

Edukasi Pencegahan Stunting pada Keluarga Balita melalui Kegiatan Posyandu Disertai Pemetaan Faktor Risiko di Desa Belik, Kecamatan Trawas, Kabupaten Mojokerto

Zahra Nabilah^{*1}, Nadila Niswatin Madinatimron², Davin Tulus Jeremiah Nainggolan³, Savira Ratnadewati Nirwasita⁴, Revalina Setya Heri⁵, Syams Nauval Pranata⁶, Firyaa Rajwaa Kayana⁷, Fasya Annisa⁸, Cendekia Muhammad Anderi⁹, Siti Nuraini¹⁰

¹Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Indonesia

²Teknik Industri, Fakultas Teknologi Maju dan Multidisiplin, Universitas Airlangga, Indonesia

³Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Airlangga, Indonesia

⁴Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga, Indonesia

⁵Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Airlangga, Indonesia

⁶Bahasa dan Sastra Jepang, Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Airlangga, Indonesia

⁷Bahasa dan Sastra Inggris, Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Airlangga, Indonesia

⁸Destinasi Pariwisata, Fakultas Vokasi, Universitas Airlangga, Indonesia

⁹Teknologi Sains Data, Fakultas Teknologi Maju dan Multidisiplin, Universitas Airlangga, Indonesia

¹⁰ Akuntansi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Airlangga, Indonesia

*e-mail: zahra.nabilah-2022@fkm.unair.ac.id¹

Abstrak

Permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia masih kompleks, terutama dalam pemenuhan gizi dan status kesehatan anak. Salah satu masalah gizi dengan prevalensi tinggi adalah stunting pada anak. Kegiatan pengabdian ini bertujuan memberikan edukasi pencegahan stunting kepada keluarga balita dan masyarakat, yang didukung pemetaan mendalam faktor risiko stunting di tingkat rumah tangga. Pemetaan dilakukan untuk mengidentifikasi kondisi keluarga balita terindikasi stunting, hambatan praktik gizi, serta upaya pencegahan stunting dalam konteks peran keluarga. Metode yang digunakan adalah kualitatif melalui observasi dan wawancara semi terstruktur, dilanjutkan edukasi pencegahan menggunakan media leaflet pada kegiatan posyandu Desa Belik. Sasaran kegiatan adalah 10 keluarga dengan balita terindikasi stunting. Hasil menunjukkan pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita belum optimal, ditemukan pada 8 dari 10 keluarga. Mayoritas ibu balita tidak rutin mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) dan memiliki riwayat anemia saat kehamilan, serta ditemukan kasus infeksi atau alergi. Kegiatan ini menyimpulkan bahwa stunting tidak hanya bersumber dari aspek gizi, tetapi juga aspek sosial, ekonomi, dan perilaku keluarga, sehingga penanganannya perlu dilakukan secara holistik dan berkelanjutan. Kegiatan edukasi bermedia leaflet yang dilakukan juga menunjukkan bahwa keluarga sasaran menjadi lebih memahami pentingnya gizi seimbang dan pencegahan stunting sejak dini.

Kata Kunci: Balita Stunting, Ibu Dan Anak, Intervensi Gizi, Kehidupan Sehat, Pembangunan Berkelanjutan

Abstract

Public health problems in Indonesia remain complex, particularly regarding the fulfillment of children's nutrition and health status. One nutritional problem with a high prevalence is stunting among children. This community service activity aimed to provide stunting prevention education to families and the community, supported by in-depth mapping of household-level stunting risk factors. The mapping identified the conditions of stunting-indicated families, barriers to proper nutrition practices, and prevention efforts within the context of family roles. The method was qualitative, using observation and semi-structured interviews, followed by leaflet-based prevention education in the Belik Village Posyandu. The participants were 10 families with stunting-indicated toddlers. The results showed that the provision of supplementary food (PMT) for toddlers was suboptimal, found in 8 of 10 families. Most mothers did not regularly consume iron supplements (TTD) and had a history of anemia during pregnancy, and cases of infection or allergy were also found. This activity concluded that stunting is not only caused by nutritional factors, but also by social, economic, and family behavioral factors, so it must be addressed holistically and sustainably. The leaflet-based education also increased target families' understanding of balanced nutrition and early stunting prevention.

