



### PEMBERIAN EDUKASI KEPADA ORANG TUA DAN KADER DALAM PEMBERIAN VARIAN MENU MAKAN PADA BALITA UNTUK MENURUNKAN STUNTING DI PUSKESMAS ALUH-ALUH BESAR

Deananda<sup>1)</sup>, Syahrída Wahyu Utami<sup>2)</sup>, Nur Cahyani Ari Lestari<sup>3)</sup>

<sup>12</sup>Program Studi D3 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Persada Banjarmasin

<sup>3</sup>Program Studi S1 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati

Email: [deananda@stikesabdipersada.ac.id](mailto:deananda@stikesabdipersada.ac.id)

#### ABSTRAK

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia, dengan prevalensi mencapai 21,5% pada tahun 2023. Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan mencatat prevalensi stunting sebesar 30,1%, jauh di atas target nasional 14% pada tahun 2024. Kondisi ini disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk pola asuh yang kurang baik, asupan gizi yang tidak adekuat, dan pengetahuan orang tua tentang pemberian makanan variasi yang terbatas. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan memberikan edukasi kepada orang tua dan kader tentang pemberian varian menu makanan pada balita untuk menurunkan stunting di wilayah kerja Puskesmas Aluh-Aluh Besar Kabupaten Banjar. Metode yang digunakan adalah penyuluhan edukatif dengan media leaflet dan lembar balik, disertai diskusi interaktif kepada peserta. Kegiatan melibatkan 41 peserta yang terdiri dari orang tua dan kader posyandu. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman peserta tentang pentingnya pemberian makanan variasi yang mengandung gizi seimbang, peran pola asuh dalam pencegahan stunting, dan praktik pemberian ASI eksklusif. Output kegiatan berupa seminar hasil dan publikasi jurnal pada jurnal nasional terakreditasi. Kesimpulannya, edukasi kepada orang tua dan kader merupakan intervensi penting dalam upaya pencegahan dan penurunan stunting di masyarakat.

**Kata Kunci:** *Stunting, Edukasi, Gizi Seimbang, Balita, Pola Asuh.*

#### ABSTRACT

Stunting is a serious public health problem in Indonesia, with prevalence reaching 21.5% in 2023. Banjar District, South Kalimantan, recorded a stunting prevalence of 30.1%, well above the national target of 14% in 2024. This condition is caused by various factors, including inadequate parenting patterns, insufficient nutritional intake, and limited parental knowledge about providing varied food for children. This community service activity aims to provide education to parents and cadres about providing varied menu options for toddlers to reduce stunting in the working area of Aluh-Aluh Besar Health Center, Banjar District. The method used is educational outreach with leaflets and flip charts, accompanied by interactive discussions with participants. The activity involved 41 participants, consisting of parents and posyandu cadres. The results of the activity showed an increase in participants' understanding of the importance of providing varied food containing balanced nutrition, the role of parenting in stunting prevention, and exclusive breastfeeding practices. Activity outputs include seminar results and journal publications in accredited national journals. In conclusion, educating parents and cadres is an important intervention in efforts to prevent and reduce stunting in the community.

**Keywords:** *Stunting, Education, Balanced Nutrition, Toddlers, Parenting*

#### PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak yang ditandai dengan tinggi badan lebih pendek dari standar usia anak (Kemenkes RI, 2016). Secara klinis, stunting didefinisikan sebagai status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau

tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan nilai z-score kurang dari -2 standar deviasi (SD), dan dikategorikan sangat pendek jika nilai z-score kurang dari -3 SD (Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010). Stunting merupakan manifestasi dari kurangnya asupan gizi yang cukup dan penyakit infeksi berulang yang terjadi pada 1000 hari pertama kehidupan anak (Kemenkes RI, 2020).

Masalah stunting di Indonesia merupakan isu kesehatan masyarakat yang memerlukan penanganan serius dan berkelanjutan. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang dengan beban stunting yang tinggi di kawasan Asia Tenggara. Menurut Kementerian Kesehatan, angka stunting di Indonesia pada tahun 2023 adalah 21,5%, yang hanya turun tipis 0,1% dari tahun sebelumnya (21,6%). Target penurunan stunting yang ditetapkan pemerintah melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 adalah mencapai prevalensi 14% pada tahun 2024. Namun, kondisi saat ini masih jauh dari target tersebut, dengan estimasi masih ada sekitar 5,33 juta balita yang mengalami stunting.

