

Edukasi Berbasis Komunitas dalam Penguatan Kapasitas Masyarakat Mengenai Pemberian Air Susu Ibu dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu untuk Pencegahan Stunting di Kabupaten Bandung, Jawa Barat

Delima Istio Prawiradhani Putri^{*1}, Arnova Reswari², Budi Sudjatkiko³

¹Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran, Indonesia

²Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran, Indonesia

³Doctoral of Public Health (International Program) Faculty of Public Health Major Epidemiology, Mahidol University, Thailand

*e-mail: d.istio@unpad.ac.id¹

Abstrak

Stunting masih menjadi masalah kesehatan anak yang belum teratasi di Indonesia meskipun sudah menjadi perhatian khusus. Begitu pula di wilayah Kabupaten Bandung, Jawa Barat. Rendahnya praktik pemberian ASI eksklusif dan MPASI yang sesuai dengan usia, juga masih adanya anak dengan stunting merupakan faktor yang mendasari kegiatan pengabdian masyarakat ini. Kegiatan edukasi berbasis komunitas bertajuk "BERAKSI" ditujukan kepada ibu hamil, ibu menyusui, dan kader posyandu. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mengenai pemberian ASI-MPASI yang ekonomis dan tepat. Metode pelaksanaan pengabdian ini meliputi edukasi langsung menggunakan media presentasi, leaflet, serta pre-test dan post-test. Hasil evaluasi dari edukasi tersebut menunjukkan peningkatan rata-rata skor pengetahuan peserta sebesar 3,75% pada ibu dan 0,6% pada kader hasil tersebut tidak naik secara signifikan namun, dengan interpretasi pemahaman yang baik. Edukasi yang dilakukan cukup meningkatkan pengetahuan dan retensi pemahaman peserta.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Edukasi, Kader, MPASI, Posyandu, Stunting

Abstract

Stunting remains an unresolved child health issue in Indonesia, despite receiving special attention. This also applies to the Bandung Regency area in West Java. Low rates of exclusive breastfeeding and age-appropriate complementary feeding (MPASI), along with the persistent presence of stunted children, are the underlying factors for this community service initiative. A community-based education activity titled "BERAKSI" was conducted for pregnant women, breastfeeding mothers, and posyandu (community health post) cadres. This activity aimed to improve knowledge and skills related to proper breastfeeding and cost MPASI practices. The implementation methods included direct education using presentation media, leaflets, and both pre- and post-tests. Evaluation results showed an average increase in participants' knowledge scores of 3.75% among mothers and 0.6% among cadres, the value is not significant but with an interpretation of good understanding. The education delivered successfully improved participants' knowledge and retention of the information.

Keywords: Cadre, Complementary Feeding, Education, Exclusive Breastfeeding, Posyandu, Stunting

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah kesehatan anak yang serius, yang angka kejadiannya mencapai 24% secara global. Indonesia termasuk negara dengan angka kejadian stunting yang tinggi, yaitu 36%. Jumlah angka kejadian stunting pada anak dengan usia dibawah lima tahun (balita) mencapai 141,3 juta jiwa dan World Health Organization (WHO) memperkirakan angka kejadian stunting bertambah pada tahun 2025 menjadi 128,3 juta jiwa (Saleh et al, 2021). Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, terutama pada masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yang mencakup sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun. Kondisi ini dapat menimbulkan dampak jangka panjang, baik terhadap pertumbuhan fisik maupun perkembangan kognitif anak, sehingga berisiko menurunkan kualitas hidup di masa mendatang (Mangunsong, n.d.). Pada wilayah kerja Puskesmas Nanjungmekar Kabupaten Bandung, tercatat sebanyak 102 balita stunting. Meski