Keywords: *Healthy Living, Mothers and Children, Nutrition Intervention, Stunted Toddlers, Sustainable Development*

1. PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat Indonesia hingga saat ini masih dihadapkan pada berbagai tantangan yang kompleks, khususnya dalam pemenuhan gizi dan status kesehatan anak. Salah satu masalah gizi dengan angka prevalensi yang masih tinggi adalah stunting pada anak (Azizah dkk., 2024). Stunting merupakan gangguan tumbuh kembang akibat asupan nutrisi yang kurang optimal serta infeksi yang berlangsung terus-menerus selama 1.000 hari pertama kehidupan (Prasetiowati dkk., 2023). Anak sangat memerlukan nutrisi yang baik sejak masa bayi hingga masa pertumbuhannya; kekurangan gizi akan melemahkan kekebalan tubuh dan meningkatkan risiko morbiditas serta mortalitas (Maulidy dkk., 2022). Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 menunjukkan penurunan prevalensi stunting nasional menjadi 19,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2025). Meskipun demikian, angka tersebut masih jauh dari target 14% pada tahun 2024 sesuai Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Prevalensi stunting di Kabupaten Mojokerto mencapai 12,1% pada tahun 2024 (Kementerian Kesehatan RI, 2025), sementara di lokasi pengabdian, yaitu Desa Belik, tercatat 13 balita stunting dengan persentase 13,4% pada tahun 2024 di UPTD Puskesmas Trawas (Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, 2024).

Anak-anak merupakan kelompok usia yang paling rentan terhadap masalah kesehatan dan gizi karena berada pada fase tumbuh kembang yang krusial. Apabila kebutuhan dasar mereka tidak terpenuhi secara optimal, dampaknya dirasakan dalam jangka panjang, tidak hanya terhadap kualitas hidup individu tetapi juga terhadap kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa depan. Seorang anak dikatakan stunting apabila hasil pengukuran panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar normal berdasarkan acuan pertumbuhan yang ditetapkan WHO (Sasmita, 2021). Anak yang stunting berisiko mengalami penurunan kapasitas intelektual akibat gangguan permanen pada struktur dan fungsi saraf serta sel otak. Kondisi ini menurunkan kemampuan anak menyerap pelajaran di sekolah dan berdampak pada produktivitasnya saat dewasa.

Berdasarkan keseluruhan data tersebut, stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang belum tertangani secara optimal. Tantangan penanggulangannya tidak hanya terletak pada aspek intervensi gizi, tetapi juga berkaitan dengan faktor sosial, ekonomi, perilaku, dan lingkungan, sehingga strategi penanganannya perlu dilakukan secara holistik dan berkelanjutan. Desa Belik, Kecamatan Trawas, Kabupaten Mojokerto, yang menurut data terbaru masih menunjukkan angka kejadian stunting cukup tinggi, mengindikasikan bahwa masyarakat masih menghadapi hambatan dalam memenuhi kebutuhan gizi anak, baik karena keterbatasan akses terhadap pangan bergizi maupun rendahnya pengetahuan gizi.

Desa Belik merupakan wilayah dengan kondisi sosial ekonomi yang beragam, namun masih banyak keluarga yang terhambat dalam mengakses informasi dan memenuhi kebutuhan gizi anak. Meskipun demikian, Desa Belik memiliki potensi berupa keberadaan posyandu yang aktif beserta kader kesehatan yang menjadi modal utama dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian ini. Selain hambatan tersebut, stunting juga dapat disebabkan oleh berbagai faktor lain, mulai dari kondisi dan usia kehamilan, status gizi ibu, berat badan lahir rendah, panjang lahir pendek, hingga infeksi pada balita. Di tingkat keluarga, faktor sosial ekonomi dan pendidikan orang tua turut berperan penting. Tingkat pendidikan orang tua yang rendah, pendapatan keluarga yang tidak mencukupi, dan kondisi sanitasi yang buruk berhubungan positif dengan kejadian stunting (Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Sebuah studi membuktikan bahwa faktor determinan sosial seperti pendidikan ibu, pekerjaan orang tua, dan kondisi lingkungan memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian stunting (E. Nugroho dkk., 2023). Di sisi lain, berbagai bantuan yang telah disalurkan, seperti makanan tambahan dan edukasi gizi, belum sepenuhnya dimanfaatkan secara efektif oleh keluarga sasaran. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pelaksanaan program dan

kondisi nyata di lapangan, termasuk dalam aspek pola asuh, pengolahan makanan, pemahaman akan pentingnya zat gizi selama kehamilan, serta tantangan sosial ekonomi. Di sisi lain, berbagai kegiatan pengabdian menunjukkan bahwa edukasi berbasis keluarga serta penguatan peran kader posyandu merupakan pendekatan yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam pencegahan stunting sejak dini (R. F. Nugroho dkk., 2023; Rosita dkk., 2026).