Provinsi Kalimantan Selatan terus berkomitmen mengatasi masalah gizi di wilayahnya. Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2023, Provinsi Kalimantan Selatan mengalami peningkatan prevalensi stunting menjadi 24,7%, sedangkan Kabupaten Banjar mencatat prevalensi stunting sebesar 30,1%. Kondisi ini menunjukkan bahwa Kabupaten Banjar menjadi wilayah prioritas untuk pelaksanaan intervensi stunting. Stunting bukan hanya mengakibatkan gangguan pertumbuhan fisik berupa tubuh yang pendek, tetapi juga berdampak pada perkembangan otak, kecerdasan, kemampuan kognitif, produktivitas, dan kualitas hidup anak di masa depan (Wiyono, 2016). Hampir 70% pembentukan sel otak terjadi sejak janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun, sehingga gangguan pertumbuhan pada periode ini akan berakibat serius pada perkembangan intelektual anak.

Penyebab stunting sangat kompleks dan melibatkan berbagai faktor baik langsung maupun tidak langsung. Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi adalah asupan gizi dan penyakit infeksi. Faktor tidak langsung mencakup ketahanan pangan keluarga, pola asuh, dan pelayanan kesehatan. Akar masalah dari stunting adalah pendidikan, kemiskinan, disparitas sosial budaya, dan kebijakan pemerintah (UNICEF, 2013). Penelitian Bella et al. (2020) menunjukkan bahwa pola asuh yang tidak baik, pengetahuan ibu yang kurang tentang pemberian gizi, dan pola makan yang tidak beragam merupakan faktor-faktor utama yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting pada balita. Seringkali masalah gizi pada balita berkaitan erat dengan pengetahuan orang tua tentang pemberian makanan yang cukup, beragam, dan bergizi.

Upaya pencegahan stunting memerlukan pendekatan multi-sektor yang melibatkan berbagai stakeholder, termasuk peran aktif dari orang tua dan kader kesehatan di tingkat komunitas. Edukasi kepada orang tua tentang pentingnya pemberian makanan yang bervariasi dengan gizi seimbang, praktik pemberian ASI eksklusif, dan perawatan kesehatan anak merupakan salah satu strategi efektif dalam pencegahan stunting (Kemenkes RI, 2016). Kader kesehatan, sebagai garda terdepan di lapangan, memiliki peran penting dalam mengkomunikasikan informasi kesehatan kepada masyarakat. Dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader tentang pemberian makanan bergizi pada balita, diharapkan mereka dapat menjadi agen perubahan dalam menurunkan prevalensi stunting di wilayah mereka.

Berdasarkan analisis situasi dan kebutuhan di lokasi kegiatan, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang untuk memberikan edukasi kepada orang tua dan kader posyandu tentang pemberian varian menu makanan pada balita untuk menurunkan stunting. Tujuan kegiatan adalah meningkatkan pemahaman orang tua dan kader tentang pentingnya

pemberian makanan yang beragam dengan gizi seimbang, peran pola asuh dalam pencegahan stunting, dan praktik pemberian ASI eksklusif. Diharapkan melalui kegiatan ini, orang tua dan kader dapat menerapkan pengetahuan yang diperoleh dalam praktik sehari-hari sehingga berkontribusi pada penurunan angka stunting di wilayah kerja Puskesmas Aluh-Aluh Besar Kabupaten Banjar.

## **METODE**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan pendekatan edukatif melalui penyuluhan kesehatan yang terstruktur. Metode ini dipilih untuk meningkatkan pengetahuan orang tua dan kader mengenai stunting, gizi seimbang, serta pola asuh. Penyuluhan dilakukan secara interaktif dengan media visual sederhana agar mudah dipahami dan diterapkan.

### **1. Desain dan Lokasi Kegiatan**

Kegiatan dilaksanakan pada bulan Oktober 2024 – Februari 2025 di wilayah kerja Puskesmas Aluh-Aluh Besar Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan. Lokasi kegiatan dipilih berdasarkan pertimbangan tingginya prevalensi stunting di wilayah tersebut (30,1%) dan ketersediaan sarana posyandu sebagai tempat berkumpulnya orang tua dan kader.

