

Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Pencegahan Stunting melalui Workshop Edukasi Gizi Terintegrasi di Kelurahan Mulyaharja Kota Bogor

Improving Mothers' Knowledge on Stunting Prevention through Integrated Nutrition Education Workshop in Mulyaharja Sub-district, Bogor City

Ksatriadi Widya Dwinugraha^{1*}, Rina Martini¹, Vieta Annisa Nurhidayati¹

¹ Program Studi Manajemen Industri Jasa Makanan dan Gizi, Institut Pertanian Bogor, Indonesia

*Email Korespondensi: ksatriadiwidya@apps.ipb.ac.id

Abstrak

Stunting masih menjadi masalah kesehatan prioritas di Indonesia dengan prevalensi 21,5% pada tahun 2023. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting melalui pendekatan edukasi gizi terintegrasi di Kelurahan Mulyaharja, Kota Bogor. Workshop dilaksanakan pada September 2025 dengan menyampaikan tiga materi kunci: risiko Kurang Energi Kronis pada ibu hamil, penilaian status gizi balita, dan imunisasi balita. Metode pelaksanaan menggunakan ceramah interaktif, demonstrasi, dan praktik langsung dengan media leaflet edukasi tri-fold. Peserta terdiri dari 23 orang yang meliputi 18 ibu balita dan 5 kader posyandu. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test menggunakan kuesioner 20 soal. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan ($p < 0,05$) dengan rata-rata skor pre-test $60,87 \pm 15,71$ meningkat menjadi $74,13 \pm 19,58$ pada post-test, atau peningkatan sebesar 21,8%. Peningkatan tertinggi secara deskriptif terjadi pada materi penilaian status gizi balita, namun perbedaannya dengan materi lain tidak signifikan. Media leaflet interaktif terbukti efektif sebagai alat edukasi praktis yang mudah dipahami dan dapat digunakan berkelanjutan. Workshop ini berhasil meningkatkan kapasitas ibu dalam pencegahan stunting melalui pendekatan komprehensif dan partisipatif.

Kata kunci: Edukasi Gizi, Ibu Balita, Kader Posyandu, Leaflet, Stunting

Abstract

Stunting remains a priority health issue in Indonesia, with a prevalence of 21.5% in 2023. This community service activity aimed to increase mothers' knowledge about stunting prevention through integrated nutrition education in Mulyaharja Sub-district, Bogor City. The workshop was conducted in September 2025, covering three key topics: Chronic Energy Deficiency risk in pregnant women, nutritional status assessment of toddlers, and toddler immunization. The workshop was conducted using interactive lectures, demonstrations, and hands-on practice, with tri-fold educational leaflets serving as the media. Participants comprised 23 individuals: 18 mothers of toddlers and 5 posyandu cadres. Evaluation was conducted through pre-tests and post-tests using a 20-item questionnaire. The results showed a significant increase in knowledge ($p < 0.05$), with an average pre-test score of 60.87 ± 15.71 , increasing to 74.13 ± 19.58 on the post-test, representing an increase of 21.8%. The highest increase was observed in the topic of nutritional status assessment of toddlers, although the difference among topics was not statistically significant. Interactive leaflets proved to be effective as practical educational tools, as they were easy to understand and could be used repeatedly. This workshop successfully enhanced mothers' capacity in preventing stunting through a comprehensive and participatory approach.

Keywords: Nutrition Education, Mothers of Toddlers, Posyandu Cadres, Leaflet, Stunting

Pesan Utama:

- Workshop edukasi gizi terintegrasi berhasil meningkatkan pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting secara signifikan sebesar 21,8% ($p < 0,05$).
- Paket leaflet tri-fold dengan tiga tema (KEK, status gizi balita, imunisasi) efektif sebagai media edukasi praktis yang komprehensif.
- Pendekatan terintegrasi yang mencakup periode prakonsepsi hingga balita selaras dengan konsep 1000 Hari Pertama Kehidupan.
- Keterlibatan kader posyandu dalam workshop mendukung keberlanjutan program edukasi di tingkat komunitas.



Copyright (c) 2025 Authors.

Received: 24 October 2025
Accepted: 4 November 2025

DOI: <https://doi.org/10.56303/jppmi.v4i2.986>



This work is licensed under
a Creative Commons Attribution-
NonCommercial-ShareAlike 4.0
International License

GRAPHICAL ABSTRACT



PENDAHULUAN

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan kronis akibat kekurangan gizi dalam periode panjang yang berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia. Secara global, batas prevalensi stunting kategori tinggi berada di angka 20% (UNICEF et al., 2023). Di Indonesia, meskipun telah terjadi penurunan prevalensi dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 21,5% pada tahun 2023 (Kementerian Kesehatan RI, 2013, 2024b), angka ini masih berada pada kategori tinggi dan memerlukan intervensi komprehensif untuk mencapai target pemerintah sebesar 14% pada tahun 2024 berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting.

Kelurahan Mulyaharja berlokasi di Kecamatan Bogor Selatan dengan luas 447 hektar yang terbagi dalam 12 RW dan 55 RT. Wilayah ini memiliki potensi besar di sektor pertanian organik dan ekowisata dengan mayoritas penduduk bermata pencaharian di sektor pertanian, peternakan, dan industri rumahan. Meskipun memiliki potensi sumber daya alam melimpah, hasil observasi lapang yang dilakukan tim pengabdian menunjukkan adanya keterbatasan pengetahuan gizi dan belum optimalnya akses informasi kesehatan sehingga menjadi tantangan dalam pencegahan stunting di wilayah ini.