sudah menjadi perhatian sehingga diadakannya kelas balita dan pengadaan program makanan tambahan, hal ini masih menjadi sorotan. Setiap kasus stunting merupakan kondisi yang perlu mendapatkan perhatian serius karena dapat berdampak jangka panjang terhadap kualitas hidup anak. Stunting tidak hanya menghambat pertumbuhan fisik, tetapi juga mengganggu perkembangan otak yang dapat menurunkan kemampuan belajar, performa akademik, serta potensi ekonomi dan produktivitas individu saat dewasa (Grantham-McGregor et al., 2007; UNICEF, 2021; Wand et al., 2024; Yousafzai et al., 2016). Berdasarkan standar yang ditetapkan oleh WHO, anak dikatakan stunting bila nilai *z-score* tinggi badan menurut usia berada di bawah -2 Standar Deviasi (SD), sedangkan stunting berat jika nilai *z-score* tinggi badan menurut usia berada di bawah -3SD (WHO, 2015). Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah dan berbagai pihak terkait, fenomena ini masih menjadi tantangan besar di Indonesia. Data Survey Status Gizi Indonesia 2024 mencatat prevalensi stunting Indonesia sebesar 19,8% dan Prevalensi di provinsi Jawa Barat sebesar 15,9%, yang meskipun lebih rendah dari angka nasional, tetap merupakan angka yang signifikan dan perlu mendapatkan perhatian dan penatalaksanaan yang lebih serius (*Survei Status Gizi Indonesia Dalam Angka*, n.d.). Penyebab stunting sangat kompleks. Tidak hanya disebabkan oleh kekurangan asupan gizi, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti kondisi sosial ekonomi keluarga, akses terhadap layanan kesehatan, pola asuh, kebersihan lingkungan, hingga norma budaya yang berlaku di masyarakat. Interaksi antara berbagai faktor tersebut membuat upaya pencegahan dan penanganan stunting menjadi sulit. Berbagai penelitian menekankan pentingnya pendekatan multisektoral dan terpadu untuk menanggulangi stunting secara efektif. Hal ini mencakup intervensi yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan lintas sektor dan disiplin ilmu, seperti peningkatan kualitas gizi ibu dan anak, penyediaan akses air bersih dan sanitasi yang layak, perbaikan lingkungan tempat tinggal, serta penguatan edukasi berbasis komunitas yang disesuaikan dengan konteks lokal (Fatonah et al., 2024; Gusnedi Gusnedi et al., 2023; Keats et al., 2021).

Cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Nanjung Mekar masih rendah, yaitu 28,6% (target 33,2%) pada triwulan I tahun 2025, padahal WHO merekomendasikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama untuk mengurangi risiko stunting serta mendukung perkembangan otak (WHO, n.d.). Pertumbuhan anak dapat dimulai dari pemberian ASI eksklusif, namun beberapa ibu tidak menyadari pentingnya praktik menyusui yang dianjurkan (Hadi et al., 2021). Kekurangan mikronutrien dalam ASI dapat berdampak langsung pada perkembangan neurokognitif bayi (Lockyer et al., 2021). Setelah masa pemberian ASI Eksklusif selesai, dilanjutkan dengan pemberian MPASI. Pemberian makan anak balita masih didominasi makanan pokok rendah nutrisi seperti nasi atau bubur, sementara makanan sumber protein hewani jarang diberikan. Banyak anak juga mengonsumsi makanan tinggi gula dan rendah zat gizi selama periode MPASI, yang justru memperburuk risiko stunting (Sirkka et al., 2022). Potensi penyebab stunting perlu diselesaikan secara komprehensif, penyuluhan dan pelatihan kelompok dengan waktu yang tepat secara signifikan meningkatkan praktik menyusui dan pemberian ASI - MPASI yang sesuai (Kehinde et al., 2023).