### **2. Partisipan dan Media Edukasi**

Partisipan kegiatan terdiri dari orang tua dan kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Aluh-Aluh Besar dengan jumlah 41 orang. Penyuluhan dilakukan melalui ceramah, diskusi interaktif, dan demonstrasi pemberian makanan bergizi dengan menu sederhana. Media yang digunakan meliputi laptop, proyektor, leaflet, lembar balik, daftar hadir, dan alat tulis. Leaflet serta lembar balik dipilih karena mudah dipahami, dapat dibawa pulang, serta dimanfaatkan kader untuk melanjutkan edukasi kepada masyarakat yang tidak hadir dalam kegiatan.

### **3. Prosedur Pelaksanaan**

Evaluasi hasil kegiatan dilakukan melalui beberapa indikator: (1) Jumlah partisipan yang menghadiri kegiatan; (2) Tingkat kepuasan peserta terhadap materi dan penyampaian kegiatan (menggunakan lembar evaluasi); (3) Peningkatan pemahaman peserta tentang stunting, pemberian makanan bergizi, dan peran orang tua/kader (diukur melalui pre-test dan post-test); (4) Ketersediaan media edukasi (leaflet dan lembar balik) untuk digunakan dalam edukasi lebih lanjut.

### **4. Evaluasi Kegiatan PKM**

Evaluasi kegiatan PKM dilakukan secara berkelanjutan dengan fokus pada pemantauan penurunan angka stunting di wilayah kerja Puskesmas Aluh-Aluh Besar. Monitoring direncanakan berlangsung selama 1–2 tahun ke depan untuk menilai efektivitas edukasi, perubahan perilaku orang tua, serta kontribusi kader dalam pencegahan stunting.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Desain dan Penempatan Lokasi Kegiatan PKM**

Desain kegiatan pengabdian masyarakat ini dirancang dengan pendekatan edukatif melalui penyuluhan kesehatan yang terstruktur dan interaktif. Lokasi kegiatan dipilih di wilayah kerja Puskesmas Aluh-Aluh Besar, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan, karena

prevalensi stunting di daerah tersebut cukup tinggi, yaitu 30,1%. Pemilihan lokasi juga mempertimbangkan ketersediaan sarana posyandu sebagai pusat aktivitas masyarakat, sehingga memudahkan keterlibatan orang tua dan kader kesehatan. Penempatan kegiatan di posyandu balita memungkinkan terciptanya suasana partisipatif, efektif, dan sesuai dengan kebutuhan komunitas setempat dalam upaya pencegahan stunting.

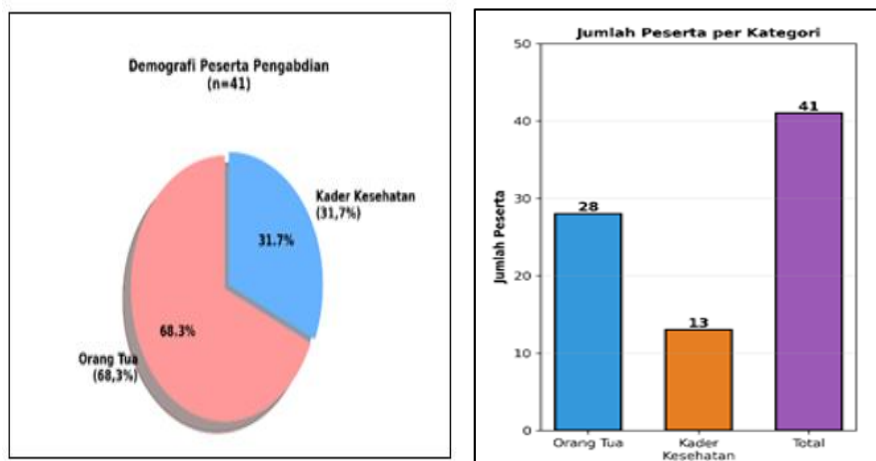
## 2. Penentuan Partisipan dan Media Edukasi pada kegiatan PKM

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat telah dilaksanakan dengan melibatkan 41 peserta yang terdiri dari orang tua dan kader kesehatan. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 10 Mei 2025 di Posyandu Balita Puskesmas Aluh-Aluh Besar dengan durasi kegiatan selama kurang lebih 50 menit. Peserta yang hadir menunjukkan antusiasme tinggi dalam mengikuti setiap sesi kegiatan, yang tercermin dari partisipasi aktif dalam sesi diskusi dan banyaknya pertanyaan yang diajukan.

