

Edukasi Pencegahan Stunting Berbasis Keluarga di Komunitas Rentan

Nurhasanah¹, Salasiah Ammade², A. Andriani Yunus³,

^{1,2,3} Universitas Muhammadiyah Parepare, Parepare, Indonesia

Penulis

Korespondensi:

Nurhasanah

Hasanahnur705@gmail.com

Abstrak:

Stunting masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan utama di Indonesia, terutama di wilayah pedesaan yang memiliki keterbatasan akses terhadap informasi gizi dan layanan kesehatan. Desa Bottomallangga di Kabupaten Enrekang merupakan salah satu wilayah dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi, dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan keluarga tentang gizi dan pola asuh, serta kurangnya peran aktif kader kesehatan dalam edukasi masyarakat. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat, khususnya keluarga dengan balita, ibu hamil, dan ibu menyusui, melalui program edukasi pencegahan stunting berbasis keluarga. Metode pelaksanaan meliputi observasi lapangan, koordinasi dengan pemangku kepentingan desa, penyuluhan, diskusi interaktif, pelatihan kader posyandu, serta pendampingan langsung kepada keluarga. Materi disampaikan secara partisipatif menggunakan media visual dan bahasa lokal agar mudah dipahami. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pemahaman peserta terhadap isu stunting sebesar rata-rata 45% berdasarkan hasil pre-test dan post-test. Kader posyandu mengalami peningkatan kapasitas dalam melakukan pemantauan pertumbuhan anak dan edukasi keluarga. Kegiatan ini juga mendorong perubahan perilaku keluarga dalam pemberian makanan bergizi dan menjaga kebersihan lingkungan. Kegiatan pengabdian ini berhasil membangun sinergi antara keluarga, kader, dan pemerintah desa dalam menciptakan lingkungan yang mendukung tumbuh kembang anak. Hasil yang diperoleh menunjukkan potensi replikasi program serupa di wilayah lain sebagai bagian dari strategi pencegahan stunting berbasis komunitas yang berkelanjutan.

Kata Kunci: *Edukasi Gizi, Kader Posyandu, Stunting, Komunitas Rentan, Desa Bottomallangga.*

Pendahuluan

Stunting merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang masih menjadi tantangan besar di Indonesia, terutama di wilayah pedesaan yang memiliki keterbatasan dalam hal akses terhadap layanan kesehatan, informasi gizi, dan pendidikan

keluarga. Stunting, atau kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis, tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik, tetapi juga pada perkembangan kognitif anak dalam jangka panjang. Hal ini dapat mempengaruhi kualitas sumber daya manusia di masa depan, sehingga stunting menjadi masalah multidimensional yang berkaitan dengan aspek kesehatan, pendidikan, sosial, dan ekonomi (Sugiarto, Az, and Entianopa 2025). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi stunting nasional pada tahun-tahun terakhir masih berada di atas ambang batas yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO), yaitu sebesar 20%. Kondisi ini menunjukkan bahwa Indonesia masih harus bekerja keras untuk mencapai target penurunan angka stunting sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Di Provinsi Sulawesi Selatan, Kabupaten Enrekang merupakan salah satu daerah yang masih menghadapi tantangan besar dalam penanggulangan stunting. Desa Bottomallangga, sebagai salah satu desa di wilayah tersebut, turut mengalami permasalahan serupa dengan tingginya prevalensi stunting yang berdampak pada kualitas hidup anak-anak di desa tersebut.

Komunitas rentan adalah kelompok masyarakat yang memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami dampak negatif dari berbagai kondisi, seperti krisis kesehatan, kemiskinan, atau bencana, dibandingkan dengan kelompok lainnya (Tambun et al. 2025). Kerentanan ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain keterbatasan akses terhadap layanan dasar seperti kesehatan, pendidikan, dan gizi, kondisi sosial ekonomi yang rendah, serta tingkat pendidikan yang terbatas. Selain itu, faktor geografis seperti tinggal di daerah terpencil atau rawan bencana juga turut memperparah tingkat kerentanan. Dalam konteks kesehatan, khususnya stunting, komunitas rentan mencakup keluarga dengan anak balita yang kekurangan gizi, ibu hamil dan menyusui dengan pengetahuan terbatas tentang pola makan sehat, serta masyarakat yang tidak memiliki akses memadai terhadap layanan kesehatan ibu dan anak. Mereka juga cenderung memiliki keterbatasan dalam berpartisipasi dalam pengambilan keputusan yang menyangkut kesejahteraan keluarga dan komunitas.

