

**PENDAMPINGAN KELUARGA RESIKO STUNTING MELALUI PENILAIAN
PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN BALITA SERTA EDUKASI
DI WILAYAH POSYANDU ILP WIJAYA KUSUMA**

Yeti Trisnawati^{1*}, Shinta Ayu Retnawati²
^{1,2} Akademi Kebidanan Anugerah Bintang
Email : yetitrisna2014@gmail.com

ABSTRAK

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada balita karena kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya yang seringkali disertai gangguan perkembangan psikomotor dan kematangan organik. Kekurangan gizi dalam waktu lama itu terjadi sejak janin dalam kandungan sampai awal kehidupan anak (1000 Hari Pertama Kelahiran). Penyebabnya karena rendahnya akses terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral, dan buruknya keragaman pangan. Pada tahun 2021 angka stunting di Provinsi Kepulauan Riau adalah 17,6% sementara. Tanjungpinang yang merupakan ibu kota Provinsi Kepulauan Riau memiliki prevalensi lebih tinggi dari angka di provinsi yaitu 18,8%. Kegiatan ini bertujuan untuk mendampingi keluarga resiko stunting melalui pelaksanaan penilaian pertumbuhan dan perkembangan balita serta dilakukan edukasi mengenai pencegahan stunting di Wilayah Posyandu Wijaya Kusuma. Mencegah stunting sejak dini, meningkatkan kualitas hidup, dan mengoptimalkan tumbuh kembang anak melalui edukasi gizi dan perbaikan pola asuh. Metode yang digunakan dalam pengabdian ini dimulai dari tahap persiapan, sosialisasi dan pelaksanaan dengan bantuan alat dan leaflet. Dari hasil pelaksanaan sosialisasi diketahui bahwa ibu balita sangat antusias dengan penilaian tumbang anaknya dan setuju dengan materi yang dipaparkan. Perlu dilakukan penyuluhan kesehatan rutin di wilayah posyandu terhadap ibu balita dan pemberian penyuluhan stunting yang bervariasi sehingga ibu semangat untuk rutin membawa anaknya ke posyandu untuk pemantauan pertumbuhan dan perkembangannya..

Kata Kunci: Stunting, pendampingan, keluarga, balita

ABSTRACT

Stunting is a condition of stunted growth that occurs in toddlers due to chronic malnutrition, resulting in the child being too short for their age, often accompanied by impaired psychomotor development and organic maturation. This long-term malnutrition occurs from the time the fetus is in the womb until the child's first 1,000 days of life. It is caused by limited access to nutritious food, low vitamin and mineral intake, and poor food availability. In 2021, the stunting rate in the Riau Islands Province was 17.6%. Tanjungpinang, the capital of the Riau Islands Province, had a higher prevalence than the provincial rate, at 18.8%. This activity aims to assist families at risk of stunting by conducting toddler growth and development assessments and providing education on stunting prevention in the Wijaya Kusuma Integrated Health Post (Posyandu) area. Preventing stunting early, improving quality of life, and optimizing child growth and development through nutrition education and improved parenting patterns. The methods used in this community service began with the preparation stage, socialization, and

implementation with the help of tools and leaflets. The results of the socialization showed that mothers of toddlers were very enthusiastic about the assessment of their children's growth and agreed with the material presented. Routine health education is needed for mothers of toddlers at integrated health posts (Posyandu) and a variety of stunting education programs to encourage mothers to regularly bring their children to the Posyandu for growth and development monitoring.

Keywords: *Stunting, mentoring, family, toddlers*

PENDAHULUAN

Kegagalan pertumbuhan pada balita akibat defisit nutrisi kronis dikenal sebagai stunting, yang ditandai dengan tinggi badan anak di bawah standar usianya serta kerap memicu hambatan perkembangan organik dan psikomotorik (Almaini et al., 2022). Masalah malnutrisi jangka panjang ini bermula sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun atau periode 1000 Hari Pertama Kehidupan. Faktor pemicu utamanya meliputi keterbatasan akses terhadap pangan bergizi, minimnya konsumsi vitamin dan mineral, serta kurangnya variasi menu makanan sehari-hari (Fadillah et al, 2022).

