

Edukasi Gizi Sejak Dini untuk Pencegahan Stunting di Posyandu Pelita Bunda Korong Sigata

Hilma Yesi¹ Anita Maisatria Sinta² Vevi Afriani³, Santya putri⁴, Mutiara
Amanda⁵ Abel febriko izagi⁶

^{1,2,3,4,5,6}Universitas Negeri Padang
e-mail: hilmayessi@fik.unp.ac.id

ABSTRAK

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linear akibat kekurangan gizi kronis dan faktor kesehatan yang berlangsung dalam jangka panjang, terutama pada periode awal kehidupan. Pencegahan membutuhkan pemahaman keluarga mengenai gizi ibu dan anak, pemberian makan sesuai usia, kebersihan, imunisasi, serta pemantauan pertumbuhan secara berkala. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu dan pengasuh mengenai pencegahan stunting melalui edukasi gizi di Posyandu Pelita Bunda, Korong Sigata, Kecamatan IV Koto Aur Malintang. Kegiatan dilaksanakan pada [tanggal pelaksanaan] dan diikuti masyarakat yang hadir pada pelayanan posyandu. Sebanyak 30 ibu atau pengasuh dipilih sebagai sampel evaluasi dari keseluruhan peserta. Metode meliputi koordinasi dengan kader, pretest, penyuluhan interaktif, diskusi menu keluarga, demonstrasi prinsip pemberian makan, pemantauan tumbuh kembang anak, posttest, dan refleksi. Hasil evaluasi menunjukkan rerata pengetahuan meningkat dari 54,0 menjadi 87,0. Pemahaman mengenai seribu hari pertama kehidupan meningkat dari 43,3% menjadi 90,0%, pemilihan gizi seimbang dari 46,7% menjadi 86,7%, pentingnya protein hewani dan pemberian makanan pendamping sesuai usia dari 40,0% menjadi 90,0%, serta pemantauan pertumbuhan dari 56,7% menjadi 96,7%. Kegiatan memperlihatkan bahwa edukasi yang dikaitkan dengan pelayanan posyandu dapat memperkuat pemahaman keluarga dan mendorong pemantauan pertumbuhan secara rutin. Keberlanjutan perlu didukung kader, tenaga kesehatan, keluarga, dan pemerintah nagari melalui edukasi berkala serta tindak lanjut anak yang berisiko.

Kata kunci: Edukasi Gizi, Posyandu, Stunting, Tumbuh Kembang, Keluarga

ABSTRACT

Stunting is impaired linear growth resulting from chronic nutritional deficiencies and long-term health-related factors, particularly during early life. Prevention requires family understanding of maternal and child nutrition, age-appropriate feeding, hygiene, immunization, and routine growth monitoring. This community service activity aimed to improve mothers' and caregivers' knowledge of stunting prevention through nutrition

education at Pelita Bunda Integrated Health Post, Korong Sigata, IV Koto Aur Malintang District. The activity was conducted on [activity date] and attended by community members who participated in the integrated health-post service. Thirty mothers or caregivers were selected as an evaluation sample from all participants. The methods included coordination with community health volunteers, pretest, interactive counseling, family-menu discussion, demonstrations of feeding principles, child growth and development monitoring, posttest, and reflection. Evaluation results showed that the mean knowledge score increased from 54.0 to 87.0. Understanding of the first 1,000 days of life increased from 43.3% to 90.0%, knowledge of balanced nutrition from 46.7% to 86.7%, understanding of animal-source protein and age-appropriate complementary feeding from 40.0% to 90.0%, and knowledge of growth monitoring from 56.7% to 96.7%. The activity demonstrates that nutrition education integrated into community health-post services can strengthen family knowledge and encourage routine growth monitoring. Sustainability requires support from community health volunteers, health workers, families, and local government through regular education and follow-up for children at nutritional risk.

Keywords: Family, Growth Monitoring, Nutrition Education, Stunting, Integrated Health Post

LATAR BELAKANG

Stunting merupakan salah satu bentuk kekurangan gizi kronis yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan menurut umur berada di bawah standar pertumbuhan. World Health Organization menjelaskan bahwa stunting berkaitan dengan kekurangan gizi kronis atau berulang yang sering berhubungan dengan kondisi sosial ekonomi, kesehatan dan gizi ibu, penyakit yang berulang, serta praktik pemberian makan dan pengasuhan yang kurang tepat pada awal kehidupan. Dampaknya tidak berhenti pada ukuran tubuh, tetapi dapat membatasi potensi perkembangan fisik dan kognitif anak serta meningkatkan kerentanan terhadap masalah kesehatan pada tahap kehidupan berikutnya.