Desa Bottomallangga merupakan salah satu desa yang berada di wilayah administratif Kabupaten Enrekang, Provinsi Sulawesi Selatan. Secara geografis, desa ini terletak di daerah pegunungan dengan kondisi topografi yang cukup menantang, yang memengaruhi aksesibilitas masyarakat terhadap berbagai layanan dasar, termasuk layanan kesehatan, pendidikan, dan ekonomi (Ramdaniati, Handayani, and Delano 2025). Infrastruktur jalan dan transportasi yang masih terbatas menjadi salah satu kendala utama dalam mobilisasi masyarakat menuju pusat pelayanan publik, seperti puskesmas, pasar, dan sekolah. Dari sisi demografi, sebagian besar penduduk Desa Bottomallangga bekerja di sektor pertanian dan peternakan dengan sistem usaha tani berskala kecil. Meskipun sektor ini menjadi tulang punggung perekonomian desa, hasil produksi belum optimal karena terbatasnya teknologi, modal usaha, dan akses ke pasar. Kondisi ini berdampak langsung pada tingkat pendapatan keluarga, yang sebagian besar masih berada pada kategori menengah ke bawah. Hal ini turut mempengaruhi kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan bergizi secara rutin.

Dalam aspek kesehatan masyarakat, desa ini menghadapi tantangan serius dalam hal pencegahan dan penanganan stunting. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang serta laporan dari tenaga kesehatan setempat, angka stunting di Desa Bottomallangga termasuk tinggi dibandingkan desa-desa lain di wilayah sekitarnya. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain rendahnya tingkat pendidikan ibu, kurangnya pemahaman tentang gizi seimbang (Prastiwi et al. 2024) dan pola asuh anak, serta minimnya intervensi gizi selama masa kehamilan dan 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Selain itu, masih terdapat kepercayaan lokal atau kebiasaan lama yang kurang mendukung praktik kesehatan dan gizi yang benar.

Fasilitas kesehatan yang tersedia di desa ini juga masih terbatas, dengan satu posyandu aktif dan satu puskesmas pembantu (pustu) yang melayani masyarakat dengan sumber daya yang terbatas, baik dari segi tenaga medis maupun logistic (Wijayanti, Luvitasari, and Pramesti 2025). Akses ke puskesmas induk atau rumah sakit membutuhkan waktu tempuh yang cukup lama karena kondisi jalan yang belum sepenuhnya baik, terutama saat musim hujan. Dari sisi sosial-budaya, masyarakat Desa Bottomallangga memiliki struktur sosial yang kuat dan hubungan antarwarga yang erat, yang menjadi potensi penting dalam upaya mobilisasi dan edukasi kesehatan masyarakat. Keterlibatan tokoh masyarakat, kader posyandu, dan kelompok ibu PKK menjadi aset penting yang bisa diberdayakan dalam pelaksanaan program edukasi pencegahan stunting berbasis keluarga (Zufriady et al. 2022). Dengan mempertimbangkan kondisi geografis, ekonomi, sosial, dan kesehatan masyarakat tersebut, Desa Bottomallangga dapat dikategorikan sebagai komunitas rentan yang membutuhkan pendekatan intervensi yang terarah, berkelanjutan, dan berbasis pada potensi lokal. Intervensi dalam bentuk edukasi (Choirul 2024) dan pemberdayaan keluarga mengenai stunting menjadi sangat relevan untuk meningkatkan kualitas hidup anak-anak di desa ini secara bertahap namun signifikan.

Oleh karena itu, upaya edukasi pencegahan stunting yang berbasis keluarga menjadi sangat penting sebagai strategi intervensi yang relevan dan berkelanjutan. Keterlibatan langsung keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat dalam memahami, mencegah, dan menangani stunting akan memperkuat fondasi perubahan perilaku yang diperlukan. Melalui pendekatan ini, diharapkan terjadi peningkatan kesadaran dan kemampuan keluarga dalam menerapkan praktik pengasuhan yang sehat dan pemenuhan gizi yang sesuai, sehingga angka stunting di desa-desa seperti Bottomallangga dapat ditekan secara signifikan.

