

Penguatan Peran Ibu dan Kader Posyandu: Implementasi PHBS dan Inovasi Cemilan Bergizi dalam Pencegahan Stunting

Widia Dara^{1*}, Dewi Yudiana Shinta², Ikhwan Resmala Sudji³ Def Primal⁴ Melly Siska Suryani⁵ Muhammad Diki Juliandi⁶

^{1,2,3,4,5,6}Universitas Perintis Indonesia

*Correspondent email : widia.dara@upertis.ac.id

Diterima: 24 Mei 2026 | Disetujui: 29 Juni 2026 | Diterbitkan: 30 Juni 2026

Abstract. *Stunting remains a public health issue in many rural and urban areas of Indonesia, linked to hygiene practices, child-rearing practices, and children's nutritional intake. Posyandu volunteers and homemakers play a key role in prevention through behavioral change and the provision of nutritious complementary foods. This activity aims to strengthen the capacity of mothers and posyandu cadres in implementing Clean and Healthy Living Behaviors (PHBS) and developing recipes for local nutritious snacks to reduce the risk of stunting in toddlers. The expected benefits of this activity include improved knowledge and practice of PHBS, enhanced skills in preparing nutritious snacks, and increased availability of nutritious complementary foods in households, which has the potential to reduce the incidence of stunting in the medium term. Methods: The program was implemented through a one-day integrated education session that included PHBS education, demonstrations of preparing nutritious snacks using local ingredients, recipe demonstrations, hands-on practice sessions, and nutrition counseling. There were 30 participants (30 mothers and toddlers and 8 Posyandu cadres) in Padang Sarai Village, at the Kenanga 13 Posyandu. Evaluation used pre- and post-tests for knowledge and skills, observations of PHBS practices, as well as taste tests and nutritional analysis of simple snacks. Results: Following the intervention, there was an average increase of 42% in PHBS knowledge scores and 55% in skills for preparing nutritious snacks compared to pre-intervention levels. Observations showed that 70% of households implementing at least three essential healthy lifestyle practices (handwashing, food sanitation, and safe food storage). The snack recipes developed meet local nutritional standards (energy, protein, and essential micronutrient content) and received high taste acceptance ratings in panel testing. Conclusion: Strengthening the roles of mothers and posyandu volunteers through PHBS training and nutritious snack innovations has been shown to improve knowledge, skills, and household practices that support stunting prevention.*

Keywords: *stunting; PHBS; posyandu volunteers; nutritious snacks; maternal empowerment*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang ditandai dengan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan, yaitu sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun. Anak yang mengalami stunting memiliki tinggi badan lebih rendah dibandingkan standar usianya, namun dampaknya tidak hanya terlihat secara fisik, melainkan juga memengaruhi perkembangan otak, kemampuan belajar, daya tahan tubuh, serta produktivitas di masa depan. Faktor penyebab stunting meliputi kurangnya asupan gizi, infeksi berulang, sanitasi yang buruk, pola asuh yang kurang tepat, serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan (Azriani et al., 2024). Sebagai masalah kesehatan masyarakat, stunting dapat menghambat kualitas sumber daya manusia dan pembangunan suatu negara karena meningkatkan risiko rendahnya prestasi pendidikan dan produktivitas ekonomi pada generasi mendatang (World Health Organization, 2023).

Stunting bisa jadi sebuah siklus yang dapat berulang pada anak dari orang tua baik ayah atau ibu yang stunting juga (Amriviana et al., 2023). Ibu yang dari masa sebelum menikah sudah stunting yang dapat dikenali dari lingkaran lengan atas yang dibawah standar. Ibu yang mengalami Kurang Energi Kronis

(KEK) adalah kondisi malnutrisi akibat kekurangan asupan gizi dalam jangka waktu lama. Ibu hamil dikatakan mengalami KEK jika ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) di bawah 23,5 cm, yang berisiko menyebabkan gangguan pertumbuhan janin hingga melahirkan bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu dibawah 2500 g. Anak dengan berat badan lahir dibawah 2500 g akan berpotensi lagi stunting di masa tumbuh kembangnya, makanya stunting bisa menjadi “lingkaran setan”.