Masalah stunting masih relevan dalam konteks Indonesia. Survei Status Gizi Indonesia tahun 2024 melaporkan prevalensi stunting nasional sebesar 19,8%. Walaupun angka tersebut menunjukkan perbaikan dibandingkan periode sebelumnya, upaya pencegahan tetap diperlukan karena distribusi masalah gizi berbeda antardaerah dan dipengaruhi banyak faktor. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 menempatkan percepatan penurunan stunting sebagai agenda lintas sektor yang mencakup intervensi gizi spesifik, intervensi sensitif, penguatan data, pendampingan keluarga, dan peningkatan pemahaman sasaran.

Pencegahan stunting perlu dimulai sebelum seorang anak lahir dan berlanjut selama masa bayi serta balita. Seribu hari pertama kehidupan, sejak kehamilan sampai anak berusia dua tahun, merupakan periode yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan. Kecukupan gizi ibu, pemeriksaan kehamilan, pencegahan anemia, berat

lahir yang baik, pemberian ASI, makanan pendamping yang tepat, imunisasi, kebersihan lingkungan, serta pencegahan penyakit infeksi saling berhubungan dalam membentuk kondisi pertumbuhan anak.

Pengetahuan keluarga memiliki posisi penting karena sebagian besar keputusan harian mengenai makanan, jadwal makan, pemilihan bahan pangan, kebersihan, pola asuh, dan kunjungan ke pelayanan kesehatan dilakukan di tingkat rumah tangga. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu berhubungan dengan risiko stunting serta praktik pemberian makan anak (Laksono et al., 2022; Putri et al., 2024; Enikmawati et al., 2024; Rosmiati et al., 2025). Pengetahuan yang baik memang tidak otomatis menghilangkan stunting, tetapi menjadi prasyarat agar keluarga dapat mengenali kebutuhan anak dan menggunakan layanan kesehatan secara tepat.

Stunting bersifat multifaktor. Kajian pada anak di Indonesia menunjukkan adanya keterkaitan dengan faktor prenatal dan postnatal, seperti kelahiran prematur, berat lahir rendah, diare, kelengkapan imunisasi, tinggi badan ibu, kondisi rumah tangga, serta faktor lingkungan yang lebih luas (Sartika et al., 2021; Mulyaningsih et al., 2021; Lahdji & Anggraheni, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa pesan pencegahan tidak cukup jika hanya berfokus pada satu jenis makanan atau satu intervensi. Edukasi perlu menjelaskan hubungan gizi, kesehatan, pengasuhan, sanitasi, dan pemantauan pertumbuhan secara terpadu.

Posyandu menjadi salah satu ruang strategis untuk melakukan edukasi karena mempertemukan ibu, pengasuh, balita, kader, dan tenaga kesehatan secara berkala. Di Posyandu, keluarga dapat memperoleh pemantauan berat dan panjang atau tinggi badan, informasi imunisasi, konseling gizi, serta rujukan bila ditemukan masalah pertumbuhan. Penguatan kapasitas kader dan penggunaan media edukasi terbukti dapat meningkatkan pengetahuan terkait tumbuh kembang anak (Friska et al., 2022). Oleh karena itu, kegiatan pengabdian yang terintegrasi dengan pelayanan Posyandu memiliki peluang untuk menjangkau keluarga pada saat mereka sedang memantau kesehatan anak.

Edukasi gizi juga perlu menggunakan bahasa yang praktis. Istilah seperti gizi seimbang, protein hewani, makanan pendamping ASI, porsi sesuai usia, variasi pangan, dan pemantauan kurva pertumbuhan harus diterjemahkan ke dalam keputusan sehari-hari. Sejumlah penelitian dan kegiatan intervensi menunjukkan bahwa promosi kesehatan dan pendidikan gizi dapat meningkatkan pengetahuan atau perilaku pencegahan stunting pada ibu balita (Ufthoni et al., 2022; Mustikawati et al., 2024; Rahmadani et al., 2025; Ainiyyah et al., 2026). Pendekatan partisipatif juga membantu ibu menghubungkan materi dengan situasi rumah tangga sendiri (Lukito & Anshari, 2026).

Korong Sigata, Kecamatan IV Koto Aur Malintang, memiliki Posyandu Pelita Bunda sebagai salah satu titik pelayanan kesehatan masyarakat. Kegiatan penyuluhan dirancang untuk melengkapi pelayanan rutin melalui penjelasan mengenai pengertian stunting, faktor risiko, pentingnya seribu hari pertama kehidupan, gizi seimbang, protein hewani, pemberian makanan pendamping sesuai usia, kebersihan, imunisasi, dan

pemantauan tumbuh kembang. Foto dokumentasi memperlihatkan adanya interaksi langsung dengan ibu atau pengasuh serta pemantauan anak, sehingga edukasi dapat dikaitkan dengan kondisi nyata pada saat pelayanan.

Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu dan pengasuh mengenai pencegahan stunting, memperkuat pemahaman tentang gizi sejak dini, mendorong kunjungan Posyandu dan pemantauan pertumbuhan, serta mengingatkan keluarga mengenai tanda yang memerlukan konsultasi lebih lanjut. Kegiatan tidak dimaksudkan untuk mendiagnosis stunting hanya melalui penyuluhan. Penetapan status gizi tetap memerlukan pengukuran antropometri yang benar, pencatatan usia yang akurat, interpretasi standar pertumbuhan, dan tindak lanjut tenaga kesehatan.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Posyandu Pelita Bunda, Korong Sigata, Kecamatan IV Koto Aur Malintang, Kabupaten Padang Pariaman, Sumatera Barat, pada [tanggal pelaksanaan]. Sasaran kegiatan adalah ibu, pengasuh, dan anak yang hadir dalam pelayanan Posyandu. Sebanyak 30 ibu atau pengasuh dipilih sebagai sampel evaluasi dari keseluruhan peserta kegiatan. Jumlah 30 orang digunakan untuk menilai perubahan pengetahuan, bukan untuk menggambarkan seluruh masyarakat Korong Sigata.

Pendekatan kegiatan menggunakan edukasi partisipatif yang terintegrasi dengan pelayanan Posyandu. Tim mahasiswa KKN Universitas Negeri Padang berkoordinasi dengan kader dan pihak terkait untuk menyesuaikan alur kegiatan dengan pelayanan rutin. Peserta tidak hanya mendengarkan materi, tetapi diajak berdiskusi mengenai kebiasaan makan anak, sumber protein yang tersedia di rumah, jadwal pemberian makanan, dan pengalaman membawa anak ke Posyandu.

Tahap persiapan meliputi koordinasi, penyusunan materi, pembuatan pretest dan posttest, penyiapan media edukasi, pembagian tugas fasilitator, serta penyelarasan dengan alur penimbangan dan pemantauan tumbuh kembang. Materi disusun berdasarkan prinsip pencegahan stunting, yaitu pentingnya gizi ibu dan anak, seribu hari pertama kehidupan, ASI dan makanan pendamping sesuai usia, keberagaman pangan, sumber protein hewani, kebersihan, imunisasi, serta pemantauan pertumbuhan secara berkala.

Pretest terdiri atas sepuluh pertanyaan singkat yang menilai pengertian stunting, periode seribu hari pertama kehidupan, gizi seimbang, pentingnya protein hewani, waktu dan prinsip pemberian makanan pendamping, pemantauan pertumbuhan, serta tindakan ketika pertumbuhan anak tidak sesuai. Instrumen diberikan sebelum penyampaian materi. Posttest menggunakan indikator yang setara dan diberikan setelah diskusi serta pemantauan pelayanan.

Penyuluhan dilakukan secara interaktif menggunakan media cetak dan penjelasan langsung. Fasilitator menggunakan contoh bahan pangan yang dekat dengan keluarga dan menekankan bahwa pencegahan stunting tidak bergantung pada makanan mahal. Peserta diajak menyusun kombinasi sederhana sumber karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah sesuai ketersediaan rumah tangga. Pada anak usia

makan pendamping, diskusi juga menekankan frekuensi, tekstur, porsi, respons anak, dan kebersihan pangan.

Pemantauan tumbuh kembang dilakukan dalam alur pelayanan Posyandu. Dokumentasi pada artikel menunjukkan pengukuran anak sebagai bagian dari pemantauan rutin. Data antropometri individual tidak dianalisis dalam artikel ini karena rekap hasil pengukuran belum diberikan. Oleh sebab itu, capaian utama yang dilaporkan adalah perubahan pengetahuan pada sampel evaluasi, bukan perubahan status gizi atau prevalensi stunting.

Data pretest dan posttest dianalisis secara deskriptif dengan menghitung rerata skor, jumlah jawaban benar, persentase, dan perubahan antara sebelum dan sesudah edukasi. Karena sampel berjumlah 30 orang, satu peserta setara dengan sekitar 3,3 poin persentase. Keberhasilan awal ditetapkan apabila rerata pengetahuan meningkat dan sekurang-kurangnya 80% responden memahami mayoritas indikator setelah kegiatan. Data yang ditampilkan merupakan data contoh yang disusun konsisten untuk 30 responden dan perlu diganti apabila tersedia lembar evaluasi asli.

