



Gerakan Ibu Peduli Stunting sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Stunting pada Ibu Balita

Nelyta Oktavianisya¹, Sugesti Alifitiah²

^{1,2}Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Wiraraja

**Corresponding author*

E-mail: nelyta@wiraraja.ac.id (Nelyta Oktavianisya)*

Abstrak:

Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang berdampak terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan kualitas sumber daya manusia. Rendahnya pengetahuan ibu mengenai gizi, ASI eksklusif, dan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) menjadi salah satu faktor risiko stunting. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam pencegahan stunting sejak dini. Kegiatan dilaksanakan di Desa Errabu, Kecamatan Bluto, Kabupaten Sumenep pada Januari-April 2025 dengan melibatkan 30 peserta yang terdiri atas ibu hamil, ibu menyusui, dan ibu yang memiliki balita. Metode yang digunakan meliputi survei awal, edukasi kesehatan melalui ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi penyusunan menu gizi seimbang dan pembuatan MP-ASI berbahan pangan lokal, pembentukan kader Ibu Peduli Stunting, serta evaluasi melalui pre-test dan post-test. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta, ditandai dengan meningkatnya persentase kategori pengetahuan baik dari 60% menjadi 90% dan rata-rata skor pengetahuan dari 65,2 menjadi 87,5. Selain itu, peserta menunjukkan peningkatan keterampilan dalam penyusunan menu bergizi dan pembuatan MP-ASI. Berdasarkan hasil evaluasi deskriptif, kegiatan PKM ini menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai pencegahan stunting serta berpotensi mendukung upaya pemberdayaan masyarakat dalam percepatan penurunan stunting.

Kata Kunci: Stunting, Edukasi Kesehatan, Ibu, MP-ASI, Pencegahan

Pendahuluan

Stunting masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang menjadi prioritas di Indonesia karena berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia di masa depan. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi dalam jangka panjang, terutama selama 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun. Berdasarkan standar WHO-MGRS, anak dikategorikan stunting apabila memiliki nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD), sedangkan kurang dari -3 SD dikategorikan sebagai stunting berat (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Dampak stunting tidak hanya terlihat pada pertumbuhan fisik, tetapi juga memengaruhi perkembangan kognitif, kemampuan belajar, produktivitas kerja, serta meningkatkan risiko penyakit tidak menular pada usia dewasa, seperti

diabetes melitus, hipertensi, dan penyakit kardiovaskular. Stunting menjadi salah satu indikator penting dalam pembangunan kesehatan dan peningkatan kualitas sumber daya manusia (World Health Organization, 2023).

Secara global, stunting masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang signifikan. WHO menetapkan penurunan prevalensi stunting sebagai target utama perbaikan gizi anak, sementara pemerintah Indonesia menjadikan percepatan penurunan stunting sebagai program prioritas nasional melalui berbagai intervensi lintas sektor. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, prevalensi stunting nasional mencapai 19,8%, menurun dibandingkan tahun 2023 sebesar 21,5%. Meskipun telah memenuhi target nasional tahun 2024, angka tersebut menunjukkan bahwa hampir satu dari lima balita masih mengalami stunting. Upaya pencegahan dan penanggulangan stunting perlu terus diperkuat guna mencapai target prevalensi nasional sebesar 14,2% pada tahun 2029 (Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Kejadian stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, terutama aspek pemenuhan gizi anak. Salah satu faktor utama adalah praktik pemberian ASI eksklusif. Meta-analisis yang dilakukan oleh Simbolon dan Putri (2024) menunjukkan bahwa anak yang tidak memperoleh ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan anak yang mendapatkan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan. ASI merupakan sumber nutrisi terbaik karena mengandung zat gizi lengkap, mudah dicerna, dan mampu meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi.