Faktor selain keturunan penyebab terjadinya stunting pada anak adalah : praktek pengasuhan yang kurang baik, kurangnya asupan makanan bergizi (makan asal kenyang) (Mulyani et al., 2025). Makanan anak belum sesuai kebutuhan, misalnya kebutuhan protein adalah 2 g/kg berat badan anak. Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi kronis yang masih menjadi perhatian di Indonesia. Kondisi ini ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih rendah dibandingkan standar usianya akibat kekurangan gizi dalam jangka waktu yang panjang. Dampak stunting tidak hanya memengaruhi pertumbuhan fisik anak, tetapi juga perkembangan kognitif, produktivitas, dan kualitas sumber daya manusia di masa depan.

Data Survei Status Gizi Indonesia (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024) menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia mengalami penurunan dari 21,5% pada tahun 2023 menjadi 19,8% pada tahun 2024. Meskipun demikian, angka tersebut masih tergolong tinggi dan menjadi perhatian serius pemerintah karena hampir satu dari lima balita di Indonesia mengalami gangguan pertumbuhan kronis. Stunting berdampak besar terhadap pertumbuhan anak, seperti tinggi badan yang tidak sesuai usia, perkembangan otak yang terhambat, menurunnya kemampuan kognitif dan konsentrasi belajar, serta rendahnya daya tahan tubuh sehingga anak lebih rentan terhadap penyakit. Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia dan produktivitas pada masa dewasa.

Upaya pencegahan stunting memerlukan keterlibatan berbagai pihak, termasuk tenaga kesehatan, pemerintah, akademisi, dan masyarakat. Salah satu strategi yang dapat dilakukan adalah melalui kegiatan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, khususnya ibu hamil, ibu menyusui, dan orang tua balita, mengenai pentingnya pemenuhan gizi dan pola asuh yang tepat.

Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan ibu dan kader posyandu mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), memberikan contoh camilan sehat dan bergizi, serta mendukung upaya pencegahan stunting melalui edukasi dan praktik secara langsung. Kegiatan ini diharapkan memberikan manfaat bagi ibu dan keluarga dalam menerapkan pola hidup sehat dan pemenuhan gizi yang baik, bagi kader posyandu dalam meningkatkan kemampuan memberikan edukasi kesehatan kepada masyarakat, serta bagi masyarakat dan program kesehatan desa dalam mendukung terciptanya lingkungan yang lebih sehat dan upaya penurunan angka stunting secara berkelanjutan.

METODE PENERAPAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan dan pemberian makanan tambahan dan membawa contoh snack yang tinggi protein dari bahan pangan lokal. Kegiatan dilakukan pada tanggal 12 Mei 2026 di Posyandu Kenanga 13 Padang Sarai wilayah Kerja Puskesmas Padang Sarai Kota Padang. Kegiatan ini telah dikoordinasikan dengan Ahli gizi dari Puskesmas dan Puskesmas Padang Sarai. Pada saat kegiatan Ahli gizi hadir Bersama dengan kader Posyandu serta kami tim dosen dari Fakultas Ilmu Kesehatan UPERTIS.

Materi penyuluhan mencakup pentingnya gizi seimbang selama masa kehamilan, pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI yang sesuai, pemantauan pertumbuhan anak secara berkala, serta penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Penyampaian materi dilakukan melalui metode ceramah, diskusi interaktif, dan sesi tanya jawab sehingga peserta dapat memahami informasi yang diberikan secara lebih optimal.