Tercatat pada tahun 2021, angka kejadian stunting di Provinsi Kepulauan Riau menyentuh 17,6%. Sementara itu, Kota Tanjungpinang selaku ibu kota provinsi justru mencatatkan angka prevalensi yang lebih masif, yakni sebesar 18,8% (Dinkes Kepri, 2022). Guna mengejar target nasional penurunan stunting

menjadi 14% pada tahun 2024, pemerintah berkomitmen penuh dan memerlukan langkah strategis yang konkret serta terakselerasi (Yudiana, 2022).

Konsekuensi dari stunting tidak sekadar menghambat postur fisik, melainkan juga mengganggu kecerdasan kognitif, kemampuan motorik, dan interaksi sosial anak. Anak-anak yang terdampak berpotensi mengalami penurunan performa akademis, produktivitas kerja yang rendah di masa depan, serta rentan terhadap ancaman penyakit tidak menular saat dewasa (Victora et al., 2008; UNICEF, 2019). Maka dari itu, program preventif stunting menjadi agenda krusial dalam mendongkrak mutu sumber daya manusia.

Munculnya kasus stunting dipengaruhi oleh interaksi berbagai faktor, seperti kondisi nutrisi ibu hamil, pola pemberian ASI dan MP-ASI yang kurang optimal, riwayat penyakit infeksi, kebersihan lingkungan, hingga metode pengasuhan domestik

(Kemenkes RI, 2018). Unit keluarga memegang peran kunci dalam memfasilitasi kebutuhan esensial anak, baik dari aspek pangan, layanan kesehatan, maupun stimulus tumbuh kembang. Minimnya literasi dan keterampilan orang tua dalam merawat balita terbukti berkorelasi langsung dengan lonjakan risiko stunting (Ni'mah & Nadhiroh, 2015).

Intervensi berupa pendampingan keluarga dinilai efektif menekan angka stunting karena langsung menyasar pada transformasi perilaku di lingkungan rumah tangga. Melalui bimbingan, monitoring, dan edukasi yang kontinu, keluarga diberdayakan agar mandiri dalam mengidentifikasi problem kesehatan serta bijak mengambil keputusan terkait pengasuhan (Friedman, 2010; Kemenkes RI, 2021). Pola pendekatan ini selaras dengan pilar promotif dan preventif dalam sistem kesehatan masyarakat.

Satu di antara pilar penting dalam mengawal keluarga berisiko stunting adalah pemantauan berkala terhadap tumbuh kembang balita. Evaluasi pertumbuhan fisik lewat pengukuran antropometri (berat dan tinggi badan) berperan sebagai sistem peringatan dini untuk mendeteksi malnutrisi serta indikasi stunting (WHO, 2006). Di sisi lain,

pemantauan aspek perkembangan—seperti motorik kasar, motorik halus, kemampuan bahasa, dan psikososial—sangat krusial untuk memastikan capaian anak sesuai usianya sekaligus mengantisipasi keterlambatan perkembangan sejak dini (Soetjiningsih & Ranuh, 2016).

Pemberian edukasi kesehatan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari program pendampingan ini. Langkah ini dirancang untuk mereformasi pengetahuan, sikap, dan tindakan keluarga terkait penerapan gizi seimbang, pemberian ASI eksklusif, manajemen MP-ASI yang benar, serta stimulasi anak (Notoatmodjo, 2014). Berbagai riset membuktikan bahwa sosialisasi gizi dan pengasuhan yang intensif mampu memperbaiki kualitas perawatan orang tua, yang pada gilirannya berdampak positif pada status gizi dan kecerdasan anak (Bhutta et al., 2013). Secara keseluruhan, integrasi antara pendampingan keluarga berisiko, pemantauan berkala tumbuh kembang balita, serta edukasi kesehatan merupakan sebuah strategi yang menyeluruh dan berkelanjutan. Skema ini diproyeksikan mampu mengoptimalkan andil keluarga dalam memutus rantai stunting demi

mewujudkan tumbuh kembang anak yang ideal.

Kegiatan ini bertujuan untuk mendampingi keluarga resiko stunting melalui pelaksanaan penilaian pertumbuhan dan perkembangan balita serta dilakukan edukasi mengenai pencegahan stunting di Wilayah Posyandu Wijaya Kusuma. Mencegah stunting sejak dini, meningkatkan kualitas hidup, dan mengoptimalkan tumbuh kembang anak melalui edukasi gizi dan perbaikan pola asuh.