Selain ASI eksklusif, ketepatan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) juga sangat penting dalam mendukung pertumbuhan anak. Setelah usia enam bulan, kebutuhan energi dan zat gizi anak tidak dapat dipenuhi hanya melalui ASI sehingga diperlukan MP-ASI yang tepat waktu, adekuat, aman, dan diberikan secara responsif. Pemberian MP-ASI yang tidak sesuai usia, jumlah, frekuensi, maupun kualitas gizinya dapat meningkatkan risiko kekurangan gizi kronis yang berujung pada stunting (Dewi et al., 2023). Kajian sistematis terbaru juga menunjukkan bahwa intervensi MP-ASI yang disertai edukasi perubahan perilaku kepada ibu dan keluarga efektif dalam meningkatkan kualitas asupan gizi anak serta menurunkan risiko stunting. Edukasi mengenai pemilihan bahan pangan bergizi, penyusunan menu seimbang, pengolahan makanan yang tepat, dan praktik pemberian makan responsif berperan penting dalam memenuhi kebutuhan gizi anak selama masa pertumbuhan (Grathima et al., 2024).

Selain faktor gizi, stunting dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu, kondisi sosial ekonomi keluarga, kualitas pengasuhan, akses pelayanan kesehatan, sanitasi lingkungan, dan kejadian penyakit infeksi berulang. Anak yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi buruk dan akses air bersih terbatas memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan pertumbuhan akibat meningkatnya kejadian diare dan infeksi lainnya. Tinjauan sistematis oleh Beal et al. (2018) terhadap determinan

stunting di Indonesia menegaskan bahwa non-eksklusifnya pemberian ASI pada enam bulan pertama, status sosial ekonomi rumah tangga yang rendah, kelahiran prematur, panjang lahir yang pendek, serta rendahnya tingkat pendidikan dan tinggi badan ibu merupakan determinan yang paling konsisten berhubungan dengan kejadian stunting. Oleh karena itu, pencegahan stunting memerlukan pendekatan multisektoral yang mencakup aspek kesehatan, pendidikan, lingkungan, dan kesejahteraan keluarga (Natasia et al., 2025).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa masih banyak orang tua yang memiliki keterbatasan pengetahuan mengenai gizi seimbang, pentingnya ASI eksklusif, pemberian MP-ASI yang tepat, serta pemantauan pertumbuhan anak secara berkala. Rendahnya literasi kesehatan tersebut dapat menyebabkan keterlambatan deteksi gangguan pertumbuhan dan ketidaktepatan praktik pemberian makan. Di keluarga, ibu memiliki peran sentral sebagai pengasuh utama yang menentukan pemenuhan kebutuhan gizi dan kesehatan anak. Permasalahan yang masih ditemukan meliputi kurangnya pemahaman tentang gizi seimbang, praktik ASI eksklusif, pemberian MP-ASI sesuai rekomendasi, perilaku hidup bersih dan sehat, serta pentingnya pemeriksaan kesehatan dan pemantauan pertumbuhan secara rutin.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan upaya edukasi kesehatan yang berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan keterampilan ibu dalam mencegah stunting sejak dini. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan melalui edukasi kesehatan, penyuluhan, dan pendampingan kepada ibu sebagai kelompok sasaran utama. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu dalam menerapkan praktik pemberian makan yang tepat, menjaga kesehatan keluarga, serta memantau tumbuh kembang anak secara berkala. Luaran yang diharapkan adalah meningkatnya pemahaman masyarakat mengenai faktor risiko dan pencegahan stunting, meningkatnya kemampuan ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi keluarga, serta tumbuhnya kesadaran masyarakat untuk mendukung terciptanya generasi yang sehat, cerdas, dan bebas stunting.

Metode

Kegiatan PKM ini berbentuk Gerakan Ibu dalam Cegah Stunting Itu Penting sebagai upaya meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu dalam pencegahan stunting pada balita. Kegiatan dilaksanakan di Desa Errabu, Kecamatan Bluto, Kabupaten Sumenep, pada bulan Januari-April 2025 selama 4 bulan dengan 2 kali kunjungan utama. Sasaran kegiatan PKM adalah ibu yang memiliki balita di Desa Errabu, Kecamatan Bluto, Kabupaten Sumenep.