Berdasarkan hal tersebut, rumusan masalah kegiatan ini adalah bagaimana memberikan edukasi pencegahan stunting yang tepat sasaran kepada keluarga balita dan masyarakat, dengan didukung penggalan dan pemetaan faktor risiko stunting di tingkat rumah tangga. Tujuan utama kegiatan pengabdian ini adalah memberikan edukasi pencegahan stunting kepada keluarga balita dan masyarakat guna meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya pencegahan sejak dini. Untuk mendukung edukasi yang tepat sasaran, kegiatan ini juga mengidentifikasi dan memetakan kondisi serta faktor risiko keluarga balita yang terindikasi stunting di tingkat rumah tangga, sekaligus memperkuat peran keluarga dan kader posyandu dalam pencegahan stunting. Kegiatan ini diharapkan memperoleh gambaran menyeluruh mengenai situasi stunting di Desa Belik serta bentuk intervensi yang tepat sasaran. Pendekatan yang tidak hanya kuratif, tetapi juga preventif, menjadi sangat penting agar pencegahan stunting dapat dilakukan sejak dini dan berkelanjutan.

2. METODE

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam kegiatan Belajar Bersama Komunitas (BBK) 6 di Desa Belik, Kecamatan Trawas, Kabupaten Mojokerto, menggunakan pendekatan kualitatif dengan intervensi terhadap keluarga yang memiliki balita stunting. Kegiatan melibatkan berbagai pihak, di antaranya kader posyandu di bidang kesehatan dan seluruh mahasiswa, dengan tujuan berinteraksi langsung dengan masyarakat guna menggali potensi dan permasalahan yang berkaitan dengan kejadian stunting di wilayah tersebut. Pendekatan ini merupakan bentuk penerapan ilmu secara partisipatif melalui pendekatan edukatif dan penggalan data berbasis komunitas.

Teknik pengumpulan data berupa wawancara, observasi rumah tangga, serta edukasi langsung kepada sasaran. Wawancara yang digunakan adalah wawancara semi-terstruktur, dengan panduan pertanyaan yang disusun berdasarkan indikator risiko stunting, seperti praktik pemberian ASI, pemberian makanan pendamping (MP-ASI), konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) selama kehamilan, riwayat penyakit infeksi anak, kebersihan lingkungan, akses terhadap edukasi gizi, pola asuh, hingga riwayat penyakit seperti anemia yang mungkin diderita ibu sejak remaja, dan ketahanan pangan. Observasi rumah juga dilakukan untuk melihat kondisi lingkungan rumah dan sanitasi.

Sasaran kegiatan adalah keluarga dengan balita yang terindikasi stunting, yaitu 10 keluarga di Desa Belik, dengan rincian empat balita di Dusun Jibru dan enam balita di Dusun Belik. Data balita diperoleh dari kader posyandu setempat. Sebelum wawancara, observasi, dan pengambilan dokumentasi, seluruh keluarga sasaran diberikan penjelasan mengenai tujuan kegiatan dan memberikan persetujuan secara lisan (*informed consent*) untuk berpartisipasi. Persetujuan untuk mengikuti kegiatan, baik wawancara dan observasi di rumah maupun edukasi pada kegiatan posyandu, diperoleh secara lisan. Tim terlebih dahulu memperoleh izin dari pihak dan kader posyandu setempat, kemudian meminta kesediaan orang tua balita secara lisan untuk diwawancarai, mengikuti edukasi, serta didokumentasikan melalui foto.

Instrumen wawancara disusun oleh tim dengan merujuk berbagai sumber, dimulai dari biodata keluarga hingga pertanyaan rinci mengenai riwayat kelahiran balita, kondisi kesehatan orang tua, keadaan dan kebersihan lingkungan, dan sumber serta ketahanan pangan keluarga. Pendekatan wawancara langsung dari rumah ke rumah dipilih atas rekomendasi dari pihak kader posyandu karena memungkinkan penggalan informasi yang lebih mendalam dan personal, sekaligus memungkinkan tim mengamati secara langsung kondisi lingkungan tempat tinggal balita. Seluruh hasil wawancara kemudian direkapitulasi ke dalam tabel menggunakan Microsoft

Excel, lalu ditelaah secara deskriptif dengan mengelompokkan temuan yang paling sering muncul sehingga diperoleh lima faktor risiko dominan sebagaimana disajikan pada Tabel 1.



