



Dedicated:

Journal of Community Services (Pengabdian kepada Masyarakat)

<https://ejournal.upi.edu/index.php/dedicated/>



Posyandu cadres prevent stunting by providing MPASI in Cibarengkok Village

M. Ridwan¹, Salsabila Nur Afifah², Sagitarius³

^{1,2,3}Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung, Indonesia
ridwanlbs@upi.edu¹, salsabilana@upi.edu², sagitarius@upi.edu³

ABSTRACT

This strengthening activity aims to evaluate the implementation of five minimum service program packages at Posyandu, with a focus on pada perbaikan gizi (PMT), buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), keluarga berencana (KB), immunization, and preventing diarrhea (P2-Diarrhea). in preventing stunting in Cibarengkok Village. The activity results show that not all Posyandu can implement the five minimum service program packages. Improving nutrition through Pemberian Makanan Tambahan (PMT) for recovery and counseling is expected to improve children under five's health and nutritional status. Outreach to Posyandu cadres is a strategic step in reaching the local community. The KIA book is considered an important tool for monitoring pregnant women's and toddlers' health, with outreach efforts involving pregnant women, mothers of toddlers, hospitals, independent practicing midwives, and Posyandu cadres. The Keluarga Berencana (KB) program limits births to create a prosperous family, while immunization is emphasized as preventing infectious diseases through cadre support. In conclusion, efforts to prevent stunting in Cibarengkok Village require close collaboration between the government, health workers, Posyandu cadres, and the community.

ARTICLE INFO

Article History:

Received: 6 Oct 2023

Revised: 30 Mar 2024

Accepted: 1 Apr 2024

Available online: 6 Apr 2024

Publish: 21 Jun 2024

Keyword:

Posyandu service program;
MPASI; stunting

Open access

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

ABSTRAK

Kegiatan penguatan ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi lima paket program pelayanan minimal di Posyandu, dengan fokus pada perbaikan gizi (PMT), buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), keluarga berencana (KB), imunisasi, dan penanggulangan penyakit diare (P2-Diare) dalam mencegah stunting di Desa Cibarengkok. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa tidak semua Posyandu dapat melaksanakan kelima paket program pelayanan minimal tersebut. Perbaikan gizi, melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan dan penyuluhan, diharapkan dapat meningkatkan kesehatan dan status gizi balita. Sosialisasi kepada kader Posyandu menjadi langkah strategis dalam menjangkau masyarakat setempat. Buku KIA dianggap sebagai alat penting untuk memantau kesehatan ibu hamil dan balita, dengan upaya sosialisasi yang melibatkan ibu hamil, ibu balita, rumah sakit, bidan praktik mandiri, dan kader Posyandu. Program Keluarga Berencana (KB) diarahkan untuk membatasi kelahiran guna menciptakan keluarga sejahtera, sementara imunisasi ditekankan sebagai pencegahan penyakit menular melalui dukungan kader. Kesimpulannya, upaya pencegahan stunting di Desa Cibarengkok memerlukan kolaborasi yang erat antara pemerintah, tenaga kesehatan, kader Posyandu, dan masyarakat.

Kata Kunci: Stunting; MPASI; program layanan Posyandu.

How to cite (APA 7)

Ridwan, M., Afifah, S. N., & Sagitarius. (2024). Posyandu cadres prevent stunting by providing MPASI in Cibarengkok Village. *Dedicated: Journal of Community Services (Pengabdian kepada Masyarakat)*, 2(1), 151-160.

