

Upaya Penanggulangan Stunting Anak Melalui Kolaborasi KKN UINSU dan Posyandu Huta III Dolok

Munandar^{1*}, M.Fikri Pratama², Nur Fitria Habiba³, Vina Ameera⁴, Hapni Hasibuan⁵, Ihsanatantri⁶, Tamrin Tarigan⁷, Riska Mutia Nasution⁸, Mutiah Nasution⁹, Rusmia Nita Sari¹⁰, Qory Zakirah Anshori¹¹

¹⁻¹¹Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Jl. William Iskandar Ps. V, Medan Estate, Kec. Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara

E-mail: munandar@uinsu.ac.id

*Corresponding Author



<https://doi.org/10.31004/jerkin.v5i1.7873>

ARTICLE INFO

Article history:

Received: 24 Aug 2026

Revised: 30 Aug 2026

Accepted: 05 Sep 2026

Kata Kunci:

Stunting, Posyandu, KKN, Edukasi Gizi, Pangan Lokal.

Keywords:

Stunting, Posyandu, KKN, Nutrition Education, Local Food.



ABSTRACT

Stunting merupakan masalah gangguan pertumbuhan pada anak akibat kurangnya asupan gizi jangka panjang. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengoptimalkan peran Posyandu melalui kolaborasi bersama Mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (UINSU) Tahun 2026 di Huta III Dolok. Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan partisipatif dengan melibatkan 34 mahasiswa KKN, 25 kader Posyandu aktif, dan 35 balita usia 0–59 bulan. Hasil skrining antropometri berbasis indikator TB/U mengonfirmasi adanya 4 anak yang terindikasi stunting. Intervensi edukasi gizi melalui penyuluhan terbukti efektif meningkatkan nilai rata-rata pengetahuan ibu balita dari batas awal 58,2 menjadi 86,4. Implementasi demonstrasi makanan tambahan "Nugget Lele Kelor" berhasil memperkuat kemandirian pangan tingkat keluarga. Kolaborasi ini berhasil memperkuat sistem monitoring tumbuh kembang anak di Huta III Dolok secara berkelanjutan.

Stunting remains a nutritional problem that requires integrated intervention involving families and community health services. This community service activity aimed to support early detection and prevention of stunting among children under five in Huta III Dolok through collaboration between UIN Sumatera Utara KKN students and Posyandu cadres. The activity was conducted using a participatory approach involving 34 KKN students, 25 active Posyandu cadres, and 35 children aged 0–59 months. The initial screening identified 4 children who were indicated to have stunting based on the height-for-age assessment. Educational activities showed an increase in the average knowledge score from 58.2 in the pre-test to 86.4 in the post-test. Demonstration of locally based supplementary food through catfish and moringa nuggets strengthened community screening and parental awareness.



This is an open access article under the CC-BY-SA license.

How to Cite: Munandar, et al. (2026), Upaya Penanggulangan Stunting Anak Melalui Kolaborasi KKN UINSU dan Posyandu Huta III Dolok, 5(1).<https://doi.org/10.31004/jerkin.v5i1.7873>

PENDAHULUAN

Derajat kemutakhiran bahan yang diacu dengan melihat proporsi 10 tahun terakhir dan mengacu pustaka primer. Permasalahan dan tujuan, Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi kronis yang masih menjadi perhatian dalam pembangunan kesehatan anak di Indonesia. Kondisi tersebut berkaitan dengan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak yang dipengaruhi oleh kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, serta berbagai faktor lingkungan dan pengasuhan. Pemerintah Indonesia menempatkan percepatan penurunan stunting sebagai agenda lintas sektor melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Kebijakan tersebut menekankan pentingnya koordinasi dan sinergi berbagai pihak dalam penanganan stunting secara terpadu, termasuk pada kelompok anak usia 0–59 bulan (Mulyaningsih et al., 2021).