METODE

Rangkaian aktivitas pengabdian kepada masyarakat ini dijalankan melalui tiga tahapan utama berikut:

Fase Persiapan

Langkah awal difokuskan pada perancangan seluruh instrumen pendukung kegiatan. Aktivitasnya mencakup penyusunan materi edukasi, pengadaan alat dan bahan yang diperlukan, serta penjadwalan agenda pelaksanaan secara sistematis.

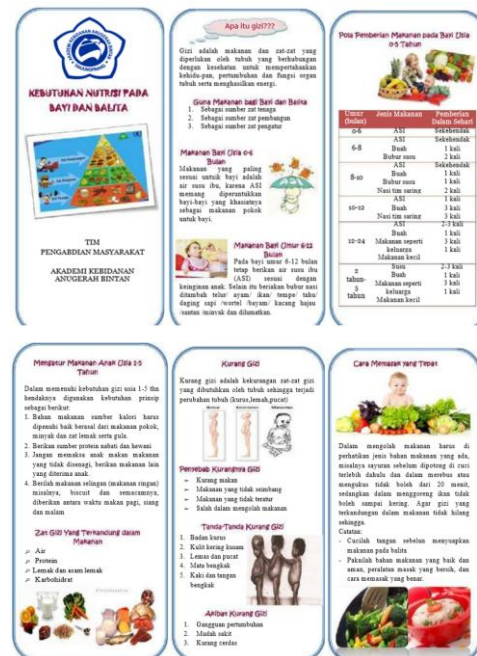
Fase Sosialisasi

Sebelum program inti dimulai, koordinasi awal dilakukan melalui kunjungan silaturahmi kepada perangkat lokal, yaitu Ketua Posyandu Wijaya Kusuma. Langkah ini bertujuan untuk memaparkan

maksud dan tujuan kegiatan, membangun kesepahaman kemitraan, serta menyepakati waktu pelaksanaan program.

Fase Pelaksanaan

Kegiatan inti diwujudkan melalui evaluasi berkala terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita, serta pemberian edukasi mengenai pemenuhan gizi seimbang untuk mencegah stunting dengan bantuan media selebaran (leaflet). Agenda ini juga melibatkan partisipasi aktif mahasiswa untuk mengelola aspek logistik, dokumentasi lapangan, dan penyusunan laporan akhir kegiatan.



Gambar 1. Leaflet

Keberhasilan program pengabdian ini diukur berdasarkan indikator capaian berupa terjadinya

peningkatan pemahaman dan pengetahuan para ibu yang memiliki balita mengenai strategi pencegahan stunting.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pendampingan keluarga resiko stunting terlaksana di Wilayah Posyandu Wijaya Kusuma RW 11 Kelurahan Batu IX pada tanggal 14 – 20 November 2025.

Hari sebelum kegiatan dilaksanakan, pelaksana meminta bantuan ketua kader untuk memberikan data balita yang termasuk dalam kriteria resiko stunting dan didapatkan 5 balita yang berat badannya tidak naik, sehingga pendampingan akan dilakukan pada 5 balita tersebut.

Kegiatan pendampingan meliputi pengecekan pertumbuhan balita dengan pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkaran kepala, pengecekan perkembangan balita dengan form KPSP, dan edukasi mengenai gizi untuk mencegah stunting yang dibantu dengan leaflet.

Kegiatan pendampingan balita dalam rangka pencegahan stunting telah dilaksanakan dengan baik. Adapun hasil dari kegiatan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Terlaksananya pengecekan pertumbuhan balita melalui pengukuran tinggi badan, berat

badan, dan lingkaran kepala. Hasil pengukuran digunakan untuk memantau status pertumbuhan balita serta sebagai upaya deteksi dini terhadap risiko stunting.