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

2024, M. Ridwan, Salsabila Nur Afifah, Sagitarius. 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: salsabilana@upi.edu

INTRODUCTION

Ketidakseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan tubuh dalam waktu lama dimanifestasikan dengan kondisi pendek (*stunting*) pada anak balita (Noorhasanah & Tauhidah, 2021). *Stunting* dapat menyebabkan terganggunya perkembangan otak dan kecerdasan anak sehingga jika berlanjut akan berdampak pada penurunan pertumbuhan ekonomi dan produktivitas kerja yang berujung terhadap peningkatan angka kemiskinan di Indonesia. Selain itu, anak *stunting* juga memiliki risiko lebih tinggi mengalami penyakit degeneratif saat dewasa sehingga meningkatkan angka kesakitan dan kematian serta menurunkan angka harapan hidup di Indonesia (Haryanto, 2020; Lukman et al., 2022). Beberapa penelitian menunjukkan proses keterlambatan pertumbuhan linier dimulai setelah usia enam bulan yaitu pada saat asupan Air Susu Ibu (ASI) berkurang (Puspitasari et al., 2021), dimulainya pemberian makanan tambahan pada bayi dan rentannya anak terkena penyakit infeksi. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) secara kualitas maupun kuantitas (terutama kandungan mikronutrien) berpengaruh langsung terhadap pemenuhan kecukupan zat gizi pada anak balita yang berdampak pada normal tidaknya pertumbuhan anak serta berkontribusi pada meningkatnya kejadian defisiensi mikronutrien pada anak balita (Efendi et al., 2021).

Stunting, atau gangguan pertumbuhan pada anak akibat kekurangan gizi kronis (Wati et al., 2021), memiliki dampak jangka panjang terhadap kesehatan dan perkembangan anak (Nursyamsiyah et al., 2021). Dalam menghadapi tantangan ini, peran Posyandu sebagai ujung tombak layanan kesehatan masyarakat, khususnya melalui kader Posyandu, menjadi semakin strategis (Putri & Robani, 2023; Widiyatri et al., 2020). Kader Posyandu, sebagai agen perubahan di tingkat lokal, memegang peran kunci dalam memberikan edukasi kepada ibu hamil dan balita terkait MPASI optimal sebagai langkah pencegahan *stunting* (Rohmah & Natalie, 2020). Oleh karena itu, peningkatan kapasitas kader Posyandu perlu menjadi fokus utama, melibatkan peningkatan pengetahuan mengenai nutrisi (Ningrum et al., 2023), pemahaman terhadap praktik-praktik pemberian MPASI yang efektif (Sari et al., 2023), dan kemampuan untuk mengomunikasikan informasi tersebut kepada masyarakat dengan cara yang mudah dipahami (Hasanah et al., 2023). Peningkatan kapasitas kader posyandu penting untuk dilakukan baik dari aspek pengetahuan, pemahaman maupun kemampuan kader dalam memberikan edukasi terkait MPASI optimal (Wangiyana et al., 2020). Pendekatan yang bersifat edukatif serta menitikberatkan pada partisipasi aktif kader penting dilakukan dengan tetap mengutamakan masalah dan kebutuhan serta potensi daerah dan adat istiadat masyarakat sasaran (Aditianti et al., 2020). Oleh karena itu dilakukan kegiatan penguatan untuk para kader posyandu yang dibantu oleh mahasiswa KKN Universitas Pendidikan Indonesia dengan tujuan untuk memperkuat pemahaman masyarakat terkait program kader posyandu dalam mencegah *stunting* dan mengetahui secara spesifik dampak dari pemberian MPASI oleh kader posyandu dalam mencegah *stunting* di Desa Cibarengkok, Kabupaten Cianjur Provinsi Jawa Barat.

METHODS

Pengabdian ini dilakukan di Desa Cibarengkok Kecamatan Bojongpicung Kabupaten Cianjur, Provinsi Jawa Barat. Secara substantif dipilihnya Desa Cibarengkok sebagai lokasi pengabdian karena Desa Cibarengkok termasuk ke dalam daftar lokasi untuk pelaksanaan pengabdian KKN universitas Pendidikan Indonesia dengan tema *stunting*. Pelaksanaan kegiatan pengabdian dilakukan dengan melakukan penguatan-penguatan bersama para kader posyandu dan masyarakat di Desa Cibarengkok Kecamatan Bojongpicung Kabupaten Cianjur.

