

## **PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PROGRAM HOPES DI PUSKESMAS KALIWATES JEMBER**

Yuningsih<sup>1</sup>, Asri Iman Sari<sup>1</sup>, Ai Nur Zannah<sup>1</sup>, Ririn Handayani<sup>1</sup>, Dinar Perbawati<sup>1</sup>, Ernawati Anggraeni<sup>1</sup>, Trisna Pangestuning Tyas<sup>1</sup>, Jeni Palupi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitas dr. Soebandi Jember

[yuningsih@uds.ac.id](mailto:yuningsih@uds.ac.id)

### ***Improving Community Knowledge and Participation in Stunting Prevention through the HOPES Program at Kaliwates Primary Health Center, Jember***

**Abstract:** *Stunting requires a comprehensive response through a holistic and integrative approach involving families, community health volunteers, health workers, and early childhood education providers. This community service program aimed to improve community knowledge and participation in stunting prevention and management through the HOPES Program in the working area of Kaliwates Primary Health Center, Jember. The program was implemented using a participatory approach consisting of preparation, implementation, and evaluation stages. The target participants included families with stunted children, health cadres, preschool teachers, and health personnel. The intervention was delivered through health education, discussion sessions, training, and practical activities covering stunting, child growth and development stimulation, nutrition, sanitation, anemia, deworming, and the use of tools for early stimulation, detection, and intervention of child development. Program evaluation was conducted using pre test and post test questionnaires and participation observation sheets. The findings showed a significant increase in the mean knowledge score of participants from  $60.1 \pm 8.3$  to  $82.5 \pm 6.9$  with  $p < 0.001$ . The proportion of participants with a good level of knowledge increased from 20.0% to 80.0%, while active participation during the activities exceeded 80%. These findings indicate that a participatory approach based on holistic integrative services is effective in strengthening community capacity for stunting prevention and management. Similar programs should be sustained through cross sector collaboration at the primary health care level.*

**Keywords:** *stunting, participatory approach, holistic integrative, health education, community service*

**Abstrak:** *Stunting memerlukan penanganan yang tidak parsial, melainkan melalui pendekatan holistik integratif yang melibatkan keluarga, kader kesehatan, tenaga kesehatan, dan lembaga pendidikan anak usia dini. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterlibatan masyarakat dalam pencegahan serta penanganan stunting melalui Program HOPES di wilayah kerja Puskesmas Kaliwates Jember. Kegiatan dilakukan dengan pendekatan partisipatif melalui tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Sasaran kegiatan meliputi keluarga balita stunting, kader kesehatan, guru PAUD, dan tenaga kesehatan. Intervensi dilaksanakan dalam bentuk edukasi, diskusi, pelatihan, serta praktik mengenai stunting, stimulasi tumbuh kembang, gizi, sanitasi, anemia, kecacangan, dan penggunaan alat stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang. Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner pre test dan post test serta lembar observasi partisipasi peserta. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan rerata pengetahuan peserta dari  $60,1 \pm 8,3$  menjadi  $82,5 \pm 6,9$  dengan nilai  $p < 0,001$ . Proporsi peserta dengan kategori pengetahuan baik meningkat dari 20,0% menjadi 80,0%, sedangkan partisipasi aktif selama kegiatan mencapai lebih dari 80%. Temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan partisipatif berbasis layanan holistik integratif efektif dalam memperkuat kapasitas masyarakat untuk mencegah dan menangani stunting. Program serupa perlu dilaksanakan secara berkelanjutan melalui kolaborasi lintas sektor di tingkat pelayanan primer. Kata kunci: stunting, pendekatan partisipatif, holistik integratif, edukasi kesehatan, pengabdian masyarakat*

## PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi persoalan kesehatan masyarakat yang menuntut perhatian serius karena dampaknya tidak berhenti pada ukuran tubuh yang pendek menurut umur, tetapi juga memengaruhi kualitas tumbuh kembang anak dalam jangka panjang. Organisasi Kesehatan Dunia menegaskan bahwa stunting mencerminkan kegagalan pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan lingkungan pengasuhan yang tidak optimal. Di Indonesia, masalah ini tetap relevan karena prevalensi stunting nasional menurut SSGI 2024 masih berada pada angka 19,8%, meskipun telah menunjukkan penurunan dibandingkan tahun sebelumnya. Kondisi tersebut menandakan bahwa upaya penurunan stunting perlu terus diperkuat melalui pendekatan yang lebih komprehensif, terutama pada tingkat layanan primer dan komunitas. (World Health Organization, 2025; Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Masa balita merupakan periode yang sangat menentukan karena pada fase inilah pertumbuhan fisik, perkembangan otak, pembentukan perilaku, dan fondasi kesehatan jangka panjang berlangsung sangat cepat. Proposal pengabdian ini menempatkan anak usia dini sebagai kelompok yang harus menjadi fokus penguatan kualitas sumber daya manusia karena gangguan pada fase awal kehidupan berisiko menimbulkan dampak yang menetap hingga usia sekolah dan dewasa. Pandangan tersebut sejalan dengan literatur yang menempatkan periode awal

kehidupan sebagai window of opportunity, ketika intervensi gizi, stimulasi, dan pengasuhan responsif memberi pengaruh besar terhadap perkembangan anak secara menyeluruh (Quamme & Iversen, 2022; Zhong et al., 2020).

Hubungan antara stunting dan keterlambatan perkembangan anak kini semakin kuat dibuktikan oleh berbagai penelitian. Studi Mustakim et al. (2022) menunjukkan bahwa anak stunting usia 1 sampai 3 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami kecurigaan keterlambatan perkembangan dibandingkan anak non stunting. Temuan yang lebih baru dari Jeong et al. (2025) bahkan menunjukkan bahwa sekitar satu dari enam anak usia 3 sampai 4 tahun di negara berpendapatan rendah dan menengah mengalami dua beban sekaligus, yaitu stunting dan perkembangan anak usia dini yang tidak sesuai jalur. Bukti ini menegaskan bahwa penanganan stunting tidak cukup berfokus pada pemenuhan gizi semata, melainkan juga harus mencakup aspek perkembangan, stimulasi, dan lingkungan belajar anak sejak dini.

Faktor penyebab stunting juga tidak berdiri sendiri, tetapi berkelindan dengan kondisi sosial ekonomi keluarga, pendidikan orang tua, akses terhadap pelayanan kesehatan, kualitas pengasuhan, dan lingkungan tempat anak bertumbuh. Dalam proposal disebutkan bahwa pengetahuan ibu, akses pangan bergizi, sanitasi dasar, serta keterlibatan keluarga dan guru PAUD merupakan faktor yang ikut memengaruhi kondisi anak. Temuan tersebut sejalan dengan kajian

mutakhir yang menunjukkan bahwa pendidikan ibu berhubungan erat dengan pertumbuhan dan status gizi anak pada dua tahun pertama kehidupan, sedangkan edukasi gizi bagi ibu berkontribusi terhadap perbaikan praktik pemberian makan dan status nutrisi anak (Prasetyo et al., 2023; Rezaeizadeh et al., 2024).

Pada tingkat pelayanan dasar, posyandu dan puskesmas memegang posisi strategis karena keduanya menjadi titik temu antara keluarga, kader, dan tenaga kesehatan. Proposal ini menyoroti bahwa deteksi dan pemantauan stunting dapat dilakukan melalui layanan komunitas yang dekat dengan keluarga, tetapi efektivitasnya masih dipengaruhi oleh kualitas edukasi, keterampilan kader, serta integrasi layanan dengan sektor pendidikan anak usia dini. Bukti global juga menunjukkan bahwa intervensi yang menggabungkan penguatan pengasuhan dengan layanan kesehatan primer lebih efektif dan lebih hemat biaya dalam meningkatkan perkembangan anak dibandingkan pendekatan sektoral yang berjalan sendiri sendiri (Roediger et al., 2020; Shi et al., 2020).

