya asupan gizi dan perencanaan kehamilan berikutnya. (Maharani et al., 2020; Permatasari et al., 2018). Pembentukan kekebalan tubuh terbentuk terutama selama pemberian ASI eksklusif yaitu pada 6 (enam) bulan pertama pada kehidupan (Permatasari & Sudiartini, 2020; Permatasari & Syafruddin, 2016). Selain itu, pemberian makanan pendamping ASI (AMPA) yang akurat hingga usia 2 (dua) tahun merupakan kunci penting dalam mencegah stunting pada anak sejak dini. Pencapaian gizi didasarkan pada prinsip gizi seimbang yang disesuaikan dengan kecukupan gizi menurut umur dan jenis kelamin (Permatasari et al., 2021).

Minimnya perhatian dari pemerintah mengenai status gizi jelas akan memberikan dampak pada kualitas sumber daya manusia, oleh karena itu status gizi mempengaruhi kecerdasan serta daya tahan tubuh terhadap penyakit, kematian bayi dan lain-lain. Program kegiatan-kegiatan yang perlu dilakukan oleh pihak instansi Puskesmas (pusat kesehatan masyarakat) maupun kader-kader posyandu sudah maksimal, namun alangkah baiknya perlu di tingkatkan lagi pemberian asupan makanan seperti: pemberian PMT (Pemberian Makanan Tambahan) kepada balita dengan gizi kurang bagus, lebih ditingkatkan lagi juga frekuensi pemberiannya, jadwal surveilans dan pembinaan gizi masyarakat harus di tingkatkan lagi dengan mengoptimalkan penyuluhan kepada ibu-ibu yang masih produktif yang memiliki balita ditegaskan wajib membawa balita mereka untuk dilakukan penimbangan berkala di posyandu-posyandu rutin setiap satu bulan supaya status dari gizi balita tersebut dapat terus terpantau, memberikan edukasi penyuluhan tentang gizi seimbang dan pekasanaanya (Nilakesuma et al., 2015).

### 3. METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian dari kualitatif deskriptif. Lokasi penelitian ini dilakukan dan obeservasi berada di Desa Kliris, Kecamatan Boja, Kabupaten Kendal. Jenis data yang digunakan adalah data kualitatif yang berbentuk teks dan data informasi yang berupa deskripsi yang menggambarkan fenomena penelitian, sedangkan teknik pengumpulan data meliputi : (a) Obeservasi, yang dilaksanakan peneliti dengan cara mengamati dan menggali data informasi dengan mengunjungi lokasi penelitian dan terlibat secara langsung di dalam kegiatan Posyandu, (b) Wawancara, yaitu suatu teknik yang dilakukan dengan cara memberikan pertanyaan yang tersusun dengan informan yang dianggap mengerti terhadap fokus penelitian atau informan yang sedang mengalami dalam permasalahan penelitian secara terstruktur dan mendalam berdasarkan Interview Guide, dan (c) Studi Kepustakaan, yaitu dilakukan dengan cara mengumpulkan data dan informasi yang berasal dari buku-buku, artikel jurnal penelitian, dan referensi terkait penelitian tentang stunting.

Upaya pencegahan stunting di Desa Kliris Kecamatan Boja Kabupaten Kendal adalah sebagai berikut:

- a. Pemantauan Pertumbuhan Balita dalam Kegiatan Posyandu sebagai Pencegahan Awal dan Deteksi Stunting pada Anak  
Tahap pemantauan pertumbuhan balita di posyandu antara lain penimbangan berat badan dan tinggi badan pada balita, penilaian dan pencatatan hasil penimbangan, konseling, dan pelayanan gizi oleh petugas. Posyandu merupakan hal yang sangat penting bagi deteksi adanya stunting dan monitoring status gizi pada balita. Posyandu berupaya untuk mencegah stunting dan sebagai pusat informasi kesehatan di masyarakat. Posyandu juga menjadi garda terdepan untuk pelayanan kesehatan. Pemantauan pertumbuhan dan deteksi dini secara rutin dilakukan pada kegiatan posyandu untuk mencegah malnutrisi pada anak. Apabila tidak cepat dideteksi melalui pengukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkaran kepala, anak-anak yang menderita malnutrisi bisa menjadi kronis dan mengakibatkan stunting.
- b. Pemberian Makanan Tambahan  
Program utama yang dilakukan oleh mahasiswa KKN Mandiri Intensif Terprogram ke 14 Kelompok 55 UIN Walisongo Semarang dan tenaga kesehatan Desa Kliris pada program pencegahan stunting di Desa Kliris yaitu Pemberian Makanan Tambahan. Sasaran dari program tersebut adalah anak-anak yang mengikuti posyandu dan ibu-ibu hamil. Pemberian Makanan Tambahan yang diberikan antara lain salad buah, bubur kacang hijau, jus jambu, jajanan tradisional seperti

aneka biskuit dan kue, serta berbagai buah seperti pepaya dan pisang. Para ibu harus memiliki pengetahuan tentang pemenuhan gizi seimbang pada balita dan perlu ditingkatkan pemberian makanan tambahan sesuai dengan kebutuhan balita. Makanan perlu diberikan dan diolah semenarik mungkin dengan jenis makanan yang bervariasi dan tidak monoton agar balita tertarik untuk memakan. Pemberian makanan pokok ataupun makanan tambahan dilakukan secara bertahap sesuai kebutuhan balita. Makanan yang diberikan kepada balita sebagai upaya pemenuhan gizi harus memperhatikan aspek gizi antara lain karbohidrat, protein, lemak, kalsium, serat, dan lainnya.

c. Sosialisasi Pemenuhan Gizi pada Anak dan Pola Hidup Bersih dan Sehat

Program kedua yang dilaksanakan oleh mahasiswa KKN Mandiri Intensif Terprogram ke 14 Kelompok 55 UIN Walisongo Semarang dan tenaga kesehatan Desa Kliris sebagai upaya pencegahan stunting yaitu tentang pentingnya pemenuhan gizi pada anak dan pola hidup bersih sehat melalui sosialisasi kepada orang tua dan ibu-ibu hamil. Metode edukasi stunting dilakukan dengan bentuk sosialisasi tatap muka kepada masyarakat. Tujuan sosialisasi ini adalah untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan bagi ibu (baik ibu yang hamil ataupun ibu yang memiliki balita) tentang cara deteksi dan pencegahan stunting. Pemberian edukasi dengan metode ceramah dan diskusi dapat meningkatkan pengetahuan bagi ibu. Hal tersebut selaras dengan penelitian Nopiyo et al., (2021) yang menyatakan bahwa diskusi dan sosialisasi dapat meningkatkan pengetahuan bagi peserta yang menyimak dengan baik. Pelaksanaan sosialisasi dan edukasi diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kewaspadaan peserta untuk memiliki sikap yang tepat dalam mencegah dan mengatasi stunting (Lin et al., 2020). Orang tua berperan sebagai kunci dalam pemenuhan kebutuhan gizi dalam keluarga yaitu dalam hal memilih makanan, mengolah makanan, mengkombinasikan berbagai kandungan gizi pada makanan, dan penyelesaian masalah gizi dalam keluarga.