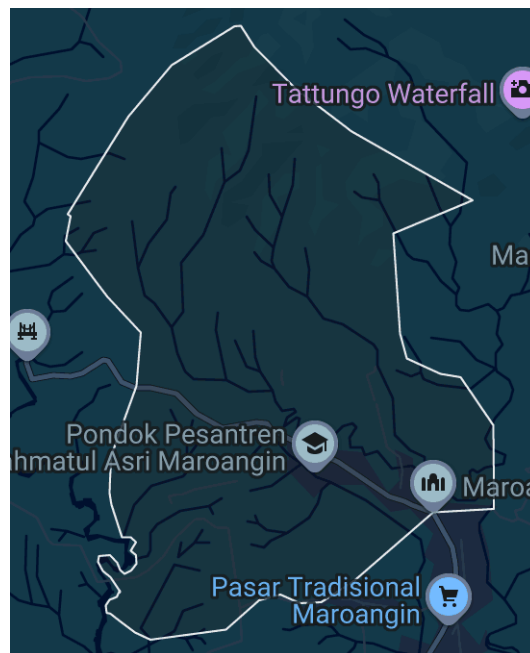
Metode Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini dilakukan melalui beberapa tahapan yang dirancang secara sistematis untuk mencapai tujuan program edukasi pencegahan stunting berbasis keluarga. Dengan kegiatan dilakukan selama 1 bulan. Adapun metode yang digunakan meliputi:

1. Observasi dan Identifikasi Masalah

Tahap awal pelaksanaan kegiatan pengabdian dimulai dengan observasi langsung ke lapangan sebagai langkah untuk memperoleh gambaran nyata mengenai kondisi masyarakat di Desa Bottomallangga, khususnya yang berkaitan dengan

kasus stunting. Observasi ini dilakukan dengan mengunjungi rumah-rumah warga, posyandu, serta fasilitas kesehatan yang ada di desa. Tim pengabdian melakukan pengumpulan data awal melalui pengamatan langsung terhadap lingkungan tempat tinggal, pola pengasuhan anak, serta ketersediaan dan pemanfaatan layanan gizi dan kesehatan oleh masyarakat. Dalam proses ini, dilakukan pula koordinasi intensif dengan perangkat desa, kader posyandu, dan tenaga kesehatan setempat seperti bidan desa atau petugas gizi puskesmas pembantu. Melalui koordinasi ini, tim memperoleh data sekunder seperti daftar balita yang mengalami gangguan pertumbuhan, catatan kehadiran di posyandu, serta informasi mengenai intervensi gizi yang pernah dilakukan sebelumnya. Selain itu, diskusi informal dengan tokoh masyarakat dan ibu-ibu yang tergabung dalam kelompok PKK dilakukan untuk mengidentifikasi persepsi masyarakat terhadap stunting serta tantangan yang mereka hadapi dalam menerapkan pola asuh dan pemberian makanan bergizi. Informasi yang terkumpul dari tahap observasi ini menjadi dasar penting dalam merancang materi edukasi dan pendekatan intervensi yang tepat sasaran sesuai dengan kebutuhan riil komunitas rentan di desa tersebut.



Gambar 1: lokasi pengabdian

2. Pemilihan Sasaran Program

Sasaran utama dari kegiatan pengabdian ini adalah keluarga dengan balita, ibu hamil dan menyusui, serta kader posyandu yang berperan langsung dalam pelayanan kesehatan masyarakat di Desa Bottomallangga. Kelompok sasaran ini dipilih karena mereka berada dalam posisi strategis dalam upaya pencegahan stunting, baik sebagai penerima manfaat langsung maupun sebagai agen perubahan di tingkat komunitas. Keluarga dengan balita menjadi fokus utama