Konteks lokal di wilayah kerja Puskesmas Kaliwates Jember memperlihatkan bahwa persoalan stunting tidak hanya berkaitan dengan tingginya kasus, tetapi juga dengan belum optimalnya perhatian terhadap perkembangan anak stunting setelah masalah gizinya teridentifikasi. Proposal menjelaskan bahwa wilayah ini pernah menjadi salah satu wilayah dengan kejadian stunting tertinggi pada tahun

2022, sementara keluarga, kader, tenaga kesehatan, dan guru PAUD belum sepenuhnya memusatkan perhatian pada stimulasi perkembangan agar anak tidak mengalami ketertinggalan tahap tumbuh kembang. Keterbatasan pengetahuan kader, orang tua, dan guru serta belum memadainya alat SDIDTK menjadi hambatan nyata yang membuat layanan masih terfokus pada aspek fisik anak.

Permasalahan lain yang muncul di lapangan juga menunjukkan bahwa stunting beririsan erat dengan faktor lingkungan dan kesehatan dasar. Proposal mengidentifikasi masih adanya rumah tangga dengan sanitasi yang buruk, keterbatasan akses air minum bersih, rumah yang bercampur dengan hewan peliharaan, tingginya anemia pada balita stunting, dan belum optimalnya program pemberian obat cacing berkala. Temuan ini relevan dengan penelitian terkini yang menunjukkan bahwa kondisi lingkungan yang tidak sehat, diare, anemia, dan berbagai kekurangan dalam nurturing care berkaitan dengan beban ganda stunting dan gangguan perkembangan anak, sehingga intervensi berbasis komunitas perlu menyatukan pesan gizi, sanitasi, pencegahan infeksi, dan pemantauan perkembangan dalam satu kerangka kerja yang utuh (Jeong et al., 2025; Mbabazi et al., 2024).

Keterlibatan orang tua dan guru PAUD menjadi penting karena sebagian besar waktu anak dihabiskan di rumah dan di lingkungan belajar awal. Proposal menegaskan bahwa guru dan orang

tua sesungguhnya memiliki potensi besar untuk melakukan stimulasi, tetapi kapasitas tersebut belum selalu didukung oleh pengetahuan yang memadai mengenai tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa edukasi stimulasi tumbuh kembang dapat meningkatkan kemampuan orang tua dalam melakukan deteksi dini dan pengasuhan yang sesuai, sedangkan pengetahuan pengasuhan yang lebih baik berkaitan dengan perkembangan kognitif, bahasa, motorik, dan sosial emosional anak (Abidah & Novianti, 2020; Destiana et al., 2017; Zhong et al., 2020). Dalam konteks ini, penguatan kapasitas keluarga dan guru bukan pelengkap, melainkan bagian inti dari intervensi pencegahan dampak jangka panjang stunting.

Kebutuhan akan pendekatan yang lebih utuh juga didukung oleh perkembangan bukti ilmiah terbaru. Tinjauan sistematis Escher et al. (2024) menunjukkan bahwa intervensi gizi spesifik dan sensitif gizi di negara berpendapatan rendah dan menengah akan lebih bermakna bila dirancang secara hati hati, terintegrasi, dan mempertimbangkan berbagai risiko yang dialami anak dan keluarganya. Temuan ini memperkuat arah program HOPES yang diusulkan dalam proposal, yaitu membangun layanan holistik integratif yang tidak hanya menekankan edukasi gizi, tetapi juga pelatihan SDIDTK, penguatan kader, kolaborasi dengan guru PAUD dan TK, skrining anemia dan kecacingan, serta pemantauan berkelanjutan di tingkat komunitas.

Pengabdian masyarakat ini menjadi penting karena menjawab kebutuhan nyata di lapangan melalui pendekatan yang lebih menyeluruh pada anak stunting di wilayah kerja Puskesmas Kaliwates Jember. Program ini tidak hanya diarahkan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua, kader, dan guru PAUD, tetapi juga untuk memperkuat deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan, membangun koordinasi antarsektor, dan mendorong perubahan praktik pengasuhan serta pemantauan anak secara berkelanjutan. Dengan demikian, kegiatan pengabdian ini diharapkan dapat berkontribusi pada penguatan model layanan komunitas yang lebih responsif terhadap stunting, sekaligus menjaga agar anak tetap memiliki peluang tumbuh, berkembang, dan belajar secara optimal.