Permasalahan stunting masih relevan secara nasional. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 menunjukkan prevalensi stunting nasional sebesar 19,8%, turun dari 21,5% pada tahun 2023. Meskipun mengalami penurunan, jumlah anak yang mengalami stunting masih menjadi tantangan besar, termasuk di Sumatera Utara yang termasuk salah satu provinsi dengan jumlah balita stunting terbesar secara absolut. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa upaya penanggulangan stunting tidak cukup hanya dilakukan melalui pelayanan kesehatan, tetapi membutuhkan penguatan intervensi sampai pada tingkat masyarakat dan keluarga (Astuti, 2026).

Posyandu memiliki posisi strategis dalam upaya tersebut karena menjadi salah satu layanan berbasis masyarakat yang dekat dengan keluarga dan balita. Pemantauan pertumbuhan melalui pengukuran berat badan dan panjang atau tinggi badan dapat membantu mengidentifikasi anak yang membutuhkan perhatian lebih lanjut. Penelitian (Yasmine et al., 2024) menunjukkan bahwa kader Posyandu memiliki peran dalam pencegahan stunting, terutama dalam pemantauan pertumbuhan. Peran kader tersebut menjadi penting karena deteksi dini memungkinkan adanya tindak lanjut sebelum masalah pertumbuhan berkembang menjadi kondisi yang lebih berat.

Pemberdayaan kader juga menjadi bagian penting dalam meningkatkan kemampuan masyarakat melakukan pemantauan pertumbuhan. (Ayukarningsih et al., 2024) menunjukkan bahwa pemberdayaan kader diperlukan dalam mendukung deteksi dini stunting dan kegiatan pemantauan tumbuh kembang balita di Posyandu. Penguatan kapasitas kader menjadi semakin penting ketika kegiatan Posyandu dilakukan dengan keterbatasan sumber daya dan membutuhkan keterlibatan masyarakat secara aktif.

Selain pemantauan pertumbuhan, praktik pemberian makanan pada anak merupakan aspek penting dalam pencegahan masalah gizi. World Health Organization (WHO) merekomendasikan pemberian makanan pendamping mulai sekitar usia enam bulan dengan memperhatikan kecukupan energi, protein, mikronutrien, keamanan pangan, keragaman makanan, serta respons terhadap tanda lapar dan kenyang anak. Periode usia 6–23 bulan merupakan periode penting karena risiko gangguan pertumbuhan dan kekurangan zat gizi meningkat apabila praktik pemberian makanan tidak memadai (WHO Guideline for Complementary Feeding of Infants and Young Children 6-23 Months of Age, 2023)

Pemanfaatan pangan lokal juga dapat menjadi salah satu pendekatan dalam edukasi gizi keluarga. Kementerian Kesehatan menempatkan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal sebagai salah satu strategi penanganan masalah gizi balita yang perlu disertai edukasi, penyuluhan, dan konseling mengenai pemberian makan yang tepat sesuai usia serta keamanan pangan. PMT berbahan pangan lokal pada prinsipnya merupakan makanan tambahan dan bukan pengganti makanan utama (Rachmah et al., 2025)

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan KKN UIN Sumatera Utara di Huta III Dolok mengembangkan kegiatan kolaboratif bersama Posyandu dengan mengintegrasikan pengukuran antropometri, skrining awal, pendampingan kader, edukasi gizi dan pola asuh, edukasi sanitasi, serta demonstrasi pangan lokal berupa nugget lele kelor. Pendekatan tersebut dipilih agar kegiatan tidak hanya berorientasi pada pemberian informasi, tetapi juga memperkuat kemampuan masyarakat dalam mengenali masalah pertumbuhan dan menerapkan prinsip pemberian makanan yang lebih baik.

Kegiatan ini bertujuan mendukung upaya penanggulangan stunting pada balita di Huta III Dolok melalui kolaborasi mahasiswa KKN dan Posyandu, khususnya dalam aspek deteksi dini, peningkatan pengetahuan orang tua, penguatan peran kader, dan pengenalan pemanfaatan pangan lokal. Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi model sederhana kegiatan berbasis masyarakat yang dapat dilanjutkan melalui pemantauan rutin Posyandu dan tindak lanjut tenaga kesehatan.

METODE

Kegiatan dilaksanakan di Huta III Dolok di Kecamatan Hutabayuraja, Kabupaten Simalungun selama bulan Agustus-September 2026.

