p-ISSN: 2963-7856| e-ISSN: 2961-9890
Available online at jerkin.org/index.php/jerkin
Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan
Volume 5 No. 2, Oktober - Desember 2026, pp 5835-5840

Peran Poskesdes dalam Pemantauan Pertumbuhan Balita untuk Pencegahan Stunting di Desa Ngatabaru Kecamatan Sigi Biromaru Kabupaten Sigi

Moh Srahli Yunus[1], Siti Alina Nurjana[2], Nur Apriani Abdul[3], Dian Sekar A Setyono[4], Suci Rahmawati Rudin[5], Tiara[6], Rizki Ramadhan[7], Amilin A. Bulungo[8*]

[1]Agama Islam, [2,5-7]Manajemen, [3-4]Pendidikan Dokter, [8]Agama Islam, Universitas Al-Khairaat, Jl. P.Diponegoro No. 39 Palu
E-mail: amilamilin06@gmail.com
*Corresponding Author

https://doi.org/10.31004/jerkin.v5i2.8394

ARTICLE INFO

Article history:
Received: 30 Okt 2026
Revised: 10 Nov 2026
Accepted: 28 Nov 2026

Kata Kunci:
Poskesdes, pemantauan pemerintah, balita, stunting, PMT

Keywords:
Poskesdes, growth monitoring, toddlers, stunting, supplementary feeding

ABSTRACT

Pemantauan pertumbuhan balita secara berkala merupakan salah satu upaya untuk mengenali lebih awal masalah pertumbuhan dan menentukan tindak lanjut yang diperlukan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan menggambarkan pelaksanaan pemantauan pertumbuhan balita melalui Poskesdes di Desa Ngatabaru, Kecamatan Sigi Biromaru, Kabupaten Sigi, serta mengidentifikasi kegiatan dan kendala yang ditemukan di lapangan. Data diperoleh melalui observasi dan wawancara dengan pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan desa serta telaah rekapitulasi pengukuran balita periode Januari–Juli 2026. Rekapitulasi tersebut memuat 133 catatan kunjungan/pengukuran bulanan, bukan 116 balita yang berbeda. Pengukuran yang dilakukan meliputi berat badan, panjang/tinggi badan, lingkar lengan atas (LiLA), dan lingkar kepala.

Regular growth monitoring is an important effort to identify growth problems early and determine appropriate follow-up. This community service activity describes the implementation of child growth monitoring through the Village Health Post (Poskesdes) in Ngatabaru Village, Sigi Biromaru District, Sigi Regency, and identifies activities and field constraints. Data were obtained through observation, interviews with village health service personnel, and review of monthly child measurement records from January to July 2026. The records contained 133 monthly attendance/measurement entries, not 116 unique children. Measurements included weight, length/height, mid-upper arm circumference (MUAC), and head circumference.

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

How to Cite: Moh Srahli Yunus, et al. (2026), Peran Poskesdes dalam Pemantauan Pertumbuhan Balita untuk Pencegahan Stunting di Desa Ngatabaru Kecamatan Sigi Biromaru Kabupaten Sigi. 5(2) 5835-5840. https://doi.org/10.31004/jerkin.v5i2.8394

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gangguan pertumbuhan pada anak yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan menurut umur berada di bawah standar pertumbuhan. Kondisi ini berkaitan dengan kekurangan gizi dalam waktu lama dan faktor lain, seperti infeksi berulang, pola asuh, praktik pemberian makan, sanitasi, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Dampaknya dapat memengaruhi perkembangan dan kualitas hidup anak dalam jangka panjang (WHO, 2006; Victora et al., 2008; Black et al., 2013).Pemantauan pertumbuhan secara rutin diperlukan agar perubahan berat dan panjang/tinggi badan anak dapat diketahui dari waktu ke waktu. Pengukuran yang dilakukan secara berkala juga membantu petugas kesehatan dan kader mengenali anak yang memerlukan penilaian lebih lanjut. Poskesdes dan posyandu menjadi bagian penting dari pelayanan kesehatan dasar di tingkat desa karena berhubungan langsung dengan keluarga balita.