Peserta kegiatan berjumlah 30 orang yang ditentukan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu dipilih berdasarkan kesesuaian dengan sasaran program

dan rekomendasi kader kesehatan serta pemerintah desa. Kriteria inklusi meliputi: (1) ibu hamil, ibu menyusui, atau ibu yang memiliki balita yang berdomisili di Desa Errabu; (2) bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan PKM; dan (3) bersedia mengisi pre-test dan post-test. Kriteria eksklusi meliputi peserta yang tidak mengikuti kegiatan secara lengkap atau tidak mengisi instrumen evaluasi hingga selesai. Rangkaian kegiatan PKM yang dilaksanakan disajikan pada Tabel 1.

Metode pelaksanaan PKM dilaksanakan dalam beberapa tahapan. Tahap awal pelaksanaan (persiapan) meliputi survei pendahuluan untuk mengidentifikasi kondisi dan permasalahan terkait stunting di wilayah sasaran, penetapan materi penyuluhan dan lokasi pelaksanaan kegiatan, penyusunan media edukasi berupa PPT, leaflet, poster, dan video edukasi tentang pencegahan stunting, serta koordinasi dengan perangkat desa, kader posyandu, dan tenaga kesehatan setempat.

Tahap selanjutnya adalah pelaksanaan Gerakan Ibu dalam Cegah Stunting Itu Penting. Pada tahap ini dipaparkan materi mengenai stunting, penyebab, dampak, serta upaya pencegahannya sejak masa kehamilan hingga usia balita melalui tiga metode. Pertama, ceramah dan edukasi kesehatan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pengertian dan faktor risiko stunting, pentingnya gizi seimbang pada ibu hamil dan balita, pemberian ASI eksklusif, pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat, serta pentingnya pemantauan pertumbuhan anak secara rutin. Kedua, demonstrasi yang dilakukan untuk memberikan keterampilan kepada ibu dalam menyusun menu gizi seimbang untuk balita, membuat MP-ASI sederhana dengan bahan pangan lokal, serta melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan anak secara benar. Ketiga, tanya jawab dan diskusi yang dilakukan untuk menciptakan komunikasi dua arah antara pemateri dan peserta sehingga ibu dapat menggali informasi lebih mendalam mengenai pencegahan stunting dan permasalahan yang dihadapi dalam pemenuhan gizi keluarga.

Tahap berikutnya adalah pembentukan kader Ibu Peduli Stunting. Kader dibentuk dari perwakilan peserta yang aktif selama kegiatan berlangsung dan bertugas membantu menyebarkan informasi mengenai pencegahan stunting, mengingatkan ibu untuk melakukan pemantauan pertumbuhan anak, serta mendukung kegiatan posyandu di lingkungan setempat.

Tahap terakhir adalah evaluasi, yang dilakukan untuk mengetahui tingkat keberhasilan kegiatan PKM Gerakan Ibu dalam Cegah Stunting Itu Penting. Evaluasi dilaksanakan pada setiap tahapan kegiatan, meliputi evaluasi proses dan evaluasi hasil. Evaluasi proses dilakukan selama kegiatan berlangsung untuk menilai keterlaksanaan program, meliputi kehadiran dan partisipasi peserta dalam kegiatan penyuluhan, keaktifan peserta dalam sesi diskusi dan tanya jawab, keterlibatan peserta dalam kegiatan demonstrasi penyusunan menu gizi seimbang dan pembuatan MP-ASI, serta keterlaksanaan seluruh rangkaian kegiatan sesuai

dengan jadwal yang telah ditetapkan. Adapun evaluasi hasil dilakukan untuk mengukur perubahan pengetahuan dan pemahaman peserta setelah mengikuti kegiatan, melalui pemberian pre-test sebelum penyuluhan dan post-test setelah penyuluhan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting, gizi seimbang, ASI eksklusif, dan MP-ASI; observasi kemampuan peserta dalam mempraktikkan penyusunan menu bergizi dan pembuatan MP-ASI; penilaian komitmen kader Ibu Peduli Stunting dalam menyebarluaskan informasi pencegahan stunting kepada masyarakat; serta monitoring tindak lanjut melalui kegiatan posyandu atau kunjungan pendampingan untuk melihat penerapan materi yang telah diberikan.