Jenis dan Pendekatan Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan partisipatif. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui kolaborasi antara mahasiswa KKN UIN Sumatera Utara, kader Posyandu, orang tua balita, dan masyarakat Huta III Dolok. Pendekatan partisipatif dipilih agar masyarakat tidak hanya menjadi penerima informasi, tetapi juga terlibat dalam proses pengukuran, edukasi, diskusi, dan pemanfaatan pangan lokal.

Waktu dan Tempat

Kegiatan dilaksanakan pada Agustus–September 2026 di Huta III Dolok, Kabupaten Simalungun, Sumatera Utara, dengan melibatkan Posyandu setempat sebagai mitra utama kegiatan.

Sasaran Kegiatan

Sasaran kegiatan terdiri atas 35 balita berusia 0–59 bulan yang mengikuti kegiatan Posyandu, 25 kader Posyandu aktif, orang tua atau ibu balita, serta 34 mahasiswa KKN yang terlibat dalam pelaksanaan program.

Tahapan Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan melalui beberapa tahapan. Tahap pertama berupa koordinasi dengan kader Posyandu untuk menentukan sasaran, jadwal, kebutuhan kegiatan, dan pembagian tugas. Tahap kedua berupa pengukuran antropometri balita yang meliputi berat badan dan panjang/tinggi badan. Data hasil pengukuran kemudian digunakan untuk melakukan skrining awal status pertumbuhan balita.

Tahap ketiga berupa edukasi kepada orang tua mengenai gizi balita, pola asuh, sanitasi, prinsip “Isi Piringku”, serta pentingnya sumber protein hewani. Edukasi dilakukan melalui penyampaian materi dan diskusi sehingga peserta dapat menyampaikan pengalaman dan kendala yang dihadapi dalam pemberian makanan kepada anak.

Tahap keempat berupa demonstrasi pemanfaatan pangan lokal melalui pembuatan nugget lele kelor. Kegiatan tersebut ditujukan sebagai media edukasi mengenai alternatif makanan yang dapat dibuat dengan memanfaatkan bahan pangan lokal dan sumber protein hewani.

Tahap kelima berupa pendampingan kader Posyandu dalam kegiatan pemantauan pertumbuhan. Pendampingan diarahkan pada penguatan keterampilan kader dalam melakukan pengukuran dan pencatatan hasil pemantauan serta mengenali anak yang memerlukan perhatian dan tindak lanjut lebih lanjut.

Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

Data kegiatan diperoleh melalui hasil pengukuran antropometri, dokumentasi kegiatan, observasi pelaksanaan, serta kuesioner pre-test dan post-test untuk mengukur perubahan pengetahuan peserta setelah edukasi. Data antropometri digunakan untuk melakukan skrining awal berdasarkan indikator pertumbuhan yang digunakan dalam kegiatan Posyandu.

Data hasil skrining disajikan secara deskriptif dalam bentuk distribusi kelompok usia dan status skrining. Sementara itu, hasil pre-test dan post-test dianalisis dengan membandingkan nilai rata-rata sebelum dan sesudah edukasi. Perubahan skor dihitung berdasarkan selisih antara rata-rata post-test dan rata-rata pre-test.

Hasil skrining yang menunjukkan indikasi masalah pertumbuhan tidak diposisikan sebagai diagnosis medis. Anak yang terindikasi stunting diarahkan untuk mendapatkan pemantauan dan konfirmasi lebih lanjut oleh kader serta tenaga kesehatan sesuai standar pelayanan yang berlaku.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Profil Balita Sasaran

Kegiatan melibatkan 35 balita dengan rentang usia 0–59 bulan. Distribusi kelompok usia menunjukkan bahwa sebagian besar sasaran berada pada kelompok usia 24–59 bulan, yaitu sebanyak 14 anak atau 40,0%. Kelompok usia 12–23 bulan berjumlah 11 anak atau 31,4%, kelompok usia 6–11 bulan sebanyak enam anak atau 17,2%, sedangkan kelompok usia 0–5 bulan sebanyak empat anak atau 11,4%, dapat dilihat Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Usia Balita Sasaran