Di Desa Ngatabaru, Kecamatan Sigi Biromaru, Kabupaten Sigi, kegiatan pemantauan balita dilaksanakan melalui posyandu secara rutin satu kali setiap bulan. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, pengukuran yang dilakukan meliputi berat badan, panjang/tinggi 2 badan, LiLA, dan lingkar

kepala. Kegiatan yang dilaporkan sebagai upaya pencegahan stunting adalah pemberian PMT setiap bulan serta PCS (Pos Cegah Stunting).Pelaksanaan pemantauan masih menghadapi kendala. Sebagian orang tua tidak rutin membawa anak ke posyandu karena tidak memiliki kendaraan atau jarak tempat tinggal yang cukup jauh. Selain itu, apabila ditemukan balita dengan kondisi gizi buruk, bidan menganjurkan keluarga membawa anak ke puskesmas untuk mendapatkan pemeriksaan dan penanganan lebih lanjut oleh ahli gizi. Namun, berdasarkan keterangan hasil observasi, terdapat keluarga yang mengikuti anjuran tersebut dan ada pula yang belum melakukannya. Kondisi ini menunjukkan perlunya penguatan komunikasi, pendampingan keluarga, dan pemantauan tindak lanjut rujukan.

Berdasarkan uraian tesebut, Kegiatan ini bertujuan untuk mengambarkan peran Poskesdes dan kader dalam pemantauan pertumbuhan balita di Desa Ngatabaru, menguraikan kegiatan pencegahan stunting yang berjalan, serta mengidentifikasi kendala yang mempengaruhi kehadiran balita dan tindak lanjut terhadap anak yang membutuhkan pelayanan lebih lanjut.

METODE

Kegiatan dilaksanakan di Desa Ngatabaru, Kecamatan Sigi Biromaru, Kabupaten Sigi.Data sekunder yang ditelaah berupa rekapitulasi pengukuran balita bulan Januari sampai Juli 2026 yang terdiri atas enam lembar data bulanan. Data tersebut memuat identitas anak, jenis kelamin, tanggal lahir, nama orang tua, kelompok posyandu, berat badan, panjang/tinggi badan, cara pengukuran, LiLA, serta kategori BB/U, TB/U, dan BB/TB.

Informasi diperoleh melalui observasi kegiatan dan wawancara mengenai pelaksanaan pemantauan pertumbuhan, peran kader, program desa, alur tindak lanjut balita dengan masalah gizi, serta hambatan yang dialami keluarga. Data pengukuran balita diperoleh dari lembar rekapitulasi bulanan. Data tersebut mencatat identitas anak, jenis kelamin, tanggal lahir, nama orang tua, kelompok posyandu, berat badan, panjang/tinggi badan, cara pengukuran, LiLA, serta kategori BB/U, TB/U, dan BB/TB.

Data rekapitulasi Januari–Juli dianalisis secara deskriptif dengan menghitung jumlah catatan pengukuran pada setiap bulan dan merangkum kategori status yang tercantum pada lembar data. Catatan bulanan dapat memuat anak yang sama pada bulan berbeda sehingga jumlah catatan tidak ditafsirkan sebagai jumlah balita unik atau sebagai prevalensi stunting desa. Informasi hasil observasi dan wawancara disajikan secara naratif. Tidak dilakukan pengukuran pre-test dan post-test dalam data yang tersedia, sehingga artikel ini tidak menyimpulkan adanya peningkatan pengetahuan atau keterampilan berdasarkan uji statistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pencatatan pertumbuhan balita di Desa Ngatabaru selama periode Januari hingga Juli 2026 menunjukkan terdapat 133 catatan pengkuran. Jumlah pengukuran yang tercatat setiap bulan berbeda, yaitu Januari sebanyak 22 catatan, Februari 18 catatan, Maret 20 cacatan, April 23 catatan, Mei 17 catatan, Juni 16 catatan, dan Juli 17 catatan.Berdasarkan data tersebut, jumlah pengukuran paling banyak terdapat pada bulan April, yaitu 23 catatan, sedangkan jumlah paling sedikit tercatat pada bulan Juni, yaitu 16 catatan. Pencatatan ini menunjukkan bahwa pemantauan pertumbuhan balita dilakukan secara rutin setiap bulan melalui kegiatan posyandu yang melibatkan bidan dan kader Poskesdes.keseluruhan data tersebut, 133 merupakan jumlah catatan pengukuran selama tujuh bulan, bukan jumlah balita yang berbeda. Hal ini disebabkan oleh adanya pengukuran berulang terhadap balita yang sama pada bulan-bulan berikutnya. Dengan demikian, data tersebut menggambarkan jumlah kegiatan pencatatan pengukuran selama periode pemantauan.