**4. HASIL DAN PELAKSANAAN**

**4.1 Pemantauan Pertumbuhan Balita dalam Kegiatan Posyandu sebagai Pencegahan Awal dan Deteksi Stunting pada Anak**

Posyandu merupakan pusat pelayanan kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas kesehatan. Posyandu berfokus pada keluarga berencana dan kesehatan dalam rangka pencapaian norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera (NKKBS). Posyandu memiliki program kegiatan antara lain imunisasi, kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, peningkatan gizi dan penanggulangan diare. Posyandu juga memiliki pelayanan khusus bagi balita yang terdiri dari penentuan status pertumbuhan, penimbangan berat badan, penyuluhan dan konseling. Namun jika posyandu tersebut dihadiri oleh tenaga kesehatan dari Puskesmas, maka akan dilakukan pemeriksaan kesehatan balita, imunisasi dan deteksi dini tumbuh kembang balita. Tidak hanya itu, posyandu juga memiliki fungsi penting dalam hal memantau dan menjarang status Gizi Balita. Dalam menjalankan fungsi tersebut, tenaga kesehatan dapat menggunakan alat ukur Kartu Menuju Sehat (KMS) yaitu sebuah alat yang bermanfaat bagi ibu dan keluarga untuk memantau pertumbuhan anak balita. Fungsi KMS hanya untuk memantau pertumbuhan bukan untuk penilaian status gizi (Febry, 2012).



(a)



(b)

Gambar 1. Kegiatan Posyandu (a)Pelaksanaan posyandu di Desa Kliris, (b)Proses pemantauan berat badan pada balita (Dokumentasi pribadi)

Pengamatan pertumbuhan merupakan pemantauan ukuran berat badan per tinggi/panjang badan (BB/TB). Dalam masyarakat pemantauan pertumbuhan dengan cara pengukuran berat badan per umur (BB/U) setiap bulan yang dilaksanakan di Posyandu, taman penitipan anak, taman bermain, Pos PAUD, Taman Kanak-Kanak, dan lain-lain. Pemantauan pertumbuhan diterima secara luas oleh para profesional medis dan merupakan bagian standar dari perawatan anak di seluruh dunia, yang didefinisikan sebagai suatu ukuran. Tahap pemantauan pertumbuhan balita di posyandu antara lain, 1) Pendaftaran balita, 2) Penimbangan berat badan balita, 3) penilaian dan pencatatan hasil penimbangan, 4) konseling, nasehat atau rujukan balita BGM, sakit atau tidak, 5) pelayanan gizi oleh petugas (Febry, 2012). Pertumbuhan anak tentunya perlu dilakukan pemantauan yang serius, salah satu upaya dalam pemantauan pertumbuhan anak yaitu dengan menggunakan KMS (Kartu Menuju Sehat). KMS menjadi salah satu sarana untuk mengukur pertumbuhan anak yang didalamnya memuat kurva perbandingan antara berat badan dan umur anak. Penggunaan KMS dapat lebih dini membantu mengetahui resiko kelebihan gizi, sehingga dapat dilakukan pencegahan lebih awal. Sejak tahun 1970-an penggunaan KMS di Indonesia sudah digunakan sebagai sarana pemantauan pertumbuhan. KMS yang sudah lama digunakan di Indonesia ini memiliki beberapa fungsi utama diantaranya yaitu (a) sebagai sarana untuk memantau pertumbuhan anak. Grafik yang terdapat pada KMS dapat membantu untuk mengetahui pertumbuhan seorang anak berjalan normal atau mengalami gangguan pertumbuhan. (b) sebagai transkrip pelayanan kesehatan anak. KMS memuat berbagai data kesehatan dasar anak seperti berat badan, pemberian vitamin dan lain sebagainya. (c) sebagai sarana pembelajaran. Tata cara perawatan anak seperti perawatan dasar dan juga pertolongan pertama jika terjadi hal yang tidak terduga juga tercantum di dalam KMS (Febry, 2012).