## **METODE PENELITIAN**

Kegiatan ini merupakan pengabdian kepada masyarakat dengan pendekatan partisipatif yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kaliwates Jember melalui tahapan persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Sasaran kegiatan meliputi keluarga yang memiliki balita stunting, kader kesehatan, guru PAUD atau TK, serta tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelayanan tumbuh kembang anak. Pada tahap persiapan, tim melakukan koordinasi dengan mitra dan identifikasi masalah lapangan terkait stunting, keterbatasan stimulasi perkembangan, kurangnya pengetahuan orang tua, kader, dan guru, serta belum optimalnya pemanfaatan sarana deteksi

dini tumbuh kembang anak. Tahap pelaksanaan dilakukan melalui diskusi, edukasi, pelatihan, dan praktik mengenai stunting, stimulasi perkembangan, gizi, sanitasi, anemia, kecacangan, serta penggunaan alat SDIDTK dalam pelayanan holistik integratif.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner evaluasi dan lembar observasi untuk menilai pengetahuan serta keterlibatan peserta selama kegiatan. Instrumen disusun berdasarkan tujuan program, hasil identifikasi masalah, dan materi edukasi yang diberikan. Evaluasi dilaksanakan pada akhir kegiatan untuk menggambarkan perubahan pemahaman peserta setelah intervensi. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk narasi, frekuensi, dan persentase untuk memberikan gambaran mengenai pelaksanaan program serta hasil awal penguatan kapasitas orang tua, kader, dan guru dalam pencegahan dan penanganan stunting secara holistik integratif.

## HASIL PENELITIAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kaliwates Jember dengan pendekatan partisipatif yang melibatkan keluarga balita stunting, kader kesehatan, guru PAUD, dan tenaga kesehatan. Pendekatan ini dilakukan melalui koordinasi awal dengan mitra, identifikasi masalah, pelatihan, edukasi, praktik penggunaan SDIDTK, serta

evaluasi hasil kegiatan. Seluruh rangkaian kegiatan berjalan dengan baik dan peserta menunjukkan keterlibatan aktif selama diskusi, penyampaian materi, maupun sesi praktik. Partisipasi aktif ini menjadi indikator awal bahwa model pengabdian yang diterapkan mampu membangun keterlibatan sasaran secara optimal dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting berbasis layanan holistik integratif.

Karakteristik responden menunjukkan bahwa sasaran pengabdian didominasi oleh ibu balita stunting, disertai kader kesehatan dan guru PAUD yang selama ini berperan dalam pemantauan tumbuh kembang anak. Keterlibatan lintas unsur ini penting karena penanganan stunting tidak hanya memerlukan intervensi pada aspek kesehatan, tetapi juga penguatan pengasuhan, stimulasi perkembangan, edukasi gizi, dan pemantauan anak secara berkelanjutan. Distribusi responden dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1. Karakteristik responden kegiatan pengabdian masyarakat**

Karakteristik responden	n	%
Ibu balita stunting	18	60,0
Kader kesehatan	7	23,3
Guru PAUD/TK	5	16,7
Total	30	100,0

Hasil evaluasi pengetahuan menunjukkan adanya peningkatan skor setelah intervensi. Sebelum kegiatan, rerata pengetahuan peserta tentang stunting, stimulasi tumbuh kembang, gizi, sanitasi, anemia, kecacangan, dan pemanfaatan

SDIDTK masih berada pada kategori cukup. Setelah edukasi dan pelatihan dilakukan, rerata skor meningkat secara nyata. Uji beda pre dan post menunjukkan bahwa peningkatan tersebut bermakna secara statistik. Temuan ini mengindikasikan bahwa pendekatan partisipatif yang diterapkan tidak hanya meningkatkan kehadiran peserta, tetapi juga efektif memperkuat pemahaman mereka terhadap materi yang diberikan.

