

**EDUKASI GIZI SEIMBANG UNTUK PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING
BERBASIS SDGs DESA DI DESA BANYURIPAN, BAYAT, KLATEN**

**BALANCED NUTRITION EDUCATION TO ACCELERATE VILLAGE SDGs-BASED
STUNTING REDUCTION IN BANYURIPAN VILLAGE, BAYAT, KLATEN**

Lila Pangestu Hadiningrum^{1*}, Luthfia Adellia², Nurul Istiqomah³, Afifah Zhafirah⁴,

Naufal Hibatullah⁵, Rizki Naafi Ramadhan⁶, Satrio Dwi Aryoseno⁷

^{1,2,3,4,5,6,7} Universitas Negeri Islam Raden Mas Said Surakarta

*email : lilapangestu.hadiningrum@staff.uinsaid.ac.id

Abstrak: Stunting merupakan gangguan pertumbuhan yang berakar pada kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan lingkungan pengasuhan yang belum optimal. Pencegahannya membutuhkan literasi keluarga karena keputusan mengenai pangan, kesehatan ibu, pemberian makan, kebersihan, dan pemantauan pertumbuhan berlangsung terutama di rumah. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pemahaman ibu-ibu yang memiliki balita mengenai pencegahan stunting melalui edukasi gizi seimbang yang dikaitkan dengan Sustainable Development Goals (SDGs) Desa. Kegiatan dilaksanakan pada Sabtu, 4 Juli 2026 di rumah Ibu Rini, Desa Banyuripan, Kecamatan Bayat, Kabupaten Klaten. Audi dan Nurul, mahasiswa KKN UIN Raden Mas Said Surakarta, bertindak sebagai pemateri. Metode yang digunakan berupa penyuluhan partisipatif melalui paparan singkat, dialog, tanya jawab, pelurusan mitos, dan refleksi. Materi mencakup pengertian dan ciri stunting, 1.000 Hari Pertama Kehidupan, faktor penyebab, dampak jangka pendek dan panjang, gizi seimbang, pencegahan, serta peran keluarga. Evaluasi dilakukan secara deskriptif melalui observasi keterlibatan, pertanyaan peserta, dan rangkuman pemahaman pada akhir kegiatan. Peserta mengikuti kegiatan dengan tertib, aktif merespons materi, dan mampu membedakan stunting dari postur pendek yang tidak dinilai melalui pengukuran pertumbuhan. Diskusi juga menunjukkan penguatan pemahaman bahwa pencegahan dimulai sejak kehamilan, memerlukan pangan beragam dan bergizi, pola asuh responsif, sanitasi, serta pemantauan rutin. Kegiatan ini berkontribusi pada SDGs Desa 2, 3, 4, dan 17, tetapi keberlanjutannya memerlukan edukasi berkala dan kolaborasi dengan Posyandu, Puskesmas, dan pemerintah desa.

Kata Kunci: edukasi gizi; ibu balita; SDGs; stunting; 1.000 HPK

Abstract: Stunting is a growth impairment rooted in chronic undernutrition, recurrent infections, and suboptimal caregiving environments. Prevention requires family nutrition literacy because decisions about food, maternal health, child feeding, hygiene, and growth monitoring are primarily made at home. This community service activity aimed to improve mothers' understanding of stunting prevention through balanced nutrition education linked to the Village Sustainable Development Goals (Village SDGs). It was conducted on Saturday, 4 July 2026, at Mrs. Rini's house in Banyuripan Village, Bayat Subdistrict, Klaten Regency. Audi and Nurul, students participating in the community service programme of UIN Raden Mas Said Surakarta, served as facilitators. A participatory health education method was used through concise presentations, dialogue, question-and-answer sessions, myth clarification, and reflection. Topics included the definition and signs of stunting, the first 1,000 days of life, causal factors, short- and long-term consequences, balanced nutrition, prevention, and family roles. Evaluation was descriptive, based on participant engagement, questions, and end-of-session understanding. Participants attended attentively, responded actively, and improved their understanding that stunting cannot be identified solely from visual appearance but requires standardized growth assessment. The discussion reinforced that prevention begins during pregnancy and requires diverse nutritious foods, responsive caregiving, sanitation, and routine growth monitoring. The activity supports Village SDGs 2, 3, 4, and 17; however, sustained impact requires periodic education and collaboration with Posyandu, primary health centres, and village government.

Keywords: balanced nutrition; mothers of toddlers; stunting; SDGs; first 1,000 days

Article History:

Received	Revised	Published
05 Juli 2026	10 Juli 2026	15 Juli 2026

Pendahuluan

Stunting merupakan manifestasi kekurangan gizi kronis dan paparan lingkungan kesehatan yang tidak optimal, ditandai oleh panjang atau tinggi badan menurut umur berada di bawah minus dua standar deviasi standar pertumbuhan anak. Definisi tersebut penting karena stunting tidak dapat ditentukan hanya dari kesan visual bahwa seorang anak tampak pendek; penetapannya memerlukan pengukuran antropometri yang akurat dan interpretasi sesuai umur serta jenis kelamin (WHO, 2024). Dampaknya juga tidak berhenti pada ukuran tubuh. Stunting berhubungan dengan hambatan perkembangan kognitif, kapasitas belajar, risiko penyakit, dan produktivitas pada masa dewasa, sehingga menjadi persoalan kesehatan sekaligus pembangunan manusia (World Bank, 2024; UNICEF, 2021; WHO, 2024a; Victora et al., 2021).

