



Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Stunting Ibu Balita dan Kader Posyandu melalui Edukasi Gizi dan Kesehatan Lingkungan

Improving Knowledge of Stunting Prevention through Nutrition and Environmental Health Education in Eon'Besi Village

Henri Pietherson Eryah¹, Hisreidi Funome², Mery Fahik³, Hory Iramaya Dilak⁴

Program Studi Biologi, Universitas San Pedro^{1,2,3,4}

Email Korespondensi: eryahijonk@gmail.com✉

Histori Artikel

Masuk: 30-08-2025 | Diterima: 28-11-2025 | Diterbitkan: 30-11-2025

Abstrak

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu balita dan kader posyandu mengenai pencegahan stunting melalui edukasi gizi dan kesehatan lingkungan di Desa Eon'Besi, Kabupaten Timor Tengah Selatan. Kegiatan menggunakan pendekatan edukasi partisipatif berbasis komunitas dengan rancangan evaluasi satu kelompok tes awal-tes akhir. Sebanyak 45 peserta mengikuti penyampaian materi, diskusi interaktif, dan tanya jawab mengenai 1.000 Hari Pertama Kehidupan, gizi seimbang, pemberian makan bayi dan anak, sanitasi, air bersih, serta Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Data pengetahuan dianalisis secara deskriptif, dilanjutkan dengan uji t berpasangan, perhitungan N-Gain, dan ukuran efek Cohen. Hasil menunjukkan rata-rata pengetahuan gizi meningkat dari 53,58 menjadi 79,20, sedangkan pengetahuan kesehatan lingkungan meningkat dari 48,29 menjadi 68,40. Kedua peningkatan tersebut signifikan ($p < 0,001$), dengan ukuran efek besar masing-masing 2,57 dan 1,96. Peningkatan relatif pengetahuan gizi lebih tinggi daripada kesehatan lingkungan. Kegiatan ini berhasil memperkuat pengetahuan peserta dalam dua aspek pencegahan stunting, tetapi penguatan praktik sanitasi, pendampingan kader, dan evaluasi perubahan perilaku tetap diperlukan untuk mendukung keberlanjutan program.

Kata kunci: Edukasi Gizi; Ibu Balita; Kader Posyandu; Kesehatan Lingkungan; Pencegahan Stunting

Abstract

This community service program aimed to improve the knowledge of mothers of children under five and community health volunteers regarding stunting prevention through nutrition and environmental health education in Eon'Besi Village, Timor Tengah Selatan Regency. The program employed a community-based participatory education approach with a one-group pretest-posttest evaluation design. Forty-five participants attended educational sessions, interactive discussions, and question-and-answer activities covering the first 1,000 days of life, balanced nutrition, infant and young child feeding, sanitation, safe water, and clean and healthy living practices. Knowledge data were analyzed descriptively, followed by paired-samples t-tests, normalized gain calculations, and Cohen's effect sizes. The mean nutrition knowledge score increased from 53.58 to 79.20, while the environmental health knowledge score increased from 48.29 to 68.40. Both increases were statistically significant ($p < .001$), with large effect sizes of 2.57 and 1.96, respectively. The relative gain in nutrition knowledge was higher than that in environmental health knowledge. The program strengthened participants' knowledge of both dimensions of stunting prevention; however, continued sanitation practice support, cadre-led education, and follow-up behavioral evaluation are needed to sustain the program.

Keywords: Environmental Health; Mothers of Children Under Five; Nutrition Education; Posyandu Cadres; Stunting Prevention

This is an open access article under the CC BY-SA license



PENDAHULUAN

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak yang berkaitan dengan kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, serta berbagai kondisi yang menghambat pertumbuhan sejak awal kehidupan. Kondisi ini ditandai dengan panjang atau tinggi badan menurut umur yang berada di bawah standar pertumbuhan anak. Stunting tidak hanya berhubungan dengan pertumbuhan fisik, tetapi juga dapat menghambat perkembangan kognitif, meningkatkan kerentanan terhadap penyakit, dan memengaruhi kualitas sumber daya manusia pada masa mendatang. Pencegahannya perlu dilakukan sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun karena 1.000

Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan periode penting dalam pembentukan pertumbuhan dan perkembangan anak (Beal et al., 2018; Titaley et al., 2019).

Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang mendesak di Indonesia. Hasil Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi stunting nasional mencapai 21,5%. Disparitas antarwilayah masih terlihat, dengan Provinsi Nusa Tenggara Timur mencatat prevalensi sebesar 37,9% dan menempati posisi kedua tertinggi secara nasional setelah Papua Tengah. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa upaya pencegahan pada tingkat keluarga dan komunitas masih sangat relevan untuk dilakukan di wilayah Nusa Tenggara Timur, termasuk di Kabupaten Timor Tengah Selatan. Pemerintah juga telah menetapkan percepatan penurunan stunting sebagai program yang harus dilaksanakan secara holistik, integratif, dan melibatkan berbagai sektor karena penyebab stunting tidak dapat ditangani hanya melalui pelayanan kesehatan (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024; Republik Indonesia, 2021).

Penyebab stunting bersifat multidimensional dan saling berkaitan. Selain kecukupan asupan gizi ibu dan anak, praktik pemberian makan, kondisi kesehatan ibu, dan riwayat penyakit infeksi, pertumbuhan anak juga dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi, pendidikan keluarga, akses terhadap pelayanan kesehatan, air minum, sanitasi, dan kebersihan lingkungan. Penelitian pada anak di Indonesia menunjukkan bahwa penggunaan jamban yang tidak layak bersama konsumsi air minum yang tidak diolah berhubungan dengan kemungkinan stunting yang lebih tinggi. Analisis lain juga menunjukkan bahwa risiko stunting tidak hanya ditentukan oleh karakteristik anak dan ibu, tetapi turut dipengaruhi oleh kondisi rumah tangga dan komunitas, termasuk keterbatasan akses terhadap air bersih, sanitasi, dan kebersihan lingkungan (Torlesse et al., 2016; Mulyaningsih et al., 2021). Temuan tersebut menegaskan bahwa edukasi pencegahan stunting perlu menghubungkan pemenuhan gizi dengan kesehatan lingkungan sebagai dua unsur yang tidak dapat dipisahkan.

Berdasarkan identifikasi awal bersama Pemerintah Desa Eon'Besi dan kader posyandu, masih ditemukan keterbatasan pengetahuan masyarakat, khususnya ibu yang memiliki balita, mengenai faktor penyebab stunting, pemenuhan gizi seimbang selama 1.000 HPK, serta hubungan antara sanitasi, air bersih, perilaku hidup bersih dan sehat, dan pencegahan penyakit infeksi. Kader posyandu juga membutuhkan penguatan pengetahuan agar dapat menyampaikan kembali informasi pencegahan stunting kepada keluarga dan masyarakat secara berkelanjutan. Keterbatasan tersebut berpotensi menyebabkan upaya pencegahan di tingkat rumah tangga belum dilakukan secara menyeluruh karena perhatian masyarakat dapat lebih banyak diarahkan pada makanan anak tanpa diikuti pemahaman yang memadai mengenai kebersihan diri dan kesehatan lingkungan.