Strategi edukasi tentang pemberian Air Susu Ibu (ASI) telah terbukti efektif dalam meningkatkan perilaku menyusui yang optimal, terutama di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Intervensi edukasi dapat meningkatkan angka inisiasi menyusui dini (IMD) sebesar 20%, meningkatkan pemberian ASI eksklusif pada usia 3 bulan sebesar 30%, dan meningkatkan pemberian ASI eksklusif pada usia 6 bulan sebesar 53%. Pemberian edukasi ini terbukti efektif ketika disampaikan pada semua tatanan, seperti pada lingkup komunitas dan perumahan. Selain itu, edukasi terbukti memberikan hasil yang lebih optimal apabila dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional yang memiliki kompetensi dalam penyuluhan gizi dan komunikasi perubahan perilaku (Keats et al., 2021). Namun demikian, keberhasilan edukasi tidak hanya bergantung pada media atau pelaksanaannya, tetapi juga pada tingkat pengetahuan awal sasaran. Studi oleh Nuraini dkk. menyebutkan bahwa rendahnya pengetahuan wanita usia subur terhadap stunting dan pentingnya pemberian nutrisi pada 1000 hari pertama kehidupan juga menyebabkan kejadian stunting. Di wilayah kerja Puskesmas Jatinangor, Kabupaten Sumedang, ditemukan bahwa sebanyak 45,7% wanita usia subur yang bekerja di sektor formal maupun informal masih memiliki pengetahuan yang kurang mengenai stunting. Untuk mengatasi hal

tersebut, intervensi edukatif melalui media video telah diuji dan menunjukkan hasil yang signifikan. Edukasi berbasis video yang memuat informasi mengenai definisi, prevalensi, faktor risiko, dampak, serta upaya pencegahan stunting terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan wanita usia subur secara signifikan (Nuraini et al., 2021).

Sebagai bagian dari upaya edukatif berbasis komunitas, program “BERAKSI” (BERikan ASI, Kelola gizi, cegah malnutrisi) dikembangkan sebagai inisiatif strategis untuk meningkatkan pengetahuan ibu-ibu serta kader posyandu mengenai pentingnya gizi seimbang dan pencegahan stunting. Program ini bertujuan untuk memperkuat kapasitas komunitas dalam mengenali faktor risiko dan dampak stunting, serta mengadopsi perilaku pencegahan sejak dini. Tujuan dari kegiatan ini adalah edukasi yang berkelanjutan dan melibatkan tenaga kesehatan, akademisi, serta masyarakat lokal menjadi kunci utama dalam memutus rantai stunting dan membentuk generasi Indonesia yang sehat dan produktif di wilayah Puskesmas Nanjung Mekar dalam praktik pemberian ASI dan MPASI untuk mencegah stunting.

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 27–28 Mei 2025, bertempat di dua lokasi strategis, yaitu Posbindu Desa Haurpugur dan Kantor Desa Sangiang, yang keduanya berada di bawah binaan Puskesmas Nanjung Mekar. Sasaran kegiatan mencakup kelompok yang memiliki peran sentral dalam pencegahan stunting, yaitu ibu hamil, ibu menyusui, dan kader posyandu, dengan total jumlah peserta sebanyak 60 orang yang terdiri dari 30 ibu dan 30 kader. Penetapan sasaran dilakukan melalui metode *purposive sampling*, yakni teknik pengambilan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan program.

Tahapan kegiatan dalam program edukasi ini dirancang secara sistematis agar mampu mencapai tujuan peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta secara optimal.

Tabel 1. Tahapan Pengabdian Masyarakat

Tahapan pertama (<i>pra-kegiatan</i>)	Tahapan kedua (pelaksanaan Kegiatan)	Tahapan terakhir (<i>evaluasi kegiatan</i>)
survei awal lokasi untuk pemetaan kebutuhan serta penyusunan materi edukasi yang relevan dan kontekstual	Edukasi kelompok. Dalam sesi ini, peserta mendapatkan paparan materi menggunakan media visual yang disampaikan secara interaktif. Kegiatan juga dilengkapi dengan sesi tanya jawab untuk memperdalam pemahaman peserta serta pembagian leaflet sebagai media informasi yang dapat dibaca ulang di rumah. Selain itu, dilakukan simulasi praktik teknik menyusui yang benar dan cara penyimpanan ASI perah, guna meningkatkan keterampilan praktis para ibu dan kader dalam mendukung keberhasilan menyusui.	Post-test sesudah edukasi dengan soal pilihan ganda dengan validasi <i>expert judgement</i> dan bertujuan mengukur peningkatan pengetahuan peserta secara kuantitatif. Evaluasi ini memungkinkan analisis sejauh mana materi edukasi dipahami dan diserap oleh peserta

Indikator keberhasilan program ditetapkan secara terukur, mencakup dua aspek utama, yaitu:

- peningkatan nilai pengetahuan minimal 20% antara hasil pre-test dan post-test
- keterlibatan aktif peserta dalam sesi praktik dan diskusi.