#### 4.2 Pencegahan Stunting melalui Pemberian Makanan Tambahan di Desa Kliris

Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dapat mempengaruhi status gizi pada anak. Peran ibu sangat penting dalam memberi makanan kepada anaknya yang sesuai dengan kebutuhan Gizi pada tubuh anak serta keaktifan ibu dalam mengikuti kegiatan posyandu juga sangat penting untuk lebih mengetahui bagaimana perkembangan dan pertumbuhan anak secara berkala. Menurut (Siregar et al., 2011) menjelaskan bahwa program pemberian tambahan makanan (PMT) merupakan salah satu kegiatan dalam upaya untuk perbaikan gizi anak sekolah yang mempunyai tujuan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap peningkatan derajat kesehatan gizi anak, dengan melalui upaya pemberian makanan tambahan pada anak agar dapat mencapai perkembangan secara optimal. Pemberian makanan tambahan (PMT) merupakan salah satu komponen penting usaha PMT yang bertujuan untuk memperbaiki gizi anak-anak yang menderita kurang gizi terutama balita. Bahan makanan yang digunakan PMT adalah bahan-bahan yang ada atau dapat dihasilkan oleh setempat, sehingga kemungkinan kelestarian program lebih besar (Podojoyo, P., Muzakar, M., Nilawati, N. S., and Susanto, 2020).

Program utama yang dilakukan oleh mahasiswa KKN Mandiri Intensif Terprogram ke 14 Kelompok 55 UIN Walisongo Semarang dan tenaga kesehatan Desa Kliris pada program pencegahan stunting di Desa Kliris yaitu Pemberian Makanan Tambahan. Sasaran dari program tersebut merupakan anak-anak yang mengikuti posyandu dan ibu-ibu hamil. Pemberian Makanan Tambahan yang diberikan antara lain salad buah, bubur kacang hijau, jus jambu, jajanan tradisional seperti aneka biskuit dan kue, serta berbagai buah seperti pepaya dan pisang. Bubur kacang hijau merupakan salah satu makanan yang terbuat dari bahan utama kacang hijau dengan cara direbus dan ditambah dengan beberapa bumbu-bumbu lainnya agar kacang hijau tersebut menjadi empuk. Adapun bahan-bahan yang digunakan untuk membuat bubur kacang hijau sesuai dengan kebutuhan nutrisi anak berdasarkan usia. Bubur kacang hijau untuk anak 6-23 bulan memiliki komposisi 20 gram kacang hijau, 20 gram tepung beras, 40 gram santan, dengan total energy 263 Kkal dan 12 gram protein. Bubur kacang hijau untuk anak usia 24-59 bulan mengandung 25 gram kacang hijau (2 sendok makan/sdm) dan 5 gram santan (1/2 sendok makan), dengan total energy 534 Kkal dan 14 gram protein. Kacang hijau memiliki kandungan protein yang lengkap dengan total 22% sehingga sangat membantu dalam pembentukan dan pertumbuhan sel tubuh untuk menambah berat badan. selain itu, komposisi untuk lemaknya termasuk asam lemak tak jenuh. Selain protein, lemak, dan mineral seperti kalsium dan fosfor, di dalam kacang hijau juga banyak mengandung vitamin B1 yang bermanfaat untuk pertumbuhan (Purhadi, P., Rahmawati, R., & Mustofa, 2019).

Salad buah yang kaya akan berbagai macam vitamin dibuat dengan bahan-bahan seperti mayonaisse, susu kental manis, dan bahan utamanya yakni beberapa macam buah-buahan yang telah di potong-potong. Salad buah tentunya memiliki manfaat untuk tubuh karena kaya akan vitamin (Nirmala, Ine, 2017). Selain itu buah-buahan tidak hanya mengandung vitamin, tetapi terdapat mikronutrien esensial, serat, protein nabati dan komponen biofungsional. Pada umumnya, tidak hanya buah saja sayur juga mengandung manfaat yang bagi tubuh. Keduanya memiliki komponen kimia seperti air, karbohidrat, protein dan lain-lain yang menjadi sumber vitamin dan mineral, yang terakhir penyakit seperti jantung, kanker, diabetes, dan obesitas juga dapat dicegah dengan mengonsumsi buah dan sayur (Wills et al., 1981).