Sejumlah penelitian dan kegiatan pengabdian terdahulu memperlihatkan bahwa edukasi dapat menjadi strategi penting untuk memperbaiki pengetahuan masyarakat. Paparan kampanye gizi melalui komunikasi interpersonal pada ibu di wilayah perdesaan Indonesia berhubungan dengan peningkatan pengetahuan mengenai pemberian makan bayi dan anak, sedangkan pengetahuan tersebut berkaitan dengan praktik frekuensi makan, keragaman pangan, dan pemberian makanan yang memenuhi rekomendasi (Starkweather et al., 2020). Edukasi gizi dan kesehatan reproduksi melalui kelompok kecil dengan metode interaktif juga terbukti meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik ibu hamil (Permatasari et al., 2021). Hasil yang sejalan ditemukan pada edukasi mengenai rekomendasi pemberian makan, yang meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu serta berat badan anak (Nafista et al., 2023). Dalam konteks pengabdian kepada masyarakat, edukasi partisipatif tentang stunting, perilaku hidup bersih dan sehat, sanitasi, dan penyakit infeksi juga meningkatkan skor pengetahuan peserta, meskipun masih ditemukan kesenjangan antara pengetahuan dan penerapan perilaku sehat (Astuti et al., 2025).

Kajian terdahulu tersebut menunjukkan manfaat edukasi, tetapi belum secara khusus menjawab kebutuhan ibu balita dan kader posyandu di Desa Eon'Besi. Sebagian intervensi lebih

menekankan gizi, pemberian makan bayi dan anak, atau kesehatan reproduksi, sedangkan kegiatan lainnya menghubungkan kesehatan lingkungan dengan pencegahan penyakit infeksi. Kebaruan kontekstual dan programatik kegiatan ini terletak pada pengintegrasian edukasi gizi dan kesehatan lingkungan sebagai dua bidang pengetahuan yang sama-sama dievaluasi dalam satu kegiatan. Edukasi tidak hanya diberikan kepada ibu balita sebagai pelaksana utama pencegahan di tingkat rumah tangga, tetapi juga melibatkan kader posyandu sebagai sumber informasi kesehatan di tingkat komunitas. Peningkatan pengetahuan pada aspek gizi dan kesehatan lingkungan diukur secara terpisah melalui *pre-test* dan *post-test*, sedangkan materi edukasi diserahkan kepada kader untuk mendukung penyampaian informasi setelah kegiatan berakhir.

Berdasarkan permasalahan dan kajian tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu balita dan kader posyandu di Desa Eon'Besi mengenai pencegahan stunting melalui pemenuhan gizi pada 1.000 HPK, penerapan gizi seimbang, sanitasi lingkungan, akses air bersih, dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Kegiatan ini juga diarahkan untuk memperkuat peran kader posyandu dalam melanjutkan edukasi pencegahan stunting kepada keluarga dan masyarakat.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan edukasi partisipatif berbasis komunitas. Pendekatan tersebut menempatkan peserta sebagai pihak yang terlibat aktif dalam mengenali masalah, menerima informasi, menyampaikan pengalaman, mendiskusikan kendala, dan merumuskan tindakan pencegahan stunting yang dapat diterapkan di tingkat keluarga. Edukasi dilaksanakan melalui penyampaian materi, diskusi interaktif, dan tanya jawab. Pendekatan ini dipilih karena metode edukasi interaktif dapat membantu meningkatkan keterlibatan peserta serta pemahaman mengenai gizi dan pencegahan stunting (Permatasari et al., 2021; Astuti et al., 2025). Keberhasilan kegiatan dievaluasi menggunakan rancangan *one-group pre-test-post-test*, yaitu mengukur pengetahuan peserta sebelum dan setelah mengikuti edukasi.

Kegiatan dilaksanakan di Balai Desa Eon'Besi, Kabupaten Timor Tengah Selatan, dengan rangkaian program berlangsung pada 6–20 Juni 2025 dan kegiatan inti dilaksanakan pada 13 Juni 2025. Sasaran kegiatan berjumlah 45 orang yang terdiri atas ibu yang memiliki balita dan kader posyandu di Desa Eon'Besi. Ibu balita dipilih karena berperan langsung dalam pemenuhan gizi, pengasuhan, serta penerapan kebersihan dan kesehatan lingkungan di tingkat rumah tangga. Kader posyandu dilibatkan karena memiliki peran dalam menyampaikan informasi kesehatan, mendampingi keluarga, dan melanjutkan edukasi pencegahan stunting di tingkat komunitas. Kegiatan juga melibatkan dosen Program Studi Biologi sebagai narasumber dan mahasiswa sebagai tim pendamping pelaksanaan. Pelaksanaan kegiatan terdiri atas empat tahap berikut.

