



Pelaksanaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan Vitamin A pada Anak Risiko *Stunting* di Posyandu Pegadingan

Casman Casman^{1*}, Eli Amaliyah², Rahmitha Sari³, Baiq Fitria Frisma Lita⁴, Syafrina Arbaani Djuria⁵, Jajang Ganjar Waluya⁶

¹⁻⁶Prodi Keperawatan, FKIK, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

*Korespondensi : casman@untirta.ac.id

Riwayat Artikel:

Dikirim: 26 November 2025

Direvisi 01 Mei 2026

Diterima: 16 Mei 2026

Abstrak: Stunting merupakan masalah kesehatan anak yang masih menjadi prioritas nasional sehingga perlu dilakukan pencegahan. Upaya pencegahan yang dapat dilakukan yaitu deteksi dini stunting dan pemberian makanan tambahan (PMT). Pengabdian ini bertujuan untuk melaksanakan upaya pencegahan komplikasi anak balita berisiko stunting. Pengabdian ini dilaksanakan bersama posyandu dengan sistem 6 meja dan pemberian makanan tambahan secara langsung ke rumah warga setelah pengukuran tinggi badan atau panjang badan anak. Target anak balita di Posyandu Pegadingan dengan jumlah sebanyak 36 anak balita. Terdapat 31 anak yang mendapatkan vitamin A dan 5 anak balita yang diberikan telur ke rumah langsung sebagai bagian dari Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Pelaksanaan pemberian vitamin A dan PMT berjalan sukses, sebagai bagian dari upaya pencegahan komplikasi anak balita berisiko stunting.

Kata Kunci:

Anak, PMT, Stunting, Vitamin A

Pendahuluan

Masih banyaknya masalah kesehatan di Indonesia menjadi gambaran pelaksanaan *Universal Health Coverage* (UHC) belum optimal. UHC diupayakan guna menjamin kesejahteraan masyarakat, termasuk anak-anak. Posyandu menjadi salah satu langkah mengupayakan hal tersebut (Pradana et al., 2022). Masalah kesehatan anak yang masih menjadi prioritas nasional di Indonesia, salah satunya adalah *stunting*. Hal ini karena risiko *stunting* dapat menjadi penghambat optimalisasi tumbuh kembang anak, sehingga memengaruhi anak sebagai calon Sumber Daya Manusia (SDM) unggul (Anindita et al., 2022).

Stunting sendiri didefinisikan sebagai kondisi anak dengan tinggi atau panjang badan di bawah normal, berdasarkan WHO anak dengan angka di bawah atau kurang dari -2 SD. Prevalensi *stunting* di Indonesia sendiri masih tinggi. Provinsi Banten pada

tahun 2023 angka stuntingnya (24) melebihi angka nasional (21,5). Kabupaten Serang sendiri angka stuntingnya tertinggi di Provinsi Banten di angka 38,6% pada tahun 2019 dan pada tahun 2023 masih tertinggi keempat dengan angka 23,9% (Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi Banten, 2025).

Deteksi dini *stunting* dapat dilakukan saat posyandu dilakukan dengan melihat grafik pada Kartu Menuju Sehat (KMS) berdasarkan hasil penimbangan dan pengukuran badan anak. Sehingga, upaya pencegahan komplikasi *stunting* dapat diminimalisir (Casman et al., 2023). Upaya pencegahan komplikasi pada anak berisiko stunting dapat mengoptimalkan pemberian vitamin A dan pemberian nutrisi berupa protein. Berdasarkan situasi lapangan, tim prodi Keperawatan Untirta bekerjasama dengan Puskesmas Krawatwatu akan mengadakan pengabdian kepada masyarakat di posyandu Pegadingan. Posyandu berfokus pada pelaksanaan pemberian vitamin A dan pemberian makanan tambahan (PMT) berupa telur.