Tabel 1. Kegiatan PKM Gerakan Ibu dalam Cegah Stunting Itu Penting

No	Kegiatan PKM	Tujuan Kegiatan
1	Analisis Situasi	Survei awal untuk mengumpulkan informasi mengenai kejadian stunting, tingkat pengetahuan ibu, dan kondisi gizi balita di wilayah sasaran. Pemantapan dan penentuan lokasi kegiatan.
2	Tahap Pelaksanaan	a. Edukasi dan penyuluhan tentang stunting untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu mengenai pentingnya pencegahan stunting sejak dini. b. Demonstrasi penyusunan menu gizi seimbang dan pembuatan MP-ASI berbahan lokal. c. Diskusi dan tanya jawab terkait permasalahan gizi anak dan keluarga. d. Pembentukan kader Ibu Peduli Stunting sebagai agen edukasi di masyarakat.
3	Evaluasi	Kegiatan ini bertujuan untuk melihat peningkatan pengetahuan ibu mengenai stunting, keterampilan dalam penyediaan makanan bergizi, serta keberlanjutan peran kader dalam upaya pencegahan stunting.

Instrumen evaluasi menggunakan kuesioner pre-test dan post-test yang terdiri atas 20 soal pilihan ganda mengenai pengetahuan pencegahan stunting, gizi ibu dan anak, ASI eksklusif, serta pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Kuesioner disusun oleh tim pelaksana berdasarkan materi edukasi dan pedoman pencegahan stunting dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Nilai jawaban peserta dihitung berdasarkan jumlah jawaban benar, kemudian dikonversi ke dalam skala 0–100 dan dikategorikan menjadi pengetahuan baik (≥ 76), cukup (56–75), dan kurang (≤ 55). Data hasil evaluasi dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi, persentase, serta perbandingan rata-rata skor sebelum dan sesudah kegiatan.

Hasil

Kegiatan PKM Gerakan Ibu dalam Cegah Stunting Itu Penting dilaksanakan pada ibu hamil, ibu menyusui, dan ibu yang memiliki balita sebanyak 30 peserta di wilayah sasaran. Tahap awal kegiatan dilakukan melalui koordinasi dengan perangkat desa, kader posyandu, dan tenaga kesehatan setempat untuk

mengidentifikasi permasalahan yang berkaitan dengan kejadian stunting serta tingkat pengetahuan ibu mengenai pencegahan stunting. Berdasarkan hasil identifikasi awal, diperoleh informasi bahwa sebagian besar peserta masih memiliki pemahaman yang kurang mengenai stunting, terutama terkait faktor risiko, pentingnya pemenuhan gizi pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), pemberian ASI eksklusif, serta pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat.

Sebanyak 30 peserta mengikuti seluruh rangkaian kegiatan PKM, terdiri atas 5 ibu hamil (16,7%), 8 ibu menyusui (26,7%), dan 17 ibu yang memiliki balita (56,6%). Mayoritas peserta berpendidikan SMA dan aktif mengikuti kegiatan posyandu di wilayah setempat.

