



KKN Baleendah Andir: Upaya Penanggulangan *Stunting* dan Peningkatan Status Gizi Anak Melalui Pemberian Vitamin A

Hana Humaira Khairunnisa¹, Raissa Dienul Haq², Robiah Al Adawiyah³, Wiki Nurrohman⁴, Nurmawan⁵

¹Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati. e-mail: hanahkhairunnisa@gmail.com

²Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati. e-mail: raissadienulhaq@gmail.com

³Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati. e-mail: robialadawiyah152@gmail.com

⁴Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati. e-mail: wikinurrohman9@gmail.com

⁵Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati. e-mail: nurmawan@uinsgd.ac.id

Abstrak

Stunting merupakan kondisi di mana anak mengalami gangguan pertumbuhan, yaitu pertumbuhan badan yang tidak sesuai dengan perkembangan usianya. Masalah ini disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang panjang, infeksi berulang, dan pengasuhan yang tidak memadai. Upaya penanggulangan stunting di berbagai daerah dilakukan melalui program kesehatan masyarakat, salah satunya di Posyandu RW 05, Baleendah Andir. Metode yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah Community Based Participatory Research (CBPR) yang merupakan suatu bentuk penelitian yang dilakukan dengan suatu komitmen dari masyarakat yang berguna sebagai dukungan kekuatan, sumber daya ataupun keterkaitan pada proses penelitian untuk memperoleh suatu produk penelitian yang mempunyai nilai manfaat bagi masyarakat sekitar yang diberdayakan dan juga bermanfaat bagi pihak peneliti yang terlibat langsung dalam proses penelitian. Berdasarkan hasil tabel tersebut bahwa persentase kehadiran balita mencapai 78,36%, ibu hamil mencapai 50% dan penderita stunting mencapai 100%. Dari hasil persentase tersebut bisa dikategorikan hampir optimal dalam pelaksanaan kegiatan posyandu di Rw 05 Kp. Cibadak Kelurahan Andir ini. Kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) dilaksanakan di Posyandu RW 05, Baleendah Andir, merupakan bagian dari upaya mendukung program kesehatan masyarakat dalam menanggulangi stunting dan meningkatkan status gizi anak. Mahasiswa KKN bekerja sama dengan masyarakat tentang pengembangan vitamin A, mendukung pertumbuhan anak, dan mendistribusikan vitamin A secara langsung kepada balita yang membutuhkan.

Kata Kunci: stunting, gizi, vitamin A, posyandu

Abstract

Stunting is a condition where children experience growth disorders, namely body growth that is not appropriate to their age. This problem is caused by a lack of nutritional intake over a long period of time, recurrent infections, and inadequate care. Efforts to overcome stunting in various regions are carried out through public health programs, one of which is at Posyandu RW 05, Baleendah Andir. The method used in this community service activity is Community Based Participatory Research (CBPR) which is a form of research carried out with a commitment from the community which is useful as support for strength, resources or linkages in the research process to obtain a research product that has value. benefits for the local community who are empowered and also benefits for researchers who are directly involved in the research process. Based on the results of this table, the percentage of attendance of toddlers reached 78.36%, pregnant women reached 50% and stunting sufferers reached 100%. From the results of this percentage, it can be categorized as almost optimal in implementing posyandu activities at Rw 05 Kp. Cibadak, Andir Village. Real Work Lecture (KKN) activities were carried out at Posyandu RW 05, Baleendah Andir, as part of efforts to support public health programs in tackling stunting and improving the nutritional status of children. KKN students work together with the community to develop vitamin A, support children's growth, and distribute vitamin A directly to toddlers who need it.

Keywords: *stunting, nutrition, vitamin A, posyandu*

A. PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi di mana anak mengalami gangguan pertumbuhan, salah satu gejala seorang anak mengalami *stunting* yaitu pertumbuhan badan yang tidak sesuai dengan perkembangan usianya. Masalah ini disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang panjang, infeksi berulang, dan pengasuhan yang tidak memadai. Di Indonesia, *stunting* masih menjadi masalah kesehatan utama, terutama pada anak-anak usia balita. Dikutip dari satudata.bandungkab.go.id bahwa di Kabupaten Bandung sendiri pada tahun 2021 mencatat jumlah balita *stunting* yang terintervensi sebanyak 2.041 dan pada tahun 2022 jumlah balita *stunting* yang terintervensi sebanyak 7.588 artinya dapat disimpulkan betapa banyaknya jumlah *stunting* dan pentingnya untuk diselesaikan permasalahan tersebut.