karena masa pertumbuhan anak usia dini merupakan periode kritis yang menentukan kualitas kesehatan dan perkembangan anak di masa depan. Sementara itu, ibu hamil dan menyusui memiliki peran penting dalam mencukupi kebutuhan gizi anak sejak dalam kandungan hingga masa awal pertumbuhan. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai asupan gizi yang tepat sering kali menjadi faktor utama terjadinya stunting. Selain itu, kader posyandu dipilih karena mereka merupakan ujung tombak dalam pelayanan kesehatan di desa dan memiliki kedekatan sosial dengan masyarakat. Kader diharapkan dapat memperluas jangkauan edukasi dan mendampingi keluarga dalam penerapan praktik pencegahan stunting sehari-hari. Pemilihan sasaran dilakukan secara terstruktur berdasarkan data posyandu mengenai status gizi anak dan kehadiran keluarga dalam kegiatan kesehatan rutin, serta didukung oleh hasil observasi lapangan dan wawancara dengan tokoh masyarakat serta tenaga kesehatan. Pendekatan ini memastikan bahwa kegiatan edukasi yang dilakukan benar-benar menyasar kelompok yang paling membutuhkan dan mampu memberikan dampak berkelanjutan di lingkungan sekitar.

3. **Sosialisasi Program**

Sosialisasi merupakan tahapan penting dalam membangun pemahaman bersama dan menciptakan keterlibatan aktif dari seluruh elemen masyarakat. Kegiatan sosialisasi dilakukan secara terbuka kepada masyarakat umum serta pemangku kepentingan desa, seperti kepala desa, perangkat desa, tokoh masyarakat, kader PKK, dan petugas kesehatan. Dalam sesi sosialisasi ini, tim pengabdian menjelaskan secara rinci mengenai tujuan kegiatan, yaitu memberikan edukasi pencegahan stunting berbasis keluarga; manfaat jangka pendek dan jangka panjang bagi kesehatan anak dan ketahanan keluarga; serta rencana kegiatan yang akan dilaksanakan, mulai dari edukasi, pelatihan, hingga pendampingan. Sosialisasi dilakukan dengan pendekatan partisipatif, yaitu memberikan ruang dialog agar warga dapat menyampaikan pendapat, pengalaman, dan kebutuhan mereka terkait isu stunting. Hal ini bertujuan untuk membangun rasa memiliki terhadap program serta mendorong partisipasi aktif masyarakat selama proses pelaksanaan kegiatan. Selain itu, sosialisasi ini juga menjadi momen untuk membangun komitmen bersama antara tim pengabdian, pemerintah desa, dan masyarakat dalam mendukung keberhasilan program, sekaligus memperkuat kolaborasi lintas sektor demi menciptakan lingkungan yang kondusif bagi tumbuh kembang anak yang sehat dan bebas dari stunting.

4. **Edukasi dan Pelatihan**

Kegiatan edukasi dalam program pengabdian ini dirancang agar bersifat aplikatif, komunikatif, dan mudah dipahami oleh masyarakat dari berbagai latar belakang pendidikan. Edukasi diberikan melalui beberapa metode, yaitu penyuluhan, diskusi interaktif, dan simulasi praktik, yang semuanya dilaksanakan secara partisipatif. Materi utama yang disampaikan mencakup empat pokok bahasan penting. Pertama, penjelasan mengenai pentingnya 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sebagai periode emas pertumbuhan anak yang sangat menentukan kualitas

kesehatan dan perkembangan jangka panjang. Kedua, edukasi tentang pola makan sehat dan bergizi seimbang, yang meliputi pemilihan bahan makanan lokal yang bernilai gizi tinggi namun terjangkau, serta cara pengolahannya agar kandungan gizinya tetap optimal. Ketiga, peserta diberikan pemahaman dan praktik langsung tentang cara pemberian ASI eksklusif dan MPASI yang tepat, dengan memperhatikan tekstur, porsi, dan frekuensi makan sesuai usia anak. Keempat, disampaikan juga langkah-langkah sederhana dalam pencegahan penyakit yang berisiko menyebabkan stunting, seperti diare dan infeksi saluran pernapasan, melalui perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Semua materi disampaikan dalam bahasa yang sederhana dan kontekstual, menggunakan berbagai media visual seperti poster, leaflet, dan video pendek agar lebih mudah dipahami dan menarik perhatian masyarakat. Dengan pendekatan yang komunikatif dan visual ini, diharapkan pesan edukasi tidak hanya dipahami, tetapi juga mampu diinternalisasi dan dipraktikkan secara berkelanjutan oleh keluarga dan komunitas.