Gambar 1. Kegiatan wawancara dan observasi rumah tangga bersama ibu balita untuk menggali faktor risiko stunting

Kegiatan edukasi dilakukan dalam dua bentuk. Pertama, sesi edukasi umum pada kegiatan posyandu balita di Balai Desa Belik menggunakan media leaflet untuk menjangkau seluruh peserta posyandu. Leaflet memuat pengertian stunting, status gizi anak, empat penyebab utama stunting (status gizi dan kesehatan ibu, praktik pemberian makan bayi dan anak, pangan yang tidak aman, serta penyakit infeksi), dampak stunting, serta langkah pencegahannya, yaitu pemberian ASI secara optimal, evaluasi dan perbaikan kualitas makan anak, penerapan pola hidup bersih dan sehat, dan pemeriksaan rutin. Kedua, edukasi personal secara lisan kepada keluarga balita di sela wawancara rumah tangga yang menyesuaikan kondisi tiap keluarga, dengan materi berfokus pada pentingnya konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) selama kehamilan, pemanfaatan pemberian makanan tambahan (PMT) yang tepat bagi balita, serta pengaturan pola makan anak.

Respons keluarga dinilai secara kualitatif, yaitu dari keterbukaan dan kesediaan bekerja sama saat wawancara serta dari antusiasme, pemahaman, dan pertanyaan yang muncul saat sesi edukasi. Kader posyandu terlibat aktif sejak penyediaan data balita, penentuan rumah sasaran, penyediaan waktu dan tempat edukasi, hingga pendampingan tim di lapangan. Keterlibatan tersebut sekaligus memperkuat peran kader sebagai mitra pelaksana, sejalan dengan berbagai kegiatan pengabdian yang menempatkan penguatan peran kader sebagai salah satu kunci keberhasilan pencegahan stunting (Rosita dkk., 2026).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di dua wilayah sasaran, yaitu Dusun Belik dan Dusun Jibru, Desa Belik, Kecamatan Trawas, Kabupaten Mojokerto. Kegiatan ini melibatkan wawancara mendalam terhadap sepuluh keluarga yang memiliki balita dengan indikasi stunting. Wawancara dilakukan untuk menggali berbagai faktor risiko stunting di tingkat rumah tangga, mencakup konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) ibu saat hamil, akses terhadap makanan tambahan, pengetahuan gizi, pola makan anak, pola asuh orang tua, kejadian infeksi, dan kondisi sosial ekonomi keluarga. Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh ibu balita, faktor risiko yang paling dominan adalah pemberian makanan tambahan (PMT) yang belum dimanfaatkan secara optimal oleh balita dan keluarganya, yang ditemukan pada 8 dari 10 keluarga. Distribusi seluruh faktor risiko yang teridentifikasi disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Faktor Risiko Balita Stunting di Desa Belik

No	Faktor Risiko	Jumlah Keluarga (dari 10)	Temuan Utama
1	Pemanfaatan PMT belum optimal	8	PMT berupa bahan mentah, dibagi sekeluarga atau tidak dihabiskan anak
2	Ibu tidak rutin TTD atau riwayat anemia	7	Sebagian anemia sejak remaja; kepatuhan konsumsi TTD rendah
3	Infeksi atau alergi pada anak	5	Diare, sembelit, alergi telur dan ayam, riwayat tifus
4	Minim paparan edukasi gizi	4	Ibu absen karena pekerjaan atau keterbatasan waktu
5	Pola makan anak tidak adekuat	4	Rendah protein hewani, sering camilan; dipengaruhi keterbatasan ekonomi

Catatan: satu keluarga dapat memiliki lebih dari satu faktor risiko, sehingga jumlah keluarga pada setiap faktor tidak saling terpisah.

Pemberian makanan tambahan (PMT) merupakan program pemerintah bagi kelompok usia balita yang ditujukan sebagai tambahan selain makanan utama sehari-hari untuk mengatasi kekurangan gizi (A. S. R. Putri & Mahmudiono, 2020). Meskipun balita di Desa Belik menerima PMT dari posyandu atau program pemerintah, bantuan tersebut umumnya berupa bahan pangan mentah seperti telur, kacang hijau, atau beras, bukan makanan siap konsumsi yang langsung ditujukan untuk anak. Dalam praktiknya, bahan tersebut sering dibagi untuk sekeluarga atau tidak dikonsumsi penuh oleh anak, sehingga porsi yang seharusnya sesuai kebutuhan balita menjadi berkurang. Beberapa ibu juga menyampaikan bahwa anak terkadang tidak menyukai PMT dalam bentuk olahan, seperti puding, sehingga porsinya dialihkan ke anggota keluarga lain atau tidak dihabiskan.