Gambar 2. Salad buah (a) Proses pembuatan salad buah, (b) Salad buah yang akan dibagikan ke warga desa Kliris (Dokumentasi pribadi)

Vitamin C merupakan kandungan yang ada dalam buah dan sayur yang berfungsi sebagai salah satu unsur penting dalam proses pertumbuhan anak. Selain itu kolagen, serat dan struktur protein juga terbentuk dari vitamin C, Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Bening, 2016) membuktikan bahwa kekurangan vitamin C dapat menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya stunting, Selain vitamin C buah dan sayur juga mengandung zat besi (Fe) sebesar 3,9 mg yang berperan untuk membentuk besi non-heme, kekurangan zat besi pada anak dalam jangka waktu yang cukup lama dapat menyebabkan terjadinya stunting. Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Hidayati et al., 2010) menunjukkan jika asupan zat besi yang kurang dari 80% AKG (Angka Kecukupan Gizi) yang telah dianjurkan, memiliki risiko sekitar 3,46 kali lebih besar akan mengalami stunting jika dibandingkan dengan anak yang memiliki asupan zat besi yang cukup. Buah dan sayur mengandung berbagai vitamin dan mineral. Salah satu vitamin yang terdapat dalam buah dan sayur yaitu vitamin C (Istiana & Hidayati, 2018).

#### 4.3 Strategi Posyandu Menangani Stunting

Strategi posyandu dalam menangani dan mencegah stunting antara lain memberikan pelayanan maksimal secara ramah, melakukan penyuluhan secara rutin, mengingatkan dan memberikan edukasi kepada ibu balita untuk selalu rutin untuk mengikuti program posyandu dan memberikan ASI Eksklusif. Selain itu, menghimbau kepada ibu hamil dan ibu balita untuk memperhatikan makanan yang dikonsumsi adalah makanan yang bergizi baik dan tidak membayakan bagi bayi dan balita. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Novianti et al., 2021) yang menyatakan bahwa terdapat berbagai strategi yang dapat dilakukan posyandu dalam menangani stunting antara lain dengan melakukan kegiatan penyuluhan tentang kesehatan dan gizi untuk meningkatkan kesadaran ibu balita akan kecukupan gizi pada balita dan untuk mencegah stunting (Wardah, Rozatul, 2022). Terdapat beberapa program yang dijalankan oleh penyelenggara posyandu di Desa Kliris Kendal. Berdasarkan hasil penelitian program tersebut diantaranya (1) Pemberian Makanan Tambahan (PMT); (2) pemberian pendamping ASI berupa vitamin A; (3) pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) untuk ibu hamil; (4) imunisasi dasar lengkap; (5) pemantauan pertumbuhan balita; dan (6) pemantauan sanitasi lingkungan. Program-program tersebut sesuai dengan Peraturan Presiden RI Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting yang dijelaskan dalam Kemenkes RI (2021) dengan fokus pada remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, dan anak usia 0 hingga 5 tahun (59 bulan). Jika dikaitkan dengan kegiatan atau program posyandu yaitu diantaranya: (1) ibu hamil mendapat makanan tambahan dan TTD minimal 90 tablet selama masa kehamilan; (2) pemenuhan asupan gizi; (3) persalinan dengan dokter, bidan atau tenaga kesehatan yang ahli; (4) pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD); (5) Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan; (6) memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk bayi usia di atas 6 bulan hingga 2 tahun; (7) pemberian imunisasi dasar lengkap dan vitamin A; (8) pemantauan pertumbuhan balita di posyandu terdekat; (9) penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyoningsih (2011) bahwa beberapa hal yang perlu dilakukan dalam mencegah stunting diantaranya: pemberian makanan tambahan, TTD, dan vitamin A, serta peningkatan imunisasi dasar khusus pada bayi maupun balita (Wardah, Rozatul, 2022).