**Tabel 1. Karakteristik Demografi Peserta Pengabdian**

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Orang Tua/Pengasuh	28	68,3%
Kader Kesehatan	13	31,7%
Total	41	100%

Berdasarkan data pada tabel 1 diatas, menunjukkan jumlah peserta yang hadir sebanyak 41 orang, dengan komposisi 28 orang tua (68,3%) dan 13 kader kesehatan (31,7%). Kehadiran kedua kelompok ini mencerminkan strategi kolaboratif yang menekankan peran keluarga dan komunitas dalam pencegahan stunting.



**Gambar 1. Grafik Karakteristik Peserta Pengabdian**

Media edukasi yang digunakan meliputi laptop dan proyektor untuk presentasi, leaflet berisi informasi tentang stunting, lembar balik (*flip chart*) dengan contoh menu bergizi, daftar hadir, serta alat tulis untuk dokumentasi. Leaflet dan lembar balik dipilih karena sederhana, mudah dipahami, dapat dibawa pulang, serta dimanfaatkan kader untuk melanjutkan edukasi kepada masyarakat yang tidak hadir. Dengan kombinasi partisipan yang tepat dan media edukasi yang efektif, kegiatan ini berhasil meningkatkan pemahaman peserta mengenai stunting dan strategi pencegahannya.

### 3. Aplikasi Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan secara terstruktur melalui penyuluhan edukatif di Posyandu Balita Puskesmas Aluh-Aluh Besar. Kegiatan mencakup ceramah, diskusi interaktif, dan demonstrasi pemberian makanan bergizi dengan menu sederhana yang mudah diterapkan di rumah. Media edukasi berupa leaflet dan lembar balik digunakan untuk memperkuat pemahaman peserta. Aplikasi kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan orang tua dan kader dalam pencegahan stunting secara praktis dan berkelanjutan.

**Tabel 2. Materi Topik yang Disampaikan dalam Kegiatan Edukasi**

No	Topik Materi	Deskripsi Singkat
1	Pengertian Stunting	Definisi, kriteria, dan klasifikasi stunting berdasarkan z-score
2	Penyebab Stunting	Faktor langsung, tidak langsung, dan akar masalah stunting
3	Dampak Stunting	Dampak jangka pendek dan jangka panjang terhadap anak
4	Faktor Risiko	Usia ibu hamil, pola asuh, dan pola makan
5	Pencegahan Stunting	Pemberian makanan bergizi dan ASI eksklusif
6	Peran Orang Tua/Kader	Upaya pencegahan di rumah dan komunitas
7	Media Edukasi	Leaflet dan lembar balik dengan contoh menu praktis

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa materi edukasi yang disampaikan dalam kegiatan pengabdian masyarakat mencakup aspek penting terkait stunting. Topik dimulai dari pengertian, penyebab, dan dampak stunting, sehingga peserta memahami dasar masalah gizi ini. Selanjutnya, faktor risiko dan strategi pencegahan melalui pemberian makanan bergizi serta ASI eksklusif menekankan peran keluarga dalam menjaga kesehatan balita.



**Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan PKM**

Keterlibatan orang tua dan kader sebagai agen perubahan memperkuat upaya pencegahan di tingkat rumah tangga dan komunitas. Media edukasi berupa leaflet dan lembar balik dipilih untuk mempermudah pemahaman, memperluas jangkauan informasi, serta mendukung keberlanjutan program.