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada bulan Agustus 2025. Kegiatan ini dilakukan di Desa Pegadingan kerjasama antara prodi Keperawatan FKIK Untirta dengan Puskesmas Kramatwatu. Proses pelaksanaan posyandu dimulai dengan sistem 6 meja dan pemberian makanan tambahan secara langsung ke rumah warga setelah pengukuran tinggi badan atau panjang badan anak. Target anak balita di Posyandu Pegadingan sendiri ada sebanyak 36 anak balita.

Hasil

Posyandu per Agustus, ada sebanyak 31 anak balita yang datang ke Posyandu, lainnya berhalangan hadir. Mayoritas anak balita berjenis kelamin perempuan, 70,96% berat badan anak sesuai usianya dan ada 16,12% anak dengan hasil pemeriksaan antropometri ada dikategori pendek atau indikasi *stunting*.

Tabel 1. Karakteristik Peserta Posyandu

Data	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	16	
Perempuan	20	
Berat Badan		
Kurus	5	
Sesuai Usia	22	
Obesitas	4	
Tinggi/Panjang Badan		
Sesuai usia	26	
Pendek	5	

Kegiatan posyandu dimulai dengan penyuluhan terkait pentingnya pemberian

vitamin A sebagai upaya mengoptimalkan tumbuh kembang anak oleh bidan desa (Lihat Gambar 1).



Gambar 1. Penyuluhan Pemberian Vitamin A

Selanjutnya kegiatan posyandu menggunakan enam pos atau enam meja. Meja pertama perawat melakukan registrasi peserta yaitu anak balita yang didampingi ibunya. Meja kedua perawat melakukan pengukuran antropometri. Meja ketiga dan keempat pencatatan hasil antropometri dilanjutkan memasukkan data dalam buku KMS. Meja kelima tindakan yaitu pemberian vitamin A. Meja keenam pemberian makanan tambahan (lihat Gambar 2-4)



Gambar 2. Penimbangan Gambar 3. Pemberian Vit.A Gambar 4. Pencatatan

Program khusus pada posyandu kali ini ialah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) khusus bagi anak yang terdeteksi pendek atau *stunting*. PMT berupa pemberian telur harian sebagai nutrisi tambahan protein bagi anak. Pemberian telur diberikan oleh kader dan tim pengabdian kepada masyarakat Untirta dengan cara *door to door* ke rumah peserta Posyandu. Pemberian PMT berdasarkan hasil pemeriksaan antropometri (lihat Gambar 5). Pelaksanaan pemberian vitamin A sendiri, dari 31 peserta posyandu, semua anak sukses diberikan vitamin A.



Gambar 5. Pemberian Telur ke Rumah Warga

Diskusi

Pengabdian kepada masyarakat di Posyandu pegadingan sudah sesuai menggunakan prinsip 6 meja. Sejalan dengan pengabdian kepada masyarakat sebelumnya. Prinsip pelaksanaan posyandu lazim menggunakan sistem 6 meja, meja pertama perawat mencatat registrasi peserta dan menanyakan keluhan jika ada, meja kedua proses penimbangan berat badan dan tinggi atau panjang badan. Meja ketiga pencatatan data hasil antropometri. Meja keempat pengisian grafik tumbuh kembang pada buku KIA. Meja kelima ialah meja tindakan sesuai dengan program, misalnya imunisasi, pemberian vitamin A, atau program lainnya. Meja terakhir penyuluhan atau edukasi kesehatan personal serta pemberian makanan tambahan (Casman et al., 2025).

Pengabdian kepada masyarakat di posyandu Pegadingan, pasca pencatatan antropometri dalam grafik buku KIA, ada sebanyak 5 anak balita yang berisiko stunting, sehingga perlu diberikan telur secara *door to door*. Sebanyak 31 anak balita sendiri sudah berhasil diberikan vitamin A pada program posyandu di Pegadingan.