Pencegahan stunting memerlukan pendekatan holistik yang mencakup periode 1000 Hari Pertama Kehidupan, dimulai dari masa kehamilan hingga anak berusia 2 tahun (UNICEF, 2020). Kondisi gizi ibu hamil, khususnya Kurang Energi Kronis, merupakan faktor risiko utama kelahiran bayi dengan berat badan rendah yang berpotensi mengalami stunting (Kementerian Kesehatan RI, 2024a). Pemantauan pertumbuhan balita secara rutin dan kelengkapan imunisasi menjadi pilar penting dalam memutus siklus stunting (UNICEF, 2020; Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Ibu memiliki peran sentral dalam pencegahan stunting melalui pemberian asupan gizi yang adekuat dan pengasuhan responsif (Wang et al., 2022; Widari et al., 2021). Namun di beberapa wilayah dengan keterbatasan akses layanan dan/atau informasi kesehatan, tingkat pengetahuan ibu tentang penilaian status gizi balita dan deteksi dini gangguan pertumbuhan cenderung rendah (Oktaviani et al., 2021; Sahanggamu et al., 2017). Media edukasi yang praktis dan mudah dipahami menjadi kunci dalam meningkatkan literasi gizi masyarakat.

Media edukasi visual seperti leaflet telah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat (Kartini, 2024; Saputri et al., 2023; Siburian & Ritonga, 2024). Selain itu, workshop dengan pendekatan partisipatif yang mengombinasikan ceramah, demonstrasi, dan praktik langsung terbukti efektif meningkatkan perilaku kesehatan dan pemberdayaan peserta. Pendekatan ini selaras dengan prinsip andragogi yang menekankan pengalaman langsung dan relevansi praktis (Lin et al., 2019).

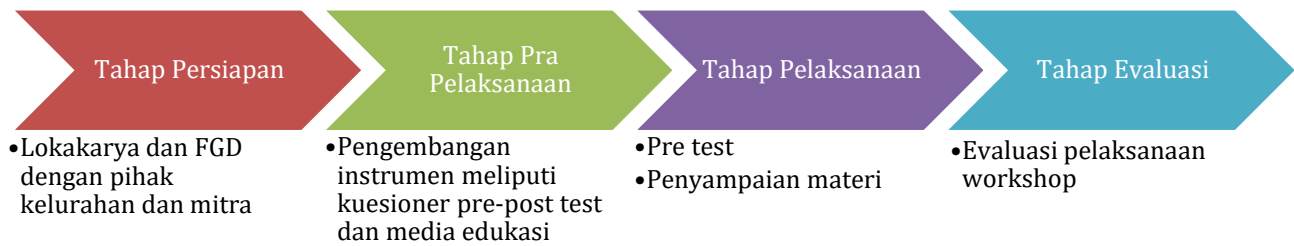
Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu dan kader posyandu tentang pencegahan stunting melalui workshop edukasi gizi terintegrasi yang mencakup tiga materi kunci: risiko Kurang Energi Kronis pada ibu hamil, penilaian status gizi balita, dan imunisasi balita. Workshop menggunakan paket leaflet tri-fold sebagai media edukasi inovatif yang dapat digunakan secara berkelanjutan oleh peserta.

METODE

Kegiatan Workshop Edukasi Gizi Terintegrasi dilaksanakan pada 27 September 2025 di Kelurahan Mulyaharja, Kecamatan Bogor Selatan, Kota Bogor, dengan durasi total ± 3 jam mencakup registrasi awal, pelaksanaan tiga sesi materi, serta evaluasi akhir. Workshop bertempat di Saung KWT Ciharashas, lokasi yang mudah diakses oleh peserta. Khalayak sasaran meliputi ibu yang memiliki balita usia 0–59 bulan dan kader posyandu aktif di wilayah Kelurahan Mulyaharja. Sebanyak 23 orang mengikuti kegiatan (18 ibu balita dan 5 kader). Rekrutmen dilakukan secara purposive melalui jaringan kader posyandu dengan memanfaatkan daftar sasaran balita aktif. Karakteristik dasar (usia ibu dan usia balita) dikumpulkan saat registrasi. Seluruh kegiatan edukasi dan pengumpulan data non-identifikasi dilaksanakan setelah peserta memberikan persetujuan berpartisipasi (informed consent lisan) dan data dicatat menggunakan kode anonim.

Pelaksanaan kegiatan terdiri dari tiga tahap utama, yaitu tahap persiapan, tahap pra-pelaksanaan, dan tahap pelaksanaan. Kegiatan diinisiasi melalui koordinasi formal dengan pihak kelurahan pada tanggal 13 Maret 2025 dan jajaran kader posyandu setempat pada tanggal 21 Agustus 2025. Pada tahap persiapan, tim pengabdian menyelenggarakan lokakarya di kelurahan Mulyaharja untuk melakukan penjajakan lokasi (site visit) dan pemetaan kebutuhan masyarakat, meliputi identifikasi potensi, keterbatasan, serta preferensi waktu dan tempat pelaksanaan. Selanjutnya dilakukan FGD bersama kader posyandu untuk pemantapan rencana pengabdian, termasuk konfirmasi materi prioritas yang perlu dibawa dan penentuan sasaran peserta dari keluarga berisiko/rawan stunting berdasarkan penilaian kader.