1. Persiapan

Tahap persiapan dimulai dengan koordinasi antara tim pelaksana, Pemerintah Desa Eon'Besi, dan kader posyandu. Koordinasi dilakukan untuk mengidentifikasi permasalahan mitra, menetapkan kelompok sasaran, menentukan waktu dan tempat kegiatan, serta mempersiapkan sarana pelaksanaan. Tim kemudian menyusun materi edukasi mengenai stunting, gizi, dan kesehatan lingkungan; menyiapkan media sosialisasi; serta menyusun instrumen *pre-test* dan *post-test*. Materi disesuaikan dengan kebutuhan peserta dan menggunakan bahasa yang mudah dipahami.

2. Pelaksanaan edukasi

Kegiatan inti diawali dengan registrasi peserta dan pelaksanaan *pre-test* untuk memperoleh data awal mengenai pengetahuan peserta. Setelah itu, tim memberikan edukasi yang mencakup pengertian, penyebab, dan dampak stunting; pentingnya pemenuhan gizi selama 1.000 Hari Pertama

Kehidupan; prinsip gizi seimbang bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan balita; pemberian makan bayi dan anak; sanitasi lingkungan; akses air bersih; serta penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Penyampaian materi dilakukan melalui ceramah interaktif yang dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab. Peserta diberi kesempatan menyampaikan pengalaman dan kendala yang dihadapi dalam pemenuhan gizi balita dan pemeliharaan kesehatan lingkungan rumah tangga.

3. Evaluasi

Setelah seluruh materi dan diskusi selesai, peserta mengerjakan *post-test*. Instrumen evaluasi mengukur dua aspek pengetahuan, yaitu pengetahuan gizi dan pengetahuan kesehatan lingkungan dalam pencegahan stunting. Data kuantitatif berupa skor *pre-test* dan *post-test*, sedangkan data pendukung berupa catatan pertanyaan, tanggapan, partisipasi peserta selama diskusi, dan dokumentasi kegiatan. Perbandingan skor sebelum dan setelah kegiatan digunakan untuk menilai perubahan pengetahuan peserta.

4. Tindak lanjut

Materi edukasi diserahkan kepada kader posyandu agar dapat digunakan kembali dalam kegiatan posyandu dan penyampaian informasi kesehatan kepada masyarakat. Tim juga menyampaikan rekomendasi kepada mitra mengenai perlunya edukasi berkelanjutan, pemantauan pertumbuhan balita, pemenuhan gizi keluarga, serta penerapan sanitasi dan perilaku hidup bersih dan sehat di tingkat rumah tangga.

Data kuantitatif dianalisis secara deskriptif dengan menghitung nilai rata-rata *pre-test*, rata-rata *post-test*, dan selisih peningkatan skor pada masing-masing aspek pengetahuan. Normalitas selisih skor diperiksa sebelum dilakukan analisis parametrik. Perbedaan skor *pre-test* dan *post-test* dianalisis menggunakan *paired-sample t-test* pada taraf signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$). Kegiatan dinilai berhasil apabila rata-rata skor *post-test* lebih tinggi daripada *pre-test* dan perbedaannya signifikan secara statistik. Besarnya perubahan secara praktis dinilai menggunakan ukuran efek *Cohen's d*. Efektivitas peningkatan relatif juga dianalisis menggunakan *normalized gain* atau N-Gain dengan rumus:

$$\text{N-Gain} = \frac{\text{skor post-test} - \text{skor pre-test}}{\text{skor maksimum} - \text{skor pre-test}}$$