Kedua indikator ini menjadi tolok ukur penting dalam menilai efektivitas pendekatan edukatif yang diterapkan selama kegiatan berlangsung.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi yang dilaksanakan dalam program ini menunjukkan adanya peningkatan nilai pengetahuan peserta, meskipun secara statistik tidak signifikan. Rata-rata skor

pre-test pada kelompok ibu adalah 94,4, yang meningkat menjadi 98,1 pada post-test, menunjukkan presentase kenaikan relative terhadap nilai awal sebesar 3.7 poin(3,92%). Sementara itu, pada kelompok kader, rata-rata skor pre-test sebesar 96,25 meningkat menjadi 96,88 pada post-test, atau setara dengan peningkatan sebesar 0,63poin (sekitar 0,66%) dari nilai awal. Peningkatan nilai ini mengindikasikan adanya pemahaman tambahan setelah intervensi edukasi, meskipun perubahan yang terjadi tergolong kecil dan belum mencapai target peningkatan minimal sebesar 20% sebagaimana ditetapkan dalam indikator keberhasilan. Hasil ini menunjukkan perbedaan dengan temuan dari studi yang dilakukan oleh Nuraini et al. (2021), yang mencatat peningkatan pengetahuan peserta edukasi secara signifikan setelah diberikan intervensi berupa video edukasi tentang stunting. Dalam studi tersebut, proporsi wanita usia subur dengan pengetahuan baik mengenai stunting meningkat secara tajam, dari 21,7% sebelum intervensi menjadi 69,7% setelah menonton video edukasi. Perbedaan hasil ini kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti perbedaan media edukasi yang digunakan, tingkat literasi peserta, durasi dan intensitas intervensi, serta pendekatan penyampaian materi. Dengan demikian, hasil evaluasi ini menjadi bahan refleksi untuk pengembangan metode edukasi yang lebih efektif ke depannya, seperti mempertimbangkan penggunaan media audiovisual, pemberian materi secara berulang, serta melibatkan aktif peserta dalam bentuk praktik langsung yang lebih intensif(Nuraini et al., 2021).

Pada pelaksanaan kegiatan BERAksi, peningkatan pengetahuan peserta tidak mencapai indikator keberhasilan yang ditetapkan, yaitu peningkatan skor pengetahuan minimal sebesar 20%. Hal ini kemungkinan besar disebabkan oleh tingkat pengetahuan awal peserta, khususnya ibu dan kader, yang sudah cukup baik mengenai topik pemberian ASI dan MPASI. Skor pre-test yang tinggi menunjukkan bahwa sebagian besar peserta telah memiliki pemahaman dasar yang kuat sebelum intervensi diberikan. Kelompok ibu mengalami peningkatan skor yang lebih tinggi dibandingkan kader, namun secara umum perbedaan tersebut tidak signifikan. Peningkatan yang kecil pada kelompok kader mengindikasikan bahwa mereka sudah memiliki pengetahuan dasar yang relatif baik dan stabil sebelum kegiatan berlangsung.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian oleh (Suhardiningsih et al., 2023), yang menunjukkan bahwa sebanyak 60% calon pengantin di Jawa Timur telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai stunting, sementara hanya 10% yang memiliki pengetahuan yang kurang. Dalam penelitian tersebut, pengetahuan dinilai melalui kuesioner yang mencakup pemahaman tentang faktor risiko, gejala, tanda, serta pencegahan stunting, termasuk pengetahuan tentang gizi yang berkaitan dengan pola makan dan status gizi bayi dan balita. Pengetahuan yang baik memang merupakan prasyarat penting dalam praktik pemberian ASI dan MPASI yang benar, namun tidak serta-merta menjamin perubahan perilaku atau penurunan angka stunting. Hasil kegiatan ini mengindikasikan bahwa terdapat kemungkinan faktor lain di luar pengetahuan yang turut berkontribusi terhadap masih tingginya angka stunting di wilayah tersebut. Faktor-faktor tersebut dapat mencakup aspek sanitasi lingkungan, pola asuh anak yang kurang optimal, kondisi sosial ekonomi keluarga, serta paparan terhadap penyakit infeksi berulang.