Pada tahap pra-pelaksanaan, dilakukan pengembangan instrumen meliputi kuesioner pre–post test 20 soal (mencakup tiga topik materi) dan paket materi edukasi berupa tiga leaflet tri-fold dengan tema (1) “Cegah KEK pada Ibu Hamil” yang menekankan konsep 3C (Cukup Makan, Cukup Minum, Cukup Istirahat) dan teknik penapisan risiko menggunakan LILA; (2) “Penilaian Status Gizi Balita” yang berisi materi tentang teknik pengukuran BB, PB/TB, plotting grafik pertumbuhan, dan interpretasi; serta (3) “Imunisasi Lengkap Anak Lebih Tangguh”, meliputi jenis vaksin dasar dan booster, jadwal nasional, KIPI, serta penanganannya. Setiap leaflet dilengkapi QR code yang menautkan sumber resmi, seperti buku KIA 2024, video pengukuran dari Kementerian Kesehatan, serta jadwal imunisasi nasional dari IDAI, untuk pendalaman materi. Alat peraga disiapkan untuk demonstrasi, meliputi timbangan, stadiometer, dan pita LILA.



Gambar 1 Bagan Alur Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian.

Tahap pelaksanaan workshop diawali dengan Sesi 1 (pre-test, ± 15 menit), di mana peserta mengisi kuesioner pengetahuan awal dan formulir karakteristik dasar. Sesi 2 (risiko KEK pada ibu hamil, $\pm 40-50$ menit) disampaikan melalui ceramah interaktif dan tanya jawab. Materi meliputi definisi dan dampak KEK, demonstrasi pengukuran LILA yang benar, batas risiko $< 23,5$ cm, penerapan konsep 3C, serta kriteria rujukan ke fasilitas kesehatan. Media yang digunakan adalah leaflet KEK dan alat peraga pita LILA. Sesi 3 (penilaian status gizi balita, $\pm 40-50$ menit) dilakukan dengan ceramah interaktif, demonstrasi, dan praktik singkat mengenai konsep indeks antropometri (BB/U, PB/U, TB/U), teknik pengukuran BB dan PB/TB, plotting grafik pertumbuhan pada Buku KIA, interpretasi hasil (naik, tidak naik, BGM), dan tindak lanjut. Peserta juga melakukan simulasi plotting menggunakan contoh kartu menuju sehat. Sesi 4 (imunisasi balita, $\pm 40-50$ menit) disampaikan dengan ceramah interaktif dan diskusi, membahas urgensi imunisasi (perlindungan individu/komunitas), jenis vaksin dasar dan booster, jadwal imunisasi nasional, KIPI dan penanganannya, serta mitos versus fakta tentang imunisasi. Media yang digunakan adalah leaflet imunisasi. Kegiatan ditutup dengan Sesi 5 (post-test & evaluasi, ± 15 menit) berupa pengisian kuesioner pengetahuan akhir.

Instrumen pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner pre-post test pilihan ganda 20 soal (skor 5 untuk jawaban benar, 0 untuk salah; skor maksimum 100) dengan distribusi topik KEK pada ibu hamil sebanyak 6 soal (no. 1-6), penilaian status gizi balita 7 soal (no. 7-13), dan imunisasi balita 7 soal (no. 14-20). Validitas isi ditelaah melalui expert judgment oleh tim dosen gizi. Analisis data dilakukan secara deskriptif (rerata, simpangan baku, persentase) untuk karakteristik peserta dan skor pengetahuan. Berdasarkan Khomsan (2022), skor pengetahuan akan diklasifikasikan ke dalam kategori tingkat pengetahuan rendah jika skor di bawah 60, tingkat pengetahuan sedang jika skor di antara 60 hingga 80, dan tingkat pengetahuan tinggi jika skor di atas 80. Persentase kenaikan dihitung dengan menggunakan rumus $(\text{post} - \text{pre}) / \text{pre} \times 100\%$. Uji normalitas Shapiro-Wilk diterapkan pada selisih skor pre-post. Uji beda menggunakan paired t-test bila data berdistribusi normal dan Wilcoxon signed-rank test bila tidak normal, dengan taraf signifikansi $p < 0,05$. Uji Friedman digunakan untuk membandingkan perbedaan median peningkatan skor pengetahuan di antara ketiga topik materi (KEK, status gizi, dan imunisasi).