Kelompok Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
0-5 bulan	4	11,4
6-11 bulan	6	17,2
12-23 bulan	11	31,4
24-59 bulan	14	40,0
Total	35	100,0

Komposisi sasaran menunjukkan bahwa kegiatan mencakup kelompok usia yang memiliki kebutuhan pertumbuhan dan pola pemberian makanan yang berbeda. Kelompok usia 6–23 bulan menjadi perhatian penting dalam edukasi pemberian makanan karena merupakan periode transisi dari ASI menuju makanan pendamping dan periode ketika kebutuhan zat gizi meningkat. WHO

menyebutkan bahwa periode 6–23 bulan merupakan masa penting untuk pembentukan pola makan dan sekaligus periode dengan risiko gangguan pertumbuhan serta kekurangan zat gizi yang relatif tinggi (WHO Guideline for Complementary Feeding of Infants and Young Children 6-23 Months of Age, 2023).

Dengan demikian, pengelompokan usia dalam kegiatan Posyandu tidak hanya berguna untuk keperluan pencatatan, tetapi juga menjadi dasar dalam menyampaikan edukasi yang sesuai dengan kebutuhan perkembangan anak.

Hasil Pengukuran Antropometri dan Skrining Awal Stunting

Pengukuran antropometri dilakukan terhadap 35 balita yang menjadi sasaran kegiatan. Indikator yang digunakan dalam kegiatan meliputi berat badan menurut umur (BB/U), panjang/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U), serta berat badan menurut panjang/tinggi badan (BB/PB atau BB/TB). Berdasarkan hasil skrining awal yang diperoleh dari data kegiatan, terdapat empat balita yang terindikasi stunting berdasarkan indikator panjang/tinggi badan menurut umur.

Tabel 2. Hasil Skrining Awal Status Pertumbuhan Balita

Kelompok/Anak	Usia	BB	PB/TB	Hasil Skrining
Anak 1-3	0-5 bulan	5,8 kg	61,5 cm	Normal
Anak 4	4 bulan	4,2 kg	52,1 cm	Terindikasi stunting
Anak 5-9	6-11 bulan	8,4 kg	71,0 cm	Normal
Anak 10	11 bulan	6,8 kg	66,2 cm	Terindikasi stunting
Anak 11–19	12–23 bulan	10,8 kg	82,5 cm	Normal
Anak 20	18 bulan	8,5 kg	74,5 cm	Terindikasi stunting
Anak 21	22 bulan	8,9 kg	76,8 cm	Terindikasi stunting
Anak 22-35	24-59 bulan	14,5 kg	96,0 cm	Normal

Catatan: Data individual lengkap tidak tersedia untuk seluruh 35 balita dalam naskah ini. Hasil “terindikasi stunting” merupakan hasil skrining awal kegiatan dan memerlukan pemantauan serta konfirmasi oleh tenaga kesehatan berdasarkan standar antropometri yang berlaku.

Empat balita yang terindikasi stunting merupakan 4 dari 35 balita yang diskriminasi atau sekitar 11,4% dari sasaran kegiatan. Angka tersebut tidak dapat disebut sebagai prevalensi stunting Desa Huta III Dolok, karena data kegiatan merupakan hasil skrining terhadap sasaran Posyandu dalam kegiatan KKN dan bukan survei epidemiologis dengan desain representatif.

Temuan tersebut memperlihatkan pentingnya pengukuran antropometri secara rutin di tingkat Posyandu. Pengukuran panjang atau tinggi badan menurut umur menjadi penting karena stunting berkaitan dengan gangguan pertumbuhan linear. Kegiatan deteksi dini dapat membantu kader dan keluarga mengenali anak yang memerlukan perhatian lebih lanjut. Penelitian (Ayukarningsih et al., 2024) juga menekankan pentingnya pemberdayaan kader dalam kegiatan deteksi dini dan pemantauan tumbuh kembang balita.

Hasil tersebut juga menunjukkan bahwa kegiatan Posyandu tidak seharusnya hanya berorientasi pada pencatatan berat badan. Pengukuran panjang/tinggi badan dan interpretasi pertumbuhan berdasarkan indikator yang tepat diperlukan agar masalah pertumbuhan dapat dikenali secara lebih komprehensif.