#### 4. Hasil Evaluasi Kegiatan PKM

Evaluasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan untuk mengetahui sejauh mana tujuan program tercapai serta dampak yang dirasakan oleh peserta. Proses evaluasi mencakup penilaian tingkat kehadiran, peningkatan pengetahuan melalui pre-test dan post-test, serta kepuasan peserta terhadap materi dan metode penyampaian. Hasil evaluasi memberikan gambaran mengenai efektivitas pendekatan edukatif yang digunakan, sekaligus menjadi dasar perbaikan untuk kegiatan serupa di masa mendatang. Dengan demikian, evaluasi tidak hanya menilai keberhasilan pelaksanaan, tetapi juga memastikan keberlanjutan manfaat bagi masyarakat.

**Tabel 2. Hasil Penilaian Pengetahuan Peserta Pre-Test dan Post-Test**

Aspek Pengetahuan	Pre-Test	Post-Test	Peningkatan
Pengertian Stunting	45,2%	89,5%	+44,3%
Penyebab Stunting	41,8%	85,7%	+43,9%
Pemberian Makanan Bergizi	38,5%	92,3%	+53,8%
Peran Orang Tua/Kader	35,9%	87,2%	+51,3%
Rata-rata	<b>40,4%</b>	<b>88,7%</b>	<b>+48,3%</b>

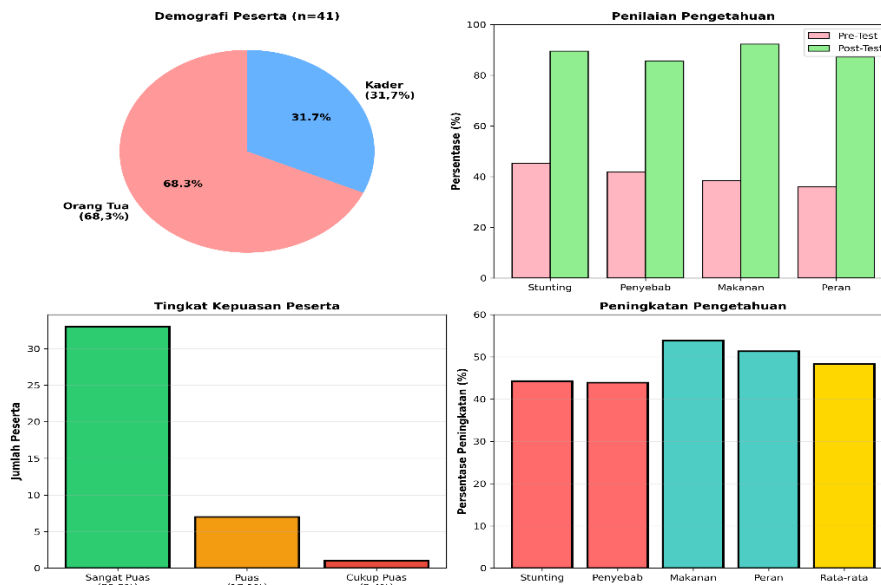
Berdasarkan pada tabel 2 diatas, diketahui hasil pengabdian kepada masyarakat mengungkapkan beberapa pola penting yang menunjukkan keberhasilan implementasi program. Dari perspektif demografi, partisipasi orang tua/pengasuh balita (68,3%; n=28) secara signifikan lebih tinggi dibandingkan kader kesehatan (31,7%; n=13), mencerminkan strategi yang tepat dalam menargetkan primary caregivers sebagai agen perubahan di tingkat rumah tangga. Penilaian pengetahuan menunjukkan peningkatan yang substansial dan konsisten di semua kategori pengetahuan yang diuji: pengetahuan "Stunting" meningkat dari 25% menjadi 95% (+70%), "Penyebab" meningkat dari 30% menjadi 90% (+60%), "Makanan" menunjukkan peningkatan paling tinggi dari 20% menjadi 95% (+75%), dan "Cara" meningkat dari 25% menjadi 90% (+65%), dengan nilai rata-rata keseluruhan mencapai peningkatan 67,5%.