Batasan kegiatan ini adalah kurang intensivanya edukasi dikarenakan keterbatasan tempat dan fokus ibu-ibu dikarenakan sambal mengasuh anak-anaknya. Lalu observasi mengenai intervensi penanggulangan stunting tidak secara masif. Oleh karena itu, penulis menyarankan perlu dirancangnya design secara lebih komprehensif(seperti diadakannya pojok anak saat edukasi) dan bersamaan dengan lintas sektor, tidak hanya fokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga mencakup perbaikan perilaku, akses layanan kesehatan, dan kondisi lingkungan secara keseluruhan.

Temuan ini memperkuat pentingnya pendekatan berbasis komunitas sebagai strategi yang tidak hanya efektif untuk edukasi berkala, tetapi juga bermanfaat dalam mengidentifikasi secara dini berbagai faktor lain yang berkontribusi terhadap kejadian stunting. Melalui pendekatan ini, program edukasi dapat disesuaikan dengan konteks lokal dan kebutuhan nyata masyarakat, sehingga intervensi menjadi lebih tepat sasaran. Secara umum, kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat dikatakan berhasil. Hal ini terlihat dari tingginya tingkat partisipasi dan keterlibatan aktif peserta, baik dari kalangan ibu maupun kader posyandu, yang menunjukkan antusiasme dalam mengikuti seluruh rangkaian kegiatan.



Gambar 1. Proses pengisian *pre-test*(a) dan *post test* (b) untuk mengevaluasi keberhasilan edukasi



Gambar 2. Proses Pengamatan Berat Badan dan Tinggi Badan Balita



Gambar 3. Proses wawancara singkat dan edukasi personal, untuk pemahaman dan konsultasi yang lebih detail.

Keterlibatan tersebut terutama terlihat dalam sesi diskusi dan praktik langsung, seperti simulasi teknik menyusui yang benar, pemerahan dan penyimpanan ASI, serta pembuatan MPASI lokal yang bergizi dan mudah dijangkau oleh masyarakat. Penggunaan berbagai media edukasi, seperti leaflet dan demonstrasi langsung, terbukti efektif dalam memfasilitasi pemahaman peserta, karena menyajikan informasi secara visual dan aplikatif yang disesuaikan dengan Bahasa lokal yaitu Bahasa Sunda. Selain itu, pendekatan partisipatif juga mendorong terciptanya suasana belajar yang interaktif dan membangun rasa kepemilikan terhadap isu stunting di kalangan masyarakat. Materi edukasi yang disampaikan dengan metode partisipatif terbukti lebih efektif dalam membangun pemahaman dan keterlibatan peserta, dibandingkan pendekatan satu arah yang bersifat pasif. Interaksi dua arah antara fasilitator dan peserta menciptakan suasana belajar yang lebih hidup dan kontekstual, sehingga mendorong peserta untuk aktif bertanya, berbagi pengalaman, serta menerapkan praktik yang telah dipelajari.



Gambar 4. Peserta sedang membaca leaflet edukasi

Berikut adalah tabel yang menggambarkan partisipan pengabdian :

Tabel 2. Data Usia Ibu

Kategori Usia	Jumlah
Dewasa (19 - 44)	12
Pra-lansia (45 - 59)	4

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Ibu

No.	Pertanyaan	% Benar Pre-test	% Benar Post-test	Interpretasi
1	Mengapa ASI eksklusif sangat penting diberikan sampai bayi usia 6 bulan?	100	100	Baik
2	Salah satu cara menyusui yang benar adalah...	87.5	93.75	Baik
3	Mengapa ASI tidak boleh dipanaskan dengan microwave?	93.75	93.75	Baik
4	Bayi baru boleh diberi MPASI pada usia?	87.5	100	Baik
5	Sebaiknya pemberian MPASI tetap didampingi dengan...	93.75	100	Baik
6	Selain sebagai makanan pendamping, MPASI juga membantu bayi untuk...	100	100	Baik
7	Jenis makanan seperti apa yang dianjurkan sebagai camilan sehat untuk bayi?	100	100	Baik
8	Contoh makanan sumber protein hewani yang baik untuk mencegah <i>stunting</i> adalah...	93.75	93.75	Baik
9	Salah satu langkah penting untuk mencegah <i>stunting</i> yaitu mengonsumsi tablet tambah darah, yang dimulai sejak?	93.75	100	Baik
10	Salah satu upaya penting dalam pencegahan <i>stunting</i> adalah...	93.75	100	Baik
Rata - Rata Nilai Akhir		94.375	98.125	Baik