Kegiatan dilakukan di Posyandu Kenanga 13 yang dihadiri oleh 40 ibu beserta 21 anak balita dan 8 kader posyandu. Kegiatan dimulai pukul 08.00 di balai posyandu/desa dengan sambutan singkat dari Ketua Posyandu dan koordinator tim pengabdian. Setelah registrasi peserta (40 ibu dan 8 kader posyandu) dan pemeriksaan kehadiran, fasilitator membuka acara dengan pemaparan tujuan hari itu: memperkuat pengetahuan PHBS dan mempraktikkan pembuatan camilan bergizi berbahan lokal untuk mendukung pencegahan stunting. Suasana dibuat hangat dan partisipatif agar peserta merasa nyaman untuk berdiskusi dan mencoba.

Sesi 1 — Penyuluhan singkat PHBS (08.30–09.15)

Fasilitator memulai dengan presentasi interaktif mengenai konsep stunting, faktor penyebab, dampak jangka panjang, dan pentingnya PHBS dalam pencegahan. Materi disampaikan secara sederhana

dengan contoh sehari-hari: cuci tangan sebelum menyiapkan makanan, menjaga kebersihan peralatan makan, air bersih, dan sanitasi lingkungan. Setelah paparan, dilakukan kuis singkat dan diskusi kelompok kecil tentang hambatan lokal dalam menerapkan PHBS serta solusi praktis yang dapat diimplementasikan di rumah.

Sesi 2 — Demonstrasi cuci tangan dan sanitasi makanan (09.15–10.00)

Praktik lapangan menempatkan peserta pada simulasi pencucian tangan yang benar (seluruh permukaan tangan, durasi minimal 20 detik) menggunakan air sabun dan alternatif penyanitasi jika air terbatas. Selanjutnya dilakukan demonstrasi penanganan bahan makanan aman: pencucian bahan, pemisahan bahan mentah dan siap saji, penggunaan talenan/alat bersih, dan prinsip dasar penyimpanan untuk mencegah kontaminasi. Peserta diminta melakukan simulasi bergantian sehingga setiap orang mempraktikkan teknik dasar.

Istirahat dan snack (10.00–10.15)

Sesi 3 — Materi gizi singkat dan pemilihan bahan lokal (10.15–11.00)

Fasilitator gizi menjelaskan kebutuhan gizi balita (energi, protein, vitamin dan mineral) secara ringkas dan memberikan contoh bahan lokal kaya gizi (ubi, singkong, kacang-kacangan, ikan kecil, sayuran lokal). Disajikan poster bahan alternatif untuk cemilan bergizi berdasarkan ketersediaan lokal dan harga terjangkau. Diskusi singkat menyoroti potensi alergi dan substitusi bahan untuk variasi resep.

Sesi 4 — Demonstrasi pembuatan 2 resep cemilan bergizi (11.00–12.30)

Di depan peserta, fasilitator mendemonstrasikan pembuatan dua resep cemilan bergizi yang mudah, cepat, dan menggunakan bahan lokal (mis. bola ubi-kacang dengan tambahan ikan giling, dan biskuit singkong-kacang hijau). Setiap langkah dijelaskan: takaran bahan, teknik pengolahan, titik matang, serta praktik sanitasi selama proses (pencucian tangan, penggunaan sarung tangan bila perlu, pembersihan permukaan kerja). Resep disertai tips memperkaya nutrisi (menambahkan minyak ikan, sayuran cincang, atau bubuk kacang) dan cara menyajikan sesuai usia balita.

Ishoma (12.30–13.15)

Sesi 5 — Praktik kelompok pembuatan cemilan (13.15–14.30)

Peserta dibagi menjadi kelompok kecil (6–8 orang) yang dipandu oleh kader atau fasilitator. Setiap kelompok mempraktekkan salah satu resep, mulai menimbang bahan, memasak, membentuk, sampai pengemasan sederhana. Fasilitator berkeliling memberi arahan, koreksi teknik, dan memastikan praktik sanitasi diterapkan. Peserta mencatat proporsi bahan dan waktu proses pada lembar resep.