Tabel 1. Rekapitulasi Pemantauan Pertumbuhan di Desa Ngatabaru Tahun 2026

Bulan	Jumlah Catatan pengukuran	Keterangan
Januari	22	
Februari	18	
Maret	20	
April	23	Dilakukan Bidan dan
Mei	17	Kader Poskesdes
Juni	16	

Copyright © 2026, Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan
ISSN 2963-7856 (print), ISSN 2961-9890 (online)

Juli	17
Total	**133**

Berdasarkan rekapitulasi hasil pengukuran balita di Desa Ngatabaru selama Januari-Juli 2026, pada indikator Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) terdapat dua kategori yang tercatat, yaitu pendek dan sangat pendek. Dari 133 catatan pengukuran, sebanyak 81 catatan termasuk dalam kategori Pendek, sedangkan 52 catatan lainnya termasuk kategori Sangat Pendek.

Berdasarkan hasil tersebut, masih ditemukan catatan balita dengan kategori Pendek dan Sangat Pendek selama periode pemantauan. Kondisi ini menunjukkan pentingnya pemantauan pertumbuhan secara berkala untuk mengetahui perkembangan tinggi badan balita sesuai dengan umurnya. Melalui kegiatan ini, balita yang menunjukkan masalah pertumbuhan dapat diketahui lebih awal sehingga dapat memperoleh perhatian dan penanganan lebih lanjut dari bidan maupun petugas kesehatan.Jumlah yang tercantum dalam rekapitulasi tersebut merupakan keseluruhan catatan pengukuran selama tujuh bulan, bukan jumlah balita yang berbeda. Hal ini karena balita yang sama dapat kembali tercatat pada pengukuran bulan berikutnya. Oleh sebab itu, data tersebut hanya menggambarkan hasil pencatatan pemantauan pertumbuhan selama Januari–6Juli 2026 dan belum dapat dijadikan dasar untuk menentukan jumlah balita stunting di Desa Ngatabaru secara keseluruhan.

Tabel 2. Kategori Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) Balita di Desa Ngatabaru Kecamatan Sigi Biormaru Tahun 2026

Bulan	Pendek	Sangat Pendek	Jumlah
Januari	14	8	22
Februari	13	5	18
Maret	11	9	20
April	14	9	23
Mei	10	7	17
Juni	10	6	16
Juli	9	8	17
Total			**133**

Kategori Status Gizi Berdasarkan Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB) Berdasarkan hasil rekapitulasi pemantauan pertumbuhan balita di Desa Ngatabaru selama Januari - Juli 2026, terdapat beberapa kategori status gizi berdasarkan indikator Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB). Dari keseluruhan 133 catatan pengukuran, kategori Gizi Baik merupakan kategori yang paling banyak ditemukan, yaitu sebanyak 101 catatan. Selain itu, terdapat 14 catatan dengan kategori Gizi Kurang, 6 catatan Gizi Buruk, 10 catatan Risiko Gizi Lebih, serta masing-masing 1 catatan pada kategori Gizi Lebih dan Obesitas.Berdasarkan pencatatan setiap bulan, jumlah balita dengan kategori Gizi Baik paling banyak ditemukan pada bulan April, yaitu sebanyak 18 catatan. Sementara itu, kategori Gizi Kurang tercatat paling banyak pada bulan Januari dan April, masing-masing sebanyak 3 catatan. Kategori Gizi Buruk ditemukan paling banyak pada bulan Juli, yaitu sebanyak 2 catatan. Adapun kategori Risiko Gizi Lebih paling banyak tercatat pada bulan Januari sebanyak 4 catatan.

Hasil rekapitulasi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar catatan pengukuran berada dalam kategori Gizi Baik. Meskipun demikian, masih ditemukan beberapa catatan dengan kategori Gizi Kurang dan Gizi Buruk yang memerlukan perhatian lebih lanjut. Kondisi tersebut perlu menjadi perhatian bagi bidan dan kader dalam melakukan pemantauan pertumbuhan serta memberikan arahan kepada orang tua mengenai pemenuhan gizi balita. Apabila ditemukan balita dengan masalah gizi, perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut dan tindak lanjut sesuai dengan kondisi anak.Perlu diketahui bahwa indikator BB/TB digunakan untuk menilai status gizi anak berdasarkan perbandingan berat badan dengan tinggi badannya. Hasil pada tabel ini merupakan akumulasi catatan pengukuran selama tujuh bulan, sehingga bukan menunjukkan jumlah balita yang berbeda. Hal ini karena balita yang sama dapat tercatat kembali pada pengukuran bulan berikutnya.