Upaya penanggulangan *stunting* di berbagai daerah dilakukan melalui program-program kesehatan masyarakat, salah satunya di Posyandu RW 5, Baleendah Andir. Posyandu berperan penting dalam meningkatkan status kesehatan dan gizi anak-anak di lingkungan masyarakat, khususnya balita. Kegiatan Posyandu ini melibatkan partisipasi aktif masyarakat setempat, terutama ibu-ibu balita, untuk memantau pertumbuhan anak dan memberikan intervensi gizi yang diperlukan.

Salah satu intervensi yang dilakukan untuk mencegah dan menanggulangi *stunting* adalah pemberian vitamin A. Vitamin A memiliki peran penting dalam mendukung sistem imun, menjaga kesehatan mata, dan pertumbuhan sel-sel tubuh. Pemberian vitamin A secara rutin di Posyandu merupakan salah satu cara yang efektif dalam mencegah kekurangan vitamin A yang dapat berdampak pada kesehatan dan pertumbuhan anak.

Kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) yang dilaksanakan di Posyandu RW 5, Baleendah Andir, merupakan bagian dari upaya mendukung program kesehatan masyarakat dalam menanggulangi *stunting* dan meningkatkan status gizi anak. Mahasiswa KKN bekerja sama dengan kader Posyandu untuk mengedukasi masyarakat tentang pentingnya pemberian vitamin A, melakukan pemantauan pertumbuhan anak, serta mendistribusikan vitamin A secara langsung kepada balita yang membutuhkan. Kegiatan ini diharapkan dapat memberikan dampak positif terhadap penurunan angka *stunting* di wilayah tersebut dan meningkatkan status gizi anak-anak di lingkungan RW 5, Baleendah Andir. Identifikasi masalah yang akan dibahas pada artikel ini antara lain : *Pertama*, apa itu *stunting*? *Kedua*, apa itu posyandu? *Ketiga*, Bagaimana cara menanggulangi *stunting*? *Keempat*, Apa manfaat pemberian vitamin A pada anak balita?

B. METODE PENGABDIAN

Adapun rancangan kegiatan penerapan metode pengabdian pada kegiatan Posyandu di RW 05 Kelurahan Andir Kecamatan Baleendah, yaitu pemberdayaan masyarakat dengan melaksanakan observasi untuk mengetahui permasalahan dan juga potensi yang dimiliki oleh masyarakat RW 05 Kampung Cibadak Kelurahan Andir. Metode yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah *Community Based Participatory Research (CBPR)*. CBPR sendiri adalah suatu pendekatan berjenis *mixed method* yang digunakan untuk meneliti berbagai macam hal yang ingin dicapai oleh masyarakat ataupun suatu komunitas. Metode penelitian dengan CBPR (*Community Based Participatory Research*) sebagaimana yang dicetuskan oleh Sarah Banks dari *Center For Social Justice and Community Action* bahwasanya CBPR merupakan suatu bentuk penelitian yang dilakukan atau dikerjakan dengan suatu komitmen dari masyarakat yang berguna sebagai dukungan kekuatan, sumber daya ataupun keterkaitan pada proses penelitian untuk memperoleh suatu produk penelitian yang mempunyai nilai manfaat bagi masyarakat sekitar yang diberdayakan dan juga bermanfaat bagi pihak peneliti yang terlibat langsung dalam proses penelitian. Tujuan pendampingan masyarakat yang berbasis pendekatan CBPR ini yakni untuk menambah wawasan ataupun pengetahuan mengenai kejadian-kejadian tertentu dan agar bisa menggabungkan wawasan atau pengetahuan yang diperoleh secara terlibat langsung untuk merancang strategi ataupun suatu transformasi sosial yang bermanfaat bagi seluruh elemen publik.