RESULTS AND DISCUSSION

Program-Program Kader Posyandu Dalam Mencegah Stunting

Dalam pelaksanaan program pelayanan Posyandu, setidaknya ada lima paket program yang harus diadakan oleh setiap Posyandu, yang disebut sebagai paket kegiatan pelayanan minimal. Kelima program tersebut adalah perbaikan gizi (termasuk paket Pemberian Makanan Tambahan (PMT)), buku KIA (kesehatan ibu dan anak), keluarga berencana (KB), imunisasi, dan penanggulangan penyakit diare (P2-Diare). Dari hasil pelaksanaan kegiatan penguatan kader Posyandu dan masyarakat di Desa Cibarengkok dapat diketahui bahwa tidak semua paket kegiatan pelayanan minimal ini dapat dilaksanakan oleh setiap Posyandu.

1. Perbaikan Gizi (PMT)

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) (lihat **Gambar 1**) adalah kegiatan pemberian makanan kepada balita dalam bentuk kudapan yang aman dan bermutu beserta kegiatan pendukung lainnya dengan memperhatikan aspek mutu dan keamanan pangan (Basri & Sididi, 2021). Selain itu, menurut Astani *et al.* (2023) Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ada dua macam yaitu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) penyuluhan. Memiliki tujuan yang sama yaitu untuk memenuhi kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan oleh balita. PMT pemulihan dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan gizi balita sekaligus sebagai pembelajaran bagi ibu dari balita sasaran, PMT pemulihan diberikan dalam bentuk makanan atau bahan makanan lokal. Hanya dikonsumsi oleh balita gizi buruk dan sebagai tambahan makanan sehari-hari bukan sebagai makanan pengganti makanan utama.



Gambar 1. Kegiatan Perbaikan Gizi (PMT)

Sumber: Dokumentasi Penulis 2023

PMT pemulihan tidak dimaksudkan sebagai pengganti makanan utama, melainkan sebagai tambahan untuk memastikan balita menerima nutrisi yang cukup (Susilawati & Ginting, 2023). Pemberian makanan tambahan ini harus memperhatikan aspek mutu dan keamanan pangan, sehingga kesehatan balita tetap terjaga. Dalam PMT penyuluhan, pendekatan ini lebih berfokus pada penyampaian informasi kepada ibu balita tentang pentingnya gizi dan cara memastikan anak mendapatkan nutrisi yang cukup (Salsabila et al., 2023). Melalui dua jenis PMT ini, diharapkan dapat meningkatkan kesehatan dan status gizi balita, sambil memberikan pemahaman kepada ibu atau *caregiver* mengenai peran penting gizi dalam pertumbuhan dan perkembangan anak (Widayati & Dewi, 2021). Sebagai upaya yang jelas, PMT pemulihan dan penyuluhan menjadi strategi yang konkrit untuk menangani masalah gizi pada balita, dengan melibatkan komunitas secara aktif dalam memahami dan mengatasi tantangan gizi di tingkat lokal (Rohmah et al., 2022).

Sosialisasi kepada kader Posyandu merupakan langkah yang cukup strategis, mengingat peran kader sangat penting dalam menyampaikan informasi dan memberikan pendampingan kepada masyarakat setempat terutama berkaitan dengan informasi gizi (Hidayah & Marwan, 2020). Mereka dapat berperan aktif dalam mendukung ibu hamil dan balita untuk memahami serta mengimplementasikan informasi yang terdapat dalam buku KIA. Hasil akhirnya, upaya ini tidak hanya menjadi tugas pemerintah dan tenaga kesehatan formal, tetapi juga melibatkan partisipasi aktif dari masyarakat dan unsur-unsur lokal guna menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan ibu dan anak.

2. Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Buku KIA merupakan salah satu alat untuk memantau kesehatan ibu hamil dan balita yang termasuk dalam kelompok rentan (Murti et al., 2020). Seluruh ibu hamil harus memiliki dan memahami isi dari buku KIA yang baru di mana semua informasi kesehatan ibu hamil dan balita ada di dalam buku KIA. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu Indikator status kesehatan masyarakat Sehubungan dengan salah satu tujuan pemerintah dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi/anak, terutama neonatal yang sangat rentan terhadap penyakit yang berujung kematian. Maka upaya sosialisasi akan pentingnya buku KIA sangat dibutuhkan (Gambar 2). Baik kepada sasaran pengguna buku KIA seperti ibu hamil dan ibu balita juga Rumah sakit, Bidan praktik mandiri dan seluruh kader Posyandu.



Gambar 2. Kegiatan Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)
Sumber: Dokumentasi Penulis 2023

Dalam rangka mencapai tujuan pemerintah terkait penurunan angka kematian ibu dan bayi, upaya sosialisasi mengenai pentingnya buku KIA menjadi sangat krusial. Sasaran utama sosialisasi ini melibatkan ibu hamil, ibu balita, rumah sakit, bidan praktik mandiri, dan seluruh kader Posyandu. Ibu hamil dan balita perlu diberikan pemahaman mendalam mengenai penggunaan buku KIA sebagai panduan dalam menjaga kesehatan mereka dan si kecil. Rumah sakit dan bidan praktik mandiri juga dapat memanfaatkan buku KIA sebagai alat referensi yang komprehensif dalam memberikan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang lebih baik.

3. Keluarga Berencana (KB)

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu program pemerintah yang diselenggarakan untuk membatasi kelahiran guna mengurangi pertumbuhan penduduk dan menurunkan laju penduduk. Program KB diatur berdasarkan Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 dan disempurnakan lagi dengan terbitnya Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009. Program KB merupakan upaya mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009). Tujuan dari program KB pada dasarnya yaitu pengaturan kelahiran guna membangun keluarga sejahtera (Sulistyaningsih, 2013). Upaya pengaturan kelahiran melalui Program KB dilandaskan pada ide bahwa keluarga yang terencana dan berkualitas akan menjadi dasar bagi pembangunan masyarakat yang sejahtera. Oleh karena itu, tujuan utama dari Program KB adalah menciptakan keluarga sejahtera dengan cara mengatur kelahiran anak sesuai dengan kapasitas ekonomi dan kesejahteraan keluarga. Prinsip-prinsip dasar Program KB mencakup pemahaman tentang pentingnya mengatur jumlah anak, menjaga jarak kelahiran, dan memilih waktu yang tepat untuk melahirkan.

Selain itu, Program KB tidak hanya bertujuan untuk mengendalikan jumlah kelahiran, tetapi juga untuk memberikan pemahaman yang lebih luas tentang kesehatan reproduksi dan hak reproduksi. Hal ini menunjukkan bahwa program ini tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga mengajak masyarakat untuk memahami pentingnya kesehatan reproduksi sebagai bagian integral dari kesejahteraan keluarga. Implementasi Program KB melibatkan berbagai pihak, termasuk pelayanan kesehatan, pendidikan, dan masyarakat umum. Dalam kerangka regulasi Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009, pemerintah mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam menjalankan Program KB ini, dengan harapan dapat mencapai target-target yang telah ditetapkan untuk mengurangi pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kesejahteraan keluarga di Indonesia. Program KB diharapkan mampu memberikan dampak positif tidak hanya pada tingkat kelahiran, tetapi juga pada kesejahteraan dan perkembangan masyarakat secara keseluruhan.

4. Imunisasi

Imunisasi adalah program pencegahan penyakit menular yang diterapkan dengan memberikan vaksin kepada seseorang sehingga akan timbul kekebalan terhadap suatu penyakit. Dukungan kader adalah salah satu faktor penting dalam kegiatan imunisasi sehingga kegiatan Posyandu dapat berjalan sesuai jadwal (**Gambar 3**). Pemberian imunisasi wajib merupakan salah satu program pemerintah, yakni saat setiap anak di bawah usia satu tahun harus mendapatkan vaksinasi. Ada lima jenis imunisasi wajib yang Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tetapkan dan harus ibu berikan pada anak. Di antaranya imunisasi hepatitis B, polio, BCG, campak, dan DPT-HB-HiB.