## 5. KESIMPULAN

Desa Kliris memiliki salah satu program untuk mencegah stunting dengan melalui posyandu. Pencegahan ini berupa pemberian makanan tambahan yang bergizi setiap bulannya dengan menu yang berbeda-beda, namun pada kenyataannya tidak banyak masyarakat di Desa Kliris yang menerapkan program makanan yang bergizi dan pola hidup yang sehat terhadap anak-anak maupun orang tua. Penanganan tersebut merupakan upaya yang dapat dilakukan agar dapat memaksimalkan program posyandu. Program utama yang dilakukan oleh mahasiswa KKN Mandiri Intensif Terprogram ke 14 Kelompok 55 UIN Walisongo Semarang dan tenaga kesehatan Desa Kliris pada program pencegahan stunting di Desa Kliris yaitu Pemberian Makanan Tambahan. Sasaran dari program tersebut merupakan anak-anak yang mengikuti posyandu dan ibu-ibu hamil. Pemberian Makanan Tambahan yang diberikan antara lain salad buah, bubur kacang hijau, jus jambu, jajanan tradisional seperti aneka biskuit dan kue, serta berbagai buah seperti pepaya dan pisang. Program kedua yang dilaksanakan oleh mahasiswa KKN Mandiri Intensif Terprogram ke 14 Kelompok 55 UIN Walisongo Semarang dan tenaga kesehatan Desa Kliris sebagai upaya pencegahan stunting yaitu tentang pentingnya pemenuhan gizi pada anak dan pola hidup bersih sehat melalui sosialisasi kepada orang tua dan ibu-ibu hamil.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada teman-teman anggota KKN Mandiri Intensif Terprogram ke 14 Kelompok 55 UIN Walisongo Semarang yang telah melakukan penelitian tentang pencegahan stunting di Desa Kliris secara bersama-sama. Terima kasih kepada badan, tenaga kesehatan dan kader Posyandu di Desa Kliris, Kendal yang telah membantu penelitian ini terlaksana dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alam, M. A., Richard, S. A., Fahim, S. M., Mahfuz, M., Nahar, B., Das, S., Shrestha, B., Koshy, B., Mduma, E., & Seidman, J. C. (2020). Impact of early-onset persistent stunting on cognitive development at 5 years of age: Results from a multi-country cohort study. *PLoS One*, 15(1), e0227839.
- Bening, S. (2016). Asupan gizi makro dan mikro sebagai faktor risiko stunting anak usia 2-5 tahun di Semarang. *Medica Hospitalia: Journal of Clinical Medicine*, 4(1).
- Dinar, A. (2017). Implementasi Program Perbaikan Gizi Balita di Puskesmas Wonosalam I Kabupaten Demak. *Faculty of Social and Political Science*.
- Febry, F. (2012). Pemantauan Pertumbuhan Balita Di Posyandu. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 3(3).
- Hidajat, F. A. (2019). Upaya Pencegahan Stunting Melalui Pemberian Makanan Tambahan dan Penerapan Pola Hidup Bersih Sehat di PAUD Tunasmulya Desa Pabean Kecamatan Dringu Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Abdi Panca Marga*, 1(1), 27–31.
- Hidayati, L., Hadi, H., & Kumara, A. (2010). Kekurangan energi dan zat gizi merupakan faktor risiko kejadian stunted pada anak usia 1-3 tahun yang tinggal di wilayah kumuh perkotaan Surakarta.
- Ismawati, C. (2010). Posyandu dan Desa Siaga. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Istiana, U. I., & Hidayati, I. L. (2018). Asupan Buah dan Sayur, Kecukupan Vitamin C dan Fe serta Status Gizi Siswa SDN Totosari 1 dan SDN Tungulsari 1 di Surakarta. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Lin, Y., Hu, Z., Alias, H., & Wong, L. P. (2020). Knowledge, attitudes, impact, and anxiety regarding covid-19 infection among the public in china. *Frontiers in Public Health*, 8(May), 1–7.
- Maharani, R., Purwati, N. H., & Permatasari, T. A. E. (2020). Screening for Malnutrition and the Effect of Education Using the STRONGkids Application on Increasing Mother's Knowledge and Children's Eating Behavior. *The International Journal of Social Sciences World (TIJOSW)*, 2(2), 144–152.
- Nilakesuma, A., Jurnal, Y. D., & Rusjdi, S. R. (2015). Hubungan status gizi bayi dengan pemberian ASI eksklusif, tingkat pendidikan ibu dan status ekonomi keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1).
- Nirmala, Ine, and D. S. A. (2017). Meningkatkan Kesadaran Pentingnya Kecukupan Asupan Buah-Buahan bagi Anak Melalui Kegiatan Pelatihan Kreasi Salad Buah di Kecamatan Telukjambe Timur Kabupaten Karawang (Abdimas di PAUD Kenanga V, TKIT Al-Kaukaba, dan RA Ar-Rahmah Kec. Teluk Jambe Timur. *Jurnal Pendidikan Islam Rabbani*, 1(1).
- Nopiyanto, Y. E., Sutisnana, A., Raibowo, S., & Yarmani, Y. (2021). Blended learning with jigsaw in increasing interest, motivation, and learning outcomes in sports sociology learning. *Kinestetik : Jurnal Ilmiah Pendidikan Jasmani*, 5(1), 26–34.
- Novianti, R., Purnaweni, H., & Subowo, A. (2021). Peran Posyandu Untuk Menangani Stunting di Desa Medini Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus. *Journal of Public Policy and Management Review*, 10(3), 378–387.
- Permatasari, T. A. E., Chadirin, Y., Yuliani, T. S., & Koswara, S. (2021). Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Fortifikasi Pangan Organik Berbasis Pangan Lokal sebagai Upaya Pencegahan Stunting pada Balita. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Teknik*, 4(1), 1–10.
- Permatasari, T. A. E., Sartika, R. A. D., Achadi, E. L., Purwono, U., Irawati, A., Ocviyanti, D., & Martha, E. (2018). Exclusive breastfeeding intention among pregnant women. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 12(3), 134–141.
- Permatasari, T. A. E., & Sudiartini, N. W. (2020). Do health workers play a role in exclusive breastfeeding among working mothers in industrial area. *Journal of Nutritional Science and Vitaminology*, 66(Supplement), S94–S98.
- Permatasari, T. A. E., & Syafruddin, A. (2016). Early initiation of breastfeeding related to exclusive breastfeeding and breastfeeding duration in rural and urban areas in Subang, West Java, Indonesia. *Journal of Health Research*, 30(5), 337–345.