Data hasil pengamatan, tanggapan, dan pertanyaan peserta dianalisis secara deskriptif untuk memberikan gambaran mengenai keterlibatan peserta, persoalan yang dibahas, dan penerimaan peserta terhadap kegiatan edukasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kesesuaian Edukasi dengan Kebutuhan Peserta

Kegiatan pengabdian diikuti oleh 45 peserta yang terdiri atas ibu balita dan kader posyandu di Desa Eon'Besi. Diskusi bersama peserta memperlihatkan bahwa kebutuhan informasi tidak hanya berkaitan dengan pengertian dan penyebab stunting, tetapi juga menyentuh persoalan yang lebih dekat dengan kehidupan rumah tangga. Pertanyaan peserta terutama berkaitan dengan pola makan balita, pemberian ASI eksklusif, penyediaan makanan pendamping ASI, pemenuhan gizi selama 1.000 Hari Pertama Kehidupan, serta kebersihan lingkungan rumah. Munculnya pertanyaan pada kedua bidang tersebut menguatkan hasil identifikasi awal bahwa pengetahuan tentang gizi dan kesehatan lingkungan perlu dibahas secara terpadu.

Koordinasi dengan Pemerintah Desa Eon'Besi dan kader posyandu menjadi dasar untuk menyesuaikan materi dengan kebutuhan peserta. Proses ini penting karena edukasi pencegahan stunting akan lebih relevan apabila tidak berhenti pada penyampaian definisi, tetapi menjawab

persoalan yang benar-benar dihadapi keluarga. Keterlibatan mitra dalam pemetaan kebutuhan diperlihatkan pada Gambar 1 dan Gambar 2.



Gambar 1. Koordinasi tim PKM dengan perwakilan Pemerintah Desa Eon'Besi dan kader posyandu dalam memetakan kebutuhan edukasi
Sumber: Dokumentasi tim PKM (2025).



Gambar 2. Diskusi awal bersama ibu balita dan kader posyandu mengenai persoalan gizi dan kesehatan lingkungan di tingkat rumah tangga
Sumber: Dokumentasi tim PKM (2025).

Hasil identifikasi tersebut kemudian diterjemahkan ke dalam materi yang menghubungkan pemenuhan gizi dengan kesehatan lingkungan. Peserta tidak hanya memperoleh penjelasan mengenai makanan bergizi, tetapi juga hubungan antara sanitasi, air bersih, kebersihan rumah tangga, penyakit infeksi, dan pertumbuhan anak. Pengintegrasian kedua materi ini relevan karena risiko stunting tidak hanya berkaitan dengan kecukupan makanan, tetapi juga kondisi lingkungan yang dapat meningkatkan paparan penyakit dan mengganggu pemanfaatan zat gizi oleh tubuh (Torlesse et al., 2016; Mulyaningsih et al., 2021).

Penyampaian materi dilakukan secara interaktif dan diikuti dengan diskusi mengenai penerapannya dalam keluarga. Keterlibatan peserta ditunjukkan melalui pertanyaan dan pertukaran pengalaman, bukan sekadar kehadiran selama kegiatan. Gambar 3 memperlihatkan penyampaian

materi kepada ibu balita dan kader posyandu, sedangkan Gambar 4 menunjukkan interaksi peserta dalam membahas informasi yang telah diberikan.



Gambar 3. Penyampaian materi pencegahan stunting melalui pemenuhan gizi pada 1.000 HPK dan penerapan kesehatan lingkungan
Sumber: Dokumentasi tim PKM (2025).



Gambar 4. Keterlibatan ibu balita dan kader posyandu dalam diskusi mengenai penerapan gizi seimbang dan kebersihan lingkungan rumah tangga.
Sumber: Dokumentasi tim PKM (2025).