Tabel 3 memperlihatkan peningkatan skor pada Ibu, pada 5 pertanyaan. Paling tinggi berada pada pertanyaan cara menyusui yang benar sebanyak 6%. Kebanyakan orang tua belum mengenal cara perlekatan yang baik.

Tabel 4. Data Usia Kader

Kategori Usia	Frekuensi
Remaja (10 - 18)	1
Dewasa (19 - 44)	20
Pra-lansia (45 - 59)	11

Tabel 5. Tingkat Pengetahuan Kader

No.	Pertanyaan	% Benar Pre-test	% Benar Post-test	Interpretasi
1	Mengapa ASI eksklusif sangat penting diberikan sampai bayi usia 6 bulan?	100	100	Baik
2	Salah satu cara menyusui yang benar adalah...	87.5	87.5	Baik
3	Mengapa ASI tidak boleh dipanaskan dengan microwave?	96.875	93.75	Baik
4	Bayi baru boleh diberi MPASI pada usia?	100	96.875	Baik
5	Sebaiknya pemberian MPASI tetap didampingi dengan...	100	100	Baik
6	Selain sebagai makanan pendamping, MPASI juga membantu bayi untuk...	100	100	Baik
7	Jenis makanan seperti apa yang dianjurkan sebagai camilan sehat untuk bayi?	100	100	Baik
8	Contoh makanan sumber protein hewani yang baik untuk mencegah stunting adalah...	96.875	93.75	Baik
9	Salah satu langkah penting untuk mencegah stunting yaitu mengonsumsi tablet tambah darah, yang dimulai sejak?	96.875	96.875	Baik
10	Salah satu upaya penting dalam pencegahan stunting adalah...	84.375	100	Baik
Rata - Rata Nilai Akhir		96.25	96.875	

Tabel 4 menggambarkan bahwa soal yang dijawab oleh kader mengalami penurunan nilai pada beberapa soal dikarenakan penjelasan terkait hal tersebut terlalu mendetail sehingga memungkinkan terjadi kebingungan. Untuk mengatasi hal tersebut, tim pengabdian melakukan penjelasan dan pendekatan individu

Analisis hasil evaluasi perbutir soal menunjukkan adanya variasi peningkatan dan penurunan skor pada masing-masing topik pertanyaan dalam kelompok kader. Peningkatan skor tertinggi tercatat pada pertanyaan mengenai *upaya penting dalam pencegahan stunting*, di mana nilai rata-rata pre-test sebesar 84,375 meningkat menjadi 100 pada post-test. Hal ini menunjukkan kenaikan absolut sebesar 15,625 poin. Jika dihitung secara relatif terhadap nilai awal, terjadi peningkatan sebesar 18,52%. Peningkatan ini mengindikasikan bahwa materi terkait strategi pencegahan stunting berhasil dipahami dengan baik oleh para kader setelah mendapatkan edukasi. Kemungkinan hal ini juga didukung oleh pendekatan pembelajaran berbasis praktik dan diskusi yang interaktif, sehingga peserta dapat mengaitkan materi dengan pengalaman lapangan yang mereka hadapi sehari-hari.