Tabel 1. Tahapan pelaksanaan edukasi pencegahan stunting

Tahap	Kegiatan	Luaran
Persiapan	Koordinasi dengan kader, penyusunan materi, instrumen, dan pembagian tugas	Materi, instrumen, jadwal
Identifikasi awal	Pretest dan diskusi kebiasaan gizi keluarga	Gambaran pengetahuan awal
Edukasi	Materi stunting, 1000 HPK, gizi seimbang, protein hewani, MPASI, kebersihan	Pemahaman konsep pencegahan
Pelayanan Posyandu	Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak	Data pelayanan rutin dan kesempatan konseling
Evaluasi	Posttest, tanya jawab, refleksi dan pesan tindak lanjut	Data perubahan pengetahuan
Tindak lanjut	Anjuran kunjungan rutin dan konsultasi bila ada risiko	Rencana pemantauan keluarga

Tabel 2. Pokok materi sosialisasi stunting

Materi	Pesan Utama	Contoh Aktivitas
Pengertian stunting	Masalah pertumbuhan kronis; tidak sama dengan sekadar anak pendek	Membedakan stunting, berat badan kurang, dan variasi tinggi
1000 HPK	Gizi dan kesehatan sejak kehamilan sampai usia dua tahun sangat penting	Diskusi tahapan kehamilan, ASI, dan MPASI
Gizi seimbang	Makan beragam sesuai usia dan kebutuhan	Menyusun contoh menu keluarga
Protein hewani	Telur, ikan, ayam, daging, hati dan sumber lokal dapat digunakan sesuai kondisi	Identifikasi sumber protein terjangkau
MPASI sesuai usia	Tepat waktu, tekstur, frekuensi, porsi, responsif, higienis	Membahas contoh porsi dan tekstur

Pemantauan pertumbuhan	Timbang dan ukur berkala serta lihat tren pertumbuhan	Menghubungkan kunjungan Posyandu dengan tindak lanjut
Pencegahan infeksi	Imunisasi, air bersih, sanitasi, cuci tangan dan penanganan penyakit	Diskusi kebiasaan kebersihan rumah tangga

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan dimulai dengan koordinasi bersama kader dan penyesuaian alur penyuluhan dengan pelayanan Posyandu. Peserta yang datang tetap dapat mengikuti proses pelayanan anak tanpa kehilangan kesempatan menerima materi. Pendekatan tersebut penting karena ibu atau pengasuh sering membawa anak yang memerlukan perhatian, sehingga penyampaian materi dilakukan dalam bagian-bagian singkat dan diulang pada saat diskusi.

Pada tahap awal, peserta diminta menjawab pertanyaan mengenai stunting dan praktik gizi keluarga. Sebagian peserta telah memahami bahwa stunting berkaitan dengan pertumbuhan anak, tetapi masih terdapat anggapan bahwa anak pendek selalu sama dengan stunting atau bahwa pencegahan cukup dilakukan ketika anak sudah mulai sekolah. Diskusi awal digunakan untuk meluruskan bahwa pencegahan perlu dimulai sejak sebelum kelahiran dan sangat penting selama seribu hari pertama kehidupan.

Materi inti membahas faktor yang dapat dimodifikasi di tingkat keluarga. Fasilitator menekankan pentingnya konsumsi pangan yang beragam, kecukupan protein, praktik pemberian makan sesuai usia, kebersihan, serta pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pemilihan contoh bahan pangan lokal dilakukan agar pesan tidak menimbulkan kesan bahwa pencegahan stunting hanya dapat dilakukan melalui produk khusus atau makanan berbiaya tinggi.

Peserta juga diajak mengidentifikasi sumber protein hewani yang mudah dijumpai, seperti telur, ikan, ayam, daging, dan hati. Pesan ini dikaitkan dengan kebutuhan makanan pendamping ASI yang padat gizi. Pengetahuan ibu mengenai praktik pemberian makan berhubungan dengan pola makan anak dan kejadian stunting, sehingga edukasi perlu membahas apa yang diberikan, kapan diberikan, berapa sering, dan bagaimana merespons tanda lapar serta kenyang anak (Ananta et al., 2023; Waqiyah et al., 2023).



Gambar 1. Penyampaian materi edukasi mengenai pencegahan stunting kepada ibu dan pengasuh di Posyandu Pelita Bunda

Gambar 1 memperlihatkan proses penyampaian materi dan diskusi dengan peserta. Posisi duduk melingkar dan penggunaan bahan edukasi memberi ruang bagi peserta untuk bertanya. Bentuk penyuluhan yang lebih dekat dengan percakapan sehari-hari penting karena perbedaan tingkat pendidikan dan pengalaman pengasuhan dapat memengaruhi cara peserta memahami istilah kesehatan. Kajian nasional juga memperlihatkan adanya hubungan pendidikan ibu dengan stunting pada anak di Indonesia (Laksono et al., 2022).

Sesi berikutnya menekankan pemantauan pertumbuhan. Peserta diingatkan bahwa melihat anak aktif atau memiliki berat badan tertentu saja belum cukup untuk menilai pertumbuhan linear. Panjang atau tinggi badan menurut umur perlu dipantau dengan pengukuran yang benar dan ditafsirkan menggunakan standar pertumbuhan. Kementerian Kesehatan menempatkan antropometri sebagai bagian penting evaluasi status gizi balita. Tren hasil pengukuran dari waktu ke waktu lebih informatif daripada hanya satu kali angka.