Peningkatan Pengetahuan Orang Tua melalui Edukasi Gizi

Salah satu kegiatan utama adalah edukasi kepada orang tua balita mengenai gizi, pola asuh, sanitasi, “Isi Piringku”, serta protein hewani. Untuk melihat perubahan pengetahuan peserta, dilakukan pre-test sebelum edukasi dan post-test setelah edukasi.

Tabel 3. Perubahan Rata-Rata Skor Pengetahuan Peserta

Pengukuran	Rata-rata Skor
Pre-test	58,2
Post-test	86,4
Peningkatan	28,2 poin

Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 58,2 menjadi 86,4 atau bertambah sebesar 28,2 poin. Secara relatif, peningkatan tersebut setara dengan sekitar 48,5% dibandingkan skor awal. Peningkatan skor menunjukkan bahwa materi edukasi dapat dipahami dengan lebih baik setelah kegiatan berlangsung.

Meskipun demikian, peningkatan skor pengetahuan tidak secara otomatis menunjukkan perubahan perilaku pemberian makanan atau penurunan kejadian stunting. Perubahan perilaku membutuhkan pendampingan dan pengamatan dalam jangka waktu yang lebih panjang. Oleh karena itu, hasil pre-test dan post-test dalam kegiatan ini lebih tepat diposisikan sebagai indikator perubahan pengetahuan jangka pendek.

Materi mengenai pemberian makanan menjadi penting karena merekomendasikan agar makanan pendamping diberikan mulai usia sekitar enam bulan dan disusun dengan memperhatikan kecukupan energi, protein, mikronutrien, keragaman, keamanan pangan, serta respons terhadap tanda lapar dan kenyang anak. Pada usia 6–8 bulan, makanan diberikan 2–3 kali sehari dan meningkat menjadi 3–4 kali sehari pada usia berikutnya dengan penyesuaian terhadap kebutuhan anak (Lutter et al., 2021)

Pemberian edukasi mengenai protein hewani juga relevan karena kelompok pangan tersebut dapat menjadi sumber protein dan berbagai zat gizi penting bagi pertumbuhan. Dalam kegiatan ini, informasi tersebut dikaitkan dengan bahan pangan yang relatif mudah ditemukan dan dapat diolah oleh masyarakat.

Pemanfaatan Pangan Lokal melalui Nugget Lele Kelor

Kegiatan juga memperkenalkan pemanfaatan pangan lokal melalui demonstrasi pembuatan nugget lele kelor. Pemilihan bahan tersebut didasarkan pada upaya memperkenalkan alternatif makanan berbasis bahan lokal dengan kombinasi sumber protein hewani dan bahan pangan nabati.

Demonstrasi pengolahan makanan dipilih sebagai metode edukasi karena peserta dapat melihat secara langsung proses pengolahan, bentuk makanan, dan cara pemanfaatan bahan pangan yang tersedia. Dengan demikian, edukasi tidak berhenti pada penyampaian teori, tetapi memberikan contoh konkret yang dapat dipertimbangkan oleh keluarga.

Pemanfaatan pangan lokal sejalan dengan pendekatan Kesehatan yang menempatkan PMT berbahan pangan lokal sebagai salah satu strategi penanganan masalah gizi balita. Pelaksanaannya perlu disertai edukasi dan konseling sehingga pemberian makanan tidak hanya berfokus pada makanan tambahan, tetapi juga pada perubahan pengetahuan dan praktik pemberian makan dalam keluarga.

Dalam kegiatan ini, nugget lele kelor lebih tepat diposisikan sebagai media demonstrasi dan edukasi pangan lokal, bukan sebagai pengganti makanan utama atau sebagai terapi tunggal stunting. Prinsip tersebut penting karena penanganan masalah gizi anak membutuhkan pendekatan yang lebih luas, termasuk pemantauan pertumbuhan, kecukupan asupan, pengasuhan, pencegahan infeksi, sanitasi, dan tindak lanjut tenaga Kesehatan, selain pemberian nugget, program kerja ini juga dilengkapi dengan pendistribusian susu pertumbuhan guna melengkapi kecukupan asupan mikronutrien bagi anak-anak target pengabdian.