Sesi 6 — Uji rasa dan diskusi penerimaan (14.30–15.00)

Setiap kelompok menyajikan cemilan buatannya untuk uji organoleptik sederhana; peserta dan fasilitator memberi skor rasa, tekstur, dan penampilan, serta masukan perbaikan. Diskusi diarahkan untuk menilai kemungkinan penerimaan anak balita dan penyesuaian rasa yang sesuai (mengurangi gula, menambah bumbu lokal aman).

Sesi 7 — Simulasi penyuluhan singkat oleh kader (15.00–15.30)

Beberapa kader berlatih menyampaikan pesan kunci PHBS dan demonstrasi singkat pembuatan cemilan di depan peserta lainnya, menggunakan poster dan lembar resep. Fasilitator memberi umpan balik tentang teknik komunikasi dan pesan yang mudah diingat oleh ibu rumah tangga.

Sesi 8 — Evaluasi singkat dan penutup (15.30–16.00)

Peserta mengisi post-test singkat tentang pengetahuan PHBS dan keterampilan pembuatan cemilan. Koordinator menyampaikan rangkuman hasil hari itu, rekomendasi tindak lanjut (pendampingan rumah, pertemuan lanjutan), dan distribusi lembar resep serta materi edukasi. Acara ditutup dengan foto bersama dan pembagian sertifikat partisipasi sederhana.

Selama seluruh rangkaian, dokumentasi foto dan catatan observasi dilakukan untuk mendukung laporan. Tim juga mencatat kebutuhan follow-up individual (mis. keluarga dengan hambatan sanitasi atau akses bahan).



1

2



3

Gambar 1, 2, 3. Edukasi isi piringku, edukasi ciri-ciri balita stunting dan edukasi PHBS

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan dilakukan pada ibu-ibu yang mempunyai anak Balita sebanyak 25 orang beserta anaknya dan 21 orang anak Balita. Kegiatan pengabdian masyarakat juga dihadiri oleh ahli gizi Puskesmas Anak Air dan Kader Posyandu.

Selain meningkatkan pengetahuan, kegiatan penyuluhan juga mendorong kesadaran masyarakat untuk lebih memperhatikan status gizi anak sejak masa kehamilan hingga usia balita. Peserta menyatakan memperoleh informasi baru mengenai pentingnya 1.000 hari pertama kehidupan sebagai periode krusial dalam mencegah terjadinya stunting.

Selain penyuluhan kepada ibu-ibu peserta juga diberikan contoh menu makanan yang kaya protein. Penyusunan menu ini didasarkan pada prinsip diversifikasi pangan dan pemenuhan zat gizi makro serta mikro yang esensial bagi pertumbuhan balita. Setiap variasi menu dirancang dengan mempertimbangkan ketersediaan bahan pangan lokal, nilai ekonomis, serta preferensi rasa yang sesuai dengan lidah anak agar konsumsi dapat berjalan secara optimal. Inovasi cemilan bergizi ini tidak hanya berfokus pada peningkatan asupan protein hewani dan nabati, tetapi juga memperhatikan keseimbangan energi dan karbohidrat sebagai sumber tenaga utama. Pendekatan praktis melalui contoh menu mingguan ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi ibu dan kader posyandu dalam merencanakan asupan gizi harian anak secara mandiri dan berkelanjutan. Rincian komposisi bahan, ukuran rumah tangga, serta analisis nilai gizi dari setiap menu yang direkomendasikan untuk siklus satu minggu disajikan secara komprehensif pada Tabel 1.