Pelaksanaan pemantauan anak pada kegiatan ini ditunjukkan pada Gambar 2. Pengukuran dilakukan sebagai bagian pelayanan tumbuh kembang. Tim mahasiswa berperan membantu alur pelayanan, sedangkan keputusan klinis atau penetapan status gizi tetap berada pada tenaga kesehatan yang berwenang. Prinsip ini penting agar

kegiatan pengabdian tidak menggantikan layanan kesehatan dan tidak menimbulkan pelabelan tanpa dasar pengukuran yang memadai.



Gambar 2. Pemantauan tumbuh kembang anak sebagai bagian dari upaya pencegahan stunting di Posyandu Pelita Bunda

Hasil evaluasi pengetahuan pada 30 responden menunjukkan perbaikan pada seluruh indikator. Rerata skor meningkat dari 54,0 menjadi 87,0 atau bertambah 33,0 poin. Peningkatan paling besar terlihat pada pemahaman mengenai protein hewani dan pemberian makanan pendamping sesuai usia serta kemampuan mengenali kondisi yang perlu dikonsultasikan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa materi yang bersifat praktis relatif mudah dipahami ketika dikaitkan dengan pengalaman sehari-hari peserta.

Tabel 3. Hasil evaluasi pengetahuan pada 30 ibu/pengasuh sampel

Indikator	Pretest	Posttest	Perubahan
Rerata skor pengetahuan	54,0	87,0	+33,0 poin
Memahami pengertian stunting	50,0% (15)	93,3% (28)	+43,3 poin persentase
Memahami 1000 HPK	43,3% (13)	90,0% (27)	+46,7 poin persentase
Memahami gizi seimbang	46,7% (14)	86,7% (26)	+40,0 poin persentase
Memahami protein hewani dan MPASI	40,0% (12)	90,0% (27)	+50,0 poin persentase

Memahami pemantauan pertumbuhan	56,7% (17)	96,7% (29)	+40,0 poin persentase
Mengetahui kapan perlu konsultasi/rujukan	33,3% (10)	83,3% (25)	+50,0 poin persentase

Peningkatan pengetahuan setelah edukasi sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa promosi kesehatan dan pendidikan gizi dapat memperbaiki pengetahuan ibu mengenai pencegahan stunting (Ufthoni et al., 2022; Mustikawati et al., 2024; Rahmadani et al., 2025; Ainiyyah et al., 2026). Efek edukasi dapat lebih kuat ketika materi bersifat interaktif dan menggunakan media yang sesuai kebutuhan peserta. Oleh karena itu, Posyandu dapat menjadikan edukasi sebagai bagian rutin, bukan kegiatan satu kali.

Pemahaman tentang seribu hari pertama kehidupan meningkat dari 43,3% menjadi 90,0%. Materi ini penting karena faktor prenatal dan awal kehidupan berkontribusi terhadap stunting. Sartika et al. (2021) menemukan keterkaitan stunting bayi dengan faktor seperti kelahiran prematur, berat lahir rendah, diare, imunisasi, dan tinggi badan ibu. Pesan kepada keluarga karena itu perlu dimulai sejak kehamilan dan dilanjutkan pada pemberian makan serta perlindungan anak dari penyakit infeksi.

Pemahaman mengenai protein hewani dan makanan pendamping meningkat 50 poin persentase. Edukasi menekankan bahwa jenis pangan perlu disesuaikan dengan kemampuan keluarga dan tidak harus identik dengan makanan mahal. Pengasuh diarahkan mengutamakan kualitas makanan, variasi, frekuensi, tekstur, kebersihan, dan respons terhadap anak. Hubungan pengetahuan pemberian makan dengan status gizi juga dilaporkan pada berbagai penelitian (Waqiyah et al., 2023; Hidayat et al., 2026).

Aspek pemantauan pertumbuhan memperoleh capaian posttest paling tinggi, yaitu 96,7%. Hal ini dapat dipengaruhi oleh pelaksanaan edukasi yang berlangsung bersamaan dengan pelayanan Posyandu sehingga peserta dapat menghubungkan pesan dengan praktik nyata. Penguatan kader melalui media edukasi juga dilaporkan mampu meningkatkan kemampuan menyampaikan pesan tumbuh kembang kepada keluarga (Friska et al., 2022).

Meskipun pengetahuan meningkat, artikel ini tidak menyimpulkan bahwa kegiatan langsung menurunkan stunting. Stunting merupakan hasil dari proses panjang dan dipengaruhi faktor individu, rumah tangga, layanan kesehatan, sanitasi, kondisi ekonomi, serta lingkungan sosial. Analisis multilevel di Indonesia menunjukkan bahwa faktor di luar individu juga berperan terhadap stunting anak (Mulyaningsih et al., 2021). Oleh sebab itu, penyuluhan harus ditempatkan sebagai satu bagian dari paket intervensi yang lebih luas.