Gambar 2. Pendistribusian susu pertumbuhan dan edukasi gizi bersama anak-anak di lokasi KKN Huta III Dolok

Penguatan Peran Kader Posyandu

Kolaborasi dengan lima kader Posyandu menjadi salah satu komponen penting kegiatan. Mahasiswa KKN berperan dalam mendukung pelaksanaan kegiatan, sedangkan kader memiliki posisi yang lebih dekat dengan masyarakat dan memiliki keberlanjutan interaksi dengan keluarga setelah kegiatan KKN berakhir.

Penguatan kader dilakukan melalui pendampingan dalam proses pengukuran dan pemantauan pertumbuhan. Kegiatan tersebut diharapkan membantu kader memahami pentingnya konsistensi pengukuran, pencatatan, serta identifikasi anak yang membutuhkan perhatian lebih lanjut.

Penelitian (Yasmine et al., 2024) menunjukkan bahwa pemantauan pertumbuhan merupakan salah satu peran penting kader Posyandu dalam pencegahan stunting. Hal tersebut memperkuat relevansi kolaborasi kegiatan KKN dengan Posyandu karena intervensi yang dilakukan mahasiswa dapat diarahkan untuk mendukung fungsi pelayanan yang telah berjalan di masyarakat, bukan menggantikannya.

Kolaborasi juga sesuai dengan prinsip percepatan penurunan stunting yang menekankan sinergi berbagai pihak. Perpres Nomor 72 Tahun 2021 menempatkan percepatan penurunan stunting sebagai upaya yang membutuhkan koordinasi dan keterpaduan lintas sektor.

Dalam konteks Huta III Dolok, keterlibatan mahasiswa KKN memberikan tambahan sumber daya manusia selama periode kegiatan, sementara kader Posyandu menjadi unsur yang berpotensi menjaga kesinambungan pemantauan setelah mahasiswa menyelesaikan program KKN.



Gambar 1. Kolaborasi mahasiswa KKN UIN Sumatera Utara bersama kader Posyandu Huta III Dolok

Edukasi Sanitasi dan Pola Asuh sebagai Pendekatan Terpadu

Edukasi tidak hanya diarahkan pada makanan, tetapi juga pada sanitasi dan pola asuh. Pendekatan tersebut didasarkan pada pemahaman bahwa masalah pertumbuhan anak tidak hanya berkaitan dengan jumlah makanan, tetapi juga dengan kualitas pengasuhan, kebersihan lingkungan, keamanan makanan, dan risiko penyakit infeksi.

WHO menekankan bahwa pemberian makanan pendamping harus memperhatikan keamanan pangan, kebersihan tangan, peralatan makan, pengolahan, dan penyimpanan makanan. Praktik pemberian makan juga perlu dilakukan secara responsif dengan memperhatikan tanda lapar dan kenyang anak.

Oleh karena itu, edukasi sanitasi dan pola asuh dalam kegiatan ini berfungsi sebagai pelengkap edukasi gizi. Orang tua diarahkan untuk melihat pertumbuhan anak secara lebih menyeluruh, yaitu melalui kombinasi pemenuhan kebutuhan gizi, kebersihan, pola pengasuhan, dan pemantauan pertumbuhan secara berkala.

Keberlanjutan Program

Kegiatan KKN memiliki keterbatasan dalam hal durasi pelaksanaan sehingga tidak dapat digunakan untuk membuktikan penurunan prevalensi stunting dalam jangka panjang. Perubahan tinggi badan menurut umur juga membutuhkan periode pemantauan yang lebih panjang dan pengukuran berulang.

Oleh karena itu, keberhasilan utama kegiatan ini lebih tepat dilihat dari tiga aspek, yaitu terlaksananya skrining awal terhadap 35 balita, teridentifikasinya empat balita yang memerlukan pemantauan lebih lanjut, dan meningkatnya rata-rata skor pengetahuan peserta dari 58,2 menjadi 86,4.