Pengabdian ini ditargetkan kepada ibu hamil, anak-anak dan balita yang berada di RW 05 Kampung Cibadak, Kelurahan Andir, Kecamatan Baleendah, Kabupaten Bandung. Pengabdian ini dilakukan dengan cara terjun langsung ke lapangan dengan membantu posyandu dalam melakukan kegiatan rutin bulanan guna menanggulangi *stunting* dan meningkatkan status kesehatan dan gizi anak-anak di lingkungan masyarakat, khususnya balita.

C. PELAKSANAAN KEGIATAN

Pelaksanaan kegiatan posyandu telah dilakukan pada tanggal 14 Agustus 2024 dengan sasaran ibu hamil yang berjumlah hadir 10 orang dari total keseluruhan 20 orang dan balita 105 orang dari total keseluruhan 134 orang. Bertempat di Kantor RW 05 Kelurahan Andir, Kecamatan Baleendah, Kabupaten Bandung.

Terdapat dua sesi persiapan sebelum kegiatan posyandu berlangsung. Pertama, pada pukul 05.00 WIB beberapa anggota kelompok kami diinstruksikan untuk membantu membuat bubur manado sebanyak 150 porsi untuk Pemberian Makanan Terpadu (PMT) yang nantinya akan diberikan kepada ibu hamil, anak-anak dan balita. Kemudian sesi kedua pada pukul 08.00 WIB seluruh anggota kelompok kami mempersiapkan peralatan posyandu di kantor RW 05, seperti alat timbang bayi, pengukur tinggi badan, serta meja-meja setiap bagian seperti meja pendaftaran, meja pengukuran, meja pencatatan, meja penyuluhan, meja penimbangan, meja PMT, dan terakhir pojok baca.

Saat kegiatan posyandu berlangsung kami membantu setiap urutan yang harus diikuti oleh balita, dengan bimbingan dari kader posyandu dan pihak puskesmas setempat, seperti pengukuran tinggi dan berat badan, besar kepala dan besar lengan. Kemudian setelah kegiatan posyandu selesai, kami melakukan pengecekan data hadir, balita dan ibu hamil yang tidak hadir akan dilakukan *swiping* kerumah masing-masing ibu hamil dan balita.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

Persentase data kehadiran posyandu di Rw 05 Kp. Cibadak, Kelurahan Andir

Tabel 1. Persentase Kehadiran di Posyandu

No	Sasaran	Data Keseluruhan	Data Kehadiran	Persentase Kehadiran
1	Balita	134 orang	105 orang	78,36%
2	Ibu Hamil	20 orang	10 orang	50%

3	Penderita <i>Stunting</i>	2 orang	2 orang	100%
---	------------------------------	---------	---------	------

Sumber Berdasarkan observasi di lapangan

Berdasarkan hasil tabel tersebut bahwa persentase kehadiran balita mencapai 78,36%, ibu hamil mencapai 50% dan penderita *stunting* mencapai 100%. Maka dari itu pengoptimalan pemberian vitamin A untuk balita, penyuluhan dan pemeriksaan ibu hamil, dan pengontrolan juga pengoptimalan dalam menanggulangi penderita *stunting* mencapai persentase seperti yang ada dalam tabel tersebut. Dari hasil persentase tersebut bisa dikategorikan hampir optimal dalam pelaksanaan kegiatan posyandu di Rw 05 Kp. Cibadak Kelurahan Andir ini.

1. Stunting

Stunting adalah salah satu keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan ketidakcukupan zat gizi masa lalu sehingga termasuk dalam masalah gizi yang bersifat kronis. *Stunting* diukur sebagai status gizi dengan memperhatikan tinggi atau panjang badan, umur, dan jenis kelamin balita. Kebiasaan tidak mengukur tinggi atau panjang badan balita di masyarakat menyebabkan kejadian *stunting* sulit disadari.

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa. Kemampuan kognitif para penderita juga berkurang, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia.

Stunting atau perawakan pendek (*shortness*). suatu keadaan tinggi badan (TB) seseorang yang tidak sesuai dengan umur, yang penentuannya dilakukan dengan menghitung skor Z-indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). Seseorang dikatakan *stunting* bila skor Z-indeks TB/U- nya di bawah -2 SD (standar deviasi). Kejadian *stunting* merupakan dampak dari asupan gizi yang kurang, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, tingginya kesakitan, atau merupakan kombinasi dari keduanya.