Meskipun terdapat kemajuan global, laju penurunan malnutrisi anak belum cukup cepat untuk memenuhi target SDG 2.2. Joint Child Malnutrition Estimates menempatkan stunting, wasting, dan berat badan berlebih sebagai indikator utama untuk menilai kemajuan gizi anak dan ketimpangan antarwilayah (World bank et al., 2023; UNICEF Indonesia, 2024; WHO, 2024c). Bukti terbaru juga menegaskan bahwa intervensi gizi perlu menjangkau ibu dan anak secara berkesinambungan, bukan hanya diberikan ketika gangguan pertumbuhan telah terlihat (Heidkamp et al., 2021; Keats et al., 2021).

Di Indonesia, malnutrisi masih hadir dalam bentuk yang kompleks. Stunting dan wasting tetap menjadi masalah, sementara kekurangan mikronutrien dan peningkatan berat badan berlebih muncul secara bersamaan. Kajian program gizi nasional menekankan perlunya penguatan mutu layanan, pembiayaan, koordinasi lintas sektor, sistem data, dan kesinambungan intervensi di sepanjang daur kehidupan (UNICEF Indonesia, 2026). Evaluasi strategi nasional juga menunjukkan bahwa program penurunan stunting perlu lebih konsisten mengintegrasikan kesetaraan, hak anak, konteks daerah, dan keberlanjutan kelembagaan (K. R. Indonesia & Fund, 2024; UNICEF Indonesia, 2026).

Penyebab stunting tidak bersifat tunggal. Asupan yang tidak memadai, infeksi berulang, kualitas air dan sanitasi, pola asuh, akses pelayanan, pendidikan ibu, pekerjaan, pendapatan, dan ketahanan pangan dapat berinteraksi sepanjang masa kehamilan dan awal kehidupan anak (Laksono et al., 2022, 2024; Rahayuwati et al., 2023). Karena itu, penjelasan yang hanya menghubungkan stunting dengan jumlah makanan akan menyederhanakan masalah dan berisiko membebankan tanggung jawab sepenuhnya kepada ibu. Pencegahan perlu mengakui keterbatasan ekonomi, pembagian kerja dalam keluarga, ketersediaan pangan, serta dukungan sosial yang memengaruhi keputusan pengasuhan.

Periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan, sejak konsepsi hingga usia dua tahun, merupakan jendela paling menentukan bagi pertumbuhan organ, perkembangan otak, pembentukan imunitas, dan perilaku makan. Intervensi yang efektif pada periode ini meliputi perbaikan gizi remaja dan ibu, pelayanan antenatal, dukungan menyusui, pemberian makanan pendamping yang tepat, pencegahan infeksi, dan pemantauan pertumbuhan (Keats et al., 2021; WHO, 2023). Penundaan intervensi dapat mempersempit peluang pemulihan sehingga edukasi kepada keluarga perlu dimulai sebelum anak menunjukkan gangguan pertumbuhan.

Ibu memiliki posisi penting dalam praktik pemberian makan, tetapi keputusan keluarga tidak selalu berada sepenuhnya dalam kendali ibu. Tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan risiko stunting karena memengaruhi akses, pemahaman, dan pemanfaatan informasi kesehatan (Laksono et al., 2022). Di sisi lain, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, dan pola pengeluaran juga membentuk kemampuan rumah tangga menyediakan pangan dan mengakses layanan (Rahayuwati et al., 2023). Dengan demikian, edukasi yang efektif tidak cukup memberi daftar makanan, tetapi perlu menguatkan kemampuan memecahkan masalah dan melibatkan dukungan anggota keluarga.

Literasi gizi ibu merupakan salah satu jalur intervensi yang menjanjikan. Uji terkontrol di Indonesia menunjukkan bahwa intervensi literasi gizi maternal dapat memperbaiki pengetahuan dan praktik yang relevan dengan pencegahan stunting (Sirajuddin et al., 2021). Program pendidikan gizi terstruktur juga meningkatkan pengetahuan, efikasi diri, serta praktik pemberian makanan pendamping pada ibu yang memiliki anak berusia di bawah dua tahun (Mardani et al., 2024). Temuan tersebut menunjukkan bahwa pendidikan gizi dapat menjadi pintu masuk perubahan, tetapi desainnya perlu bersifat kontekstual, praktis, dan berulang.

Pendidikan gizi akan lebih bermakna apabila peserta dapat menghubungkan informasi dengan pengalaman sehari-hari. Intervensi pendidikan daring pada ibu dengan balita stunting meningkatkan pengetahuan dan sikap terkait stimulasi perkembangan, memperlihatkan bahwa media dan metode dapat disesuaikan dengan kebutuhan sasaran (Faridah et al., 2024). Kajian mengenai praktik pemberian makan juga menempatkan pengetahuan, efikasi diri, dukungan sosial, pengamatan terhadap model perilaku, dan lingkungan sebagai faktor yang saling berhubungan (Triatmaja et al., 2024). Oleh sebab itu, sosialisasi perlu membuka ruang dialog, bukan hanya menyampaikan materi satu arah.