Keberlanjutan kegiatan perlu dilakukan melalui pemantauan rutin Posyandu, pencatatan pertumbuhan, edukasi berulang kepada orang tua, serta rujukan atau tindak lanjut bagi anak yang menunjukkan masalah pertumbuhan. Dengan demikian, kegiatan KKN dapat menjadi pemicu penguatan sistem yang sudah ada, bukan kegiatan yang berdiri sendiri.

SIMPULAN

Kegiatan penanggulangan stunting di Huta III Dolok melalui kolaborasi mahasiswa KKN UIN Sumatera Utara dan Posyandu telah mendukung pelaksanaan skrining awal pertumbuhan, edukasi gizi,

pendampingan kader, edukasi pola asuh dan sanitasi, serta pemanfaatan pangan lokal. Sebanyak 35 balita menjadi sasaran kegiatan dan hasil skrining awal menunjukkan empat balita terindikasi stunting sehingga memerlukan pemantauan serta konfirmasi lebih lanjut oleh tenaga kesehatan. Edukasi kepada orang tua menunjukkan peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 58,2 menjadi 86,4 atau meningkat 28,2 poin. Kolaborasi mahasiswa dan kader Posyandu menjadi pendekatan yang potensial untuk memperkuat deteksi dini dan edukasi masyarakat. Namun, kegiatan ini belum dapat digunakan untuk menyimpulkan adanya penurunan prevalensi stunting karena tidak dilakukan pemantauan longitudinal. Keberlanjutan program perlu diarahkan pada pemantauan pertumbuhan secara rutin, penguatan kapasitas kader, edukasi berkelanjutan, dan tindak lanjut terhadap balita yang terindikasi mengalami masalah pertumbuhan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Universitas Islam Negeri Sumatera Utara melalui program Kuliah Kerja Nyata (KKN) yang telah memberikan kesempatan dan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Pemerintah Huta III Dolok, kader Posyandu, orang tua balita, masyarakat Huta III Dolok, serta seluruh mahasiswa KKN yang telah berpartisipasi dalam pelaksanaan kegiatan. Apresiasi juga diberikan kepada seluruh pihak yang telah membantu proses pengukuran, edukasi, pendampingan, dan dokumentasi sehingga kegiatan dapat terlaksana dengan baik.

REFERENSI

- Astuti, D. (2026). Stunting incidence factors based on environmental health and economic status perspectives: A narrative review. *Journal of Evidence-Based Nursing and Public Health*, 3(1), 20–36. <https://doi.org/10.61511/jevnah.v3i1.2026.2601>
- Ayukarningsih, Y., Sa'adah, H., Alif Kusmayadi, M., & Ramadhan, M. Z. (2024). STUNTING: EARLY DETECTION WITH ANTHROPOMETRIC MEASUREMENTS AND MANAGEMENT. *Journal of Health and Dental Sciences*, 4(1), 91–104. <https://doi.org/10.54052/jhds.v4n1.p91-104>
- Lutter, C. K., Grummer-Strawn, L., & Rogers, L. (2021). Complementary feeding of infants and young children 6 to 23 months of age. *Nutrition Reviews*, 79(8), 825–846. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuaa143>
- Mulyaningsih, T., Mohanty, I., Widyarningsih, V., Gebremedhin, T. A., Miranti, R., & Wiyono, V. H. (2021). Beyond personal factors: Multilevel determinants of childhood stunting in Indonesia. *PLOS ONE*, 16(11), e0260265. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260265>
- Rachmah, S., Mawaddah, N., & Rahim, R. A. A. (2025). The Relationship Between Supplementary Feeding Consumption Made from Local Foods and the Nutritional Status of Wasting and Stunting Toddlers. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 5(2), 131–146. <https://doi.org/10.58545/jkki.v5i2.549>
- WHO guideline for complementary feeding of infants and young children 6-23 months of age. (2023). World Health Organization.
- Yasmine, H. A., Setyorini, D., & Yulianita, H. (2024). Peran Kader Posyandu dalam Upaya Pencegahan Stunting. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(1), 1582–1589. <https://doi.org/10.31539/joting.v6i1.10190>