- Podojoyo, P., Muzakar, M., Nilawati, N. S., and Susanto, E. (2020). IbM pada Anak Sekolah Dasar dengan Status Gizi Kurang. *ABDIKEMAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 19–22.
- Purhadi, P., Rahmawati, R., & Mustofa, Z. J. (2019). Pengaruh Pemberian Bubur Kacang Hijau terhadap Perubahan Berat Badan Balita dengan Status Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Tawangharjo Kabupaten Grobogan. *The Shine Cahaya Dunia Ners*, 4(1).
- Sanou, A. S., Diallo, A. H., Holding, P., Nankabirwa, V., Engebretsen, I. M. S., Ndeezi, G., Tumwine, J. K., Meda, N., Tylleskär, T., & Kashala-Abotnes, E. (2018). Association between stunting and neuro-psychological outcomes among children in Burkina Faso, West Africa. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 12(1), 1–10.
- Siregar, R., Lilisianawati, L., Lestari, E. D., & Salimo, H. (2011). Effect of zinc supplementation on morbidity among stunted children in Indonesia. *Paediatrica Indonesiana*, 51(3), 128–132.
- Wardah, Rozatul, and F. R. (2022). Peran Posyandu dalam Menangani Stunting di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Biology Education*, 10(1), 65–77.
- Wills, R. H. H., Lee, T. H., Graham, D., McGlasson, W. B., & Hall, E. G. (1981). *Postharvest. An introduction to the physiology and handling of fruit and vegetables*. Granada.