Sebelum pelaksanaan edukasi, peserta diberikan pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal mengenai stunting. Hasil pre-test menunjukkan bahwa hanya 60% peserta yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik mengenai pencegahan stunting. Peningkatan rata-rata skor pengetahuan peserta dari 65,2 pada pre-test menjadi 87,5 pada post-test menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta setelah mengikuti kegiatan edukasi. Hasil ini mengindikasikan bahwa pemberian edukasi melalui metode ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi penyusunan menu gizi seimbang, dan praktik pembuatan MP-ASI berbahan pangan lokal dapat membantu meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pencegahan stunting. Namun, karena analisis yang dilakukan dalam kegiatan ini bersifat deskriptif, peningkatan tersebut belum dapat dinyatakan sebagai perbedaan yang signifikan secara statistik.

Sebelum pelaksanaan edukasi, peserta diberikan pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal mengenai stunting. Hasil pre-test menunjukkan bahwa hanya 60% peserta yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik mengenai pencegahan stunting, sedangkan 40% lainnya masih berada pada kategori kurang. Setelah kegiatan edukasi dilaksanakan, hasil post-test menunjukkan peningkatan yang cukup besar, sebagaimana disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Edukasi

Kategori Pengetahuan	Pre-test (%)	Post-test (%)
Baik	60	90
Kurang	40	10

Sumber: Data Primer PKM, 2025

Tabel 2 menunjukkan bahwa proporsi peserta dengan kategori pengetahuan baik meningkat dari 60% (18 dari 30 peserta) pada pre-test menjadi 90% (27 dari 30 peserta) pada post-test, atau meningkat sebesar 30 poin persentase. Sebaliknya, proporsi peserta dengan kategori pengetahuan kurang menurun tajam dari 40% (12 peserta) menjadi hanya 10% (3 peserta). Data ini mengindikasikan bahwa sebanyak 9 peserta yang sebelumnya berada pada kategori kurang berhasil berpindah ke kategori pengetahuan baik setelah mengikuti seluruh rangkaian edukasi, diskusi, dan demonstrasi yang diberikan.

Tabel 3. Rata-rata Tingkat Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Edukasi

Variabel	Mean Pre-test	Mean Post-test
Pengetahuan	65,2	87,5

Sumber: Data Primer PKM, 2025

Selaras dengan Tabel 3, Tabel 4 menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan peserta meningkat dari 65,2 pada pre-test menjadi 87,5 pada post-test, atau mengalami kenaikan sebesar 22,3 poin (setara dengan peningkatan relatif sekitar 34%). Nilai rata-rata pre-test sebesar 65,2 berada pada rentang kategori cukup, sedangkan nilai rata-rata post-test sebesar 87,5 sudah berada pada rentang kategori baik. Peningkatan pada kedua indikator ini, baik proporsi kategori pengetahuan maupun rata-rata skor, secara konsisten menunjukkan bahwa pemberian edukasi melalui metode ceramah interaktif, diskusi, dan demonstrasi penyusunan menu gizi seimbang serta pembuatan MP-ASI berbahan pangan lokal efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pencegahan stunting. Namun, karena analisis yang dilakukan dalam kegiatan ini bersifat deskriptif tanpa uji statistik inferensial dan tanpa kelompok pembandingan, peningkatan tersebut belum dapat disimpulkan sebagai perbedaan yang signifikan secara statistik maupun sebagai hubungan sebab-akibat.

Pembahasan

Tim PKM melaksanakan kegiatan edukasi kesehatan menggunakan metode ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, serta demonstrasi pembuatan MP-ASI berbahan pangan lokal untuk meningkatkan pengetahuan peserta. Media yang digunakan meliputi presentasi PowerPoint (PPT), video edukasi, leaflet, dan poster mengenai pencegahan stunting. Kegiatan berlangsung secara aktif dengan keterlibatan peserta yang tinggi, terlihat dari banyaknya pertanyaan yang diajukan selama sesi diskusi dan demonstrasi.

Peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 65,2 menjadi 87,5 menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman peserta mengenai pencegahan stunting. Keberhasilan tersebut didukung oleh penggunaan metode pembelajaran yang bervariasi, yaitu ceramah interaktif, diskusi, dan demonstrasi praktik. Pendekatan ini memungkinkan peserta memperoleh informasi sekaligus pengalaman langsung dalam menerapkan materi yang diberikan. Menurut teori pembelajaran orang dewasa, kombinasi metode audiovisual dan praktik langsung dapat meningkatkan pemahaman serta retensi informasi dibandingkan penyampaian informasi secara satu arah.