Namun demikian, tidak semua butir pertanyaan menunjukkan peningkatan. Terdapat penurunan skor pada dua butir pertanyaan yang menunjukkan perlunya penekanan lebih lanjut dalam edukasi lanjutan. Pertama, pada pertanyaan mengenai alasan “mengapa ASI tidak boleh dipanaskan menggunakan microwave”, skor pre-test sebesar 96,875 mengalami penurunan menjadi 93,75 pada post-test, atau turun sebesar 3,125 poin. Penurunan ini setara dengan 3,22% secara relatif. Kedua, pada pertanyaan “Bayi baru boleh diberi MPASI pada usia ?” skor juga menurun dari 100 menjadi 96,875, mengalami penurunan sebesar 3,125 poin atau setara dengan 3,13% secara relatif.

Penurunan skor pada dua topik ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kurangnya penekanan dalam sesi edukasi pada topik-topik tersebut, atau kemungkinan peserta mengalami kebingungan karena informasi baru yang berbeda dengan pemahaman sebelumnya. Temuan ini menjadi penting untuk diperhatikan dalam perencanaan kegiatan lanjutan, karena meskipun sebagian besar materi telah tersampaikan dengan baik, terdapat beberapa konsep yang masih memerlukan penguatan. Hal ini menunjukkan bahwa proses edukasi harus bersifat berulang dan adaptif terhadap kebutuhan peserta. Evaluasi mendalam perbutir soal seperti ini juga memberikan informasi yang berharga untuk meningkatkan efektivitas isi dan metode penyampaian edukasi ke depannya. BERAksi mengedukasi dan memberikan bahan makanan ekonomis bergizi tinggi beserta cara pengolahannya agar lebih bervariasi menu yang dibuat oleh ibu-ibu.

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat “BERAKSI” telah berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta, baik dari kalangan ibu maupun kader posyandu, khususnya dalam praktik pemberian ASI dan MPASI sebagai bagian dari upaya pencegahan stunting. Intervensi edukatif yang berbasis komunitas terbukti menjadi pendekatan yang efektif dalam membangun pemahaman yang aplikatif serta meningkatkan kapasitas individu dan kelompok dalam isu gizi anak. Peningkatan pengetahuan ibu sebesar 3,75% dan kader 0,6% menunjukkan bahwa meskipun perubahan kecil, pendekatan edukasi tetap berkontribusi terhadap pemahaman topik ASI dan MPASI. Selain itu, kegiatan ini juga memperkuat peran strategis dan jejaring kader sebagai agen edukasi di masyarakat yang mampu menjembatani pengetahuan kesehatan dari tenaga profesional ke masyarakat luas sehingga meningkatkan kesadaran ibu terhadap praktik gizi yang baik. Dengan media yang disesuaikan dengan konteks lokal dan mudah dipahami akan mempermudah penyebaran informasi serta memperkuat proses pembelajaran di luar sesi formal edukasi.

Kegiatan “BERAKSI” membuka ruang refleksi bahwa masih terdapat sejumlah faktor penyebab stunting yang belum sepenuhnya teridentifikasi atau dijangkau dalam intervensi ini. Oleh karena itu, untuk kegiatan lanjutan, penulis menyarankan dilakukannya penelitian dan edukasi lebih mendalam guna mengidentifikasi determinan lain yang berkontribusi terhadap kejadian stunting, seperti sanitasi lingkungan, status ekonomi keluarga, akses terhadap layanan kesehatan, serta aspek perilaku pengasuhan anak. Diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan program yang lebih komprehensif dan berbasis bukti ilmiah, dan relevan dengan kebutuhan masyarakat lokal, sehingga upaya penanggulangan stunting dapat dilakukan secara lebih efektif dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Nanjungmekar dan warga setempat atas dukungan dan partisipasinya dalam pelaksanaan kegiatan edukasi. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh anggota Kelompok 6 Family Medicine Universitas Padjadjaran yang telah berkontribusi aktif dalam perencanaan dan pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Fatonah, S., Octina, F. H., Sapitri, A. A., & Cimahi, Stik. B. L. (2024). *OVERVIEW OF PARENTS' KNOWLEDGE ABOUT STUNTING USING THE "BERAKSI APPLICATION" (TOGETHER WITH CADRES TO OVERCOME STUNTING)*. 3(3).
- Grantham-McGregor, S., Cheung, Y. B., Cueto, S., Glewwe, P., Richter, L., & Strupp, B. (2007). Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. *The Lancet*, 369(9555), 60–70. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60032-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60032-4)
- Gusnedi G., Nindrea R. D., Purnakarya I, Umar B. H., Andrafikar, Syafrawati, Asrawati, Andi Susilowati, Novianti, Masrul, Lipoeto, N. R. (2023). Risk factors associated with childhood stunting in Indonesia: A systematic review and meta-analysis. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 32(2). [https://doi.org/10.6133/apjcn.202306_32\(2\).0001](https://doi.org/10.6133/apjcn.202306_32(2).0001)
- Hadi, H., Fatimatasari, F., Irwanti, W., Kusuma, C., Alfiana, R. D., Asshiddiqi, M. I. N., Nugroho, S., Lewis, E. C., & Gittelsohn, J. (2021). Exclusive Breastfeeding Protects Young Children from Stunting in a Low-Income Population: A Study from Eastern Indonesia. *Nutrients*, 13(12), 4264. <https://doi.org/10.3390/nu13124264>
- Keats, E. C., Das, J. K., Salam, R. A., Lassi, Z. S., Imdad, A., Black, R. E., & Bhutta, Z. A. (2021). Effective interventions to address maternal and child malnutrition: An update of the evidence. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 5(5), 367–384. [https://doi.org/10.1016/s2352-4642\(20\)30274-1](https://doi.org/10.1016/s2352-4642(20)30274-1)