2. Terlaksananya pengecekan perkembangan balita menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Kegiatan ini membantu dalam mengetahui kesesuaian perkembangan balita dengan tahapan usianya serta menjadi dasar untuk tindak lanjut apabila ditemukan adanya keterlambatan perkembangan.
3. Terlaksananya edukasi kepada orang tua atau pendamping balita mengenai pentingnya pemenuhan gizi seimbang sebagai upaya pencegahan stunting. Kegiatan edukasi didukung dengan media leaflet sehingga informasi yang disampaikan lebih mudah dipahami dan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Secara keseluruhan, kegiatan pendampingan balita ini memberikan manfaat dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan

balita serta pemenuhan gizi yang optimal guna mencegah stunting.

Peningkatan literasi kesehatan di tingkat keluarga merupakan pilar utama dalam mengubah perilaku pengasuhan yang tidak adekuat menjadi lebih adaptif dan responsif terhadap kebutuhan nutrisi anak (Notoatmodjo, 2014; Kemenkes RI, 2021).



Gambar. Proses Pelaksanaan Kegiatan

Tabel 1. Hasil pertumbuhan dan perkembangan balita

No	Nama Balita	Usia Balita	Hasil Pertumbuhan	Hasil Perkembangan
1	An. Y, Perempuan	24 Bulan	BB 9,1 kg, TB Hasil : BB <-2	Sesuai
2	An. K, Laki-laki	48 Bulan	BB 14,3 kg	Ada Keterlambatan Bahasa
3	An. M, Perempuan	32 Bulan	BB 12,6 kg	Sesuai
4	An. D, Laki-laki	18 Bulan	BB 7,9 kg Hasil: BB<-2	Sesuai
5	An. N, Laki-laki	20 Bulan	BB 8,0 kg Hasil BB <-2	Sesuai

Berdasarkan data pada Tabel 1, ditemukan bahwa mayoritas balita yang diperiksa (3 dari 5 anak) mengalami masalah berat badan rendah. An. Y (24 bulan), An. D (18 bulan), dan An. N (20 bulan) menunjukkan hasil pengukuran antropometri berat badan berdasarkan umur (BB/U) di bawah -2 standar deviasi (BB < -2 SD). Merujuk pada standar Kementerian Kesehatan RI (2020), kondisi BB/U < -2 SD mengindikasikan status gizi kurang (underweight).

Kondisi underweight yang terjadi pada usia kritis (di bawah 2 tahun atau menjelang 2 tahun) merupakan alarm keras bagi timbulnya stunting kronis jika tidak segera diintervensi dengan pemberian makanan tambahan (PMT) yang kaya akan protein hewani (Kemenkes RI, 2018). Penurunan berat badan atau berat badan yang tidak naik sesuai grafik

pertumbuhan (growth faltering) umumnya menjadi prediktor awal sebelum anak mengalami gangguan pertumbuhan linier atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang berujung pada stunting (WHO, 2006).

Dari aspek perkembangan, hasil skrining menunjukkan bahwa sebagian besar balita (An. Y, An. M, An. D, dan An. N) memiliki capaian perkembangan yang Sesuai dengan tahapan usia mereka. Namun, temuan klinis yang memerlukan perhatian khusus ada pada An. K (48 bulan) yang diidentifikasi mengalami keterlambatan pada aspek bahasa.

Meskipun pertumbuhan fisik An. K sekilas tampak normal (BB 14,3 kg), gangguan perkembangan bahasa pada usia 4 tahun tidak boleh diabaikan. Perkembangan motorik dan bahasa anak sangat dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu kecukupan stimulasi psikososial di rumah dan status kecukupan mikronutrien (seperti zat besi, seng, dan yodium) yang mendukung maturasi jaringan otak dan sistem saraf (Soetjningsih & Ranuh, 2016). Keterlambatan ini menegaskan bahwa deteksi dini melalui pendampingan tidak hanya krusial untuk aspek fisik, melainkan juga untuk aspek fungsional-psikomotorik anak agar dapat diberikan rujukan

dini atau stimulasi mandiri oleh keluarga (Friedman, 2010).