Peningkatan Pengetahuan Gizi dan Kesehatan Lingkungan

Perubahan pengetahuan peserta dianalisis pada dua aspek, yaitu pengetahuan gizi dan pengetahuan kesehatan lingkungan. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa rata-rata skor kedua aspek meningkat setelah peserta mengikuti edukasi. Data perbandingan skor *pre-test* dan *post-test* disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Perubahan Skor Pengetahuan Peserta Sebelum dan Setelah Edukasi

Aspek pengetahuan	Rata-rata <i>pre-test</i>	Rata-rata <i>post-test</i>	Selisih skor	N-Gain
Gizi dalam pencegahan stunting	53,58	79,20	25,62	0,552
Kesehatan lingkungan dalam pencegahan stunting	48,29	68,40	20,11	0,389

Rata-rata pengetahuan gizi meningkat sebesar 25,62 poin, dari 53,58 menjadi 79,20. Nilai N-Gain sebesar 0,552 menunjukkan bahwa peningkatan relatif pengetahuan gizi lebih tinggi dibandingkan pengetahuan kesehatan lingkungan. Temuan ini memperlihatkan bahwa materi mengenai 1.000 HPK, gizi seimbang, pemberian ASI, dan pemberian makan bayi dan anak dapat

dipahami dengan cukup baik oleh peserta. Topik tersebut juga paling banyak muncul dalam diskusi, terutama berkaitan dengan pemilihan makanan balita dan pemberian makanan pendamping ASI.

Peningkatan pengetahuan gizi sejalan dengan penelitian Permatasari et al. (2021), yang menunjukkan bahwa edukasi melalui kelompok kecil dan metode interaktif dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik ibu mengenai gizi. Starkweather et al. (2020) juga menemukan bahwa komunikasi interpersonal berkaitan dengan peningkatan pengetahuan ibu mengenai pemberian makan bayi dan anak. Hasil kegiatan ini memperkuat temuan tersebut dalam konteks ibu balita dan kader posyandu di Desa Eon'Besi. Interaksi langsung memungkinkan peserta menghubungkan informasi dengan masalah pemberian makan yang mereka hadapi, sehingga materi tidak diterima sebagai konsep yang terpisah dari kehidupan sehari-hari.

Pada aspek kesehatan lingkungan, rata-rata skor meningkat sebesar 20,11 poin, dari 48,29 menjadi 68,40, dengan nilai N-Gain sebesar 0,389. Peningkatan ini menunjukkan bahwa peserta memperoleh pemahaman lebih baik mengenai hubungan antara sanitasi, air bersih, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, penyakit infeksi, dan pencegahan stunting. Meskipun demikian, skor akhir dan N-Gain kesehatan lingkungan masih lebih rendah daripada aspek gizi. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa pemahaman mengenai kesehatan lingkungan belum sekuat pemahaman mengenai gizi.

Capaian yang lebih rendah pada aspek kesehatan lingkungan menjadi temuan penting karena pencegahan stunting sering kali dipahami terutama sebagai persoalan makanan. Padahal, penggunaan sumber air yang tidak aman, keterbatasan sanitasi, dan paparan infeksi dapat memperbesar risiko gangguan pertumbuhan anak (Torlesse et al., 2016). Mulyaningsih et al. (2021) juga menunjukkan bahwa kondisi air, sanitasi, dan kebersihan pada tingkat rumah tangga dan komunitas menjadi bagian dari determinan stunting di Indonesia. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan lingkungan sebesar 20,11 poin merupakan capaian positif, tetapi skor *post-test* sebesar 68,40 memperlihatkan masih adanya ruang yang cukup besar untuk penguatan.

Penguatan berikutnya sebaiknya tidak hanya mengulang penyuluhan, tetapi disertai demonstrasi pengelolaan air minum, praktik mencuci tangan, pengelolaan sampah rumah tangga, kebersihan peralatan makan anak, dan pengamatan langsung terhadap kondisi sanitasi keluarga. Pendekatan tersebut dapat membantu peserta menerjemahkan konsep kesehatan lingkungan menjadi tindakan yang dapat diterapkan dan diamati.