Gambar 3. Kegiatan Imunisasi
Sumber: Dokumentasi Penulis 2023

Pemberian imunisasi wajib menjadi salah satu tonggak utama dalam program kesehatan pemerintah, terutama untuk anak-anak di bawah usia satu tahun. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan lima jenis imunisasi wajib yang harus diberikan oleh ibu pada anak mereka. Pertama adalah imunisasi hepatitis B, yang bertujuan untuk melindungi bayi dari risiko infeksi virus hepatitis B yang dapat menyebabkan penyakit hati serius. Selanjutnya, imunisasi polio berfungsi sebagai langkah preventif terhadap penyakit polio yang dapat menyebabkan kelumpuhan. Imunisasi BCG dirancang untuk melindungi anak dari tuberkulosis, penyakit yang seringkali menyerang paru-paru.

Program imunisasi juga mencakup vaksin campak, yang penting untuk mencegah penyebaran penyakit campak yang dapat memiliki dampak serius pada sistem pernapasan dan menyebabkan komplikasi lainnya. Terakhir, imunisasi DPT-HB-HiB dirancang untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit difteri, tetanus, pertusis, hepatitis B, dan infeksi bakteri *Haemophilus influenzae* tipe B. Melalui pemahaman dan kesadaran ibu mengenai pentingnya pemberian imunisasi, diharapkan dapat terbentuk lapisan masyarakat yang memiliki kekebalan kolektif, melindungi individu yang rentan, dan mengurangi prevalensi penyakit menular. Dengan dukungan kader yang efektif, program imunisasi dapat mencapai cakupan yang optimal, membentuk fondasi kesehatan masyarakat yang kokoh, dan mengarah pada visi pemerintah untuk mencapai tingkat kesehatan yang lebih baik bagi generasi penerus Indonesia.

5. Penanggulangan Penyakit Diare (P2-Diare)

Pencegahan diare dilakukan melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Sedangkan, penanganan diare dilakukan melalui pemberian oralit. Apabila diperlukan penanganan lebih lanjut, petugas kesehatan dapat memberikan suplemen zinc. Program ini belum dilaksanakan di setiap Posyandu di Desa Cibarengkok dan diharapkan akan di laksanakan secepatnya. Sementara itu, ketika diare telah terjadi, penanganan yang cepat dan tepat menjadi kunci utama dalam mengatasi kondisi tersebut. Pemberian oralit menjadi langkah awal yang krusial, mengingat diare dapat menyebabkan dehidrasi yang berpotensi fatal, terutama pada balita. Oralit memberikan suplai garam dan cairan yang hilang akibat diare, membantu memulihkan keseimbangan tubuh dan mencegah terjadinya dehidrasi yang serius.

Selanjutnya, dalam kasus diare yang memerlukan penanganan lebih lanjut, suplemen zinc menjadi opsi tambahan yang dapat diberikan oleh petugas kesehatan. Zinc memiliki peran penting dalam mempercepat proses penyembuhan dan memperkuat sistem kekebalan tubuh, sehingga membantu mengatasi gejala diare dengan lebih efektif. Hal ini haruslah dicatat bahwa implementasi program ini belum merata di setiap Posyandu di desa Cibarengkok. Oleh karena itu, perlu adanya upaya lebih lanjut untuk memperluas cakupan program pencegahan dan penanganan diare ini di seluruh wilayah. Langkah ini menjadi esensial guna memastikan bahwa setiap individu, terutama balita dan ibu hamil, dapat mengakses pelayanan kesehatan yang komprehensif dan efektif. Dengan mendorong penerapan program ini secara menyeluruh, diharapkan dapat meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan dan mengurangi dampak buruk yang ditimbulkan oleh penyakit diare, sehingga tercipta lingkungan yang lebih sehat dan sejahtera di Desa Cibarengkok.