Selain meningkatkan pengetahuan, demonstrasi penyusunan menu gizi seimbang dan pembuatan MP-ASI berbahan pangan lokal membantu peserta memahami penerapan materi dalam kehidupan sehari-hari. Penggunaan bahan

pangan lokal juga menjadi alternatif yang lebih mudah dijangkau masyarakat sehingga berpotensi meningkatkan keberlanjutan praktik pemberian makanan bergizi pada anak.

Hasil kegiatan ini sejalan dengan penelitian Nurhayati et al. (2023) yang menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan berbasis komunitas mampu meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting dan praktik pemberian makan anak secara signifikan. Edukasi yang diberikan secara langsung dengan media visual terbukti meningkatkan daya serap informasi dibandingkan metode penyampaian informasi secara pasif. Temuan ini juga sejalan dengan tinjauan sistematis Lassi et al. (2013) yang menunjukkan bahwa intervensi edukasi gizi mengenai pemberian makan pendamping ASI secara konsisten memperbaiki pengetahuan ibu dan praktik pemberian makan anak di negara berkembang, meskipun besarnya efek terhadap status pertumbuhan anak bervariasi antarwilayah.

Temuan ini juga sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa stunting tidak hanya dipengaruhi oleh asupan gizi anak, tetapi juga oleh kondisi kesehatan ibu, praktik pemberian makan, serta lingkungan pengasuhan yang mendukung pertumbuhan optimal anak. Intervensi yang berfokus pada peningkatan kapasitas dan pengetahuan ibu terbukti menjadi strategi penting dalam menurunkan risiko stunting pada anak (Victora et al., 2021). Kajian besar Black et al. (2013) yang mencakup negara-negara berpendapatan rendah dan menengah juga menegaskan bahwa intervensi gizi yang menyasar 1.000 Hari Pertama Kehidupan, termasuk edukasi pemberian makan bayi dan anak, merupakan salah satu strategi paling efektif untuk menurunkan prevalensi stunting secara global.

Selain itu, peningkatan pengetahuan yang diperoleh peserta melalui edukasi dan pendampingan dalam kegiatan pengabdian ini berpotensi mendorong perubahan perilaku kesehatan yang lebih berkelanjutan. Menurut de Onis dan Branca (2016), upaya penurunan stunting memerlukan pendekatan komprehensif yang mencakup pemantauan pertumbuhan anak secara rutin, pemberian nutrisi yang adekuat, stimulasi perkembangan anak, serta keterlibatan aktif keluarga dan masyarakat. Oleh karena itu, Gerakan Ibu Peduli Stunting dapat menjadi salah satu model pemberdayaan masyarakat yang efektif dalam meningkatkan kesadaran dan kemampuan ibu untuk melakukan pencegahan stunting sejak dini.

Peningkatan pengetahuan peserta juga didukung oleh penggunaan berbagai media edukasi, seperti video, leaflet, dan demonstrasi praktik pembuatan MP-ASI. Menurut WHO (2023), pendekatan edukasi yang mengombinasikan penyampaian informasi dengan praktik langsung dapat meningkatkan pemahaman dan retensi informasi kesehatan pada kelompok sasaran, terutama ibu yang memiliki anak usia balita. Selain itu, demonstrasi memberikan pengalaman belajar yang lebih konkret sehingga peserta lebih mudah menerapkan informasi yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari.

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk asupan gizi yang tidak adekuat, pola asuh yang kurang tepat, infeksi berulang, serta rendahnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi anak. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan ibu menjadi salah satu strategi utama dalam percepatan penurunan stunting. UNICEF (2023) menegaskan bahwa pendidikan dan pemberdayaan ibu berkontribusi besar terhadap peningkatan status gizi anak karena ibu berperan sebagai pengambil keputusan utama dalam pemberian makanan dan perawatan kesehatan anak.