Oleh karena itu, pemberian PMT di Desa Belik dapat dikatakan belum optimal akibat adanya ketidaksesuaian dalam konsumsi atau pemanfaatannya, karena bahan yang seharusnya hanya dikonsumsi balita ikut dikonsumsi anggota keluarga lain. Berdasarkan wawancara, sebagian besar orang tua telah mengetahui keberadaan PMT, namun beberapa masih menganggapnya sekadar bantuan makanan biasa dan belum memahami bahwa PMT merupakan makanan tambahan yang diberikan di luar makanan utama untuk membantu memenuhi kebutuhan gizi balita, sehingga porsinya sebaiknya dikonsumsi oleh anak. Melalui proses wawancara dan edukasi, keluarga menjadi lebih memahami tujuan pemberian PMT.

Faktor risiko berikutnya adalah sebanyak 7 dari 10 ibu balita tidak rutin mengonsumsi TTD atau memiliki riwayat anemia selama kehamilan. Beberapa di antaranya bahkan telah mengalami anemia sejak remaja dan belum memahami pentingnya suplemen zat besi selama kehamilan. Hal ini menunjukkan masih rendahnya perhatian terhadap intervensi gizi ibu hamil, baik dari aspek edukasi maupun kepatuhan konsumsi. Anemia selama kehamilan dapat meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi, kelahiran prematur, pembatasan pertumbuhan intrauterin, berat lahir rendah, serta defisit perilaku saraf dan kognitif yang tidak dapat dipulihkan sepenuhnya, sehingga pertumbuhan anak yang lahir dari ibu anemia lebih mungkin terhambat (Farhan & Dhanny, 2021; Nadhiroh dkk., 2023).

Secara fisiologis, kehamilan meningkatkan volume darah sehingga konsentrasi hemoglobin cenderung menurun dan ibu hamil lebih rentan mengalami anemia (G. S. Y. Putri dkk., 2023; Vinturache & Khalil, 2021). Bila asupan zat besi tidak mencukupi, pengangkutan oksigen dan nutrisi ke janin terganggu sehingga pertumbuhan intrauterin terhambat dan berisiko menyebabkan stunting setelah lahir (Pasalina dkk., 2023; Yang dkk., 2024). Kondisi ini diperparah oleh rendahnya kepatuhan konsumsi TTD; berdasarkan hasil wawancara, beberapa ibu sering lupa dan tidak menghabiskan TTD yang diberikan rutin oleh posyandu.

Infeksi atau alergi juga merupakan faktor risiko yang banyak ditemukan, yakni pada 5 dari 10 balita. Gejala seperti diare, sembelit, alergi makanan (seperti telur dan ayam), hingga riwayat tifus ditemukan pada beberapa anak dan berpotensi menghambat penyerapan zat gizi serta memperburuk status nutrisi. Infeksi merupakan salah satu penyebab langsung stunting karena dapat mengalihkan penggunaan zat gizi untuk memperbaiki jaringan atau sel yang rusak.

Balita yang mengalami infeksi cenderung mengalami penurunan nafsu makan, gangguan penyerapan nutrisi, kehilangan mikronutrien secara langsung, peningkatan kebutuhan metabolik, serta hambatan distribusi nutrisi ke jaringan tubuh. Dalam kondisi infeksi kronis, tubuh memprioritaskan energi untuk melawan infeksi dibandingkan untuk mendukung pertumbuhan. Jika infeksi berlangsung lama dan berulang, pertumbuhan anak dapat terganggu sehingga anak berisiko memiliki postur tubuh lebih pendek (stunting) dibandingkan anak seusianya yang sehat (Sumartini, 2022).

Di sisi lain, balita juga menunjukkan pola makan yang kurang adekuat, seperti rendahnya asupan protein hewani dan kecenderungan mengonsumsi makanan ringan. Berdasarkan hasil wawancara, kondisi ini tidak semata-mata disebabkan oleh ketidaktahuan orang tua, tetapi lebih dominan dipengaruhi oleh keterbatasan ekonomi keluarga. Masalah lain yang memperburuk kondisi adalah minimnya keterlibatan ibu dalam kegiatan edukasi gizi. Edukasi gizi sebenarnya telah diselenggarakan oleh petugas kesehatan atau kader setempat, namun sebagian ibu tidak mengikutinya karena alasan pekerjaan dan keterbatasan waktu. Rendahnya keterpaparan ini berdampak pada rendahnya pemahaman ibu mengenai praktik pemberian makan yang sesuai usia serta pengolahan makanan bergizi di rumah.