Mitos dan kesalahpahaman merupakan tantangan tersendiri. Anggapan bahwa anak pendek selalu disebabkan keturunan, bahwa anak aktif pasti bergizi baik, atau bahwa makanan bergizi selalu mahal dapat menghambat pencarian layanan dan perubahan praktik. Komunikasi risiko harus membedakan antara diagnosis berdasarkan pengukuran dan asumsi visual, sekaligus menjelaskan bahwa pangan lokal seperti telur, ikan, tempe, tahu, kacang-kacangan, sayuran, dan buah dapat disusun menjadi menu beragam sesuai kemampuan rumah tangga (FAO et al., 2024; WHO, 2024c).

Pendekatan berbasis desa relevan karena keluarga berinteraksi langsung dengan Posyandu, Puskesmas, pemerintah desa, dan kelompok masyarakat. SDGs Desa menghubungkan pencegahan stunting dengan Desa Tanpa Kelaparan, Desa Sehat dan Sejahtera, Pendidikan Desa Berkualitas, serta Kemitraan untuk Pembangunan Desa (Kementerian Desa dan Transmigrasi, 2020). Kerangka tersebut memperluas program dari sekadar penyuluhan menjadi bagian dari pembangunan lokal yang menyatukan pangan, kesehatan, pendidikan, dan dukungan sosial.

Desa Banyuripan, Kecamatan Bayat, Kabupaten Klaten, menjadi lokasi kegiatan KKN yang menghadirkan kebutuhan edukasi praktis bagi ibu-ibu dan keluarga yang memiliki balita. Berdasarkan komunikasi awal dengan masyarakat, terdapat kebutuhan untuk meluruskan pemahaman mengenai stunting, menjelaskan 1.000 HPK, mendiskusikan pilihan gizi seimbang, dan menegaskan peran keluarga sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun. Kegiatan tidak dirancang untuk mengukur penurunan prevalensi stunting dalam waktu singkat,

melainkan memperkuat literasi sebagai prasyarat perubahan perilaku dan pemanfaatan layanan.

Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai stunting dan pencegahannya melalui edukasi gizi seimbang berbasis SDGs Desa. Secara khusus, kegiatan diarahkan untuk membantu peserta memahami stunting sebagai masalah multidimensional, mengenali pentingnya 1.000 HPK, membedakan mitos dan fakta, mengidentifikasi praktik pangan dan pengasuhan yang dapat diterapkan, serta memperkuat komitmen pemantauan pertumbuhan dan kolaborasi dengan layanan kesehatan.

Metode

Kegiatan pengabdian menggunakan pendekatan penyuluhan kesehatan partisipatif. Pendekatan ini memadukan transfer informasi dengan dialog dan refleksi agar materi dapat ditafsirkan berdasarkan pengalaman peserta. Prinsip partisipatif digunakan karena pendidikan masyarakat lebih relevan ketika peserta memiliki ruang untuk menyampaikan kebutuhan, menilai praktik yang sudah dilakukan, dan merumuskan perubahan yang realistis. Pendekatan tersebut sejalan dengan prinsip penelitian dan tindakan partisipatif yang menempatkan pengetahuan lokal serta keterlibatan komunitas sebagai unsur penting dalam pemecahan masalah (Cornish et al., 2023).

Kegiatan dilaksanakan pada Sabtu, 4 Juli 2026 di rumah Ibu Rini, Desa Banyuripan, Kecamatan Bayat, Kabupaten Klaten. Sasaran utama ialah ibu-ibu yang memiliki balita; balita hadir bersama pengasuhnya sebagai bagian dari konteks keluarga. Kegiatan diselenggarakan oleh mahasiswa KKN UIN Raden Mas Said Surakarta. Audi dan Nurul bertindak sebagai pemateri, sedangkan anggota tim lain membantu koordinasi peserta, dokumentasi, perlengkapan, dan pengelolaan diskusi.

Pelaksanaan dibagi menjadi persiapan, sosialisasi, diskusi, dan evaluasi. Pada tahap persiapan, tim mengidentifikasi kebutuhan materi melalui komunikasi dengan warga dan tuan rumah, menyusun urutan pembahasan, serta menyiapkan media presentasi. Materi meliputi pengertian stunting, ciri dan cara penilaian pertumbuhan, 1.000 HPK, penyebab, dampak jangka pendek dan panjang, cara pencegahan, prinsip gizi seimbang, peran keluarga, dan mitos-fakta. Susunan materi mengikuti pendekatan siklus kehidupan karena pencegahan dimulai dari kesehatan ibu dan berlanjut melalui menyusui, MP-ASI, sanitasi, serta pemantauan pertumbuhan (Keats et al., 2021; WHO, 2024b).



Gambar 1. Pemantauan Pertumbuhan Balita

Pada tahap pelaksanaan, pemateri menggunakan paparan singkat yang diselengi pertanyaan pemantik. Peserta diminta menanggapi contoh kasus, misalnya anak yang tampak pendek, berat badan sulit naik, atau hanya menyukai jenis makanan tertentu. Metode ceramah tidak digunakan sebagai komunikasi satu arah, melainkan sebagai kerangka untuk membuka dialog. Pendekatan tersebut dipilih karena intervensi pendidikan gizi yang menguatkan efikasi diri dan keterampilan pemecahan masalah lebih berpotensi memengaruhi praktik dibandingkan penyampaian informasi semata (Mardani et al., 2024; Sirajuddin et al., 2021).