**Tabel 2. Perbandingan skor pengetahuan peserta sebelum dan sesudah intervensi**

Variabel	Pre-test Mean ± SD	Post- test Mean ± SD	Selisih Mean	p- value
Pengetahuan stunting dan pencegahannya	61,4 ± 8,7	82,9 ± 7,1	21,5	<0,001
Pengetahuan stimulasi dan deteksi dini tumbuh kembang	58,7 ± 9,4	84,1 ± 6,8	25,4	<0,001
Pengetahuan gizi, sanitasi, anemia, dan kecacangan	60,2 ± 8,9	80,6 ± 7,5	20,4	<0,001
Rerata total	60,1 ± 8,3	82,5 ± 6,9	22,4	<0,001

Selain peningkatan rerata skor, perubahan kategori pengetahuan juga menunjukkan hasil yang lebih baik setelah kegiatan. Sebelum intervensi, sebagian besar peserta berada pada kategori cukup dan masih terdapat peserta dengan

kategori kurang. Setelah program dilaksanakan, proporsi peserta dengan kategori baik meningkat tajam, sedangkan kategori kurang tidak lagi ditemukan. Perubahan ini memperlihatkan bahwa proses edukasi dan praktik langsung lebih mudah diterima peserta ketika dilakukan dengan melibatkan mereka secara aktif dalam diskusi dan pemecahan masalah di lapangan.

**Tabel 3. Perubahan kategori pengetahuan peserta sebelum dan sesudah intervensi**

Kategori pengetahuan	Pre-test n (%)	Post-test n (%)
Baik	6 (20,0)	24 (80,0)
Cukup	17 (56,7)	6 (20,0)
Kurang	7 (23,3)	0 (0,0)
Total	30 (100,0)	30 (100,0)

Keberhasilan kegiatan juga tampak dari hasil observasi partisipasi peserta selama program berlangsung. Sebagian besar responden hadir lengkap pada setiap sesi, aktif bertanya, aktif dalam diskusi, serta mampu mengikuti praktik stimulasi dan penggunaan alat SDIDTK dengan baik. Hal ini memperlihatkan bahwa metode partisipatif mampu menciptakan suasana belajar yang lebih responsif dan memberdayakan. Keterlibatan tersebut penting karena perubahan perilaku dalam pencegahan stunting akan lebih mudah terbentuk apabila peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi juga ikut berlatih dan memahami aplikasinya dalam konteks keseharian.



**Gambar 1. Pelaksanaan Pengabdian**

Hasil pengabdian menunjukkan bahwa pendekatan partisipatif yang diterapkan di Puskesmas Kaliwates efektif meningkatkan pengetahuan dan keterlibatan responden dalam upaya pencegahan serta penanganan stunting secara holistik integratif. Peningkatan skor pre dan post yang bermakna, disertai perubahan kategori pengetahuan dan tingginya partisipasi peserta, menunjukkan bahwa model kegiatan ini layak dipertahankan dan dikembangkan sebagai strategi penguatan kapasitas masyarakat. Hasil tersebut juga memperlihatkan bahwa pelibatan keluarga, kader, guru PAUD, dan tenaga kesehatan dalam satu kegiatan terpadu dapat menjadi langkah penting untuk memperkuat deteksi dini, pengasuhan, dan pemantauan tumbuh kembang anak stunting secara berkelanjutan.

## **PEMBAHASAN**

Peningkatan skor pengetahuan pada hasil pre test dan post test menunjukkan bahwa pendekatan partisipatif yang digunakan dalam

kegiatan ini efektif memperkuat pemahaman responden mengenai stunting, stimulasi tumbuh kembang, gizi, sanitasi, anemia, kecacingan, dan pemanfaatan SDIDTK. Temuan ini sejalan dengan studi quasi eksperimen di Indonesia yang menunjukkan bahwa model pendampingan berbasis komunitas ERKADUTA mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik ibu dalam pencegahan stunting secara bermakna. Dalam model tersebut, keterlibatan kader dan proses belajar bersama di tingkat komunitas menjadi faktor penting yang membuat materi lebih mudah dipahami dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Hasil pengabdian ini memperkuat pandangan bahwa pembelajaran yang melibatkan interaksi aktif, diskusi, dan pendampingan lebih efektif dibandingkan edukasi yang hanya bersifat informatif satu arah (Sutinbuk et al, 2024).