Riset Kesehatan Dasar 2013 mencatat prevalensi *stunting* nasional mencapai 37,2 persen, meningkat dari tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). Apabila dilihat dari data terbaru antara 2019 hingga 2021 adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Prevalensi Status Gizi Balita Nasional Tahun 2019-2021

Status Balita	Gizi SSGBI 2019	Prediksi 2021	SSGI 2021
Stunting	27,7% (27,2-28,1)	26,9% (23,8-29,9)	24,2% (23,9-24,9)
Kekurangan Berat Badan	7,4% (7,2-7,7)	-	7,1% (6,8-7,3)
Kekurangan Tinggi Badan	16,3% (15,9-16,7)	-	17,0% (16,6-17,4)

Sumber: (Kemenkes RI, 2021)

Data tersebut menjelaskan mengenai Prevalensi Status Gizi Balita Indonesia pada tahun 2021 dari segi perkembangan gizi Balita yaitu *stunting*, *wasting* dan *underweight*. Ditemukan prevalensi *stunting* mengalami penurunan dari 27.7% tahun 2019 menjadi 24.4% tahun 2021, akan tetapi pada prevalensi *underweight* terjadi peningkatan angka dari 16.3% menjadi 17% sedangkan *wasted* dari 7,4% tahun 2019 menjadi 7.1% di tahun 2021. Faktor yang menjadi penyebab *stunting* antara lain :

1. Praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. menunjukkan bahwa 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, dan 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP- ASI). MP-ASI diberikan/mulai diperkenalkan ketika balita berusia diatas 6 bulan
2. Masih terbatasnya layanan kesehatan dan pembelajaran dini tentang *stunting* yang berkualitas. Kemenkes dan Bank Dunia menyatakan bahwa tingkat kehadiran anak di Posyandu semakin menurun dari 79% di 2007 menjadi 64% di 2013 dan anak belum mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi. Fakta lain adalah 2 dari 3 ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang memadai.
3. Masih kurangnya akses rumah tangga / keluarga ke makanan bergizi. Penyebabnya karena harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal.
4. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi. Data yang diperoleh dilapangan menunjukkan bahwa 1 dari 5 rumah tangga di Indonesia masih buang air besar (BAB) di ruang terbuka, serta 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih.

Banyak faktor yang menyebabkan *stunting* pada balita, namun karena mereka sangat tergantung pada ibu/keluarga, maka kondisi keluarga dan lingkungan yang mempengaruhi keluarga akan berdampak pada status gizinya. Pengurangan status gizi terjadi karena asupan gizi yang kurang dan sering terjadinya infeksi. Jadi faktor lingkungan, keadaan dan perilaku keluarga yang mempermudah infeksi berpengaruh pada status gizi balita.

2. Posyandu

Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan di suatu wilayah kerja Puskesmas, dimana program ini dapat dilaksanakan di balai dusun, balai kelurahan, maupun tempat-tempat lain yang mudah didatangi oleh masyarakat. Menurut Depkes RI, posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Besumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Menurut Ismawati, tujuan penyelenggaraan posyandu adalah:

1. Menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB), angka kematian ibu (ibu hamil, melahirkan dan nifas). Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi cukup tinggi, meskipun dari tahun ke tahun sudah dapat diturunkan.
2. Membudayakan NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera).
3. Meningkatkan peran serta dan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan, kegiatan kesehatan dari Keluarga Berencana (KB) serta kegiatan lainnya yang menunjang untuk tercapainya masyarakat sehat sejahtera.
4. Berfungsi sebagai Wahana Gerakan Reproduksi Keluarga Sejahtera. Gerakan Ketahanan Keluarga dan Gerakan Ekonomi Keluarga sejahtera.
5. Menghimpun potensi masyarakat untuk berperan serta secara aktif meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu, bayi, balita dan keluarga serta mempercepat penurunan angka kematian ibu, bayi dan balita.