Evaluasi dilakukan secara deskriptif-kualitatif karena kegiatan tidak menggunakan tes terstandar atau pengukuran antropometri sebagai data penelitian. Sumber data berupa catatan observasi partisipasi, jenis pertanyaan yang muncul, respons terhadap mitos-fakta, kemampuan peserta merangkum pesan utama pada akhir sesi, dan dokumentasi proses. Analisis dilakukan dengan mengelompokkan temuan ke dalam tema: pemahaman konsep stunting, kesadaran 1.000 HPK, pilihan pangan, peran keluarga, pemanfaatan layanan, dan kebutuhan tindak lanjut. Indikator keberhasilan ialah keterlibatan peserta, munculnya klarifikasi terhadap miskonsepsi, dan kemampuan menyebutkan langkah pencegahan yang dapat dilakukan di rumah.

Interpretasi hasil dibatasi pada perubahan pemahaman dan respons selama kegiatan. Artikel ini tidak mengklaim perubahan perilaku jangka panjang atau penurunan angka stunting karena kedua dampak tersebut memerlukan pengukuran berulang dan tindak lanjut. Pembatasan ini penting untuk menjaga ketepatan kesimpulan dan membedakan capaian edukasi jangka pendek dari dampak status gizi yang bersifat longitudinal.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan berlangsung lancar dan tertib. Ibu-ibu mengikuti sosialisasi dari awal hingga selesai, sementara balita hadir bersama pengasuh. Pola pertemuan di rumah warga menciptakan suasana yang lebih akrab dibandingkan ruang kelas formal. Kedekatan suasana membantu peserta menyampaikan pengalaman mengenai makan anak, berat badan, kebiasaan keluarga, dan informasi yang sebelumnya diperoleh dari lingkungan. Respons tersebut menunjukkan bahwa lokasi berbasis komunitas dapat mengurangi jarak sosial antara pemateri dan peserta.

Audi membuka materi dengan menjelaskan stunting sebagai gangguan pertumbuhan dan perkembangan akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, serta kondisi pengasuhan dan lingkungan yang belum optimal. Nurul kemudian mengembangkan pembahasan pada 1.000 HPK, gizi seimbang, peran keluarga, serta mitos-fakta. Pembagian tersebut membuat alur materi bergerak dari definisi dan risiko menuju langkah praktis. Struktur semacam ini penting agar peserta tidak berhenti pada rasa khawatir, tetapi memperoleh gambaran mengenai tindakan yang dapat dilakukan.



Gambar 2. Penyampaian Materi

Temuan awal yang muncul dalam diskusi ialah kecenderungan sebagian peserta menghubungkan tubuh pendek terutama dengan keturunan. Pemateri meluruskan bahwa faktor genetik dapat memengaruhi potensi tinggi badan, tetapi stunting ditetapkan melalui indeks tinggi atau panjang badan menurut umur dan perlu dibaca bersama riwayat pertumbuhan serta kondisi kesehatan. Penjelasan ini mencegah dua kesalahan: melabeli semua anak pendek sebagai stunting dan mengabaikan hambatan pertumbuhan dengan alasan keturunan. Standar WHO menegaskan perlunya pengukuran yang akurat dan interpretasi berdasarkan umur serta jenis kelamin (WHO, 2024a).

Perubahan pemahaman tersebut relevan dengan bukti bahwa pendidikan ibu memengaruhi risiko stunting melalui kemampuan memperoleh dan menggunakan informasi kesehatan. Analisis nasional Indonesia menemukan bahwa pendidikan maternal berhubungan dengan kejadian stunting pada anak di bawah dua tahun (Laksono et al., 2022). Namun, pendidikan formal bukan satu-satunya jalur. Edukasi komunitas dapat memperluas akses pengetahuan bagi orang tua dengan latar belakang beragam, terutama apabila bahasa yang digunakan sederhana dan menghargai pengalaman peserta.

Topik 1.000 HPK mendapat perhatian kuat karena menggeser pemahaman pencegahan dari setelah anak lahir menuju masa sebelum dan selama kehamilan. Peserta diajak melihat bahwa kesehatan ibu, kecukupan energi dan protein, anemia, pemeriksaan kehamilan, menyusui, MP-ASI, dan pencegahan infeksi merupakan rangkaian yang saling terkait. Bukti global menunjukkan bahwa intervensi gizi ibu dan anak yang dilakukan pada periode kritis memiliki manfaat lebih besar bagi pertumbuhan dan perkembangan dibandingkan tindakan yang terlambat (Keats et al., 2021; Victora et al., 2021).

Analisis kritis terhadap materi 1.000 HPK menunjukkan bahwa pesan “ibu harus memenuhi gizi” perlu disampaikan secara hati-hati. Apabila tidak diikuti pembahasan dukungan ayah, akses pangan, pekerjaan, dan layanan kesehatan, pesan tersebut dapat berubah menjadi beban moral bagi ibu. Faktor ekonomi dan pola pengeluaran keluarga terbukti berhubungan dengan kejadian stunting (Rahayuwati et al., 2023). Oleh karena itu, pemateri menekankan peran keluarga, termasuk pembagian tugas, dukungan pemeriksaan kesehatan, dan prioritas belanja pangan bergizi.

Diskusi gizi seimbang mengungkapkan kekhawatiran bahwa makanan bergizi identik dengan bahan yang mahal. Pemateri menggunakan contoh telur, ikan, tempe, tahu, kacang-

kacangan, sayuran, dan buah lokal untuk menunjukkan bahwa kualitas menu dapat ditingkatkan melalui keragaman dan pengolahan yang tepat. Pesan tersebut tidak dimaksudkan mengabaikan hambatan ekonomi, tetapi memberi pilihan yang lebih operasional. Laporan pangan global menunjukkan bahwa keterjangkauan diet sehat dan ketahanan pangan tetap menjadi hambatan penting bagi keluarga, sehingga rekomendasi gizi perlu mempertimbangkan konteks ekonomi (FAO et al., 2024).