Discussion

Beberapa para ahli mendefinisikan tentang MPASI yang dapat dijelaskan sebagai berikut. Makanan pendamping ASI (MPASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi yang diberikan di samping ASI kepada bayi berusia 6-12 bulan (Monika, 2014). MPASI merupakan makanan bayi kedua menyertai ASI dengan struktur dan kepadatan sesuai kemampuan cerna bayi. Usia 0-4 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kerap disebut dengan istilah sebagai periode emas. Periode dapat diwujudkan apabila masa ini memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal (Kurniati, 2021). Makanan pendamping ASI hanya boleh di berikan pada bayi yang berusia di atas 6 bulan (Rusliani *et al.*, 2022).

Pemberian MPASI bertujuan untuk melengkapi asupan ASI yang sudah berkurang, mengembangkan kemampuan bayi untuk menerima bermacam-macam makanan dengan berbagai rasa dan bentuk, mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan serta mencoba adaptasi terhadap makanan yang mengandung kadar energi tinggi (Masyanti, 2013). Kesimpulannya tujuan pemberian makanan pendamping ASI yaitu untuk menambah energi kepada bayi serta memenuhi kebutuhan tubuh bayi dan juga untuk mengembangkan kemampuan bayi untuk mengunyah dan menelan.

Dampak memberikan MPASI terlalu dini pada bayi akan menyebabkan gangguan usus, misal tersumbat atau melintir. Dinding usus berisi jonjot-jonjot usus yang di dalamnya berisi enzim dengan fungsi mengolah makanan yang masuk ke dalam saluran usus, maka makanan padat yang masuk tidak diolah, cuma memberi rasa kenyang tetapi tidak diserap, karena enzim yang bertugas mencerna masih kurang. Selain itu, dapat mengakibatkan munculnya berbagai penyakit seperti gangguan menyusui, beban ginjal yang terlalu berat dan mungkin gangguan terhadap selera makan (Elis & Bahar, 2022; Mauliza *et al.*, 2021). Apabila bayi diberikan susu formula secara salah, misal bayi kurang dari enam bulan sudah diberi susu *full cream* maka bayi bisa mengalami diare karena usus belum bisa mencerna kadar laktosa yang terlalu tinggi (Wardani *et al.*, 2021). Apabila bayi diberikan makanan pendamping ASI yang tidak baik akan mempengaruhi proses pertumbuhan pada bayi dan juga menyebabkan kerusakan pada organ-organ bayi (Dermawan *et al.*, 2022).

CONCLUSION

Pelaksanaan program pelayanan Posyandu, terdapat lima paket program yang diimplementasikan untuk mencegah *stunting*, dikenal sebagai paket kegiatan pelayanan minimal. Kelima program tersebut melibatkan perbaikan gizi, buku KIA, keluarga berencana, imunisasi, dan penanggulangan penyakit diare. Dalam konteks perbaikan gizi, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) menjadi strategi penting, terbagi menjadi PMT pemulihan dan penyuluhan. Program ini bertujuan memenuhi kebutuhan gizi balita, khususnya gizi buruk, sekaligus memberikan pembelajaran kepada ibu. Meskipun PMT pemulihan disajikan sebagai tambahan makanan lokal, bukan sebagai pengganti makanan utama, program ini tetap menjadi langkah konkret untuk meningkatkan kesehatan balita. Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) memiliki peran sentral sebagai alat pemantauan kesehatan bagi ibu hamil dan balita. Sosialisasi mengenai pentingnya buku KIA menjadi krusial untuk meningkatkan pemahaman dan penggunaan buku tersebut, melibatkan ibu hamil, ibu balita, rumah sakit, bidan praktik mandiri, dan kader Posyandu.