Gambar 2. Tahap persiapan workshop edukasi gizi terintegrasi di Kelurahan Mulyaharja

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan workshop diikuti oleh 23 peserta yang menyelesaikan program hingga akhir. Mayoritas peserta adalah ibu balita, yaitu sebanyak 18 orang (78,3%) dan sisanya merupakan kader posyandu sebanyak 5 orang (21,7%). Berdasarkan kelompok usia, sebagian besar peserta (60,9%) berada pada rentang usia 20-35 tahun, sementara 39,1% berusia di atas 35 tahun. Dari 18 ibu yang memiliki balita, mayoritas anak mereka (61,1%) berusia antara 25-59 bulan (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik peserta workshop

Karakteristik	n	%
Status		
Ibu balita	18	78,3
Kader posyandu	5	21,7
Usia		
20-35 tahun	14	60,9
>35 tahun	9	39,1
Usia balita (n=18)		
0-12 bulan	1	5,6
13-24 bulan	6	33,3
25-59 bulan	11	61,1

Distribusi tingkat pengetahuan peserta mengalami perubahan substansial setelah dilakukan workshop. Hasil pre-test menunjukkan mayoritas berada pada kategori sedang (56,5%), diikuti rendah (34,8%) dan tinggi (8,7%). Setelah intervensi, proporsi kategori tinggi meningkat 34,8 poin persentase menjadi 43,5%, sedangkan kategori sedang dan rendah menurun masing-masing 21,7 dan 13,1 poin persentase. Pergeseran ini mengindikasikan efektivitas workshop dalam meningkatkan pengetahuan gizi peserta (Tabel 2).

Tabel 2. Distribusi tingkat pengetahuan peserta

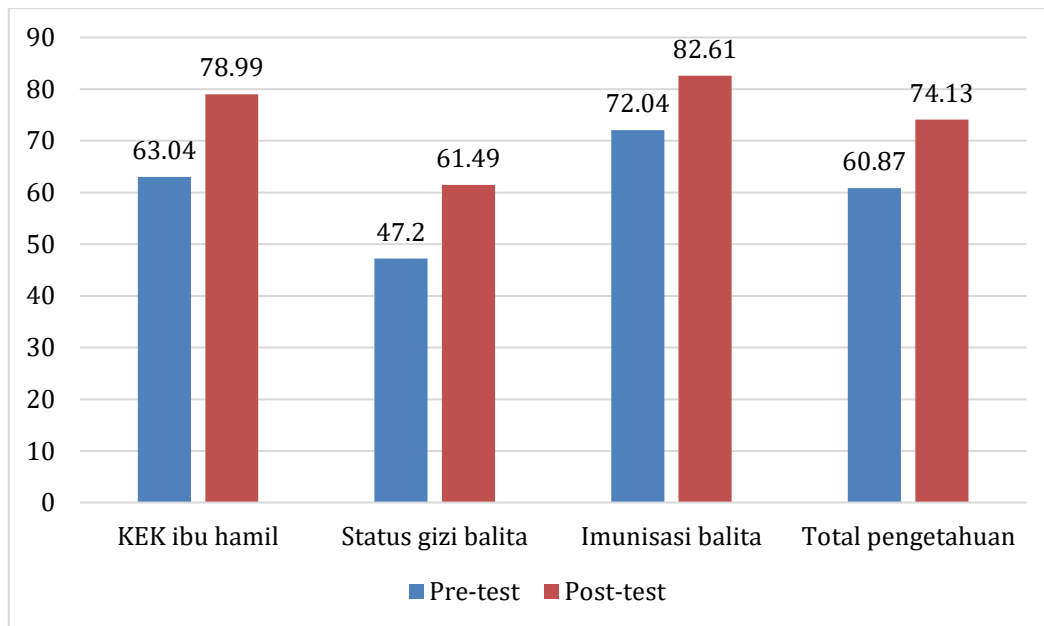
Tingkat pengetahuan	Pre-test		Post-test	
	n	%	n	%
Rendah (<60)	8	34,8	5	21,7
Sedang (60-80)	13	56,5	8	34,8
Tinggi (>80)	2	8,7	10	43,5

Untuk melihat dampak intervensi secara statistik, dilakukan uji beda pada rata-rata skor pengetahuan pre-test dan post-test (Tabel 3). Hasil uji menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan ($p < 0,001$) pada pengetahuan total peserta. Rata-rata skor total meningkat sebesar 21,8%, dari $60,87 \pm 15,71$ menjadi $74,13 \pm 19,58$. Analisis per materi (Tabel 3) menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan pada dua dari tiga materi yang disampaikan. Peningkatan signifikan terjadi pada materi KEK ibu hamil (peningkatan 25,3%; $p = 0,012$) dan materi status gizi balita (peningkatan 30,3%; $p = 0,001$). Pada materi imunisasi balita, meskipun terjadi peningkatan rata-rata skor dari $72,04 \pm 29,68$ menjadi $82,61 \pm 22,36$, peningkatan ini tidak signifikan ($p = 0,054$). Secara deskriptif, peningkatan persentase terbesar terjadi pada materi status gizi balita (30,3%). Namun, hasil Uji Friedman menunjukkan bahwa perbedaan besaran peningkatan di antara ketiga materi tersebut tidak signifikan ($p = 0,091$). Perbandingan visual dari skor *pre-test* dan *post-test* ini disajikan pada Gambar 3.

Tabel 3. Peningkatan pengetahuan peserta tentang pencegahan stunting

Materi	Skor pre-test (mean $\pm$ SD)	Skor post-test (mean $\pm$ SD)	Selisih (mean $\pm$ SD)	Peningkatan (%)	p-value
KEK ibu hamil (6 soal)	63,04 $\pm$ 14,17	78,99 $\pm$ 27,62	15,94 $\pm$ 26,82	25,3	0,012 ^a
Status gizi balita (7 soal)	47,20 $\pm$ 22,56	61,49 $\pm$ 24,53	14,29 $\pm$ 14,29	30,3	0,001 ^a
Imunisasi balita (7 soal)	72,04 $\pm$ 29,68	82,61 $\pm$ 22,36	10,56 $\pm$ 25,92	14,7	0,054 ^a
Total pengetahuan (20 soal)	60,87 $\pm$ 15,71	74,13 $\pm$ 19,58	13,26 $\pm$ 15,42	21,8	<0,001 ^b

^aWilcoxon signed-rank test; ^bpaired-samples T-test



Gambar 3. Perbandingan rata-rata skor pre-test dan post-test.