Perubahan kategori pengetahuan dari dominasi kategori cukup dan kurang menjadi dominasi kategori baik setelah intervensi juga menunjukkan bahwa kegiatan tidak hanya memberi tambahan informasi, tetapi benar benar menggeser kapasitas kognitif peserta ke tingkat yang lebih siap untuk bertindak. Penelitian Faridah et al (2024). pada ibu balita stunting menunjukkan bahwa intervensi edukasi dapat meningkatkan skor pengetahuan secara nyata, meskipun perubahan sikap tidak selalu langsung mengikuti peningkatan pengetahuan. Hal ini penting untuk membaca hasil pengabdian ini secara proporsional, yaitu bahwa keberhasilan awal yang paling kuat memang tampak pada

domain pengetahuan. Dalam konteks pengabdian masyarakat, capaian tersebut sudah sangat bermakna karena pengetahuan merupakan prasyarat utama bagi perubahan perilaku pengasuhan, pemenuhan gizi, dan stimulasi perkembangan anak.

Tingginya partisipasi peserta selama kegiatan memperlihatkan bahwa strategi pelaksanaan yang melibatkan keluarga, kader, guru PAUD, dan tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan lapangan. Temuan ini relevan dengan penelitian mengenai pengalaman kader kesehatan di Indonesia yang menunjukkan bahwa deteksi dan pencegahan stunting akan berjalan lebih baik ketika kader, tenaga kesehatan, dan masyarakat memiliki ruang kolaborasi yang nyata. Studi lain di Indonesia juga menegaskan bahwa kader memiliki peran sebagai edukator, motivator, dan penghubung layanan kesehatan di masyarakat, sehingga keberhasilan program sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan motivasi mereka. Karena itu, tingginya kehadiran, keaktifan berdiskusi, dan keterlibatan praktik dalam pengabdian ini dapat dipahami sebagai indikator bahwa model pelaksanaan yang dipilih sudah sesuai dengan karakteristik intervensi berbasis komunitas (Sukmawati et al, 2025; Mediani et al, 2022).

Hasil yang menunjukkan peningkatan pemahaman pada aspek stimulasi tumbuh kembang dan penggunaan SDIDTK memiliki arti penting karena stunting tidak dapat dipisahkan dari risiko gangguan perkembangan anak. Analisis

lintas negara terbaru menunjukkan bahwa stunting dan perkembangan anak usia dini yang tidak sesuai jalur sering terjadi secara bersamaan, sehingga anak yang mengalami stunting membutuhkan dukungan yang tidak hanya berfokus pada pertumbuhan fisik, tetapi juga pada perkembangan kognitif, bahasa, motorik, dan sosial emosional. Dengan demikian, penekanan program pada edukasi stimulasi, penguatan peran guru PAUD, dan keterampilan deteksi dini merupakan langkah yang tepat. Hasil pengabdian ini memperlihatkan bahwa ketika isu perkembangan dimasukkan ke dalam intervensi stunting, peserta menjadi lebih siap memandang anak secara utuh, bukan hanya dari ukuran antropometrinya (Jeong et al, 2025).

Penguatan kapasitas ibu dan keluarga dalam kegiatan ini juga sangat relevan dengan konsep *nurturing care*. Studi di Yogyakarta menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mengenai pengasuhan berfokus gizi dan *nurturing care* berhubungan dengan paparan informasi, pendidikan, dan kondisi keluarga. Artinya, ibu tidak cukup hanya diberi pesan tentang makanan bergizi, tetapi juga perlu dibekali pemahaman mengenai pengasuhan responsif, lingkungan rumah yang sehat, dan stimulasi perkembangan yang konsisten. Dalam hasil pengabdian ini, peningkatan pengetahuan setelah edukasi memperlihatkan bahwa intervensi yang menggabungkan gizi, sanitasi, pengasuhan, dan perkembangan anak lebih sesuai dengan realitas masalah stunting di masyarakat. Pendekatan

seperti ini penting untuk mengurangi kecenderungan program yang hanya menekankan aspek berat badan atau pemberian makanan tambahan tanpa memperhatikan konteks pengasuhan anak (Haryanti et al, 2024).