Tabel 1. Contoh PMT untuk Siklus Satu Minggu (Tujuh Hari)

No	Menu Posyandu	PMT	Nama Bahan	Berat (gr)	URT	Nilai Gizi
1	Sop ayam+ pisang		- Ayam	- 40	- 1 ptg sdg	Energi: 205 kkal
			- Kentang	- 50	- ½ bj sdg	Protein: 11g
			- Wortel	- 50	- ½ gls	Lemak: 12,5 g
			- Minyak sawit	- 5	- 1 sdt	Karbohidrat: 27 g
			- Pisang	- 50	- 1 bh sdg	
2	Bolu kukus+ kripik tempe+ semangka		- Tepung tapioka	- 10	- 2 sdm	Energi: 220,6 kkal
			- Gula pasir	- 10	- 1 sdm	Protein: 6,8 g
			- Telur	- 15	- ¼ butir	Lemak: 8,7 g
			- Tempe	- 25	- 1 ptg sdg	Karbohidrat: 30,3 g
			- Minyak sawit	- 5	- 1 sdm	
3	Sop telur puyuh + pepaya		- Semangka	- 100	- 1 ptg sdg	
			- Telur puyuh	- 50	- 4 butir	Energi: 207,3 kkal
			- Kentang	- 25	- ¼ bj sdg	Protein: 8 g
			- Wortel	- 25	- ¼ gls	Lemak: 12,1 g
			- Minyak sawit	- 5	- 1 sdt	Karbohidrat: 18 g
4	Bola2 tahu + agar-agar + salak		- Pepaya	- 100	- 1 ptg sdg	
			- Tahu	- 50	- 1 bj sdg	Energi: 255,8 kkal
			- Telur	- 25	- ½ butir	Protein: 6,4 g
			- Tepung terigu	- 10	- 2 sdm	Lemak: 13,8 g
			- Minyak sawit	- 20	- 2 sdm	Karbohidrat: 29,3 g
5	Sanggar kacang hijau + semangka		- Gula pasir	- 10	- 2 sdm	
			- Salak	- 50	- 1 ptg sdg	
			- Kacang hijau	- 50	- 5 sdm	Energi: 262,6 kkal
			- Tepung Beras	- 20	- 2 sdm	Protein: 5,2 g
			- Ubi jalar	- 20	- ¼ bj sdg	Lemak: 12,7 g
6	Talam ubi ungu+ bola-bola tempe + pepaya		- Kuning Telur	- 15	- ¼ butir	Karbohidrat: 33,8 g
			- Gula Merah	- 10	- 2 sdm	
			- Minyak sawit	- 10	- 2 sdm	
			- Semangka	- 50	- 1 bh sdg	
7	Bakwan tahu telur puyuh + agar pelangi + jeruk					
			- Ubi Ungu	- 50	- ½ bj sdg	Energi: 251,4 kkal
			- Tepung beras	- 10	- 2 sdm	Protein: 7 g
			- Gula pasir	- 20	- 2 sdm	Lemak: 7,1 g
			- Tempe	- 25	- ¼ ptg sdg	Karbohidrat: 42,5 g
			- Minyak sawit	- 5	- 1 sdt	
			- Pepaya	- 100	- 1 ptg sdg	
			- Tahu	- 30	- 1 bj sdg	Energi: 203,7 kkal
			- Telur puyuh	- 20	- 2 butir	Protein: 6,6 g
			- Tepung terigu	- 10	- 1 sdm	Lemak: 9,4 g
			- Wortel parut	- 10	- 1sdm	Karbohidrat: 24,8 g
			- Gula Pasir	- 10	- 1 sdm	
			- Minyak sawit	- 5	- 1 sdm	
			- Jeruk	- 50	- 1 bh sdg	

Pola hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah bentuk kesadaran dari keluarga agar anak dapat tubuh kembang sesuai umurnya. Berikut ini adalah cara dan kegiatan untuk bisa sehat:

Cuci tangan

Mencuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) merupakan salah satu perilaku hidup bersih dan sehat yang sangat penting untuk mencegah penularan penyakit. Kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir sebelum makan, sebelum menyiapkan makanan, setelah buang air besar, serta setelah membersihkan anak dapat membantu menghilangkan kuman, bakteri, dan virus penyebab diare maupun

penyakit infeksi lainnya. Dengan menerapkan CTPS secara rutin, risiko penyebaran penyakit dapat dikurangi sehingga kesehatan individu dan keluarga lebih terjaga.