Hal ini juga berkaitan dengan pemanfaatan PMT yang belum maksimal, karena tidak semua keluarga memahami bahwa bantuan tersebut seharusnya difokuskan untuk kebutuhan gizi balita. Temuan ini mengindikasikan bahwa masalah stunting tidak hanya terkait dengan ketersediaan makanan atau suplemen, tetapi juga menyangkut bagaimana bantuan tersebut dipahami, dikelola, dan dikonsumsi dalam keluarga. Pemberian PMT yang tidak disertai edukasi berisiko tinggi tidak termanfaatkan secara maksimal. Selain itu, faktor sosial seperti keterbatasan ekonomi, beban kerja ibu, dan minimnya pendampingan intensif turut memengaruhi rendahnya praktik gizi yang sesuai.

Pendekatan kualitatif ini juga memperlihatkan bahwa faktor-faktor risiko tersebut kerap saling berkaitan dalam satu keluarga, bukan berdiri sendiri. Pada beberapa keluarga, misalnya, riwayat anemia ibu sejak remaja ditemukan bersamaan dengan pemanfaatan PMT yang belum optimal dan pola makan balita yang kurang beragam akibat keterbatasan ekonomi. Keterkaitan antarfaktor ini menunjukkan bahwa stunting pada satu balita sering merupakan akumulasi beberapa kondisi sekaligus, sehingga penanganannya perlu bersifat menyeluruh dan disesuaikan dengan kombinasi faktor risiko yang dihadapi tiap keluarga.



Gambar 2. Kegiatan edukasi pencegahan stunting pada sesi posyandu balita di Balai Desa Belik

Selain kegiatan pemetaan, tim juga melaksanakan edukasi pencegahan stunting kepada keluarga balita dan peserta kegiatan posyandu menggunakan media leaflet. Edukasi ini bersifat umum dan ditujukan bagi seluruh peserta posyandu, baik keluarga balita stunting maupun keluarga balita lain yang tidak tergolong stunting, sebagai upaya pencegahan sejak dini. Edukasi

juga diberikan secara lisan dan personal di sela wawancara rumah tangga sesuai kondisi yang ditemui saat kunjungan. Materi edukasi mencakup pengertian, penyebab, dampak, dan langkah pencegahan stunting, termasuk pentingnya konsumsi TTD selama kehamilan, pemanfaatan PMT yang tepat bagi balita, dan pengaturan pola makan anak. Kegiatan edukasi ini belum disertai pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah (pre-test dan post-test), sehingga perubahan pengetahuan peserta tidak dapat dievaluasi secara kuantitatif; capaian kegiatan lebih menekankan tersampainya edukasi pencegahan stunting kepada keluarga sasaran dan peserta posyandu. Oleh karena itu, penerapan pre-test dan post-test serta edukasi lanjutan yang lebih spesifik sesuai faktor risiko masing-masing keluarga direkomendasikan pada kegiatan berikutnya agar dampak kegiatan dapat lebih terukur dan tepat sasaran.

Selama kegiatan edukasi, baik pada sesi di posyandu maupun edukasi personal saat wawancara di rumah, keluarga menunjukkan respons yang cukup baik dan pada umumnya dapat memahami materi yang disampaikan. Beberapa peserta mengajukan pertanyaan, terutama mengenai jenis makanan bergizi yang baik untuk anak serta bagaimana peran orang tua dalam pemenuhan gizi keluarga. Meskipun tanpa pengukuran pre-test dan post-test, keluarga sasaran menyatakan menjadi lebih memahami bahwa balita mereka membutuhkan asupan gizi seimbang dan pemeliharaan kesehatan yang lebih baik, dan sebagian menyampaikan komitmen secara lisan untuk lebih mengupayakan pemenuhan gizi anak, termasuk mengoptimalkan pemanfaatan PMT yang diberikan oleh posyandu. Temuan serupa menunjukkan bahwa penyuluhan dan konseling gizi kepada ibu balita dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap terkait pemenuhan gizi anak (R. F. Nugroho dkk., 2023).

Temuan pemetaan ini menjadi dasar bagi strategi pencegahan yang dapat dijalankan secara berkelanjutan. Dari sisi kader posyandu, muncul pertimbangan untuk menyalurkan PMT dalam bentuk matang siap konsumsi agar tepat sasaran pada balita, disertai pemantauan rutin terhadap perkembangan status gizinya. Dari sisi keluarga, meskipun sebagian menghadapi keterbatasan ekonomi, mereka menjadi lebih memahami dan berupaya menyediakan makanan bergizi bagi anak. Sinergi antara kader dan keluarga inilah yang diharapkan menjaga keberlanjutan upaya pencegahan stunting di Desa Belik.