Sasaran dari kegiatan posyandu ini adalah bayi, anak balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui dan pasangan usia subur (PUS). Hal atau kegiatan yang dilakukan posyandu adalah penimbangan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkaran lengan, dan pengukuran lingkaran kepala. Untuk ibu hamil tersedia tempat konseling untuk kebutuhan gizi anak yang dikandung, perencanaan persalinan, KB, penyuluhan, dsb. Adapun kegiatan imunisasi yang langsung diberikan oleh petugas puskesmas. Untuk pertumbuhan gizi anak posyandu menyediakan penyuluhan dan konseling gizi, pemberian makanan tambahan (PMT) lokal, suplementasi vitamin A dan tablet Fe.

Dalam penyelenggaraan posyandu terdapat beberapa meja yaitu meja 1 sebagai meja pendaftaran, meja 2 sebagai Penimbangan bayi dan anak balita, ibu hamil, PUS, selanjutnya meja 3 pebgisian KMS (Kartu Menuju Sehat), Meja 4 Penyuluhan dan terakhir meja 5 Pelayanan teknis kesehatan, meliputi pelayanan KIA, Imunisasi dan pengobatan.

Yang menjalani kegiatan posyandu adalah kader-kader posyandu yang ada di wilayah tersebut. Kader adalah seorang tenaga sukarela yang direkrut dari, oleh

dan untuk masyarakat, yang bertugas membantu kelancaran pelayanan rutin di posyandu. Sehingga seorang kader posyandu harus mau bekerja secara sukarela dan ikhlas, mau dan sanggup melaksanakan kegiatan posyandu, serta mau dan sanggup menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan dan mengikuti kegiatan posyandu. Tugas mereka meliputi pelayanan kesehatan dan pembangunan masyarakat, tetapi hanya terbatas pada bidang-bidang atau tugas-tugas yang pernah diajarkan kepada mereka miliki. Perlu ditekankan bahwa para kader kesehatan itu tidak bekerja dalam sistem yang tertutup, tetapi mereka bekerja dan berperan sebagai seorang pelaku sistem kesehatan. Oleh karena itu, mereka harus dibina, dituntun, serta didukung oleh pembimbing yang terampil dan berpengalaman.

3. Penanggulangan *Stunting*

Berbagai upaya penanganan *stunting* di Indonesia telah dilakukan oleh banyak Instansi Pemerintah, baik dari pemerintah pusat maupun daerah, bahkan keterlibatan pihak swasta maupun masyarakat juga telah dilakukan. Maka kajian penelitian penelitian akan menampilkan berbagai upaya penanganan *stunting* di Indonesia yang telah dipublikasi secara ilmiah sebagai jawaban dari persoalan-persoalan penanganan *stunting* di Indonesia.

Upaya penanganan *stunting* diatas pada dasarnya telah sejalan dengan Intervensi Penurunan *Stunting* yang dilakukan saat ini. Sebagaimana dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, bahwa terdapat 2 (dua) intervensi yang dapat dilakukan yaitu intervensi spesifik berupa kegiatan yang dilakukan oleh para *stakeholder* dan masyarakat untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *stunting*, dan Intervensi sensitif yaitu kegiatan yang dilakukan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *stunting*.

Berdasarkan data yang telah dianalisis ditemukan bahwa intervensi spesifik yang menysasar langsung pada permasalahan gizi yaitu peningkatan nutrisi dan gizi, pemberian ASI eksklusif dan susu pertumbuhan, peningkatan dan perawatan kesehatan, pencegahan dan penanganan bayi berat lahir rendah, pemberian protein. Sedangkan Intervensi sensitif yang dilakukan secara tidak langsung memiliki pengaruh pada gizi atau sektor non kesehatan yaitu peningkatan pengetahuan dan perilaku, peningkatan kapasitas lingkungan, peningkatan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat, penggunaan metode, sistem penilaian, aplikasi *stunting*, dan promosi kesehatan, pemenuhan pangan, pemberian jaminan kesehatan masyarakat, penanganan di berbagai multisektor. Jadi dapat diperjelas bahwa pencegahan *stunting* dapat dilakukan antara lain dengan cara:

1. Pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil. Ibu hamil harus mendapatkan makanan yang cukup gizi, suplementasi zat gizi (tablet zat besi atau Fe), dan terpantau kesehatannya. Namun, kepatuhan ibu hamil untuk meminum tablet tambah darah hanya 33%. Padahal mereka harus minimal mengkonsumsi 90 tablet selama kehamilan.