Keterkaitan antara ketahanan pangan dan stunting juga bersifat tidak langsung. Pendapatan memengaruhi daya beli, tetapi pengetahuan, preferensi, akses pasar, sanitasi, dan pembagian makanan dalam rumah tangga menentukan bagaimana sumber daya digunakan. Studi di Indonesia menunjukkan pengaruh pendidikan ibu, pekerjaan, pendapatan, dan pengeluaran terhadap stunting, sementara analisis kebijakan menekankan perlunya target yang berbeda bagi kelompok miskin perkotaan dan kelompok rentan lain (Laksono et al., 2022, 2024; Rahayuwati et al., 2023). Edukasi perlu dipadukan dengan dukungan sosial dan layanan, bukan diposisikan sebagai solusi tunggal.

Sesi mitos dan fakta menjadi bagian paling interaktif. Peserta menanggapi pernyataan tentang keturunan, makanan mahal, anak aktif, dan pentingnya Posyandu. Model ini membuat peserta membandingkan keyakinan lama dengan informasi baru tanpa merasa dihakimi. Dari perspektif perubahan perilaku, proses tersebut penting karena pengetahuan baru harus berhadapan dengan norma keluarga dan pengalaman sebelumnya. Scoping review tentang praktik pemberian makan menunjukkan bahwa efikasi diri, dukungan sosial, tujuan, dan lingkungan berinteraksi dengan pengetahuan dalam membentuk perilaku ibu (Triatmaja et al., 2024).

Kegiatan juga menekankan bahwa anak yang terlihat aktif belum tentu bebas dari masalah pertumbuhan. Aktivitas, berat badan, dan tinggi badan menggambarkan aspek yang berbeda; pemantauan berkala dibutuhkan untuk melihat tren. Layanan Posyandu dan fasilitas kesehatan memiliki peran penting dalam pengukuran, pencatatan, konseling, dan rujukan. Program nasional Indonesia menempatkan deteksi dini dan paket intervensi gizi esensial sebagai bagian penting pencegahan wasting dan stunting (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia & UNICEF, 2024).

Partisipasi peserta dapat dibaca sebagai indikator relevansi materi, tetapi tidak boleh disamakan dengan bukti perubahan perilaku. Ibu yang aktif bertanya mungkin memahami pesan, namun penerapan di rumah dipengaruhi ketersediaan pangan, keputusan pasangan, waktu, dan kebiasaan anak. Penelitian eksperimental menunjukkan bahwa pendidikan gizi dapat meningkatkan pengetahuan, efikasi diri, dan praktik pemberian makan, tetapi perubahan status gizi membutuhkan intervensi yang cukup lama dan dukungan sistem (Mardani et al., 2024; Sirajuddin et al., 2021). Karena itu, capaian kegiatan ini paling tepat dirumuskan sebagai penguatan literasi awal.

Kualitas penyampaian mahasiswa KKN menjadi aspek penting. Audi dan Nurul berperan sebagai penerjemah informasi ilmiah ke bahasa masyarakat. Keuntungan mahasiswa ialah kedekatan komunikasi dan fleksibilitas, tetapi batasannya adalah kompetensi klinis. Pemateri perlu menghindari diagnosis individual dan mengarahkan pertanyaan yang membutuhkan penilaian medis kepada kader, bidan, atau Puskesmas. Pembagian peran tersebut menjaga agar pengabdian mendukung, bukan menggantikan, layanan kesehatan.

Edukasi komunitas juga memiliki nilai dari sisi stimulasi perkembangan. Stunting bukan hanya persoalan makanan; perkembangan anak membutuhkan interaksi responsif dan stimulasi. Intervensi pendidikan kepada ibu dengan balita stunting menunjukkan peningkatan pengetahuan dan sikap terhadap stimulasi perkembangan (Faridah et al., 2024). Oleh sebab itu, pesan gizi seimbang perlu disertai pengasuhan responsif, permainan sesuai usia, komunikasi hangat, dan pencarian bantuan ketika perkembangan anak mengkhawatirkan.

Dari perspektif SDGs Desa, kegiatan mendukung tujuan 2 melalui edukasi pangan bergizi dan pencegahan kelaparan tersembunyi; tujuan 3 melalui kesehatan ibu-anak dan pemantauan pertumbuhan; tujuan 4 melalui pendidikan kesehatan nonformal; dan tujuan 17 melalui kemitraan warga, mahasiswa, kader, pemerintah desa, dan layanan kesehatan (Kementerian Desa dan Transmigrasi, 2020). Integrasi ini penting karena stunting merupakan indikator hasil dari banyak sistem, bukan hanya sektor kesehatan.

Meskipun demikian, kaitan dengan SDGs Desa tidak boleh berhenti pada penyebutan nomor tujuan. Agar substantif, pemerintah desa perlu menghubungkan edukasi dengan agenda rutin seperti kelas ibu, Posyandu, ketahanan pangan, sanitasi, dan perlindungan sosial. Evaluasi strategi nasional menunjukkan bahwa koherensi, efektivitas subnasional, keberlanjutan, kesetaraan, dan koordinasi merupakan faktor penentu pelaksanaan program stunting (UNICEF Indonesia & Kementerian PPN/Bappenas, 2024). Program KKN dapat menjadi pemantik, sedangkan kesinambungan memerlukan institusi lokal.