Program Keluarga Berencana (KB) menjadi langkah strategis dalam mengatur kelahiran dengan tujuan membangun keluarga sejahtera. Program ini mencakup pengaturan jumlah anak, jarak kelahiran, dan pemahaman tentang kesehatan reproduksi serta hak reproduksi. Imunisasi, sebagai program pencegahan penyakit menular, melibatkan pemberian vaksin kepada anak di bawah usia satu tahun. Dukungan kader menjadi kunci keberhasilan program ini, menjamin jadwal imunisasi sesuai rencana. Sementara itu, penanggulangan penyakit diare melibatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), pemberian oralit, dan suplemen zinc. Meskipun belum merata di setiap Posyandu di Desa Cibarengkok, perluasan cakupan program ini diharapkan dapat meningkatkan kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Diskusi mengenai Makanan Pendamping ASI (MPASI) menunjukkan bahwa pemberian MPASI pada bayi di bawah usia enam bulan dapat memiliki dampak negatif terhadap sistem pencernaan. Kerapatan enzim pencernaan yang belum matang dapat menyebabkan gangguan usus dan berbagai penyakit. Oleh karena itu, pengenalan MPASI sebaiknya dilakukan setelah bayi mencapai usia enam bulan. Kesimpulannya, pemberian makanan pendamping harus memperhatikan usia dan kesiapan bayi dalam menerima makanan padat.

Saran untuk kegiatan pengabdian ke depannya mencakup evaluasi lebih lanjut terhadap implementasi program-program Posyandu dalam mencegah *stunting*, khususnya di Desa Cibarengkok. Fokus kegiatan pengabdian dapat melibatkan analisis lebih mendalam terhadap faktor-faktor yang memengaruhi kesuksesan atau kendala dalam pelaksanaan program tersebut. Selain itu, kegiatan pengabdian yang dilakukan dapat melibatkan partisipasi aktif dari masyarakat dalam merancang dan mengembangkan strategi yang lebih efektif. Evaluasi ini dapat menjadi landasan untuk perbaikan dan penyesuaian program-program pencegahan *stunting* di tingkat lokal, sehingga tujuan pemerintah dalam menciptakan generasi sehat dan berkualitas dapat tercapai secara optimal.

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: *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 43(2), 51-64.
- Astani, A. D., Sundu, R., & Fatimah, N. (2023). Edukasi optimalisasi pelaksanaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Kelurahan Sei Keledang. *Jurnal Abdi Masyarakat Kita*, 3(1), 1-13.
- Basri, N., & Sididi, M. (2021). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita (24-36 bulan). *Window of Public Health Journal*, 2(1), 1-10.
- Dermawan, A., Mahanim, M., & Siregar, N. (2022). Upaya percepatan penurunan stunting di Kabupaten Asahan. *Jurnal Bangun Abdimas*, 1(2), 98-104.
- Efendi, S., Sriyanah, N., Cahyani, A. S., Hikma, S., & Kiswati, K. (2021). Pentingnya pemberian ASI eksklusif untuk mencegah stunting pada anak. *Idea Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 107-111.
- Elis, A., & Bahar, H. (2022). Faktor yang mempengaruhi pemberian MP ASI terlalu dini di Puskesmas Majauleng Kabupaten Wajo. *Indonesia Timur Journal of Public Health*, 1(1), 8-13.
- Haryanto, B. (2020). Indonesia: Country report on children's environmental health. *Reviews on Environmental Health*, 35(1), 41-48.
- Hasanah, R., Aryani, F., & Effendi, B. (2023). Pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan stunting pada anak balita. *Jurnal Masyarakat Madani Indonesia*, 2(1), 1-6.
- Hidayah, N., & Marwan, M. (2020). Upaya pemberdayaan masyarakat dalam menciptakan generasi milenial sadar gizi yang bebas stunting melalui kegiatan 1000 HPK. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(1), 86-93.
- Kurniati, P. T. (2021). Penyuluhan tentang pencegahan stunting melalui pemenuhan gizi pada wanita usia subur. *Jurnal Altifani Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 113-118.
- Lukman, T. N. E., Anwar, F., Riyadi, H., & Harjomidjojo, H. (2022). Responsive prediction model of stunting in toddlers in Indonesia. *Current Research in Nutrition and Food Science Journal*, 10(1), 302-310.
- Masyanti, M., Askar, M., & Simunati, S. (2013). Hubungan pemberian makanan dini dengan status gizi bayi di Puskesmas Sudiang Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 2(1), 27-32.
- Mauliza, M., Mardiaty, M., Sahputri, J., Zara, N., & Wahyuni, S. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian MPASI dini di wilayah kerja Puskesmas Banda Sakti. *Averrous: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*, 7(2), 50-61.
- Murti, F. C., Suryati, S., & Oktavianto, E. (2020). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun di Desa Umbulrejo Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunung Kidul. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 52-60.
- Ningrum, D., Lindayani, E., Faozi, A., Ma'ruf, N. M., & Fauziyah, R. N. (2023). Peningkatan pengetahuan ibu tentang makanan sehat untuk mencegah stunting pada anak usia dini. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 12-19.
- Noorhasanah, E., & Tauhidah, N. I. (2021). Hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting anak usia 12-59 bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), 37-42.