Selain peningkatan skor pengetahuan secara kuantitatif, observasi langsung selama workshop juga menunjukkan partisipasi aktif peserta. Pada sesi praktik materi penilaian status gizi balita, peserta diberikan kesempatan untuk mengamati demonstrasi pengukuran antropometri dan mencoba plotting grafik pertumbuhan menggunakan data simulasi. Peserta dibimbing oleh fasilitator untuk memahami tahapan pengukuran berat badan, tinggi/panjang badan secara benar. Berdasarkan observasi selama kegiatan, sebagian besar peserta menunjukkan antusiasme tinggi ditandai dengan pertanyaan aktif selama sesi dan upaya berulang dalam mencoba plotting grafik. Peserta juga dilatih untuk melakukan plotting hasil pengukuran pada grafik pertumbuhan di Buku KIA menggunakan contoh kasus. Beberapa kesulitan yang diidentifikasi antara lain dalam menentukan posisi titik yang tepat pada grafik dan membedakan antara status "Tidak Naik" dengan "Bawah Garis Merah".

Ketiga leaflet dirancang dengan desain visual menarik dan informasi ringkas yang memudahkan peserta memahami konsep-konsep kunci. Setiap leaflet dilengkapi QR code yang mengarah ke sumber informasi resmi, seperti buku KIA 2024, video pengukuran antropometri dari Kementerian Kesehatan, serta jadwal imunisasi nasional dari IDAI. Hal ini memungkinkan peserta mengakses informasi lebih lengkap secara mandiri. Peserta memberikan respons positif terhadap media leaflet, dengan menyatakan bahwa format tri-fold praktis dibawa pulang dan informasi yang disajikan mudah dipahami tanpa memerlukan latar belakang pendidikan kesehatan.

Workshop edukasi gizi terintegrasi terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta, sebagaimana ditunjukkan oleh peningkatan pengetahuan yang signifikan ($p < 0,001$) dengan rata-rata skor total sebesar 21,8%. Temuan ini sejalan dengan laporan Maolinda et al. (2024) yang menyatakan bahwa workshop edukasi gizi dengan metode partisipatif efektif meningkatkan pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting dengan peningkatan rata-rata mencapai 37,9%. Analisis per materi menunjukkan peningkatan persentase tertinggi (30,3%) ditemukan pada materi status gizi balita ($p = 0,001$). Temuan ini dapat dijelaskan oleh dua faktor utama, yaitu skor awal yang paling rendah ($47,20 \pm 22,56$) dan sesi materi yang lebih padat praktik. Berbeda dengan dua materi lainnya, sesi status gizi balita secara khusus melibatkan demonstrasi pengukuran antropometri dan praktik langsung simulasi *plotting* grafik pertumbuhan. Keterampilan praktis ini teridentifikasi relatif lebih rumit bagi peserta dibandingkan materi KEK yang fokus pada satu indikator (LILA $< 23,5$ cm) atau materi imunisasi yang bersifat diskusi. Sesuai dengan prinsip pembelajaran orang dewasa (andragogi), pendekatan partisipatif melalui praktik langsung terbukti efektif dalam membangun pemahaman pada materi yang kompleks

(Da Silva & Siahaan, 2024), sehingga menghasilkan peningkatan pengetahuan yang paling tinggi. Sebaliknya, peningkatan pada materi imunisasi balita tidak signifikan ($p = 0,054$). Temuan ini diduga karena *ceiling effect* (Rizki, 2025), di mana skor awal peserta sudah relatif tinggi ($72,04 \pm 29,68$) sehingga ruang untuk peningkatan lebih terbatas. Meskipun demikian, hasil Uji Friedman ($p = 0,091$) mengonfirmasi bahwa perbedaan besaran peningkatan di antara ketiga materi tersebut tidak signifikan. Ini menyiratkan bahwa pendekatan workshop terintegrasi mampu memberikan nilai tambah yang efektif di ketiga materi, baik pada topik dengan pemahaman awal rendah (status gizi) maupun pada topik dengan pemahaman awal yang sudah baik (imunisasi).

Efektivitas program ini ditopang oleh dua elemen kunci, yaitu metode workshop partisipatif dan media edukasi inovatif. Pendekatan workshop yang mengombinasikan ceramah, demonstrasi, dan praktik langsung selaras dengan prinsip andragogi yang menekankan keterlibatan aktif dan relevansi praktis (Lin et al., 2019). Durasi 40-50 menit per materi dengan total waktu sekitar 3 jam dinilai optimal untuk mempertahankan konsentrasi peserta tanpa menimbulkan kelelahan kognitif. Hal ini sejalan dengan Pratiwi et al. (2024) yang menyatakan bahwa pengaturan waktu yang tidak memperhatikan kondisi peserta didik, terutama dengan periode waktu yang lama, dapat menyebabkan dampak negatif pada motivasi belajar. Carroll et al. (2022) juga menunjukkan bahwa workshop dengan durasi 2-4 jam, jika dirancang secara efektif, dapat lebih efisien dan berdampak positif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan praktis peserta dibandingkan sesi yang terlalu panjang maupun terlalu singkat. Dari sesi praktik, meskipun sangat diminati peserta, juga mengungkap temuan penting, yaitu adanya kesulitan spesifik dalam *plotting* dan membaca grafik pertumbuhan. Temuan observasi ini mengindikasikan perlunya pendampingan lanjutan atau modul praktik tambahan untuk memastikan penguasaan keterampilan.