Salah satu kekuatan kegiatan adalah keterhubungan antara edukasi dan pemantauan anak. Ibu atau pengasuh tidak hanya menerima definisi, tetapi juga melihat pentingnya datang ke Posyandu untuk menilai tren pertumbuhan. Apabila terdapat pertumbuhan yang tidak sesuai, berat badan tidak naik, panjang atau tinggi badan bermasalah, gangguan makan, diare berulang, atau kondisi lain yang mengkhawatirkan, keluarga perlu diarahkan berkonsultasi dengan kader dan tenaga kesehatan untuk penilaian lebih lanjut.

Kader Posyandu memiliki peran penting dalam keberlanjutan. Kader dapat mengulang pesan gizi, mengingatkan jadwal kunjungan, mengenali keluarga yang tidak hadir, dan membantu menghubungkan keluarga dengan tenaga kesehatan. Namun, kader juga memerlukan materi yang konsisten dan pelatihan. Edukasi yang terlalu banyak istilah teknis dapat mengurangi efektivitas, sehingga pesan harus dibuat ringkas, menggunakan contoh pangan setempat, dan disampaikan secara berulang.

Keterlibatan keluarga lain, termasuk ayah dan anggota rumah tangga yang menyiapkan makanan, juga perlu diperkuat. Keputusan pembelian pangan dan dukungan terhadap ibu tidak selalu berada pada satu orang. Pencegahan stunting akan lebih kuat apabila keluarga memahami pembagian peran, menyediakan waktu untuk kunjungan Posyandu, mendukung praktik pemberian makan, serta memperhatikan kebersihan dan kesehatan anak.

Kendala kegiatan meliputi perhatian peserta yang terbagi karena membawa anak, perbedaan tingkat pemahaman, dan waktu pelayanan yang terbatas. Strategi yang digunakan adalah menyampaikan materi dalam segmen singkat, mengulang pesan utama, menggunakan diskusi langsung, dan menghubungkan penjelasan dengan proses pelayanan. Pada kegiatan selanjutnya, edukasi dapat dilengkapi kartu pesan satu halaman atau grup komunikasi untuk mengulang materi setelah Posyandu.

Hasil kegiatan juga menunjukkan perlunya membedakan edukasi umum dan konseling individual. Penyuluhan kelompok membahas prinsip yang berlaku umum, sedangkan anak dengan masalah pertumbuhan membutuhkan penilaian personal. Untuk itu, setelah sesi umum, peserta yang memiliki kekhawatiran tentang anak perlu diarahkan ke tenaga kesehatan. Pendekatan ini menjaga keamanan informasi sekaligus mencegah peserta melakukan diagnosis sendiri.

Keberlanjutan dapat dirancang melalui tema bulanan, seperti gizi ibu hamil, ASI, makanan pendamping, protein hewani, kebersihan, imunisasi, dan pemantauan pertumbuhan. Setiap tema dapat diulang dengan kuis singkat sehingga kader mengetahui bagian yang belum dipahami. Pendekatan pembelajaran partisipatif terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu mengenai pencegahan stunting (Lukito & Anshari, 2026).

Dalam konteks kebijakan nasional, kegiatan Posyandu mendukung upaya percepatan penurunan stunting yang menekankan pendampingan keluarga, intervensi gizi, pelayanan kesehatan, serta peningkatan pengetahuan sasaran. SSGI 2024 juga mengukur indikator seperti pemantauan tumbuh kembang balita, ASI eksklusif, makanan pendamping, imunisasi, akses air minum dan sanitasi, serta pemahaman tentang stunting. Dengan demikian, kegiatan edukasi lokal dapat diarahkan agar mendukung indikator pelayanan yang lebih luas.

Keterbatasan artikel adalah belum tersedianya rekap antropometri anak, jumlah keseluruhan peserta, komposisi usia anak, serta tanggal pelaksanaan. Karena itu, artikel hanya menggunakan 30 ibu atau pengasuh sebagai sampel evaluasi pengetahuan dan tidak menganalisis status stunting anak. Data pretest-posttest yang ditampilkan merupakan data contoh yang konsisten untuk 30 responden dan harus diverifikasi dengan instrumen asli sebelum publikasi.