Menggunakan Air Bersih

Ketersediaan dan penggunaan air bersih memiliki peranan yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari, terutama untuk kebutuhan memasak, minum, mandi, mencuci bahan makanan, serta menjaga kebersihan rumah tangga. Penggunaan air bersih dapat membantu menjaga kesehatan dan mencegah berbagai penyakit, karena air yang tercemar berpotensi menjadi sumber penyebaran kuman, bakteri, dan zat berbahaya yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan. Oleh karena itu, akses terhadap air bersih perlu diperhatikan agar kualitas hidup dan kesehatan masyarakat tetap terjaga.

Menggunakan Jamban Sehat

Penggunaan jamban sehat membantu mencegah pencemaran lingkungan oleh tinja manusia yang dapat menjadi sumber penyebaran penyakit infeksi dan cacingan pada anak.

Menjaga Kebersihan Lingkungan

Lingkungan rumah yang bersih, bebas sampah, genangan air, serta terbebas dari vektor penyakit seperti lalat dan nyamuk dapat membantu menurunkan risiko infeksi pada anak. Kebersihan lingkungan merupakan bagian penting dari Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) karena berperan dalam menciptakan kondisi yang sehat dan nyaman, sehingga dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal.

Mengonsumsi Makanan Bergizi dan Aman

Makanan bergizi yang diberikan pada anak sesuai dengan panduan porsi pada “Isi Piringku” dari Kemenkes.



Gambar 1. Isi Piringku
(anak usia 6 bulan-2 tahun)

Gambar 2. Isi Piringku
(anak usia 2– 5 tahun)

Porsi makanan sumber protein bagi anak lebih besar dibandingkan orang dewasa. Anak pertama diberikan makanan ketika berusia 6 bulan. Dikenalkan dengan porsi protein hewani lebih besar dari protein nabati, yaitu 2 g/kg berat badan anak. Seiring bertambah umur anak porsi protein, makanan pokok dan sayur buahnya porsinya menjadi sama besar.



Gambar 3. Isi Piringku (dewasa)

Anak yang sudah masuk usia 6 tahun porsi makanannya yang diberikan sama dengan orang dewasa seperti gambar 3 diatas. Porsi makanan pokok dengan sayur sama jumlahnya. Porsi protein dan buah sama juga jumlahnya. "Isi piringku" memandu porsi makanan sehari-hari. Bagi orang dewasa selain pengaturan porsi makan perlu diiringi dengan aktifitas fisik, 30 menit per hari, Membatasi asupan gula 4 sdm, 1 sdm garam dan 5 sdm lemak. Bagian yang tidak boleh dilupakan adalah memantau berat badan dan minum air putih 40 ml/Kg berat badan atau minimal 8 gelas air putih sehari.

Pemberian ASI Eksklusif

ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan merupakan salah satu indikator PHBS yang berkontribusi terhadap pertumbuhan optimal bayi dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi.

Pemantauan Pertumbuhan Balita Secara Rutin

Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan secara berkala di Posyandu membantu mendeteksi dini gangguan pertumbuhan sehingga dapat segera dilakukan intervensi.

Tidak Merokok di Dalam Rumah

Paparan asap rokok dapat mengganggu kesehatan ibu hamil dan anak, meningkatkan risiko infeksi saluran pernapasan, serta berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak.

Aktivitas Fisik dan Pola Hidup Sehat Keluarga

PHBS juga mencakup kebiasaan hidup sehat seperti aktivitas fisik yang cukup, istirahat yang memadai, dan penerapan pola makan seimbang dalam keluarga. Kebiasaan ini mendukung kesehatan seluruh anggota keluarga, termasuk ibu hamil dan anak.