Paket leaflet tri-fold yang dikembangkan berperan penting sebagai alat bantu pembelajaran yang praktis dan berkelanjutan. Desain visual sederhana dengan ilustrasi menarik dan informasi ringkas memudahkan peserta memahami konsep-konsep kunci tanpa memerlukan latar belakang pendidikan kesehatan formal. Fitur QR code pada setiap leaflet yang menghubungkan ke sumber informasi resmi (Buku KIA 2024, video tutorial Kementerian Kesehatan, jadwal imunisasi IDAI) merupakan inovasi yang memungkinkan peserta mengakses informasi lebih lengkap secara mandiri. Selain itu, dengan adanya QR code, pembaruan materi dapat dilakukan secara berkelanjutan. Galmarini et al. (2024) menunjukkan bahwa kombinasi ceramah interaktif dengan media visual dapat meningkatkan retensi informasi dibandingkan metode ceramah konvensional. Selain itu, media cetak dengan visualisasi menarik efektif mengatasi kesalahan persepsi dan mampu meningkatkan retensi informasi (Fuji & Kurniasari, 2021; Page et al., 2023). Format tri-fold juga memudahkan distribusi dan penyimpanan, sehingga dapat dijadikan referensi jangka panjang oleh peserta di rumah.

Keunggulan program ini terletak pada pendekatan terintegrasi yang mencakup periode prakonsepsi (risiko KEK pada ibu hamil), periode kelahiran hingga usia 2 tahun dengan perpanjangan monitoring hingga 5 tahun (penilaian status gizi balita), dan perlindungan kesehatan (imunisasi). Pendekatan ini selaras dengan konsep 1000 Hari Pertama Kehidupan yang menekankan pentingnya intervensi gizi sejak masa kehamilan hingga anak berusia 2 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2024a; UNICEF, 2020). Pudjirahaju et al. (2025) menyatakan bahwa upaya intervensi gizi spesifik paling efektif difokuskan pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun, karena stunting sudah dapat dimulai sejak dalam kandungan dan perbaikannya akan terlambat jika dilakukan setelah usia tersebut. Pemahaman komprehensif tentang ketiga aspek ini memungkinkan ibu memiliki pengetahuan utuh dalam mencegah stunting sepanjang siklus kehidupan awal anak.

Peningkatan pengetahuan ibu tentang penilaian status gizi dan deteksi dini risiko gangguan pertumbuhan merupakan strategi krusial dalam pencegahan stunting. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik cenderung lebih responsif terhadap tanda-tanda awal gangguan pertumbuhan dan lebih proaktif dalam mencari layanan kesehatan

(Wang et al., 2022; Widari et al., 2021). Pengetahuan tentang risiko KEK memungkinkan ibu hamil atau calon ibu untuk melakukan pencegahan sejak dini melalui perbaikan pola makan. Pemahaman tentang imunisasi dan penanganan KIPi dapat meningkatkan kepatuhan terhadap jadwal imunisasi yang merupakan salah satu intervensi spesifik dalam pencegahan stunting (Kementerian Kesehatan RI, 2024a).

Keterlibatan 5 kader posyandu (21,7% dari total peserta) dalam workshop ini merupakan strategi penting untuk memastikan keberlanjutan program. Kader posyandu memiliki peran strategis sebagai jembatan antara tenaga kesehatan profesional dengan masyarakat, terutama melalui kegiatan posyandu rutin. Dengan pengetahuan yang meningkat, kader dapat melanjutkan edukasi kepada ibu-ibu lain di wilayahnya dan membantu dalam pemantauan pertumbuhan balita di posyandu. Terdapat hubungan yang signifikan antara peran aktif dan pengetahuan kader dengan upaya peningkatan status gizi balita. Kader yang berperan baik sebagai edukator, motivator, dan pelaksana deteksi dini dapat membantu memastikan status gizi balita terpantau, sehingga berkontribusi langsung pada perbaikan status gizi di wilayahnya (Nuzula et al., 2023; Ripanwati et al., 2021). Model *cascade training* melalui kader ini sejalan dengan strategi nasional percepatan penurunan stunting yang menekankan pentingnya pemberdayaan masyarakat (Peraturan Presiden RI Nomor 72 Tahun 2021). Untuk memaksimalkan peran kader, integrasi program dengan kegiatan posyandu rutin merupakan strategi efektif yang dapat dilakukan, misalnya melalui sesi edukasi singkat setiap bulan atau distribusi leaflet kepada ibu baru yang mendaftar di posyandu. Pelatihan yang dilakukan secara berkala kepada kader juga diperlukan untuk mempertahankan kualitas edukasi yang diberikan.