Secara umum, keunggulan kegiatan ini terletak pada pemetaan faktor risiko yang dilakukan langsung di tingkat rumah tangga sehingga lebih menggambarkan kondisi nyata tiap keluarga, serta pelaksanaan edukasi pencegahan stunting yang menjangkau keluarga balita melalui kegiatan posyandu. Nilai tambah kegiatan berupa tersampainya informasi pencegahan stunting secara langsung kepada keluarga sasaran serta penguatan peran kader posyandu sebagai mitra pelaksana, yang diharapkan mendorong meningkatnya kesadaran keluarga terhadap faktor-faktor yang memengaruhi stunting. Di sisi lain, kegiatan memiliki keterbatasan, yaitu edukasi yang masih bersifat umum dan sekali jalan tanpa pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah (pre-test dan post-test). Meskipun demikian, ketika sebagian ibu balita berhalangan hadir karena bekerja, edukasi tetap menjangkau keluarga melalui anggota keluarga lain yang turut mengasuh balita dan rutin mengikuti kegiatan posyandu. Peluang pengembangan ke depan mencakup pendampingan yang lebih berkelanjutan, penyediaan PMT dalam bentuk siap konsumsi khusus balita, serta penerapan evaluasi pre-test dan post-test agar dampak kegiatan dapat terukur secara lebih objektif.

4. KESIMPULAN

Program pengabdian masyarakat ini berhasil mengidentifikasi sejumlah faktor risiko stunting yang dominan pada keluarga balita di Desa Belik melalui wawancara mendalam dan observasi rumah tangga. Temuan menunjukkan bahwa pemanfaatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) belum optimal, konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) oleh ibu selama kehamilan masih rendah, serta tingginya kejadian infeksi pada anak menjadi faktor yang paling berkontribusi terhadap stunting. Selain itu, keterbatasan ekonomi, rendahnya paparan terhadap edukasi gizi, dan pola makan anak yang tidak adekuat juga menjadi determinan penting. Hasil ini

menunjukkan bahwa permasalahan stunting tidak hanya bersumber pada aspek gizi, melainkan juga melibatkan faktor sosial, ekonomi, dan perilaku keluarga.

Sebagai bentuk penerapan, tim juga telah melaksanakan edukasi pencegahan stunting yang bersifat umum melalui media leaflet pada kegiatan posyandu, serta edukasi personal yang menyesuaikan kondisi tiap keluarga pada kunjungan rumah. Kelebihan kegiatan ini terletak pada pemetaan faktor risiko yang dilakukan langsung di tingkat rumah tangga, sementara keterbatasannya adalah belum adanya evaluasi pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Sebagai capaian utama pengabdian, kegiatan edukasi telah menambah pemahaman keluarga sasaran mengenai pentingnya gizi seimbang dan pencegahan stunting sejak dini, sekaligus memperkuat peran kader posyandu sebagai mitra dalam pemantauan gizi balita.

Berdasarkan temuan tersebut, disarankan agar program intervensi pencegahan stunting di Desa Belik dilakukan secara lebih berkelanjutan, yang mencakup penguatan pemantauan dan pendampingan terhadap pemanfaatan PMT, penyediaan PMT dalam bentuk makanan siap konsumsi khusus untuk balita, peningkatan kepatuhan konsumsi TTD selama kehamilan melalui penyuluhan terarah, serta pencegahan dan penanganan dini terhadap infeksi pada balita. Pelibatan aktif kader posyandu dan tenaga kesehatan menjadi kunci penting dalam membangun kesadaran kolektif dan praktik kesehatan keluarga yang berkelanjutan.

Sebagai tindak lanjut nyata, pihak posyandu juga telah mulai mempertimbangkan penyaluran PMT dalam bentuk matang siap konsumsi yang disertai pemantauan rutin. Edukasi lanjutan yang lebih spesifik sesuai faktor risiko masing-masing keluarga juga disarankan untuk dilaksanakan oleh kader posyandu dan tenaga kesehatan sebagai tindak lanjut dari hasil pemetaan ini. Disarankan pula pelaksanaan kunjungan rumah berkala serta penyelenggaraan kelas edukasi gizi bagi ibu balita yang bekerja agar tetap memperoleh informasi pencegahan stunting meskipun tidak selalu dapat menghadiri kegiatan posyandu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada LPPM Universitas Airlangga atas terselenggaranya kegiatan Belajar Bersama Komunitas (BBK) 6, serta kepada Pemerintah Kabupaten Mojokerto dan Desa Belik yang telah memberikan izin dan dukungan sehingga tim BBK 6 dapat berkontribusi nyata bagi masyarakat Desa Belik. Penulis juga berterima kasih kepada pihak posyandu yang mendukung program ini dan meluangkan waktu dalam kegiatan observasi, serta kepada masyarakat Desa Belik, terutama keluarga sasaran, yang bersedia mengikuti sesi wawancara dan mengizinkan tim BBK 6 melakukan observasi terhadap situasi dan kondisi keluarganya.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, N., Muslima Isnanda Putri, E., Muhidayati, W., & Lestari, P. (2024). Kelanting Innovation (Grand Mother Class of Care Stunting) Education and Local Food Diversified in Preventing Stunting Sidobandung, Balen, Bojonegoro Regency. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, 8(3), 432–440. <https://doi.org/10.20473/jlm.v8i3.2024.432-440>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto. (2024). *Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Trawas 2024*. https://puskesmas-trawas.mojokertokab.go.id/storage/tenantpuskesmas-trawas/app/file/download/profil-kesehatan-trawas-tahun-2025-20250422_091426.pdf
- Farhan, K., & Dhanny, D. R. (2021). Anemia Ibu Hamil dan Efeknya pada Bayi. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 2(1), 27. <https://doi.org/10.24853/myjm.2.1.27-33>
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Mediakom Edisi 167: Membentengi Anak dari Stunting*. <https://kemkes.go.id/id/mediakom-edisi-167>
- Kementerian Kesehatan RI. (2025). *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 Dalam Angka*. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2024/>