Sejalan dengan pengabdian kepada masyarakat sebelumnya, sebanyak 60 peserta berhasil meningkatkan pengetahuan peserta terkait pentingnya vitamin A sebagai upaya pencegahan *stunting* pada anak (rata-rata nilai *pre test* 62, naik menjadi 82 saat *post test*), sehingga peserta berpeluang menyetujui anaknya diberikan vitamin A sesuai jadwal (Anindita et al., 2022). Pemberian kapsul disesuaikan dengan usia anak, usia 6-11 bulan kapsul berwarna biru dengan dosis 100.000 IU. Kapsul berwarna merah dengan dosis 200.000 IU diberikan pada anak usia 12-59 bulan

(Dinas Kesehatan Aceh, 2024).

Pengabdian kepada masyarakat di wilayah kerja puskesmas Tembilahan terkait pemberian telur dan susu sebagai upaya pencegahan *stunting* pada anak, sukses dilakukan pada 10 anak. Pemberian telur dan susu sebagai bagian dari program pemerintah guna mengoptimalkan nutrisi pada 1000 hari pertama kehidupan (Ernawati et al., 2024).

Kesimpulan

Pengabdian kepada masyarakat di Posyandu Pegadingan, dari 36 anak balita yang menjadi sasaran kegiatan. Ada sebanyak 31 anak yang mendapatkan vitamin A dan 5 anak balita yang diberikan telur ke rumah langsung sebagai bagian dari Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Pelaksanaan pemberian vitamin A dan PMT berjalan sukses, sebagai bagian dari upaya pencegahan komplikasi anak balita berisiko stunting.

Pengakuan

Terima kasih penulis sampaikan kepada para kader, bidan desa, dan semua peserta baik ibu dan anak balita yang sudah mengikuti kegiatan posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- Anindita, R., Putri, I. K., Beandrade, M. U., Nathalia, D. D., & Perwitasari, M. (2022). Edukasi Penggunaan Suplemen Vitamin A, Iodium, Zink, dan Zat Besi dalam Pencegahan Stunting. *Bubungan Tinggi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(4), 1141–1150. <https://doi.org/https://doi.org/10.20527/btjpm.v4i4.6460>
- Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi Banten. (2025). *Data Prevalensi Stunting (%) Provinsi Banten*. <https://lumbungdata.bantenprov.go.id/data-prevalensi-stunting/>
- Casman, C., Alindawati, R., Indrawati, E., Sari, N. Y., Ariani, D. R., Novia, G., & Azahra, F. N. (2025). Sosialisasi Pentingnya Anak Menggunakan Tabir Surya pada Ibu di Posyandu Dahlia IX Karawang. *SIGDIMAS: Publikasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat*, 03(01), 38–44. <https://doi.org/https://doi.org/10.55644/sigdimas.v3i01.39>
- Casman, C., Pursitasari, I., Astuti, M. A., Farlina, M., & Setyaningsih, T. (2023). Pelatihan Penggunaan Kartu Menuju Sehat dan Denver II sebagai Deteksi Dini Stunting dan Tumbuh Kembang Anak pada Siswa Taman Kanak-Kanak. *MITRA: Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*, 7(1), 1–10. <https://doi.org/https://doi.org/10.25170/mitra.v7i1.3341>
- Dinas Kesehatan Aceh. (2024). *Bulan Februari & Agustus itu bulannya Vitamin A*. <https://dinkes.acehprov.go.id/detailpost/bulan-februari-agustus-itu-bulannya->

vitamin-a

- Ernawati, S., Maimunah, S., & Hanifah, F. N. (2024). Pemberian PMT Susu dan Telur pada Anak dengan Resiko Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Tembilahan Hulu Kabupaten Indragiri Hilir Provinsi Riau. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (JUDIMAS)*, 2(2), 124–131. <https://doi.org/https://doi.org//10.54832/judimas.v3i1.350>
- Pradana, A., Casman, C., Rohayati, R., Kamal, M., Sudrajat, A., & Hidayat, A. (2022). Program Universal Health Coverage (UHC) Di Indonesia. *Jurnal Endurance*, 7(2), 462–473. <https://doi.org/http://doi.org/10.22216/jen.v7i2.1363>