Terdapat beberapa keterbatasan dalam kegiatan ini. Pertama, desain *one-group pre-post test* tanpa kelompok kontrol membatasi kemampuan untuk mengaitkan perubahan pengetahuan secara kausal dengan intervensi workshop, mengingat adanya potensi *confounding factors* seperti paparan informasi dari sumber lain. Kedua, evaluasi keterampilan praktis hanya dilakukan melalui observasi informal tanpa menggunakan instrumen pengukuran terstandar seperti checklist atau rubrik kompetensi, sehingga belum dapat menggambarkan tingkat penguasaan keterampilan secara objektif. Ketiga, evaluasi hanya dilakukan segera setelah workshop (*immediate post-test*) tanpa *follow-up* jangka menengah atau panjang untuk mengukur retensi pengetahuan dan perubahan perilaku aktual di tingkat rumah tangga. Keempat, metode *purposive sampling* melalui jaringan kader posyandu dapat menimbulkan bias seleksi, di mana terdapat kemungkinan peserta yang hadir sudah memiliki kesadaran kesehatan lebih tinggi dibandingkan populasi umum. Penelitian lanjutan dengan desain *quasi-experimental* atau *randomized controlled trial* yang mencakup evaluasi *follow-up* 3-6 bulan dan penilaian keterampilan menggunakan instrumen terstandar sangat direkomendasikan untuk memvalidasi dampak jangka panjang program.

Keberhasilan program ini membuka peluang replikasi di wilayah lain dengan karakteristik serupa. Model workshop terintegrasi dengan paket leaflet dapat diadaptasi sesuai konteks lokal dengan mempertimbangkan prevalensi stunting, karakteristik sosio-ekonomi, dan ketersediaan sumber daya. Untuk wilayah dengan akses internet terbatas, leaflet cetak tetap menjadi pilihan utama, sementara untuk wilayah urban, transformasi leaflet menjadi aplikasi mobile atau konten media sosial dapat memperluas jangkauan edukasi. Sesuai dengan roadmap kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dirancang, tahap selanjutnya dapat mencakup: (1) pengembangan media digital berbasis aplikasi mobile untuk memperluas jangkauan edukasi; (2) evaluasi praktik di rumah melalui home visit untuk mengukur transfer pengetahuan menjadi perilaku; (3) pemberdayaan lebih lanjut terhadap kader posyandu sebagai agen perubahan di tingkat komunitas melalui *training-of-trainers*; serta (4) pengembangan instrumen evaluasi keterampilan yang terstandar untuk mengukur dampak program secara komprehensif. Kolaborasi dengan pemerintah daerah, puskesmas, dan organisasi kemasyarakatan setempat menjadi kunci untuk memastikan keberlanjutan dan integrasi program dengan sistem kesehatan yang ada.



Gambar 4. Foto bersama tim pengabdian dan peserta workshop edukasi gizi terintegrasi di Kelurahan Mulyaharja

KESIMPULAN

Workshop edukasi gizi terintegrasi berhasil meningkatkan pengetahuan ibu dan kader kesehatan tentang pencegahan stunting secara signifikan ($p < 0,05$) dengan peningkatan rata-rata sebesar 21,8%. Pendekatan terintegrasi yang mencakup risiko KEK pada ibu hamil, penilaian status gizi balita, dan imunisasi selaras dengan konsep 1000 Hari Pertama Kehidupan. Paket leaflet tri-fold terbukti efektif sebagai media edukasi praktis yang mudah dipahami dan dapat digunakan berkelanjutan. Metode workshop partisipatif dengan kombinasi ceramah, demonstrasi, dan praktik mampu meningkatkan antusiasme dan keterlibatan aktif peserta.

Program ini direkomendasikan untuk direplikasi di wilayah lain dengan penyesuaian konteks lokal. Untuk meningkatkan dampak jangka panjang, diperlukan evaluasi *follow-up* untuk mengukur retensi pengetahuan dan perubahan praktik di tingkat rumah tangga. Pengembangan instrumen evaluasi keterampilan terstandar, integrasi dengan program posyandu, dan transformasi media leaflet menjadi aplikasi digital merupakan langkah strategis untuk memperkuat dampak dan jangkauan program pencegahan stunting di masa mendatang.

PENDANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini didanai oleh Sekolah Vokasi Institut Pertanian Bogor berdasarkan SK Rektor Institut Pertanian Bogor Nomor 180 Tahun 2025 tentang Penerima Dana Program Pengabdian kepada Masyarakat Terpusat dan Terpadu pada Sekolah Vokasi, Institut Pertanian Bogor Tahun 2025.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Sekolah Vokasi Institut Pertanian Bogor yang telah mendanai kegiatan ini melalui Program Pengabdian Kepada Masyarakat Terpusat dan Terpadu Tahun

2025. Terima kasih kepada Pemerintah Kelurahan Mulyaharja, Kecamatan Bogor Selatan, Kota Bogor atas dukungan dan fasilitas yang diberikan selama pelaksanaan kegiatan.