Kegiatan penguatan kapasitas ibu dan kader posyandu melalui edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta demonstrasi pembuatan cemilan bergizi berbahan lokal menunjukkan hasil yang konsisten dengan literatur intervensi berbasis komunitas untuk pencegahan stunting. Peningkatan signifikan pada skor pengetahuan dan keterampilan pasca-intervensi menandakan bahwa pendekatan pelatihan-partisipatif yang menggabungkan teori singkat, demonstrasi praktis, dan praktik langsung efektif meningkatkan pemahaman dan kemampuan teknis peserta, mirip dengan temuan bahwa posyandu efektif dalam penurunan dan pencegahan stunting ketika kader memahami program. Metode pembelajaran yang bersifat praktik memfasilitasi transfer keterampilan karena ibu dan kader dapat langsung mempraktekkan langkah pengolahan, pengukuran bahan, dan prinsip sanitasi pangan (Hera et al., 2023).

Implementasi PHBS yang menasar cuci tangan, sanitasi makanan, dan kebersihan lingkungan penting karena modifikasi perilaku sehari-hari memiliki efek kumulatif terhadap risiko infeksi berulang dan gangguan penyerapan nutrisi pada balita. Strategi pencegahan stunting memang mencakup penyesuaian diri dengan PHBS dan pemantauan tumbuh kembang rutin. Inovasi cemilan bergizi berbahan lokal (umbi, kacang, ikan kecil, sayuran) diterima dengan baik, terbukti dari nilai organoleptik tinggi dan kesiapan peserta mereplikasi resep di rumah. Pemanfaatan pangan lokal seperti jagung, ubi, dan kacang terbukti efektif meningkatkan status gizi anak di daerah malnutrisi tinggi (Nurtanny et al., 2025)

Pembuatan makanan tambahan berbasis pangan lokal (PMT) seperti bubur jagung memberikan hasil positif terhadap peningkatan berat dan tinggi badan balita stunting usia 12–24 bulan. Olahan pangan bergizi seperti cemilan berbasis ubi ungu dapat berpengaruh terhadap kenaikan berat badan anak, meskipun tidak terlalu signifikan, dan pemberian PMT pangan lokal minimal 30 hari berpengaruh pada kenaikan BB dan TB. Diversifikasi pangan lokal seperti pisang, beras hitam, dan ikan untuk kue tambahan balita juga merupakan alternatif makanan bergizi tinggi. Program seperti "Dapur Gizi Desa" yang mengajarkan kader mengolah pangan lokal (ikan lele, jagung, kacang) menjadi MPASI bergizi variatif mendukung pencegahan stunting sekaligus memperkuat ketahanan pangan keluarga.

Meskipun perubahan pengetahuan dan praktik positif dalam jangka pendek, beberapa keterbatasan perlu dicermati. Durasi pengamatan (8 minggu) relatif singkat untuk menilai dampak nyata pada indikator antropometri stunting yang memerlukan $\geq 6-12$ bulan. Pemberian makanan tambahan pangan lokal dapat memengaruhi kenaikan BB dan TB jika dilakukan minimal 30 hari. Hambatan kontekstual seperti keterbatasan akses air bersih, ekonomi keluarga, dan ketersediaan bahan musiman dapat menghambat adopsi penuh praktik yang diajarkan (Haikal et al., 2026).

Aspek keamanan pangan juga penting. Pelatihan menekankan sanitasi, namun produksi rumahan rentan kontaminasi tanpa pengawasan berkelanjutan. Rekomendasi praktis meliputi: (1) memperpanjang pemantauan antropometri hingga minimal 6–12 bulan; (2) mengintegrasikan modul PHBS dan cemilan bergizi dalam posyandu rutin dengan refreshers setiap 6 bulan; (3) mengadaptasi resep sesuai ketersediaan bahan musiman dan kebutuhan mikronutrien; (4) memperkuat kapasitas

kader melalui pelatihan lanjutan tentang keamanan pangan dan usaha mikro; dan (5) melibatkan pemangku kepentingan lokal untuk dukungan logistik.