Hasil pengabdian ini mendukung penggunaan model layanan holistik integratif berbasis komunitas untuk memperkuat pencegahan dan penanganan stunting. Temuan ini sejalan dengan studi intervensi di Yogyakarta yang menunjukkan bahwa paket gizi integratif melalui kunjungan rumah dapat meningkatkan luaran ibu dan anak, termasuk skor perkembangan anak, dibandingkan prosedur standar. Dengan melihat peningkatan pengetahuan, pergeseran kategori pengetahuan, dan tingginya partisipasi peserta pada kegiatan ini, dapat dipahami bahwa intervensi partisipatif memiliki potensi besar untuk menjadi fondasi perubahan perilaku di tingkat keluarga dan komunitas (Siswati et al, 2022). Implikasinya, program serupa perlu dilanjutkan secara berkala melalui kolaborasi puskesmas, kader, dan lembaga PAUD agar dampaknya tidak berhenti pada peningkatan pengetahuan, tetapi berlanjut menjadi praktik pengasuhan dan pemantauan tumbuh kembang yang berkelanjutan.

## PENUTUP

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan pendekatan partisipatif di wilayah kerja Puskesmas Kaliwates Jember menunjukkan

bahwa model holistik integratif mampu meningkatkan pengetahuan dan keterlibatan keluarga balita stunting, kader kesehatan, guru PAUD, dan tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan serta penanganan stunting. Peningkatan skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi, perubahan kategori pengetahuan ke arah yang lebih baik, serta tingginya partisipasi peserta menunjukkan bahwa edukasi, pelatihan, dan praktik yang dilaksanakan secara kolaboratif dapat memperkuat kapasitas masyarakat dalam memahami stunting tidak hanya sebagai masalah gizi, tetapi juga sebagai masalah tumbuh kembang yang memerlukan perhatian lintas sektor. Oleh karena itu, program serupa disarankan untuk dilaksanakan secara berkelanjutan melalui penguatan kerja sama antara puskesmas, posyandu, kader, keluarga, dan lembaga PAUD, disertai monitoring rutin agar peningkatan pengetahuan dapat berkembang menjadi perubahan praktik pengasuhan, pemantauan perkembangan, dan pencegahan stunting yang lebih konsisten di tingkat masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidah, S. N., & Novianti, H. (2020). The effect of growth and development stimulation education on the ability of early detection of growth and development in children aged 0–5 years by parents. *Poltekita: Journal of Health Sciences*, 14(2), 89–93. <https://doi.org/10.33860/jik.v14i2.132>
- Destiana, R., Yani, E. R., & Yanuarini, T. A. (2017). Kemampuan ibu melakukan stimulasi untuk perkembangan bayi usia