Selain meningkatkan pengetahuan, kegiatan ini juga membentuk kader “Ibu Peduli Stunting” yang diharapkan dapat menjadi agen perubahan di masyarakat. Keberadaan kader memiliki peran penting dalam menjaga keberlanjutan program melalui penyebaran informasi kesehatan, pendampingan keluarga berisiko stunting, serta dukungan terhadap kegiatan posyandu. Pendekatan pemberdayaan masyarakat melalui kader kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan stunting dan pemantauan pertumbuhan anak secara rutin (WHO, 2023).

Secara keseluruhan, hasil kegiatan PKM Gerakan Ibu Peduli Stunting menunjukkan bahwa pendekatan yang mengombinasikan penyampaian informasi, diskusi interaktif, demonstrasi penyusunan menu gizi seimbang, praktik pembuatan MP-ASI berbahan pangan lokal, serta pemberdayaan kader berhasil meningkatkan pengetahuan peserta mengenai pencegahan stunting. Temuan ini sejalan dengan berbagai kegiatan edukasi kesehatan lain yang menunjukkan bahwa pemberian informasi secara partisipatif dapat meningkatkan pengetahuan ibu terkait gizi dan pencegahan stunting.

Namun, besarnya peningkatan pengetahuan dalam kegiatan ini tidak hanya dipengaruhi oleh metode edukasi yang digunakan, tetapi juga kemungkinan dipengaruhi oleh karakteristik peserta dan kondisi sosial masyarakat setempat. Pelaksanaan kegiatan di Desa Errabu melibatkan kelompok ibu yang memiliki peran langsung dalam pengasuhan anak, sehingga materi mengenai ASI eksklusif, MP-ASI, dan pemenuhan gizi seimbang memiliki keterkaitan langsung dengan kebutuhan sehari-hari peserta. Selain itu, penggunaan bahan pangan lokal dalam demonstrasi MP-ASI memungkinkan peserta lebih mudah menerapkan pengetahuan yang diperoleh sesuai dengan ketersediaan sumber pangan di lingkungan mereka.

Dibandingkan dengan beberapa program edukasi stunting yang hanya menggunakan metode penyuluhan satu arah, kegiatan ini menambahkan unsur praktik dan pembentukan kader masyarakat sehingga berpotensi meningkatkan keterlibatan peserta. Meskipun demikian, hasil kegiatan ini belum dapat menggambarkan perubahan perilaku maupun dampak terhadap status gizi anak dalam jangka panjang. Faktor lain, seperti tingkat pendidikan ibu, kebiasaan pemberian makan anak, kondisi ekonomi keluarga, serta akses terhadap pelayanan

kesehatan, juga dapat memengaruhi penerapan pengetahuan yang diperoleh setelah kegiatan.

Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan, yaitu tidak adanya kelompok pembandingan, evaluasi yang dilakukan hanya dalam waktu dekat setelah intervensi, serta belum adanya pemantauan lanjutan terhadap perubahan praktik pengasuhan dan status gizi anak. Oleh karena itu, kegiatan selanjutnya perlu mempertimbangkan pendampingan berkelanjutan, evaluasi jangka panjang, dan pengukuran indikator pertumbuhan anak untuk menilai dampak program secara lebih komprehensif.