5. Pemberdayaan Keluarga dan Kader Posyandu

Setelah sesi edukasi kepada masyarakat umum, kegiatan pengabdian dilanjutkan dengan pelatihan intensif bagi kader posyandu dan pendampingan kepada keluarga, khususnya yang memiliki balita dan ibu hamil atau menyusui. Pelatihan ini bertujuan untuk memperkuat kapasitas kader sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan di tingkat desa, sekaligus membekali mereka dengan pengetahuan dan keterampilan praktis terkait pencegahan stunting. Materi pelatihan mencakup teknik pemantauan pertumbuhan anak, identifikasi gejala awal stunting, strategi komunikasi efektif dalam menyampaikan informasi gizi, serta langkah-langkah pendampingan keluarga berbasis komunitas. Selain teori, para kader juga dilibatkan dalam praktik langsung, seperti simulasi kunjungan rumah, pencatatan data gizi anak, dan cara memberikan edukasi kepada ibu-ibu secara persuasif dan ramah.

Di sisi lain, keluarga-keluarga sasaran mendapatkan pendampingan secara berkala dalam menerapkan praktik pencegahan stunting di lingkungan rumah tangga. Pendampingan ini mencakup pemantauan pola makan anak, kebiasaan higienis keluarga, serta evaluasi terhadap penerapan pemberian ASI dan MPASI yang telah diajarkan sebelumnya. Kegiatan ini tidak hanya mempererat hubungan antara kader dan keluarga, tetapi juga mendorong terbentuknya komunitas peduli gizi anak yang saling mendukung satu sama lain. Kader posyandu didorong untuk menjadi agen perubahan lokal yang mampu menjembatani pengetahuan kesehatan dengan praktik nyata di lapangan. Dengan peran aktif kader dalam edukasi dan pemantauan, serta keterlibatan langsung keluarga, diharapkan tercipta ekosistem sosial yang mendukung pencegahan stunting secara berkelanjutan di Desa Bottomallangga.

6. Monitoring dan Evaluasi

Dilakukan untuk menilai efektivitas kegiatan melalui kuesioner sebelum dan sesudah pelatihan, wawancara singkat dengan peserta, dan observasi praktik gizi

dan pola asuh di rumah. Hasil evaluasi digunakan untuk perbaikan program ke depan.

7. Pendampingan Lanjutan dan Rekomendasi

Kegiatan ditutup dengan pemberian rekomendasi praktis kepada pemerintah desa dan tenaga kesehatan setempat untuk keberlanjutan program. Beberapa keluarga juga dijadikan mitra binaan untuk evaluasi jangka panjang. Metode pelaksanaan kegiatan digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2: Skema kegiatan

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat yang bertajuk “Edukasi Pencegahan Stunting Berbasis Keluarga di Komunitas Rentan di Desa Bottomallangga” telah dilaksanakan melalui beberapa tahapan yang saling terintegrasi dan menunjukkan hasil yang positif. Tahap awal diawali dengan observasi lapangan dan koordinasi bersama pemerintah desa, kader posyandu, dan tenaga kesehatan. Dari hasil observasi ditemukan bahwa masih banyak keluarga yang belum memahami pentingnya 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), belum menerapkan pola makan sehat dan bergizi, serta masih rendahnya praktik kebersihan yang dapat mencegah penyakit penyerta stunting. Informasi ini menjadi dasar dalam merancang kegiatan edukasi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Setelah itu, dilakukan sosialisasi program kepada warga dan pemangku kepentingan desa. Sosialisasi ini berlangsung dalam bentuk pertemuan desa yang dihadiri oleh perangkat desa, tokoh masyarakat, kader PKK, dan keluarga sasaran. Dalam kegiatan ini, dijelaskan secara terbuka mengenai tujuan, manfaat, dan bentuk kegiatan yang akan dilakukan. Masyarakat merespons dengan antusias, terlihat dari tingginya partisipasi dalam sesi edukasi yang diselenggarakan setelahnya. Edukasi dilakukan melalui penyuluhan dan diskusi interaktif yang mengangkat topik penting seperti pentingnya 1.000 HPK, pola makan sehat dan bergizi, pemberian ASI dan MPASI yang benar, serta pencegahan penyakit yang dapat memicu stunting. Kegiatan ini menggunakan media visual berupa poster, leaflet, dan video pendek, serta disampaikan dalam bahasa yang mudah dipahami. Sebanyak 35 peserta yang terdiri dari ibu hamil, ibu menyusui, dan keluarga dengan balita mengikuti kegiatan ini dengan aktif. Kegiatan dilanjutkan dengan pelatihan kepada 10 kader posyandu yang berperan penting dalam mengawal pencegahan stunting di tingkat desa. Materi pelatihan mencakup keterampilan pemantauan pertumbuhan anak, pencatatan status gizi, serta strategi komunikasi yang efektif saat menyampaikan edukasi