2. ASI eksklusif sampai umur 6 bulan dan setelah umur 6 bulan diberi makanan pendamping ASI (MPASI) yang cukup jumlah dan kualitasnya.
3. Memantau pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya yang sangat strategis untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan.
4. Meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan.

4. Manfaat Pemberian Vitamin A Bagi Balita

Vitamin A merupakan salah satu zat gizi mikro yang termasuk ke dalam vitamin yang dapat larut dalam lemak dan termasuk ke dalam orde Retinoid dan turunannya antara lain: Retinol, Retinal, Asam Retinoat, Ester Retinil. Manfaat vitamin A pada balita dan anak-anak antara lain: meningkatkan daya tahan tubuh terhadap beberapa penyakit (seperti campak dan diare), mencegah terjadinya infeksi, membantu proses penglihatan atau membantu mengadaptasi mata untuk melihat dari tempat terang ke gelap, mencegah kelainan sel epitel seperti selaput lendir, mencegah kekeringan pada mata, mencegah terjadinya kerusakan mata dan kebutaan.

Vitamin A yang akan diberikan kepada balita dibagi menjadi 2 yang disesuaikan dengan usia balita. Jika balita berusia 6-11 bulan, diberikan kapsul vitamin A berwarna biru (100.000 IU) dan jika balita berusia 12-59 bulan diberikan kapsul vitamin A berwarna merah (200.000 IU). Sesuai dengan Panduan Manajemen Suplementasi Vitamin A, waktu pemberian kapsul vitamin A pada bayi dan anak balita dilaksanakan serentak setiap bulan Februari dan Agustus dengan frekuensi pemberian vitamin A pada bayi 6-11 bulan adalah 1 kali sedangkan pada anak balita 12- 59 bulan sebanyak 2 kali.

Apabila balita tidak diberikan vitamin A dapat menyebabkan berkurangnya kemampuan penglihatan pada senja hari (buta senja), keringnya jaringan epitel di mata dan paru-paru, dan kerusakan pada jaringan mata yang menyebabkan kebutaan.

E. PENUTUP

Kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) dilaksanakan di Posyandu RW 05, Baleendah Andir, merupakan bagian dari upaya mendukung program kesehatan masyarakat dalam menanggulangi *stunting* dan meningkatkan status gizi anak. Mahasiswa KKN bekerja sama dengan masyarakat tentang pengembangan vitamin A, mendukung pertumbuhan anak, dan mendistribusikan vitamin A secara langsung kepada balita yang membutuhkan.

Riskesdas 2013 mencatat prevalensi *stunting* nasional sebesar 37,2%, dengan data terakhir tahun 2019 hingga 2021 menunjukkan prevalensi *stunting* sebesar 24,4%, *underweight* sebesar 17%, dan *wasted* sebesar 7,1%. Faktor penyebab *stunting* antara lain pola asuh yang buruk, terbatasnya kualitas layanan kesehatan dan pembelajaran dini tentang *stunting*, kurangnya akses rumah

tangga/keluarga terhadap makanan bergizi, serta kurangnya akses terhadap air bersih dan sanitasi.

Metodologi kepada masyarakat ini adalah *Community Based Participatory Research* (CBPR), yang digunakan untuk meneliti berbagai macam hal yang ingin dicapai oleh masyarakat atau suatu komunitas. CBPR dilakukan untuk menambah wawasan atau pengetahuan tertentu dan agar bisa merancang strategi atau transformasi sosial yang bermanfaat bagi seluruh elemen publik.

Posyandu, salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah, bertujuan untuk meningkatkan kondisi kesehatan masyarakat dengan mengatasi permasalahan kesehatan seperti penampilan fisik yang buruk, gizi buruk, dan kebersihan yang buruk. Peran pemerintah adalah menyediakan layanan kesehatan untuk meningkatkan kesehatan anak-anak dan remaja, memastikan mereka menerima perawatan dan dukungan yang diperlukan.