Adanya temuan balita underweight dan balita dengan keterlambatan bahasa dalam program ini membuktikan bahwa risiko stunting dan gangguan perkembangan bersifat nyata di komunitas. Oleh karena itu, strategi intervensi berupa pembagian leaflet serta edukasi gizi seimbang menjadi langkah penanganan yang tepat sasaran. Melalui media edukasi tersebut, orang tua diberikan pemahaman praktis mengenai tata cara penyusunan menu MP-ASI padat gizi, teknik stimulasi bahasa di rumah, serta pentingnya menjaga kebersihan lingkungan (sanitasi) guna mencegah penyakit infeksi yang dapat memperburuk status gizi anak (Bhutta et al., 2013). Keberlanjutan dari pendampingan ini diharapkan mampu memberdayakan keluarga secara mandiri untuk memantau tumbuh kembang anak sehingga target penurunan stunting dapat tercapai secara optimal.

Ketua Posyandu dan Ketua RW 11 sangat mendukung kegiatan ini dan menyarankan agar menjadi program yang berkelanjutan antara Akbid Anugerah Bintang dengan Posyandu Wijaya Kusuma demi tercapainya peningkatan kesehatan pada balita dan pencegahan

stunting di wilayah RW 11 Kampung Wonosari Kelurahan Batu IX Kota Tanjungpinang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan di Posyandu Wijaya Kusuma kepada Ibu balita dan kader posyandu bahwa peserta meningkat pengetahuannya terkait stunting dan pencegahannya.

Saran yang dapat disampaikan dari kegiatan pengabdian ini adalah: Perlu dilakukan penyuluhan kesehatan rutin di wilayah posyandu terhadap ibu balita dan pemberian penyuluhan stunting yang bervariasi sehingga ibu semangat untuk rutin membawa anaknya ke posyandu untuk pemantauan pertumbuhan dan perkembangannya.

DAFTAR PUSTAKA

Aden, R. (2010). *Ketika Remaja dan Pubertas Tiba*. Yogyakarta: Hanggar Kraton

Almaini, A. et al. (2022) 'Model Pencegahan Stunting Melalui Konseling Pranikah di Kecamatan Curup Kabupaten Rejang Lebong Bengkulu', *Jurnal Kreativitas Pengabdian kepada Masyarakat*, 5(12), pp. 4362–4372.

A. N. F. Rachim, and R. Pratiwi, "Hubungan Konsumsi Ikan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun,"

Jurnal Kedokteran Diponegoro (Diponegoro Medical Journal), vol. 6, no. 1, pp. 36-45, Mar. 2017.

<https://doi.org/10.14710/dmj.v6i1.16233>

Dinkes Kepri. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2021*. Tanjungpinang: Dinkes Kepri.

E. Y. Rehing, A. Suryoputro, and S. Adi, "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Ibu Balita Ke Posyandu: Literatur Review," *J. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, vol. 12, no. 2, p. 256, 2021, doi: 10.26751/jikk.v12i2.1003.

Fadilah, A. et al. (2022) 'Pengelompokan Kabupaten/Kota Di Indonesia Berdasarkan Faktor Penyebab Stunting Pada Balita Menggunakan Algoritma K-Means', *JIKO (Jurnal Informatika dan Komputer)*, 6(2), p. 223. Available at: <https://doi.org/10.26798/jiko.v6i2.581>.

Kementerian Kesehatan, 2023. *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

SSGI, (2022) "Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022," *Kementeri. Kesehat. Republik Indones.*, pp. 1–150.

Sofiana, M. S. J., Yuliono, A., Warsidah, W., & Safitri, I. (2021). *Sosialisasi Pemanfaatan Pangan Hasil Laut dan Diversifikasi Olahannya Sebagai Usaha Menanggulangi Stunting Pada Anak Balita di Kalimantan Barat*. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(1), 103–112.

<https://doi.org/10.30994/iceh.v4i1.121>

WHO. (2010). Nutrition Landscape Information System.

Bhutta, Z. A., et al. (2013). Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition. *The Lancet*.

Black, R. E., et al. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*.

Friedman, M. M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. EGC.

Hurlock, E. B. (2011). *Psikologi Perkembangan*. Erlangga.

Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*.

Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting*.

Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Pedoman Pendampingan Keluarga Berisiko Stunting*.

Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2015). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Media Gizi Indonesia*.

Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

Ruel, M. T., et al. (2018). Nutrition-sensitive interventions and programmes. *The Lancet*.

Soetjiningsih & Ranuh, I. G. N. (2016). *Tumbuh Kembang Anak*. EGC.

UNICEF. (2019). *The State of the World's Children*.

WHO. (2006). *WHO Child Growth Standards*.