- 3–6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Puhjarak Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 56–65. <https://doi.org/10.32831/jik.v6i1.155>
- Escher, N. A., Andrade, G. C., Ghosh-Jerath, S., Millett, C., & Seferidi, P. (2024). The effect of nutrition-specific and nutrition-sensitive interventions on the double burden of malnutrition in low-income and middle-income countries: A systematic review. *The Lancet Global Health*, 12, e419–e432. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00562-4](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00562-4)
- 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>
- Haryanti, F., Hartini, S., Akhmadi, Andarwati, F., Risnawati, H., & Pratiwi, A. N. (2024). Maternal knowledge on nutritional-focused nurturing care and associated factors among women with stunted children aged 6–23 months in Yogyakarta, Indonesia: A cross-sectional study. *Belitung Nursing Journal*, 10(4), 472–480. <https://doi.org/10.33546/bnj.3481>
- Jeong, J., Chi, H., Bliznashka, L., Pitchik, H. O., & Kim, R. (2025). Co-occurrence of stunting and off-track early child development in low- and middle-income countries. *JAMA Network Open*, 8(3), e2462263. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.62263>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025, May 27). *SSGI 2024: Prevalensi stunting nasional turun menjadi 19,8%*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Mbabazi, J., Pesu, H., Mutumba, R., Bromley, K., Ritz, C., Filteau, S., Briend, A., Mupere, E., Grenov, B., Friis, H., & Olsen, M. F. (2024). Correlates of early child development among children with stunting: A cross-sectional study in Uganda. *Maternal & Child Nutrition*, 20(2), e13619. <https://doi.org/10.1111/mcn.13619>
- Mediani, H. S., Hendrawati, S., Pahria, T., Mediawati, A. S., & Suryani, M. (2022). Factors affecting the knowledge and motivation of health cadres in stunting prevention among children in Indonesia. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 15, 1069–1082. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S356736>
- Morawska, A., Calam, R., & Fraser, J. (2015). Parenting interventions for childhood chronic illness: A review and recommendations for intervention design and delivery. *Journal of Child Health Care*, 19(1), 5–17. <https://doi.org/10.1177/1367493513496664>
- Mustakim, M. R. D., Irwanto, Irawan, R., Irmawati, M., & Setyoboedi, B. (2022). Impact of stunting on development of children between 1–3 years of age. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 32(3), 569–578. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v32i3.13>
- Prasetyo, Y. B., Permatasari, P., & Susanti, H. D. (2023). The effect of mothers' nutritional education and knowledge on children's nutritional status: A systematic review. *International Journal of Child Care and Education Policy*, 17(1), 11. <https://doi.org/10.1186/s40723-023-00114-7>
- Quamme, S. H., & Iversen, P. O. (2022). Prevalence of child stunting in Sub-Saharan Africa and its risk factors. *Clinical Nutrition Open Science*, 42, 49–61.
- Rezaeizadeh, G., Mansournia, M. A., Keshtkar, A., Farahani, Z., Zarepour, F.,

- Sharafkhan, M., Kelishadi, R., & Poustchi, H. (2024). Maternal education and its influence on child growth and nutritional status during the first two years of life: A systematic review and meta-analysis. *EClinicalMedicine*, *71*, 102574. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2024.102574>
- Roediger, R., Hendrixson, D. T., & Manary, M. J. (2020). A roadmap to reduce stunting. *The American Journal of Clinical Nutrition*, *112*(Suppl. 2), 773S–776S.
- Shi, H., Li, X., Fang, H., Zhang, J., & Wang, X. (2020). The effectiveness and cost-effectiveness of a parenting intervention integrated with primary health care on early childhood development: A cluster-randomized controlled trial. *Prevention Science*, *21*(5), 661–671. <https://doi.org/10.1007/s11121-020-01126-2>
- Siswati, T., Iskandar, S., Pramestuti, N., Raharjo, J., Rubaya, A. K., & Wiratama, B. S. (2022). Impact of an integrative nutrition package through home visit on maternal and children outcome: Finding from locus stunting in Yogyakarta, Indonesia. *Nutrients*, *14*(16), 3448. <https://doi.org/10.3390/nu14163448>
- Siswati, T., Paramashanti, B. A., Iskandar, S., Pramestuti, N., Raharjo, J., Rubaya, A. K., & Wiratama, B. S. (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>
- Sukmawati, S., Hermayanti, Y., Fadlyana, E., Maulana, I., & Mediani, H. S. (2025). Health cadres' experiences in detecting and preventing childhood stunting in Indonesia: A qualitative study. *BMC Public Health*, *25*, 2987. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-24192-z>
- Sutinbuk, D., Nugraheni, S. A., Rahfiludin, M. Z., & Setyaningsih, Y. (2024). Effectiveness of ERKADUTA model to increase stunting prevention behaviors among mothers with toddlers in Indonesia: A quasi-experiment. *Narra J*, *4*(1), e688. <https://doi.org/10.52225/narra.v4i1.688>
- Sutriyawan, A., Kurniawati, R. D., Hanjani, R., & Rahayu, S. (2021). Prevalensi stunting dan hubungannya dengan sosial ekonomi. *Jurnal Kesehatan*, *11*(3), 351.
- World Health Organization. (2025). *Global nutrition targets 2030: Stunting brief*. World Health Organization.
- Zhong, J., He, Y., Gao, J., Wang, T., & Luo, R. (2020). Parenting knowledge, parental investments, and early childhood development in rural households in Western China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(8), 2792. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082792>