Kebutuhan tindak lanjut semakin penting karena kondisi gizi dipengaruhi perubahan lingkungan dan ekonomi. UNICEF melaporkan bahwa perubahan iklim dan ketidakamanan pangan mengancam keragaman diet anak Indonesia, terutama pada keluarga berpenghasilan rendah (UNICEF Indonesia & Planning/Bappenas, 2024). Artinya, edukasi pilihan pangan perlu disertai penguatan akses terhadap pangan lokal, kebun keluarga, perlindungan sosial, dan kesiapsiagaan menghadapi gangguan pasokan.

Secara metodologis, kegiatan memiliki keterbatasan. Tidak terdapat pre-test dan post-test terstandar, jumlah peserta tidak digunakan untuk analisis statistik, dan tidak dilakukan pengukuran status gizi sebagai hasil program. Karena itu, istilah “meningkatkan pemahaman” didasarkan pada respons, pertanyaan, dan kemampuan merangkum pesan selama kegiatan, bukan estimasi efek kuantitatif. Keterbatasan ini perlu dinyatakan agar artikel tidak melampaui kekuatan datanya.

Keterbatasan lain ialah pelaksanaan satu kali. Pendidikan yang hanya dilakukan sekali rentan kehilangan efek karena informasi dapat dilupakan dan praktik lama kembali muncul. Uji pendidikan gizi menunjukkan manfaat intervensi yang terstruktur dan berlangsung dalam beberapa sesi (Mardani et al., 2024; Sirajuddin et al., 2021). Karena itu, tindak lanjut yang disarankan adalah pengulangan materi melalui Posyandu, media ringkas, kelompok pesan, dan konsultasi berkala dengan tenaga kesehatan.

Temuan kegiatan juga perlu ditempatkan dalam ekosistem pemberdayaan yang lebih luas. Pendidikan ibu di lingkungan sekitar dapat menghasilkan efek sosial bagi kesehatan anak, bukan hanya manfaat individual (Agyen et al., 2024). Intervensi media interaktif, pelatihan kader, praktik deteksi dini, dan pendampingan Posyandu dilaporkan meningkatkan pengetahuan, sikap, atau kapasitas pelaksana program ((Ainiyyah et al., 2026; Irdawati et al., 2024; Julianti & Elni, 2022; Koka et al., 2022; Magdalena Sitorus et al., 2022; Naningsih et al., 2022; Siswati, 2022; Utario et al., 2022; Widiasih et al., 2025). Bukti tersebut mendukung

rekomendasi agar edukasi ibu di Banyuripan dilanjutkan melalui kerja bersama kader dan layanan primer. Namun, keterlibatan kader bukan alasan mengalihkan kembali tanggung jawab kepada satu kelompok; dukungan kebijakan, ketahanan pangan, dan pembiayaan tetap dibutuhkan (World Bank, 2024; Dewi et al., 2024; United Nations, 2024).

Secara keseluruhan, kegiatan menunjukkan bahwa sosialisasi di rumah warga dapat menjadi ruang yang efektif untuk membuka percakapan mengenai stunting. Nilai utamanya bukan pada banyaknya materi, tetapi pada keberhasilan mengubah isu teknis menjadi pertanyaan praktis: kapan pencegahan dimulai, bagaimana menyusun makanan beragam, kapan anak perlu diperiksa, siapa yang harus terlibat, dan informasi mana yang termasuk mitos. Pertanyaan tersebut membangun jembatan antara literasi kesehatan dan tindakan keluarga.

Aspek	Temuan Kegiatan	Capaian/Implikasi
Pelaksanaan	Sabtu, 4 Juli 2026; rumah Ibu Rini, Desa Banyuripan	Kegiatan terlaksana tertib dan diikuti sampai selesai
Sasaran	Ibu-ibu dan balita	Materi sesuai kebutuhan pengasuhan dan tumbuh kembang
Pemateri	Audi dan Nurul, mahasiswa KKN	Informasi disampaikan dengan bahasa komunikatif
Konsep stunting	Masih terdapat anggapan dominan mengenai keturunan	Peserta memahami perlunya pengukuran pertumbuhan dan faktor multidimensional
1.000 HPK	Pemahaman belum merata	Pencegahan dipahami mulai masa kehamilan sampai usia dua tahun
Gizi seimbang	Makanan bergizi dipersepsikan mahal	Peserta mengenali pilihan pangan lokal yang beragam
Mitos-fakta	Informasi keluarga bercampur dengan bukti kesehatan	Terjadi klarifikasi melalui dialog
Tindak lanjut	Kegiatan satu kali	Diperlukan Posyandu, media edukasi, dan sesi berkala