Signifikansi dan Besarnya Perubahan Pengetahuan

Perbedaan skor sebelum dan setelah edukasi diuji menggunakan *paired-sample t-test*. Selain signifikansi statistik, ukuran efek *Cohen's d* digunakan untuk menunjukkan besarnya perubahan yang terjadi. Hasil analisis disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Uji Perbedaan Skor Pengetahuan Peserta

Aspek pengetahuan	Nilai <i>t</i>	<i>p-value</i>	<i>Cohen's d</i>	Interpretasi
Gizi dalam pencegahan stunting	18,995	<0,001	2,57	Berbeda signifikan; efek besar
Kesehatan lingkungan dalam pencegahan stunting	16,726	<0,001	1,96	Berbeda signifikan; efek besar

Nilai $p < 0,001$ pada kedua aspek menunjukkan bahwa skor *post-test* secara statistik lebih tinggi daripada skor *pre-test*. Ukuran efek sebesar 2,57 pada pengetahuan gizi dan 1,96 pada kesehatan lingkungan memperlihatkan bahwa perubahan tidak hanya terdeteksi secara statistik, tetapi juga memiliki besaran efek yang kuat dalam pengukuran segera setelah kegiatan. Dengan demikian, tujuan kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita dan kader posyandu mengenai gizi dan kesehatan lingkungan telah tercapai pada tingkat hasil belajar jangka pendek.

Hasil tersebut sejalan dengan Nafista et al. (2023), yang menemukan bahwa edukasi berorientasi tindakan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu mengenai pemberian makan anak. Temuan ini juga konsisten dengan kegiatan Astuti et al. (2025), yang menunjukkan peningkatan skor pengetahuan peserta setelah mengikuti edukasi partisipatif mengenai stunting, sanitasi, dan penyakit infeksi. Kesamaan hasil tersebut menguatkan bahwa interaksi langsung, penggunaan materi yang dekat dengan kebutuhan peserta, serta pemberian kesempatan untuk bertanya dapat meningkatkan penerimaan informasi kesehatan.

Meskipun demikian, hasil *pre-test* dan *post-test* tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan bahwa kegiatan telah mengubah perilaku rumah tangga atau menurunkan prevalensi stunting. Pengukuran dilakukan segera setelah edukasi dan tidak menggunakan kelompok pembandingan. Nilai yang diperoleh hanya menunjukkan perubahan pengetahuan jangka pendek. Pengetahuan merupakan prasyarat penting bagi perubahan perilaku, tetapi tidak secara otomatis menghasilkan praktik pemberian makan, sanitasi, dan kebersihan yang lebih baik. Astuti et al. (2025) juga menemukan bahwa peningkatan pengetahuan masih dapat disertai kesenjangan dalam penerapan perilaku sehat.

Pelibatan kader posyandu dan penyerahan materi edukasi menyediakan dasar bagi keberlanjutan program, tetapi pemanfaatannya belum diukur dalam kegiatan ini. Tindak lanjut perlu diarahkan pada pemantauan penggunaan materi oleh kader, observasi praktik kesehatan lingkungan keluarga, serta evaluasi pengetahuan dan perilaku beberapa minggu atau bulan setelah kegiatan. Dengan batasan tersebut, capaian utama program dapat dinyatakan secara tepat sebagai peningkatan pengetahuan tentang pencegahan stunting, khususnya pada aspek gizi dan kesehatan lingkungan, bukan sebagai bukti langsung terjadinya penurunan stunting di Desa Eon'Besi.