Tabel 3. Rekapitulasi Kategori Status Gizi Berdasarkan Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB) Balita di Desa Ngatabaru Kecamatan Sigi Biormaru Tahun 2026

Bulan	Gizi buruk	Gizi Kurang	Gizi Buruk	Risiko Gizi Lebih	Gizi Lebih	Obesitas	Jumlah
Januari	13	3	1	4	1	0	22
Februari	13	2	1	2	0	0	18
Maret	17	2	0	1	0	0	20
April	18	3	1	0	0	1	23
Mei	15	1	1	0	0	0	17
Juni	13	2	0	1	0	0	16
Juli	12	1	2	2	0	0	17
Total	**101**	**14**	**6**	**10**	**1**	**1**	**133**

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, kegiatan posyandu di Desa Ngatabaru dilaksanakan satu kali setiap bulan. Pada kegiatan tersebut, balita menjalani pengukuran berat badan, panjang atau tinggi badan, LiLA, dan lingkar kepala. Hasil pengukuran menjadi bagian dari pemantauan pertumbuhan balita dari bulan ke bulan.Kader berperan membantu pelaksanaan pemantauan pertumbuhan balita. Informasi lapangan menyebutkan terdapat satu KPN dan 11 kader balita, dengan keterangan bahwa dua orang kader telah mengundurkan diri. Karena belum tersedia penjelasan apakah angka 11 merupakan jumlah sebelum atau sesudah pengunduran diri, jumlah kader yang masih aktif perlu dikonfirmasi kepada pengelola Poskesdes. Tugas kader pada dasarnya sama, yaitu membantu pemantauan pertumbuhan balitaProgram yang disebutkan oleh informan sebagai kegiatan rutin dari pemerintah/desa meliputi pemberian PMT setiap bulan dan PCS (Pos Cegah Stunting). Pelaksanaan program tersebut didukung oleh anggaran dari pemerintah/desa. Informasi yang tersedia belum merinci besaran anggaran, jenis PMT, jumlah penerima, maupun bentuk kegiatan PCS, sehingga rincian tersebut tidak dicantumkan dalam hasil.

Apabila ditemukan balita dengan kondisi gizi buruk, bidan menganjurkan orang tua membawa anak ke puskesmas untuk memperoleh pemeriksaan lebih lanjut dan konsultasi dengan ahli gizi. Berdasarkan hasil observasi, sebagian keluarga mengikuti anjuran tersebut, sedangkan sebagian lainnya belum datang ke puskesmas. Dengan demikian, proses tindak lanjut tidak berhenti pada identifikasi saat posyandu, tetapi perlu dipastikan melalui komunikasi dengan keluarga dan pemantauan apakah rujukan telah dilaksanakan.Keterlibatan kader dapat membantu mengingatkan keluarga mengenai jadwal posyandu dan anjuran petugas kesehatan. Koordinasi antara kader, bidan desa, Poskesdes, dan puskesmas juga diperlukan agar balita yang membutuhkan penanganan tidak terlewat dari pemantauan.

Kendala utama yang disampaikan dalam observasi adalah orang tua kurang rutin membawa anak ke posyandu, keterbatasan kendaraan, dan jarak tempat tinggal yang jauh dari lokasi pelayanan. Hambatan tersebut dapat menyebabkan anak tidak memperoleh pengukuran secara berkala. Ketidakhadiran juga menyulitkan petugas dan kader untuk mengikuti perubahan pertumbuhan anak dari bulan ke bulan.Kendala lainnya adalah belum semua keluarga menindaklanjuti anjuran rujukan ke puskesmas ketika anak diduga mengalami masalah gizi. Hal ini menunjukkan bahwa penyampaian informasi perlu disertai penjelasan yang mudah dipahami dan pemantauan lanjutan. Kunjungan atau komunikasi kader kepada keluarga yang tidak hadir dapat dipertimbangkan sesuai kemampuan dan kesepakatan pemerintah desa serta petugas kesehatan.