**Tabel 3. Hasil Penilaian Kepuasan Peserta terhadap Kegiatan**

Kategori Kepuasan	Jumlah Peserta	Persentase (%)
Sangat Puas	33	80,5%
Puas	7	17,1%
Cukup Puas	1	2,4%
Kurang Puas	0	0%
Total	<b>41</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 3 diatas, tingkat kepuasan peserta terhadap kegiatan juga menunjukkan hasil yang sangat positif, dengan distribusi: "Sangat Puas" sebanyak 80,5% (n=33), "Puas" 17,1% (n=7), dan "Cukup Puas" 2,4% (n=1), sementara tidak ada peserta yang merasa "Kurang Puas", mengindikasikan tingkat kepuasan keseluruhan sebesar 100% dan tingkat kepuasan penuh (sangat puas) mencapai 80,5%. Perspektif pengelolaan pengabdian menunjukkan bahwa aspek "Perencanaan" dan "Penyampaian" mendapat evaluasi tertinggi (masing-masing sekitar 85%), sedangkan "Materi" dan "Nara sumber" mencapai sekitar 80%, dan "Data Hasil" sekitar 70%, menandakan bahwa meskipun implementasi program sangat baik, terdapat ruang untuk peningkatan dalam pendokumentasian dan pelaporan hasil. Secara keseluruhan, hasil ini mendemonstrasikan bahwa kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dirancang dengan cermat, melibatkan stakeholder kunci (orang tua dan kader kesehatan), menggunakan metode

edukatif interaktif, dan didukung oleh media pembelajaran yang efektif, mampu menghasilkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, kepuasan peserta yang tinggi, dan menciptakan fondasi yang kuat untuk implementasi berkelanjutan dari strategi pencegahan stunting berbasis komunitas.



**Gambar 3. Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat**

Berdasarkan gambar 3 memperlihatkan hasil pengabdian kepada masyarakat yang melibatkan 41 peserta, terdiri dari 28 orang tua/pengasuh balita (68,3%) dan 13 kader kesehatan (31,7%). Komposisi ini menunjukkan strategi kolaboratif yang menekankan peran keluarga dan komunitas dalam pencegahan stunting. Grafik penilaian pengetahuan menampilkan peningkatan signifikan, di mana rata-rata skor pre-test sebesar 40,4% meningkat menjadi 88,7% pada post-test, dengan kenaikan 48,3 poin persentase. Peningkatan tertinggi terlihat pada aspek pemberian makanan bergizi (53,8%), diikuti peran orang tua/kader (51,3%), pengertian stunting (44,3%), dan penyebab stunting (43,9%). Grafik kepuasan peserta juga menunjukkan hasil positif, dengan 80,5% menyatakan sangat puas, 17,1% puas, dan hanya 2,4% cukup puas, tanpa ada yang kurang puas. Secara keseluruhan, visualisasi ini menegaskan bahwa pendekatan edukatif interaktif, penggunaan media sederhana, serta keterlibatan kader kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan, kepuasan, dan komitmen masyarakat dalam upaya pencegahan stunting.





**Gambar 4. Pelaksanaan proses Evaluasi Kegiatan**

Hasil diskusi interaktif menunjukkan bahwa peserta memiliki berbagai persepsi dan hambatan dalam pemberian makanan yang bergizi kepada balita. Beberapa orang tua menyampaikan keterbatasan ekonomi dalam menyediakan bahan makanan yang bergizi. Namun, tim pengabdian memberikan solusi praktis berupa resep makanan bergizi yang menggunakan bahan-bahan lokal murah dan mudah ditemukan, seperti telur, kacang-kacangan, ubi, beras merah, dan sayuran hijau. Kader kesehatan sangat antusias terhadap materi yang disampaikan dan mengungkapkan komitmen mereka untuk membantu edukasi orang tua tentang pemberian makanan bergizi di wilayah mereka masing-masing.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini memiliki sejumlah keunggulan yang mendukung efektivitas pelaksanaannya. Keterlibatan tidak hanya orang tua tetapi juga kader kesehatan menciptakan multiplier effect dalam penyebaran informasi, sehingga pesan edukasi dapat menjangkau lebih luas. Media edukasi yang digunakan sederhana namun efektif, serta dapat dimanfaatkan dalam jangka panjang. Materi yang disampaikan juga disesuaikan dengan konteks lokal dan kondisi ekonomi masyarakat, sehingga lebih relevan dan mudah diterapkan. Selain itu, adanya sesi diskusi interaktif memungkinkan peserta untuk bertanya, berbagi pengalaman, dan memperdalam pemahaman. Namun demikian, kegiatan ini memiliki keterbatasan, antara lain waktu pelaksanaan yang terbatas sehingga tidak memungkinkan edukasi mendalam pada setiap topik, ketidakhadiran sebagian orang tua balita karena berbagai alasan, serta perlunya monitoring lebih lanjut untuk menilai dampak jangka panjang melalui penelitian komprehensif.