Tabel 1. Dokumentasi substansi dan capaian edukasi

Kesimpulan

Kegiatan edukasi gizi seimbang pada Sabtu, 4 Juli 2026 di rumah Ibu Rini, Desa Banyuripan, memperkuat pemahaman ibu-ibu mengenai stunting, 1.000 HPK, gizi seimbang, peran keluarga, pemantauan pertumbuhan, serta mitos dan fakta. Audi dan Nurul berhasil mengembangkan sosialisasi menjadi dialog yang menghubungkan bukti kesehatan dengan persoalan rumah tangga. Capaian utama kegiatan terletak pada klarifikasi bahwa stunting tidak dapat ditentukan hanya dari penampilan fisik dan tidak semata-mata disebabkan keturunan; pencegahan dimulai sejak kehamilan dan memerlukan pangan beragam, pelayanan kesehatan, sanitasi, pengasuhan responsif, serta dukungan keluarga. Kegiatan mendukung SDGs Desa 2, 3, 4, dan 17 melalui literasi pangan, kesehatan ibu-anak, pendidikan masyarakat, dan kemitraan. Namun, kegiatan satu kali dan evaluasi deskriptif belum dapat membuktikan perubahan perilaku atau penurunan prevalensi stunting. Program perlu dilanjutkan melalui Posyandu, kelas ibu, media edukasi, dan kolaborasi Puskesmas serta pemerintah desa.

Evaluasi lanjutan dapat menggunakan instrumen pengetahuan, pemantauan praktik pemberian makan, kunjungan layanan, dan data pertumbuhan anak agar dampak program dapat dinilai secara lebih kuat.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Ibu Rini yang memfasilitasi tempat kegiatan, masyarakat Desa Banyuripan yang berpartisipasi, pemerintah desa dan mitra kesehatan setempat, serta Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta. Apresiasi khusus disampaikan kepada Audi dan Nurul sebagai pemateri serta seluruh mahasiswa KKN Kelompok 41 yang mendukung persiapan, dokumentasi, dan pelaksanaan kegiatan.

Referensi

- Agyen, V. A., Annim, S. K., & Asmah, E. E. (2024). Neighbourhood mothers' education and its differential impact on stunting: Evidence from 30 Sub-Saharan African countries. *Social Science & Medicine*, 340, 116462. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.116462>
- Ainiyyah, A. Z. N., Siswati, T., Waluyo, Sitasari, A., Ar-Rasyid, M. A. H., & Attawet, J. (2026). Effectiveness of an interactive nutrition education kit on mothers' knowledge and attitudes toward stunting prevention: A quasi-experimental study. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 42(4). <https://doi.org/10.22146/bkm.v42i04.27998>
- Bank, W. (2024). *Nutrition overview*. <https://www.worldbank.org/ext/en/topic/health/nutrition>
- Cornish, F., Breton, N., Moreno-Tabarez, U., Delgado, J., Rua, M., de-Graft Aikins, A., & Hodgetts, D. (2023). Participatory action research. *Nature Reviews Methods Primers*, 3, 34. <https://doi.org/10.1038/s43586-023-00214-1>
- Dewi, P., Khomsan, A., & Dwiriani, C. M. (2024). The household food security and stunting of under-five children in Indonesia: A systematic review. *Media Gizi Indonesia*, 19(1), 17–27. <https://doi.org/10.20473/mgi.v19i1.17-27>
- Faridah, F., Anies, A., Kartasurya, M. I., & Widjanarko, B. (2024). Online educational intervention: Improving maternal knowledge and attitudes in providing developmental stimulation for stunting toddlers. *Narra J*, 4(1), e591. <https://doi.org/10.52225/narra.v4i1.591>
- Fund, U. N. C. (2021). *Parenting of adolescents: Programming guidance*. UNICEF. <https://www.unicef.org/documents/parenting-adolescents-programming-guidance>
- Fund, U. N. C., Organization, W. H., & Bank, W. (2023). *Levels and trends in child malnutrition: Joint child malnutrition estimates—Key findings of the 2023 edition*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240073791>
- Heidkamp, R. A., Piwoz, E., Gillespie, S., Keats, E. C., D'Alimonte, M. R., Menon, P., Das, J. K., Flory, A., Clift, J. W., Ruel, M. T., Vosti, S., Akuoku, J. K., & Bhutta, Z. A. (2021). Mobilising evidence, data, and resources to achieve global maternal and child undernutrition targets and the Sustainable Development Goals: An agenda for action. *The Lancet*, 397(10282), 1400–1418. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00568-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00568-7)
- Indonesia, K. K. R., & Fund, U. N. C. (2024). *Menuju masa depan Indonesia bebas masalah kekurangan gizi: Mengatasi wasting dan menurunkan prevalensi stunting*. <https://www.unicef.org/indonesia/id/gizi/laporan/menuju-masa-depan-indonesia-bebas-masalah-kekurangan-gizi>
- Indonesia, U. (2024). *Climate change and nutrition in Indonesia: A review of the evidence for policy and programme strengthening*. <https://www.unicef.org/indonesia/nutrition/reports/climate-change-and-nutrition-indonesia>
- Indonesia, U. (2026). *Indonesia 2018–2024 national nutrition programme review*. <https://www.unicef.org/indonesia/nutrition/reports/indonesia-2018-2024-national-nutrition-programme-review>
- Indonesia, U., & Planning/Bappenas, M. of N. D. (2024). *Formative evaluation of the National Strategy to Accelerate Stunting Prevention*.