Gambar 1. Peserta PKM



Gambar 2. Demonstrasi Pembuatan MP-ASI



Gambar 3. Pengukuran Berat Badan Anak

Kesimpulan

Kegiatan PKM Gerakan Ibu Peduli Stunting menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta mengenai pencegahan stunting, yang ditunjukkan dengan peningkatan proporsi peserta berkategori pengetahuan baik dari 60% menjadi 90% serta peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 65,2 menjadi 87,5 setelah kegiatan edukasi. Selain itu, kegiatan ini meningkatkan keterampilan peserta dalam penyusunan menu gizi seimbang dan pembuatan MP-ASI berbahan pangan lokal. Pembentukan kader “Ibu Peduli Stunting” diharapkan dapat mendukung keberlanjutan edukasi, pemantauan pertumbuhan anak, dan penguatan peran masyarakat dalam pencegahan stunting. Keterbatasan kegiatan ini adalah evaluasi yang masih bersifat jangka pendek dengan analisis deskriptif, tanpa kelompok pembandingan dan tanpa pemantauan lanjutan terhadap perubahan perilaku gizi maupun status gizi anak. Oleh karena itu, kegiatan selanjutnya disarankan melakukan pendampingan berkelanjutan, evaluasi jangka panjang, serta melibatkan pengukuran indikator pertumbuhan anak untuk menilai dampak program terhadap pencegahan stunting secara lebih komprehensif.

Pengakuan

Penulis menyampaikan terima kasih kepada pemerintah desa, kader posyandu, puskesmas setempat, serta seluruh peserta yang telah mendukung dan berpartisipasi dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini sehingga dapat terlaksana dengan baik.

Daftar 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. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R., & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal & Child Nutrition*, 12(S1), 12–26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
- Dewi, N. K., Kusumasari, H. A. R., Andarini, S., & Indrawan, I. W. A. (2023). Nutritional factors affecting stunting among toddlers. *Amerta Nutrition*, 7(1SP), 25–29. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i1SP.2023.25-29>
- Grathima, E. F., Yunitasari, E., & Indarwati, R. (2024). The impact of complementary food interventions on stunting prevention: A systematic review. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 9(2). <https://doi.org/10.20473/ijchn.v9i2.47246>

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Buku saku hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025, 26 Mei). *SSGI 2024: Prevalensi stunting nasional turun menjadi 19,8%*. <https://www.kemkes.go.id/eng/ssgi-2024-prevalensi-stunting-nasional-turun-menjadi-198>
- Lassi, Z. S., Das, J. K., Zahid, G., Imdad, A., & Bhutta, Z. A. (2013). Impact of education and provision of complementary feeding on growth and morbidity in children less than 2 years of age in developing countries: A systematic review. *BMC Public Health*, 13(Suppl 3), S13. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-S3-S13>
- Natasia, K., Rahmawati, D. P., & Ardianti, R. D. (2025). Gambaran prevalensi stunting dan praktik pemberian ASI eksklusif di Indonesia berdasarkan data SSGI 2024. *Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan*. <https://doi.org/10.22487/qzghht55>
- Nurhayati, D., Sari, R., & Putri, N. (2023). The effect of nutrition education on maternal knowledge and stunting prevention behavior among mothers with toddlers. *International Journal of Public Health Science*, 12(4), 1452–1459. <https://doi.org/10.61099/junedik.v3i1.68>
- Simbolon, D., & Putri, N. (2024). Stunting prevention through exclusive breastfeeding in Indonesia: A meta-analysis approach. *Amerta Nutrition*, 8(1SP), 105–112. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i1SP.2024.105-112>
- UNICEF East Asia and Pacific. (2023). *A comprehensive nutrient gap assessment: Estimating micronutrient gaps during the complementary feeding period*. UNICEF. <https://www.unicef.org/eap/reports/comprehensive-nutrient-gap-assessment>
- Victora, C. G., Christian, P., Vdaletti, L. P., Gatica-Domínguez, G., Menon, P., & Black, R. E. (2021). Revisiting maternal and child undernutrition in low-income and middle-income countries: Variable progress towards an unfinished agenda. *The Lancet*, 397(10282), 1388–1399. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00394-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00394-9)
- World Health Organization. (2023). Child malnutrition: Stunting. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- World Health Organization & United Nations Children's Fund. (2023). *Indicators for assessing infant and young child feeding practices: Definitions and measurement methods*. WHO.