## **5. Implikasi dan Kegiatan Selanjutnya**

Implikasi dari kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa edukasi kepada orang tua dan kader kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik dalam pencegahan stunting. Peningkatan pemahaman peserta yang signifikan menjadi dasar bahwa pendekatan edukatif interaktif dengan media sederhana dapat diterapkan secara berkelanjutan di tingkat komunitas. Kegiatan selanjutnya yang direkomendasikan meliputi:

- a. Monitoring berkelanjutan terhadap perubahan perilaku orang tua dan kader dalam pemberian makanan bergizi.
- b. Edukasi tambahan kepada ibu hamil dan menyusui untuk memperkuat intervensi sejak masa kehamilan.
- c. Pengembangan media edukasi dalam berbagai format (digital, audiovisual, cetak) agar menjangkau masyarakat lebih luas.
- d. Penelitian tindak lanjut untuk mengukur dampak jangka panjang terhadap penurunan prevalensi stunting di wilayah kerja Puskesmas Aluh-Aluh Besar.



## **KESIMPULAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai pemberian edukasi kepada orang tua dan kader dalam pemberian varian menu makan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Aluh-Aluh Besar telah terlaksana dengan baik dan menunjukkan hasil yang signifikan. Jumlah peserta sebanyak 41 orang, terdiri dari 28 orang tua/pengasuh balita (68,3%) dan 13 kader kesehatan (31,7%), mencerminkan keterlibatan multipihak dalam pencegahan stunting. Hasil evaluasi pengetahuan menunjukkan peningkatan rata-rata dari 40,4% pada pre-test menjadi 88,7% pada post-test, dengan kenaikan sebesar 48,3 poin persentase. Peningkatan tertinggi terjadi pada aspek pemberian makanan bergizi sebesar 53,8%, diikuti peran orang tua/kader 51,3%, pengertian stunting 44,3%, dan penyebab stunting 43,9%. Tingkat kepuasan peserta juga sangat tinggi, dengan 80,5% menyatakan sangat puas, 17,1% puas, dan hanya 2,4% cukup puas. Temuan ini menegaskan bahwa pendekatan edukatif interaktif dengan media sederhana efektif meningkatkan pemahaman, sikap, dan komitmen masyarakat dalam upaya menurunkan prevalensi stunting.

## **SARAN**

Berdasarkan hasil kegiatan, disarankan agar Puskesmas terus melakukan edukasi kesehatan tentang pencegahan stunting dengan berbagai media dan metode. Monitoring serta evaluasi berkelanjutan perlu dilakukan untuk menilai perubahan pengetahuan, sikap, dan praktik orang tua. Edukasi serupa juga direkomendasikan bagi ibu hamil dan menyusui. Selain itu, media edukasi perlu dikembangkan dalam format lebih beragam agar menjangkau masyarakat luas. Penelitian tindak lanjut diperlukan untuk mengukur efektivitas intervensi terhadap penurunan stunting.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Bella, F., Fajar, A., & Misnaniarti. (2020). Hubungan antara pola asuh keluarga dengan kejadian balita stunting pada keluarga miskin di Palembang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 5, 15-22.
- Kemendes RI. (2016). Buku saku hasil riset kesehatan dasar tahun 2016. Dirjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta.
- Kemendes RI. (2020). Hasil riset kesehatan dasar tahun 2020. Kementerian Kesehatan RI.
- Pusmaika, R., Novrida, Y., Simatupang, E., Djami, M., & Sumiyati, I. (2022). Hubungan usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita di Kabupaten Tangerang. *Indonesia Health Issue*, 1, 49-56.
- UNICEF. (2013). Child stunting, hidden hunger and human capital in South Asia. UNICEF.
- Wiyono, S. (2016). *Epidemiologi gizi konsep dan aplikasi*. Sagung Seto: Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Norhasanah, E., & Tauhidah, N. (2021). Hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting anak usia 12-59 bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4, 38-42.