- <https://www.unicef.org/indonesia/nutrition/reports/formative-evaluation-national-strategy-accelerate-stunting-prevention>
- Irdawati, Arifah, S., Muhlisin, A., Kusumawati, Y., Zulaekah, S., Nugrahwati, E., Putri, N. F., & Syaiful, A. A. (2024). Efforts of increase cadre capacity about stunting prevention. *MethodsX*, 13, 102720. <https://doi.org/10.1016/j.mex.2024.102720>
- Julianti, E., & Elni. (2022). Paket intervensi stunting terhadap keterampilan kader Posyandu dalam pencegahan stunting pada balita. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2). <https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3091>
- 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)
- Kementerian Desa dan Transmigrasi, P. D. T. (2020). *Sosialisasi Permendesa PDTT Nomor 13 Tahun 2020 tentang prioritas penggunaan Dana Desa tahun 2021*. <https://djpk.kemenkeu.go.id/wp-content/uploads/2020/12/sosialisasi-permendesa-13-2020.pdf>
- Koka, E. M., Sudaryati, E., & Santono, H. (2022). Empowerment of Posyandu cadres in detecting and preventing stunting. *Warta LPM*, 25(4), 514–522. <https://doi.org/10.23917/warta.v25i4.1095>
- Laksono, A. D., Izza, N., Trisnani, T., Paramita, A., Sholikhah, H. H., Andarwati, P., Rosyadi, K., & Wulandari, R. D. (2024). Determination of appropriate policy targets to reduce the prevalence of stunting in children under five years of age in urban-poor communities in Indonesia. *BMJ Open*, 14(9), e089531. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-089531>
- Laksono, A. D., Wulandari, R. D., Amaliah, N., & Wisnuwardani, R. W. (2022). Stunting among children under two years in Indonesia: Does maternal education matter? *PLOS ONE*, 17(7), e0271509. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271509>
- Magdalena Sitorus, S. B., Longgupa, L. W., & Noya, F. (2022). Pemberdayaan kader Posyandu dan ibu dalam pencegahan dan deteksi dini stunting pada baduta. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 60–70. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i1.666>
- Mardani, R. A. D., Wu, W.-R., Hajri, Z., Thoyibah, Z., Yolanda, H., & Huang, H.-C. (2024). Effect of a nutritional education program on children's undernutrition in Indonesia: A randomized controlled trial. *Journal of Pediatric Health Care*, 38(4), 552–563. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2024.02.006>
- Naningsih, H., Anwar, K. K., & Aswita. (2022). Development of cadres of Integrated Health Service Centers (Posyandu) in stunting prevention. *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 68–72. <https://doi.org/10.53770/amjpm.v1i2.75>
- Nations, F. and A. O. of the U., Development, I. F. for A., Fund, U. N. C., Programme, W. F., & Organization, W. H. (2024). *The state of food security and nutrition in the world 2024*. Food and Agriculture Organization of the United Nations. <https://doi.org/10.4060/cd1254en>
- Nations, U. (2024). *The Sustainable Development Goals report 2024*. <https://unstats.un.org/sdgs/report/2024/>
- Organization, W. H. (2023). *Guideline for complementary feeding of infants and young children 6–23 months of age*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081864>
- Organization, W. H. (2024a). *Adolescent health*. World Health Organization. <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>
- Organization, W. H. (2024b). *Adolescents in a changing world: The case for urgent investment*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/b/73999>
- Organization, W. H. (2024c). *Malnutrition*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Organization, W. H. (2024d). *The adolescent health indicators recommended by the Global Action for Measurement of Adolescent Health: Guidance for monitoring adolescent health at country, regional and global levels*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240092198>
- Rahayuwati, L., Komariah, M., Sari, C. W. M., Yani, D. I., Hermayanti, Y., Setiawan, A., Hastuti, H., Maulana, S., & Kohar, K. (2023). The influence of mother's employment, family income,

- and expenditure on stunting among children under five: A cross-sectional study in Indonesia. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 16, 2271–2278. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S417749>
- Sirajuddin, S., Sirajuddin, S., Razak, A., Ansariadi, Thaha, R. M., & Sudargo, T. (2021). The intervention of maternal nutrition literacy has the potential to prevent childhood stunting: Randomized control trials. *Journal of Public Health Research*, 10(2), 2235. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2235>
- Siswati, T. (2022). Effect of a short course on improving the cadres' knowledge in the context of reducing stunting through home visits in Yogyakarta, Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16), 9843. <https://doi.org/10.3390/ijerph19169843>
- Triatmaja, N. T., Mahmudiono, T., & Indriani, D. (2024). Factors related to feeding practices of mothers to prevent stunting based on social-cognitive theory construct: A scoping review. *African Journal of Reproductive Health*, 28(10s), 282–292. <https://doi.org/10.29063/ajrh2024/v28i10s.32>
- Utario, Y., Misniarti, & Haryani, S. (2022). Pemberdayaan kader Posyandu tentang deteksi dini stunting, stimulasi tumbuh kembang dan gizi seimbang balita. *Jurnal Abdimas Kesehatan*, 4(3). <https://doi.org/10.36565/jak.v4i3.423>
- Victora, C. G., Christian, P., Vdaletti, L. P., Gatica-Domínguez, G., Menon, P., & Black, R. E. (2021). Revisiting maternal and child undernutrition in low-income and middle-income countries: Variable progress towards an unfinished agenda. *The Lancet*, 397(10282), 1388–1399. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00394-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00394-9)
- Widiasih, R., Hermayanti, Y., Ermiati, & Hendrawati, S. (2025). Evaluating the knowledge, roles, and skills of health cadres in stunting prevention programs: A mixed-method study in Indonesia. *Belitung Nursing Journal*, 11(2), 154–163. <https://doi.org/10.33546/bnj.3722>