PENUTUP

Edukasi gizi dan kesehatan lingkungan berhasil meningkatkan pengetahuan ibu balita dan kader posyandu di Desa Eon'Besi mengenai pencegahan stunting. Peningkatan terjadi secara signifikan pada pengetahuan gizi maupun kesehatan lingkungan dengan besaran efek yang kuat. Capaian pengetahuan gizi lebih tinggi dibandingkan kesehatan lingkungan, yang menunjukkan bahwa peserta telah memahami pentingnya pemenuhan gizi pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan, tetapi masih memerlukan penguatan mengenai sanitasi, pengelolaan air bersih, kebersihan rumah tangga, dan pencegahan penyakit infeksi. Pelibatan kader posyandu menyediakan dasar untuk melanjutkan edukasi pada tingkat komunitas. Temuan kegiatan ini terbatas pada perubahan pengetahuan jangka pendek dan belum menunjukkan perubahan perilaku maupun penurunan kejadian stunting.

Kegiatan selanjutnya perlu diarahkan pada pendampingan praktik di tingkat rumah tangga, terutama pengelolaan air minum, kebersihan peralatan makan anak, praktik mencuci tangan, sanitasi, pengelolaan sampah, dan penyusunan menu bergizi bagi balita. Kader posyandu perlu dilibatkan sebagai pendamping dengan memanfaatkan materi edukasi yang telah diberikan dan melaksanakan penyuluhan secara berkala. Evaluasi lanjutan perlu dilakukan untuk mengukur retensi pengetahuan, perubahan praktik keluarga, dan keberlanjutan peran kader. Pemantauan perilaku dan pertumbuhan anak juga diperlukan agar kegiatan berikutnya dapat menggambarkan kontribusi program terhadap pencegahan stunting secara lebih menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, W. D., Sadiyah, V. K., & Jarwanto, R. (2025). Promoting health awareness through participatory education to prevent stunting and infectious diseases. *Dedicated: Journal of Community Services (Pengabdian kepada Masyarakat)*, 3(1), 263–274.
<https://doi.org/10.17509/dedicated.v3i1.82237>

- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2024). *Stunting di Indonesia dan determinannya*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/repositori/id/eprint/5535/>
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*, 14(4), e12617. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Mulyaningsih, T., Mohanty, I., Widyaningsih, V., Gebremedhin, T. A., Miranti, R., & Wiyono, V. H. (2021). Beyond personal factors: Multilevel determinants of childhood stunting in Indonesia. *PLOS ONE*, 16(11), e0260265. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260265>
- Nafista, U. F., Nurhaeni, N., & Waluyanti, F. T. (2023). Improvement in maternal knowledge, attitudes, and children's weight with education on World Health Organization feeding recommendations. *La Pediatría Medica e Chirúrgica*, 45(S1), Article 314. <https://doi.org/10.4081/pmc.2023.314>
- Permatasari, T. A. E., Rizqiya, F., Kusumaningati, W., Suryaalamshah, I. I., & Hermiwahyoeni, Z. (2021). The effect of nutrition and reproductive health education of pregnant women in Indonesia using quasi-experimental study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21, Article 180. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03676-x>
- Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/174964/perpres-no-72-tahun-2021>
- Starkweather, C., Guarino, A., Bennion, N., Cottam, M., McGhie, J., Dearden, K. A., Santika, O., Jusril, H., Hall, C., Crookston, B. T., Linehan, M., Torres, S., Bennett, C., & West, J. H. (2020). An interpersonal nutrition campaign and maternal knowledge and childhood feeding practices: A case study from mothers in rural Indonesia. *Archives of Public Health*, 78, Article 62. <https://doi.org/10.1186/s13690-020-00444-9>
- Titaley, C. R., Ariawan, I., Hapsari, D., Muasyaroh, A., & Dibley, M. J. (2019). Determinants of the stunting of children under two years old in Indonesia: A multilevel analysis of the 2013 Indonesia Basic Health Survey. *Nutrients*, 11(5), Article 1106. <https://doi.org/10.3390/nu11051106>
- Torlesse, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K., & Nandy, R. (2016). Determinants of stunting in Indonesian children: Evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. *BMC Public Health*, 16, Article 669. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3339-8>