Posyandu juga bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan pola hidup sehat, penurunan obesitas, dan peningkatan pola hidup sehat. Upaya pemerintah untuk mengatasi *stunting* dan meningkatkan layanan kesehatan sangat penting untuk Indonesia yang lebih sehat.

Vitamin A merupakan salah satu zat gizi mikro yang termasuk dalam golongan vitamin yang larut dalam lemak dan termasuk dalam golongan Retinoid beserta turunannya. Manfaat vitamin A bagi balita dan anak-anak antara lain meningkatkan daya tahan tubuh terhadap beberapa penyakit, mencegah infeksi, membantu proses penglihatan, mencegah kelainan sel epitel, mencegah mata kering, mencegah kerusakan mata dan kebutaan. Vitamin A sebaiknya diberikan pada balita usia 6-11 bulan dengan kapsul vitamin A biru (100.000 IU) dan balita usia 12-59 bulan dengan kapsul vitamin A merah (200.000 IU).

Frekuensi sosialisasi dan workshop mengenai gizi seimbang, imunisasi, dan pencegahan penyakit perlu ditingkatkan dengan mengundang ahli kesehatan atau menggunakan media edukasi dapat meningkatkan pemahaman masyarakat. Memperbarui dan melengkapi fasilitas serta peralatan medis di Posyandu. Pertimbangkan pelatihan untuk petugas kesehatan guna meningkatkan keterampilan mereka dalam pelayanan kesehatan. Serta pentingnya aktifkan peran serta masyarakat dalam program kesehatan melalui pembentukan kelompok kerja atau relawan. Adakan sesi konsultasi yang melibatkan seluruh keluarga dan juga masyarakat.

F. DAFTAR PUSTAKA

5.

Apoinak, Suhartono. Subagio.HW, Budiyono, Emman, I.M (2016). Kejadian stunting dan Kematangan Usia Tulang Pada anak Usia Sekolah Dasar di Daerah Pertanian Kab. Berebes. *J. Kesehatan Masy.*, 96-103.

- Hardiyanto Rahman, Mutia. R, Nur.S (2023). Upaya Penanganan Stunting Di Indonesia Analisis Bibliometrik dan Analisis Konten. *Jurnal Ilmu Pemerintahan Suara Khatulistiwa (JIPSK)*, 48.
- Hidayah, A. R., Sunarti, A., & Andyarini, E. N. (2022). Pemberdayaan Pelaku Usaha Jahit Dalam Upaya Peningkatan Perekonomian Selama Pandemi Covid-19 Melalui Metode Community Based Participatory Research (Cbpr). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bumi Raflesia*, 5(1), 761–770.
<https://doi.org/10.36085/jpembr.v5i1.1974>
- Indonesia, MCA. (2010). Stunting dan Masa Depan Indonesia . *Millenna Choll Acc-Indonesia* , 2-5.
- Irawati, N. A.V (2022). Imunisasi Dasar dalam Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Kedokteran UNILA*, 205-210.
- Kyereme, AK. AJ. (2015). Residential Status and The Incidence of Diarrhoea among Children Under Five-Years In Ghona. *epidemiol Glob Health*, 131-140.
- Maulana, A. Lestari.A. and Nurhafidah. E (2021). Gambaran Pemberian Vitamin A pada Balita Usia 0 – 59 Bulan di Desa Tegalluar. *69(Desember)*, 1-9.
- Purwoko, S. Khoirunnisa. M., Nusafinji, A., And Kusriani, I., (2022). Suplementasi Vitamin a Pada Anak Usia 6–59 Bulan Di Indonesia: Distribusi Dan Perspektif Spesial. *Media Gizi Mikro Indonesia*, 1-10.
- RI, Kemenkes. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta.
- TNP2K. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Interensi Anak Kerdil (Stunting)* . Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- Trihoni, Atmarita. Tjandra. (2015). *Pendek (stunting) di Indonesia Masalah dan Solusinya* . Jakarta: Balik Bannes.
- Yustika, A. K. (2013). Buku Pelengkap sistem Pembangunan Desa. 41.