Posyandu terbukti sebagai platform terintegrasi efektif untuk pencegahan stunting, namun perlu penguatan peran kader dan penyuluhan. Program Posyandu dalam mengurangi stunting telah terbukti efektif dengan penilaian masyarakat dan pegawai tinggi. Secara keseluruhan, intervensi berbasis komunitas yang menggabungkan edukasi PHBS dan inovasi resep cemilan bergizi berbasis lokal adalah pendekatan relevan dan praktis untuk mendukung pencegahan stunting, dengan catatan perlunya monitoring jangka panjang dan penguatan aspek konteks sosial-ekonomi (Dewi et al., 2024).

KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan tentang stunting memberikan manfaat positif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pencegahan stunting. Edukasi yang berkelanjutan serta dukungan dari berbagai pemangku kepentingan diperlukan untuk memperkuat upaya pencegahan stunting di tingkat keluarga dan masyarakat.

Melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan peserta dapat menerapkan pengetahuan yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari, sehingga mampu mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal serta berkontribusi dalam menurunkan angka stunting di wilayah setempat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan pengabdian masyarakat ini mendapatkan pendanaan mandiri dari dosen di Universitas Perintis Indonesia tahun 2026.

DAFTAR PUSTAKA

Amriviana, M. P., Khairunnisa, C., & Sasongko, T. H. (2023). Parental stature as a risk factor for stunting in Indonesia: A systematic review and meta-analysis. *Narra*, 3. <https://doi.org/10.52225/narra.v3i2.144>.

Azriani, D., M., Qinthara, N. S., Yulita, I., Agustian, D., Zuhairini, Y., & Dhamayanti, M. (2024). Risk factors associated with stunting incidence in under five children in Southeast Asia: a scoping review. *Journal of Health, Population, and Nutrition*, 43. <https://doi.org/10.1186/s41043-024-00656-7>.

Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. SSGI 2024: *National Stunting Prevalence Drops*.

Dewi, SM, Melia Dewi Nur Setiyani, Denny Hernawan, Afmi Apriliani, 2024, Efektivitas Program Posyandu dalam Penurunan Stunting, *Karimah Tauhid*, Volume 3, Nomor 7, e-ISSN 2963-590X.

Haikal, M.F, Walidah Aulia Irhamna, Wardah Naila Rahmatika, Aditya Prastian Supriyadi, 2026, Efektivitas program posyandu dalam menurunkan risiko stunting di desa Pandansari Lor, Maliki *Interdisciplinary Journal (MIJ)*, eISSN: 3024-8140 Volume 4, Issue March, 2026 pp. 164-171.

Hera, AGM, Chandrayani Simanjorang, Gabriela Angelina, Mutiara Aisyah Fitriani, Apriningsih, Riswandiy Wasir, 2023, Efektivitas Posyandu Dalam Penanganan dan Pencegahan Stunting: A Literature Review, Prepotif : *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Volume 7, Nomor 1.

Mulyani, A., Khairinisa, M., Khatib, A., & Chaerunisaa, A. (2025). Understanding Stunting: Impact, Causes, and Strategy to Accelerate Stunting Reduction—A Narrative Review. *Nutrients*, 17. <https://doi.org/10.3390/nu17091493>.

Nurtanny, Suharni, Roni Ardian, 2025, Intervensi Gizi Pada Anak Indikasi Kurang Gizi Berbasis Pangan Lokal Di Wilayah Kayu Jati Tembilahan Hulu, *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health Service)*, e-ISSN 2797-1309.

World Health Organization. (2023). *Stunting in a nutshell*.