- Nadhiroh, S. R., Micheala, F., Tung, S. E. H., & Kustiawan, T. C. (2023). Association between maternal anemia and stunting in infants and children aged 0–60 months: A systematic literature review. *Nutrition*, 115, 112094. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2023.112094>
- Nugroho, E., Wanti, P. A., Suci, C. W., Raharjo, B. B., & Najib, N. (2023). Social Determinants of Stunting in Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(4), 546–555. <https://doi.org/10.15294/kemas.v18i4.40875>
- Nugroho, R. F., Wardani, E. M., Wijayanti, E. J., & Pengge, N. M. (2023). Pendampingan Ibu Balita Tentang Pentingnya Gizi Seimbang untuk Pencegahan Stunting di Wilayah Kelurahan Medokan Ayu Kota Surabaya. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(3), 1616. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v7i3.15869>
- Pasalina, P. E., Fil Ihsan, H., & Devita, H. (2023). Hubungan Riwayat Anemia Kehamilan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 267–279. <https://doi.org/10.46815/jk.v12i2.178>
- Prasetiowati, L., Sulistiawati, Fatmaningrum, W., Kurniawati, E. M., Anomsari, H. D., & Rimbun. (2023). Enhancement of Mothers and Cadre Roles in First 1.000 Days of Life As Stunting Prevention and Detection at The Morokembangan Primary Health Center Surabaya. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, 7(2), 252–263. <https://doi.org/10.20473/jlm.v7i2.2023.252-263>
- Putri, A. S. R., & Mahmudiono, T. (2020). Efektivitas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan Pada Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simomulyo, Surabaya. *Amerta Nutrition*, 4(1), 58. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i1.2020.58-64>
- Putri, G. S. Y., Sulistiawati, S., & Laksana, M. A. C. (2023). Analisis faktor-faktor risiko anemia pada ibu hamil di Kabupaten Gresik tahun 2021. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 6(2), 119–129. <https://doi.org/10.32536/jrki.v6i2.220>
- Rosita, R., Maimunah, S., & Ernawati, E. (2026). Optimalisasi Peran Kader melalui Edukasi Pencegahan Stunting dan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 7(2), 3185–3190.
- Sasmita, L. C. (2021). Prevention of Childhood Stunting Problems with The Mayang-Wati Program. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, 5(1), 140. <https://doi.org/10.20473/jlm.v5i1.2021.140-150>
- Sumartini, E. (2022). Studi Literatur : Riwayat Penyakit Infeksi Dan Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 9(1), 55–62. <https://doi.org/10.54867/jkm.v9i1.101>
- Vinturache, A., & Khalil, A. (2021). Maternal Physiological Changes in Pregnancy. *The Global Library of Women's Medicine*. <https://doi.org/10.3843/GLOWM.411323>
- Maulidy, W. H., Mardhiyah, ST. N., & Yuliani, M. G. A. (2022). Program “3 in One” Untuk Membantu Mencegah Stunting Pada Balita di Desa Jatisari, Kecamatan Jenggawah, Kabupaten Jember. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, 6(2), 475–482. <https://doi.org/10.20473/jlm.v6i2.2022.475-482>
- Yang, J., Chang, Q., Du, Q., Liu, X., Dang, S., & Tian, X. (2024). Maternal iron nutrition during pregnancy and fetal intrauterine growth. *Nutrition Journal*, 23(1), 140. <https://doi.org/10.1186/s12937-024-01042-z>

Halaman Ini Dikosongkan