kepada masyarakat. Kader juga melakukan simulasi kunjungan rumah dan diberikan modul sebagai panduan. Setelah pelatihan, dilakukan pendampingan secara langsung kepada keluarga sasaran. Tim pengabdian bersama kader melakukan kunjungan rumah secara berkala untuk membantu keluarga dalam menyusun menu makanan sederhana yang bergizi, memastikan praktik pemberian makanan dilakukan dengan benar, serta mendorong penerapan kebiasaan hidup bersih dan sehat. Berikut adalah tabel yang merangkum data dan hasil kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Bottomallangga:

Aspek Kegiatan	Deskripsi Hasil dan Dampak
Peningkatan Pengetahuan Masyarakat	Rata-rata skor pemahaman peserta (ibu hamil, ibu menyusui, dan keluarga dengan balita) meningkat sebesar 45% setelah sesi edukasi.
Metode Edukasi	Penyuluhan dan diskusi interaktif, menggunakan bahasa table dan media visual (poster dan video pendek). Materi disampaikan secara sederhana dan mudah dipahami.
Fokus Materi	Pentingnya 1.000 HPK, pemberian ASI dan MPASI yang tepat, pola makan bergizi, dan kebersihan lingkungan.
Hasil Pelatihan Kader Posyandu	Kader mampu: 1) memantau pertumbuhan anak, 2) mencatat data gizi, dan 3) melakukan komunikasi edukatif. Kader juga mulai melakukan kunjungan rumah dan menyampaikan informasi gizi.
Dampak Pendampingan Keluarga	Beberapa keluarga mulai menerapkan pemberian MPASI bergizi seimbang, menjaga kebersihan makanan, dan meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya gizi.
Tantangan di Lapangan	Keterbatasan ekonomi, akses terhadap bahan makanan bergizi, dan infrastruktur dasar. Namun, partisipasi dan semangat belajar masyarakat tetap tinggi.
Sinergi dan Komitmen	Terjadi penguatan hubungan antara keluarga, kader, dan pemerintah desa dalam mengatasi stunting. Muncul komitmen kolektif untuk menjadikan gizi sebagai isu prioritas desa.
Peluang Keberlanjutan	Kegiatan ini dinilai layak direplikasi di dusun atau desa lain yang menghadapi masalah serupa, karena menunjukkan hasil positif secara menyeluruh.

Table 1: rangkuman hasil kegiatan





Gambar 3: pelaksanaan kegiatan (sosialisasi dan pendampingan)

Simpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Desa Bottomallangga, Kabupaten Enrekang, membuktikan bahwa pendekatan edukasi yang terencana dan melibatkan berbagai elemen masyarakat dapat memberikan dampak nyata dalam upaya pencegahan stunting. Kegiatan ini terbukti berhasil dalam tiga aspek utama, yaitu peningkatan pengetahuan masyarakat, penguatan kapasitas kader posyandu, dan pembentukan kolaborasi lintas sektor di tingkat desa.

Pertama, dari aspek peningkatan pengetahuan, kegiatan penyuluhan dan diskusi interaktif yang disampaikan dalam bahasa lokal dan didukung media visual berhasil meningkatkan pemahaman ibu hamil, ibu menyusui, dan keluarga dengan balita tentang pentingnya 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), pemberian ASI eksklusif, MPASI yang tepat, serta pola makan bergizi dan praktik hidup bersih. Evaluasi melalui pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan rata-rata sebesar 45% dalam skor pemahaman peserta, yang mengindikasikan bahwa metode edukasi yang digunakan efektif dan mudah dipahami bahkan oleh masyarakat dengan latar belakang pendidikan terbatas.