- 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), 611-622.
- Puspitasari, A., Putra, W. D., & Amir, H. (2021). Pencegahan stunting pada anak di Desa Tamangapa Kec. Ma'rang Kab. Pangkep. *Idea Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 5-8.
- 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.
- Rahayu, A., & Khairiyati, L. (2014). Risiko pendidikan ibu terhadap kejadian stunting pada anak 6-23 bulan. *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 37(2), 129-136.
- Rohmah, F. N., Putriana, D., & Safitri, T. A. (2022). Berdayakan masyarakat cegah stunting dengan mengolah bahan pangan potensi lokal. *Masyarakat Berdaya dan Inovasi*, 3(2), 114-117.
- Rohmah, M., & Natalie, R. S. (2020). Kejadian stunting di tinjau dari pola makan dan tinggi badan orang tua anak usia 12-36 bulan di Puskesmas Kinoivaro Kabupaten Sigi Provinsi Sulawesi Tengah. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(2), 207-215.
- Rusliani, N., Hidayani, W. R., & Sulistyoningsih, H. (2022). Literature review: Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Buletin ilmu kebidanan dan keperawatan*, 1(1), 32-40.
- Salsabila, A., Nawangsari, E. R., Soeliyono, F. F., & Ifadah, B. K. (2023). Implementasi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan kegiatan penyuluhan gizi sebagai penunjang pencegahan stunting Desa Pabean. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara*, 4(3), 1865-1872.
- Sari, D., Ningsih, A. D., & Azzahra, A. (2023). Pencegahan stunting pada anak usia dini serta dampaknya pada faktor pendidikan dan ekonomi. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara*, 4(3), 2679-2678.
- Susilawati, S., & Ginting, S. O. B. (2023). Faktor-faktor resiko penyebab terjadinya stunting pada balita usia 23-59 bulan. *Indonesian Journal of Public Health*, 1(1), 70-78.
- Wangiyana, N. K. A. S., Karuniawaty, T. P., John, R. E., Qurani, R. M., Tengkwawan, J., Septisari, A. A., & Ihyauddin, Z. (2020). Praktik pemberian MP-ASI terhadap risiko stunting pada anak usia 6-12 bulan di Lombok Tengah. *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 43(2), 81-88.
- 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.
- Wati, S. K., Kusyuni, A., & Fitriyah, E. T. (2021). Pengaruh faktor ibu (pengetahuan ibu, pemberian ASI-eksklusif & MP-ASI) terhadap kejadian stunting pada anak. *Journal of Health Science Community*, 2(1), 40-52.
- Widayati, K., & Dewi, N. L. M. A. (2021). Determinant factor for stunting in toddler. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 9-16.