- Kehinde, J., O'Donnell, C., & Grealish, A. (2023). The effectiveness of prenatal breastfeeding education on breastfeeding uptake postpartum: A systematic review. *Midwifery*, 118, 103579. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103579>
- Lockyer, F., McCann, S., & Moore, S. E. (2021). Breast Milk Micronutrients and Infant Neurodevelopmental Outcomes: A Systematic Review. *Nutrients*, 13(11), 3848. <https://doi.org/10.3390/nu13113848>
- Mangunsong, R. R. D. (n.d.). Stunting and Its Implications on Cognitive Ability and Language Development. 2024.
- Nuraini, A., Sari, P., Astuti, S., Gumilang, L., & Didah, D. (2021). Effect of Health Education Video on Knowledge about among Women in Childbearing Age. *Althea Medical Journal*, 8(1). <https://doi.org/10.15850/amj.v8n1.2150>
- Sirkka, O., Abrahamse-Berkeveld, M., & Van Der Beek, E. M. (2022). Complementary Feeding Practices among Young Children in China, India, and Indonesia: A Narrative Review. *Current Developments in Nutrition*, 6(6), nzac092. <https://doi.org/10.1093/cdn/nzac092>
- Suhardiningsih, A. V. S., Astutik, D., Priyantini, D., & Candra Kirana, S. A. (2023). Determining Knowledge of Stunting among Prospective Brides in East Java, Indonesia. *International Journal of Advancement in Life Sciences Research*, 06(04), 25–30. <https://doi.org/10.31632/ijalsr.2023.v06i04.004>
- Survei Status Gizi Indonesia Dalam Angka. (n.d.).
- UNICEF. (2021, October). *Understanding the Status and Drivers of Young Children's Diets*. www.unicef.org/nutrition
- Wand, H., Naidoo, S., Govender, V., Reddy, T., & Moodley, J. (2024). Preventing Stunting in South African Children Under 5: Evaluating the Combined Impacts of Maternal Characteristics and Low Socioeconomic Conditions. *Journal of Prevention*, 45(3), 339–355. <https://doi.org/10.1007/s10935-024-00766-2>
- WHO. (n.d.). *Breastfeeding*. https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
- WHO. (2015, November 19). Stunting in a nutshell. 2015. <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>
- Yousafzai, A. K., Obradović, J., Rasheed, M. A., Rizvi, A., Portilla, X. A., Tirado-Strayer, N., Siyal, S., & Memon, U. (2016). Effects of responsive stimulation and nutrition interventions on children's development and growth at age 4 years in a disadvantaged population in Pakistan: A longitudinal follow-up of a cluster-randomised factorial effectiveness trial. *The Lancet Global Health*, 4(8), e548–e558. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(16\)30100-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(16)30100-0)

Halaman Ini Dikosongkan