Kedua, pelatihan kader posyandu yang dilakukan secara intensif menghasilkan peningkatan kemampuan dalam melakukan pemantauan tumbuh kembang anak, pencatatan data gizi, serta komunikasi edukatif kepada masyarakat. Para kader tidak hanya memahami teori, tetapi juga mulai menerapkan praktik kunjungan rumah dan menyampaikan informasi secara langsung kepada keluarga berisiko. Ini menunjukkan bahwa kader mulai menjalankan peran strategis sebagai jembatan antara tenaga kesehatan dan masyarakat desa, serta sebagai agen perubahan yang mengedukasi dan mengawal praktik pencegahan stunting.

Ketiga, dari aspek kolaborasi dan keberlanjutan, kegiatan ini mampu membangun sinergi antara keluarga, kader, dan pemerintah desa. Dukungan dari perangkat desa dan tokoh masyarakat menunjukkan bahwa upaya pencegahan stunting telah menjadi isu bersama yang diprioritaskan. Meskipun terdapat kendala berupa keterbatasan ekonomi dan ketersediaan bahan makanan bergizi di lingkungan sekitar, semangat belajar dan keterlibatan masyarakat yang tinggi menjadi modal sosial yang sangat penting untuk kesinambungan program ini. Secara keseluruhan, kegiatan ini tidak hanya memberi manfaat jangka pendek berupa peningkatan pengetahuan, tetapi juga mendorong perubahan perilaku dan menciptakan komitmen kolektif untuk mencegah stunting secara berkelanjutan. Dengan hasil yang positif ini, program edukasi berbasis keluarga di Desa Bottomallangga berpotensi direplikasi di desa-desa lain yang memiliki permasalahan serupa, sebagai bagian dari strategi pencegahan stunting yang holistik dan berbasis pemberdayaan masyarakat.

Ucapan Terimakasih

Terima kasih kepada lembaga penelitian dan pengabdian kepada masyarakat Universitas Muhammadiyah Parepare.

Referensi

- Choirul, H. (2024). Pelatihan pembuatan media pembelajaran berbasis ap. *Jurnal Pengabdian Sosial*, 1(10).
- Prastiwi, I., Suriya, M., Setiawati, N., Zuriati, Z., Yusup, A., Furqon, M., Putri, K., & Karmila, S. (2024). Pengabdian kepada masyarakat edukasi anemia pada remaja dalam upaya pencegahan stunting. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7, 3595–3606. <http://doi.org/10.33024/jkpm.v7i8.15591>
- Ramdaniati, S., Handayani, E., & Delano, V. (2025). Pelatihan peer counselor PIK-R SMA Negeri 4 Pandeglang sebagai agen RPS (Remaja Peduli Stunting) dalam upaya pencegahan stunting pada remaja. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 10, 272–281. <http://doi.org/10.30653/jppm.v10i1.1248>
- Sugiarto, S., Az, R., & Entianopa, E. (2025). Peningkatan pengetahuan ibu tentang stunting melalui penyuluhan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 8, 972–981. <http://doi.org/10.33024/jkpm.v8i2.17691>
- Tambun, M. S. M. O. S. S., Irawan, A., Aan, W., Rosyada, A., Andini, M., Fatimah, S., Marisa, M., Sari, R. P., Situmorang, A. M., Jesinta, F., Saputri, R. A., & Sari, Y. P. (2025). Sosialisasi pemberian makanan tambahan (PMT) dalam rangka pencegahan stunting. *Majalah Cendekia Mengabdi*, 3(2), 97–104. <http://doi.org/10.63004/mcm.v3i2.647>
- Wijayanti, Y., Luvitasari, A., & Pramesti, A. (2025). Pencegahan stunting melalui peningkatan pengetahuan mengenai faktor lingkungan rumah. *Patria: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7, 28–33. <http://doi.org/10.24167/patria.v7i1.13206>
- Zufriady, Z., Marconi, A. P., Adam, B. I. F., Zikri, K., Darmaneva, N. R., Azizah, N. R., Limbong, P., Febrianti, R. O., Fadila, S., Sahbani, V., & Juwita, Z. (2022). Pengabdian pengabdian masyarakat melalui sosialisasi pencegahan stunting di Desa Lubuk Agung. *Jurnal Pengabdian Multidisiplin*, 3(1), 1–5. <http://doi.org/10.51214/japamul.v3i1.365>