KONFLIK KEPENTINGAN

Para penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan penulisan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Carroll, L. J., Finelli, C. J., Prince, M. J., Graham, M. C., Husman, J., Andrews, M. E., & Borrego, M. (2022). An analysis of an instructional development workshop to promote the adoption of active learning in STEM: Potential implications for faculty developers. *International Journal of Engineering Education*, 38(4), 990–1009.
- Da Silva, J., & Siahaan, R. J. (2024). Peran andragogi dalam mempersiapkan orang tua sebagai pendidik anak usia dini. *KHIRANI: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(3), 92–102. <https://doi.org/10.47861/khirani.v2i3.1217>
- Fuji, S. R., & Kurniasari, R. (2021). Efektivitas media poster dan media video animasi terhadap tingkat pengetahuan remaja mengenai hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 53. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v11i1.422>
- Galmarini, E., Marciano, L., & Schulz, P. J. (2024). The effectiveness of visual-based interventions on health literacy in health care: a systematic review and meta-analysis. *BMC Health Services Research*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11138-1>
- Kartini, S. (2024). Effectiveness of leaflet media in health education to improve aternal knowledge on implant Contraception. *Genius Journal*, 05(01), 114–121. <https://doi.org/10.56359/gj.v5i1.410>
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024a). *Buku KIA kesehatan ibu dan anak: Panduan lengkap untuk mewujudkan ibu dan anak sehat*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024b). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam angka*.
- Khomsan, A. (2022). *Teknik pengukuran pengetahuan gizi*. IPB Press.
- Lin, S. C., Chen, I. J., Yu, W. R., Lee, S. Y. D., & Tsai, T. I. (2019). Effect of a community-based participatory health literacy program on health behaviors and health empowerment among community-dwelling older adults: A quasi-experimental study. *Geriatric Nursing*, 40(5), 494–501. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2019.03.013>
- Maolinda, Y., Wirakhmi, N. I., & Andini, A. (2024). Edukasi tentang pemenuhan nutrisi balita stunting pada ibu. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 6(4), 1559–1570. <https://doi.org/10.37287/jpm.v6i4.4522>
- Nuzula, R. F., Arfan, N. A., & Ningrum, S. (2023). Peran kader terhadap upaya peningkatan status gizi balita di posyandu. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 14(1), 18–21.
- Oktaviani, E., Feri, J., Susmini, S., & Soewito, B. (2021). Deteksi dini tumbuh kembang dan edukasi pada ibu tentang status gizi anak pada periode golden age. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(2), 319–324. <https://doi.org/10.30994/jceh.v4i2.146>
- Page, M. T., Erviana, & Sikin, A. G. (2023). Media leaflet dan poster pada tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 4(1), 36–45. <https://doi.org/10.36590/v4i1.568>
- Pratiwi, A. S., Saputra, A., Prihandono, E., Khotimah, H., & Juan, F. J. (2024). Analisis pengaruh durasi jam belajar terhadap motivasi belajar siswa di SMKN 1 Metro. *Jurnal Firnas*, 5(1), 1.
- Pudjirahaju, A., Soelistyorini, D., Mustafa, A., & Kristianto, Y. (2025). Intervensi gizi spesifik pada 1000 Hari Pertama Kehidupan oleh agen perubahan untuk mencegah stunting, meningkatkan perkembangan dan IQ anak di Kabupaten Trenggalek. *Amerta Nutrition*, 9(1), 101–108.

<https://doi.org/10.20473/amnt.v9i1.2025.101-108>

- Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting*.
- Ripanwati, A. T. R., Dunggio, T., & Hadi, N. S. (2021). The role of posyandu cadres in efforts to improve the nutritional status of toddlers in Suka Makmur Village, Patilanggio District. *Journal of Health, Technology and Science (JHTS)*, 2(2), 37–43. <https://doi.org/10.47918/jhts.v2i1.151>
- Rizki, N. A. (2025). Penerapan Research-Based Learning (RBL) dalam pengembangan kompetensi analisis data mahasiswa. *Jurnal Inovasi Refleksi Profesi Guru*, 2(1), 7–13. <https://doi.org/10.30872/jirpg.v2i1.5171>
- Sahanggamu, P. D., Purnomosari, L., & Dillon, D. (2017). Information exposure and growth monitoring favour child nutrition in rural Indonesia. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 26(2), 313–316. <https://doi.org/10.6133/apjcn.012016.09>
- Saputri, R., Hakim, A. R., & Mustaqimah. (2023). Effectiveness of education using leaflets to increase health cadres knowledge about gastritis. *International Journal of Pharmacy and Applied Health Sciences*, 1(2), 26–29. <https://wpcpublisher.com/journal/index.php/IJPAHS/article/view/6>
- Siburian, U. D., & Ritonga, P. T. (2024). The effectiveness of health promotion using leaflet media and poster media on the knowledge of mother toddlers about stunting. *Contagion: Scientific Periodical of Public Health and Coastal Health*, 6(1), 752–763.
- UNICEF. (2020). *Nutrition, for every child: UNICEF nutrition strategy 2020-2030*.
- UNICEF, WHO, & World Bank. (2023). *Levels and trends in child malnutrition: Joint Child Malnutrition Estimates (JME), key findings of the 2023 edition*.
- Wang, K., Qi, Y., Wei, Q., Shi, Y., Zhang, Y., & Shi, H. (2022). Responsive caregiving and opportunities for early learning associated with infant development: Results from a prospective birth cohort in China. *Frontiers in Pediatrics*, 10. <https://doi.org/10.3389/fped.2022.857107>
- Widari, N. P., Dewi, E. U., & Astuti, E. (2021). Peningkatan peran orang tua dalam pemenuhan gizi sebagai upaya pencegahan stunting pada balita. *Jurnal Booth Dharma Medika*, 2(2), 55–59.