Secara umum, kegiatan pemantauan pertumbuhan balita di Desa Ngatabaru telah berjalan melalui posyandu bulanan dengan dukungan kader dan bidan desa. Pengukuran yang dilakukan mencakup berat badan, panjang/tinggi badan, LiLA, dan lingkar kepala. Pemerintah/desa juga mendukung kegiatan pencegahan melalui PMT bulanan dan PCS. Rekapitulasi Januari–Juli 2026 memperlihatkan adanya pencatatan pengukuran setiap bulan, dengan jumlah catatan berkisar antara 16 sampai 23 per bulan. Disisi lain, hasil observasi menunjukkan bahwa keteraturan kehadiran balita masih dipengaruhi oleh kondisi keluarga dan akses menuju lokasi pelayanan. Anak yang tercatat memiliki kondisi gizi buruk dianjurkan untuk diperiksa lebih lanjut di puskesmas, tetapi tidak semua keluarga telah melaksanakan anjuran tersebut. Oleh karena itu, tindak lanjut yang perlu diperkuat adalah mengingatkan orang tua mengenai jadwal posyandu, mendampingi keluarga yang mengalami hambatan akses, dan memastikan status rujukan balita yang memerlukan penanganan lebih lanjut.

Temuan ini sejalan dengan pentingnya pemantauan pertumbuhan sebagai sarana deteksi dini masalah pertumbuhan. Namun, kegiatan pemantauan perlu didukung pencatatan yang konsisten dan

Copyright © 2026, Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan
ISSN 2963-7856 (print), ISSN 2961-9890 (online)

tindak lanjut yang berkesinambungan. Data bulanan yang tersedia belum cukup untuk menilai perubahan status gizi masing-masing anak secara menyeluruh atau menyimpulkan keberhasilan program dalam menurunkan stunting. Evaluasi lebih lanjut memerlukan data balita unik, riwayat pengukuran yang lengkap, serta catatan tindak lanjut setiap kasus.

SIMPULAN

Poskesdes di Desa Ngatabaru berperan dalam pemantauan pertumbuhan balita melalui kegiatan posyandu yang dilaksanakan satu kali setiap bulan. Pemantauan dilakukan dengan mengukur berat badan, panjang/tinggi badan, LiLA, dan lingkar kepala. Kegiatan pencegahan yang dilaporkan meliputi pemberian PMT setiap bulan dan PCS, dengan dukungan anggaran dari pemerintah/desa. Kader membantu pelaksanaan pemantauan, sedangkan bidan menganjurkan rujukan ke puskesmas bagi balita yang mengalami masalah gizi berat.

Pelaksanaan pemantauan masih menghadapi hambatan berupa ketidakteraturan kehadiran orang tua, keterbatasan kendaraan, jarak tempat tinggal, serta belum seluruh keluarga menindaklanjuti anjuran rujukan. Rekapitulasi Januari–Juli 2026 memuat 133 catatan pengukuran bulanan. Karena terdapat kemungkinan pengukuran berulang pada anak yang sama, angka tersebut tidak dapat diperlakukan sebagai jumlah balita unik atau prevalensi stunting desa.

Disarankan agar kader dan bidan terus mengingatkan keluarga mengenai jadwal posyandu, melakukan komunikasi atau pendampingan kepada keluarga yang sulit hadir, serta memantau penyelesaian rujukan balita yang membutuhkan pemeriksaan lanjutan. Pemerintah desa dapat terus mendukung kegiatan PMT dan PCS serta mempertimbangkan dukungan akses bagi keluarga yang terkendala transportasi. Pencatatan bulanan sebaiknya menggunakan identitas anak yang konsisten dan memuat tindak lanjut hasil pengukuran agar perkembangan setiap balita dapat dipantau secara lebih akurat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis Penulis mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Desa Ngatabaru, bidan desa, kader posyandu, serta masyarakat Desa Ngatabaru yang telah memberikan informasi dan mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

REFERENSI

Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. Maternal & Child Nutrition, 14(4), e12617.

Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., et al. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle Income countries. The Lancet, 382(9890), 427–451.

de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: a global perspective. Maternal & Child Nutrition, 12(Suppl 1), 12–26.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam Angka. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA). Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Kemenkes RI.

Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Presiden Republik Indonesia. (2021). Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Jakarta: Sekretariat Negara.

Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L., & Sachdev, H. S. (2008). Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. The Lancet, 371(9609), 340–357.

World Health Organization. (2006). WHO Child Growth Standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age. Geneva: WHO.
World Health Organization. (2014). Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief. Geneva: WHO.

Copyright © 2026, Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan
ISSN 2963-7856 (print), ISSN 2961-9890 (online)