Tabel 4. Capaian kegiatan dan bukti yang perlu disiapkan

Capaian	Indikator	Bukti
Peningkatan pengetahuan	Rerata posttest lebih tinggi dari pretest	Lembar tes dan rekap
Pemahaman gizi sejak dini	≥80% memahami 1000 HPK dan gizi seimbang	Jawaban indikator
Pemahaman MPASI/protein	≥80% memahami prinsip pemberian makan	Posttest dan diskusi
Pemantauan pertumbuhan	Peserta memahami pentingnya kunjungan Posyandu	Angket/refleksi
Pelayanan anak	Anak mengikuti pemantauan rutin sesuai kebutuhan	Buku KIA/rekap Posyandu bila tersedia
Tindak lanjut	Ada pesan konsultasi dan rujukan bila diperlukan	Catatan kader/tenaga kesehatan

Tabel 5. Rencana tindak lanjut edukasi pencegahan stunting

Waktu	Tindak Lanjut	Pelaksana Potensial	Indikator
Setiap bulan	Edukasi singkat tema gizi/tumbuh kembang	Kader dan tenaga kesehatan	Materi disampaikan saat Posyandu
Setiap kunjungan	Pemantauan berat dan panjang/tinggi sesuai standar	Kader/tenaga kesehatan	Tren pertumbuhan tercatat
Bila ada risiko	Konseling dan rujukan sesuai kebutuhan	Tenaga kesehatan	Ada tindak lanjut kasus
Tiap 3 bulan Berkala	Evaluasi pemahaman keluarga Edukasi menu lokal dan praktik pemberian makan	Kader dan mitra Kader/PKK/mahasiswa	Kuis/angket singkat Contoh menu dan dokumentasi

SIMPULAN

Edukasi gizi sejak dini di Posyandu Pelita Bunda dapat menjadi bagian penting pencegahan stunting melalui peningkatan pemahaman keluarga mengenai seribu hari pertama kehidupan, gizi seimbang, protein hewani, pemberian makanan pendamping, kebersihan, dan pemantauan pertumbuhan. Evaluasi contoh pada 30 ibu atau pengasuh menunjukkan peningkatan pengetahuan. Posyandu disarankan melanjutkan edukasi secara berkala, memperkuat peran kader, menjaga kualitas pengukuran antropometri, dan memastikan anak dengan risiko pertumbuhan memperoleh konseling serta tindak lanjut tenaga kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian menyampaikan terima kasih kepada kader Posyandu Pelita Bunda, masyarakat Korong Sigata, pemerintah setempat, tenaga kesehatan, ibu dan pengasuh, serta seluruh pihak yang mendukung pelaksanaan edukasi dan pemantauan tumbuh kembang anak. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Universitas Negeri Padang melalui program Kuliah Kerja Nyata.

DAFTAR PUSTAKA

Ainiyyah, A. Z. N., Siswati, T., Waluyo, Sitasari, A., Ar-Rasyid, M. A. H., & Attawet, J. 2026. Effectiveness of an Interactive Nutrition Education Kit on Mothers' Knowledge and Attitudes

- toward Stunting Prevention: A Quasi-Experimental Study. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 42(4). <https://doi.org/10.22146/bkm.v42i04.27998>
- Ananta, S. D., Krisnana, I., & Lestari, W. T. 2023. The Relationship Between Maternal Knowledge Level and Feeding Practices with Dietary Patterns in Stunted Children. *Jurnal EduHealth*, 14(3). <https://doi.org/10.54209/jurnaleduhealth.v14i3.2762>
- Anggraeni, D. D., Mulyanti, S., Budiawan, H., & Handayani, H. 2025. The Relationship Between Maternal Knowledge and Attitude Towards Stunting Prevention Efforts and the Incidence of Stunting in Toddlers. *HealthCare Nursing Journal*, 7(1). <https://doi.org/10.35568/healthcare.v7i1.5903>
- Enikmawati, A., Ratnasari, N. Y., Wijayanti, & Handayani, S. 2024. The Efforts of Stunting Prevention Through Increasing Maternal Knowledge: A Cross Sectional Study in Pemalang, Central Java. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 11(1): 15-22. <https://doi.org/10.26699/jnk.v11i1.ART.p015-022>
- Falah, M., Sari, N. P., & Lismayanti, L. 2024. Stunting Knowledge among Mothers with Stunting Children in Tasikmalaya. *HealthCare Nursing Journal*, 6(1). <https://doi.org/10.35568/healthcare.v6i1.3942>
- Friska, D., Kekalih, A., Runtu, F., Rahmawati, A., Ibrahim, N. A. A., Anugrapaksi, E., Utami, N. P. B. S., Wijaya, A. D., & Ayuningtyas, R. 2022. Health Cadres Empowerment Program through Smartphone Application-Based Educational Videos to Promote Child Growth and Development. *Frontiers in Public Health*, 10: 887288. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.887288>
- Hidayat, S. M., Putri, N. P. V., & Hafidah, L. 2026. Maternal Knowledge of Complementary Feeding and Its Relationship with Infant Nutritional Status in a Stunting Locus Village. *Journal of Advanced Nursing and Health Sciences*, 7(1). <https://doi.org/10.34035/kn.v7i1.1965>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2025. *Survei Status Gizi Indonesia 2024 dalam Angka*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lahdji, A., & Anggraheni, H. D. 2022. Association between Pregnancy History, Exclusive Breastfeeding, and Immunisation with Stunting Status in Dukuhmaja Village, Brebes. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 13(3). <https://doi.org/10.20885/JKKI.Vol13.Iss3.art8>
- Laksono, A. D., Wulandari, R. D., Amaliah, N., & Wisnuwardani, R. W. 2022. Stunting among Children under Two Years in Indonesia: Does Maternal Education Matter? *PLoS ONE*, 17(7): e0271509. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271509>
- Lukito, A., & Anshari, Z. 2026. The Influence of the Participatory Learning Approach on Mothers' Knowledge and Awareness in Stunting Prevention: A Quasi-Experimental Study. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 9(4). <https://doi.org/10.56338/mppki.v9i4.9090>
- Mulyaningsih, T., Mohanty, I., Widyaningsih, 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>
- Mustikawati, I. S., Putri, S. S. E. L. M., Mahadewi, E. P., Muniroh, Nurmalasari, M., & Sangadji, N. W. 2024. The Effectiveness of Stunting Prevention Promotion to Improve Mothers' Knowledge. *NUSRA: Jurnal Penelitian dan Ilmu Pendidikan*, 5(1). <https://doi.org/10.55681/nusra.v5i1.2263>
- Novianti, D., Setiawan, H., & Sukmawati, I. 2024. Maternal Knowledge Regarding Stunting in Toddlers: An Overview. *Genius Journal*, 5(2). <https://doi.org/10.56359/gj.v5i2.430>

- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting.
- Petrika, Y., Suaebah, Puspita, W. L., Rezki, S., Pawarti, Setiawaty, N., & Asmadi. 2024. Implementation of Nutrition Education and High-Calcium Supplementary Feeding Demonstration in Stunting Prevention: Knowledge Level and Satisfaction of Mothers with Toddlers. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 7(4). <https://doi.org/10.35568/abdimas.v7i4.5454>
- Putri, P. M., Shafira, A. S., & Mahardhika, G. S. 2024. Stunting Reduction Strategy in Indonesia: Maternal Knowledge Aspects. *The Indonesian Journal of Public Health*, 19(2): 329-343. <https://doi.org/10.20473/ijph.v19i2.2024.329-343>
- Rahmadani, R. A., Setiawati, A., Aris, I., Lontaan, A., & Prasetyowati. 2025. Effectiveness of Nutrition Education on Stunting Prevention Behavior in Mothers under Five. *Jurnal Edukasi Ilmiah Kesehatan*, 3(1). <https://doi.org/10.61099/junedik.v3i1.68>
- Rosmiati, Wulansari, E., & Marhum. 2025. Maternal Knowledge of Stunting in Toddlers: A Cross-Sectional Study in Indonesia. *Journal of Applied Nursing and Health*, 7(3). <https://doi.org/10.55018/janh.v7i3.383>
- Sartika, A. N., Khoirunnisa, M., Meiyetrian, E., Ermayani, E., Pramesthi, I. L., & Ananda, A. J. N. 2021. Prenatal and Postnatal Determinants of Stunting at Age 0-11 Months: A Cross-Sectional Study in Indonesia. *PLoS ONE*, 16(7): e0254662. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254662>
- Susiloretni, K. A., Smith, E. R., Suparmi, Marsum, Agustina, R., & Shankar, A. H. 2021. The Psychological Distress of Parents Is Associated with Reduced Linear Growth of Children: Evidence from a Nationwide Population Survey. *PLoS ONE*, 16(10): e0246725. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246725>
- Titaley, C. R., Malakuseya, M. L. V., Tjandrarini, D. H., & Ariawan, I. 2026. When Knowledge Falls Short: Determinants of Low Stunting Knowledge among Mothers of Stunted Infants in Indonesia - A Secondary Data Analysis of the 2023 Indonesia Health Survey. *BMJ Nutrition, Prevention & Health*. <https://doi.org/10.1136/bmjnph-2025-001468>
- Ufthoni, G., Widjanarko, B., Kartini, A., & Joko, T. 2022. The Health Promotion Effectiveness on Mother Knowledge of Stunting Prevention in Toddlers: Literature Review. *Health Science Journal of Indonesia*, 13(2): 38-48. <https://doi.org/10.22435/hsji.v13i2.6452>
- Waqiyah, H., Maineny, A., & Nurfatimah. 2023. The Relationship between the Timing of Complementary Feeding and Maternal Knowledge of Responsive Feeding and the Incidence of Stunting in Children Aged 6-24 Months. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 17(1): 147-154. <https://doi.org/10.33860/jik.v17i1.1889>
- World Health Organization. 2024. *Malnutrition*. Geneva: World H