

Penguatan Peran Masyarakat dalam Pencegahan Stunting melalui Pendekatan Participatory Action Research (PAR) di Desa Banyuwulu, Kecamatan Wringin, Kabupaten Bondowoso

Qathrina Qanitatin Nadhirah¹, Rizky Dwi Rahmania², Shobakhul Mukhtarom³

¹Hukum Ekonomi Syariah, UIN Sunan Ampel Surabaya, 60237, Indonesia

²Bimbingan dan Konseling Islam, UIN Sunan Ampel Surabaya, 60237, Indonesia

³Aqidah dan Filsafat Islam, UIN Sunan Ampel Surabaya, 60237, Indonesia

gonitaalfawwaz@email.com, rizkydwirahmania30102003@gmail.com, shobakhul099@gmail.com

Abstrak

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memengaruhi pertumbuhan fisik, perkembangan mental, dan kualitas sumber daya manusia di masa depan. Upaya pencegahannya memerlukan keterlibatan berbagai pihak melalui pendekatan promotif, preventif, dan pemberdayaan masyarakat. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan stunting serta memperkuat peran masyarakat dalam mendukung pemenuhan gizi dan penerapan perilaku hidup sehat di Desa Banyuwulu, Kecamatan Wringin, Kabupaten Bondowoso. Metode yang digunakan adalah pengembangan masyarakat dengan pendekatan Participatory Action Research (PAR) melalui tahapan identifikasi masalah, perencanaan, pelaksanaan, serta monitoring dan evaluasi secara kolaboratif. Kegiatan melibatkan pemerintah desa, tenaga kesehatan, kader posyandu, dan masyarakat melalui edukasi pencegahan stunting, penguatan kapasitas kader posyandu, edukasi Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), serta penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Hasil kegiatan menunjukkan adanya partisipasi aktif masyarakat serta peningkatan pemahaman mengenai penyebab stunting, pentingnya pemenuhan gizi pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), dan penerapan perilaku hidup sehat sebagai upaya pencegahan stunting. Kolaborasi antara mahasiswa KKN, pemerintah desa, tenaga kesehatan, kader posyandu, dan masyarakat diharapkan dapat mendukung keberlanjutan upaya pencegahan stunting di Desa Banyuwulu.

Kata kunci: stunting; Participatory Action Research (PAR); pemberdayaan masyarakat

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang mendapat perhatian serius di berbagai negara, khususnya negara berkembang. Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*) mendefinisikan stunting sebagai kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan menurut umur berada di bawah minus dua standar deviasi (<-2 SD) berdasarkan standar pertumbuhan anak WHO (Patimah, 2021). Dampak stunting tidak hanya terlihat pada terhambatnya pertumbuhan fisik, tetapi juga memengaruhi perkembangan kognitif, penurunan kemampuan belajar, meningkatnya kerentanan terhadap penyakit, hingga menurunkan produktivitas sumber daya manusia pada masa dewasa. (Mebus, 1998).

Di Indonesia, percepatan penurunan stunting menjadi salah satu program prioritas nasional dalam rangka mewujudkan Generasi Emas 2045 dan diatur melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, prevalensi stunting nasional mengalami penurunan menjadi 19,8% dibandingkan tahun sebelumnya.

Meskipun menunjukkan tren yang positif, angka tersebut masih berada di atas ambang batas yang ditetapkan WHO, yaitu kurang dari 20% (BKPK, 2025).

Sehingga upaya pencegahan dan penanganan stunting tetap memerlukan perhatian yang berkelanjutan. Penurunan prevalensi stunting tidak hanya bergantung pada intervensi spesifik di bidang kesehatan, tetapi juga memerlukan sinergi berbagai sektor melalui pendekatan promotif, preventif, serta pemberdayaan masyarakat yang berkesinambungan.

Pemilihan Desa Banyuwulu, Kecamatan Wringin, Kabupaten Bondowoso sebagai lokasi pelaksanaan pengabdian masyarakat didasarkan pada hasil identifikasi kebutuhan yang dilakukan bersama pemerintah desa, bidan desa, dan kader posyandu selama tahap observasi awal. Meskipun prevalensi stunting di Kabupaten Bondowoso terus menunjukkan penurunan setiap tahunnya. Namun, upaya pencegahan stunting tetap menjadi prioritas karena masih ditemukan berbagai faktor risiko yang berpotensi menghambat pertumbuhan optimal anak, khususnya pada aspek pemenuhan gizi, literasi kesehatan keluarga, serta penguatan pelayanan kesehatan berbasis masyarakat.

Meskipun berbagai penelitian telah mengembangkan beragam strategi pencegahan stunting berbasis masyarakat, hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa efektivitas setiap intervensi sangat dipengaruhi oleh karakteristik sosial, budaya, dan kapasitas masyarakat di masing-masing wilayah. Siramaneerat dkk. (2024) melalui analisis *Indonesia Family Life Survey* (IFLS) menunjukkan bahwa kejadian stunting di Indonesia dipengaruhi oleh berbagai determinan yang saling berinteraksi, antara lain kondisi sosial ekonomi, status kesehatan ibu dan anak, akses terhadap pelayanan kesehatan, serta karakteristik wilayah tempat tinggal.

Berbagai studi terdahulu umumnya berfokus pada peningkatan pengetahuan masyarakat melalui penyuluhan gizi, demonstrasi memasak MP-ASI, maupun pemberdayaan *Community Health Workers* (CHWs). Penelitian Nshimayesu dkk. (2025) menunjukkan bahwa keberhasilan intervensi gizi berbasis CHWs sangat dipengaruhi oleh kompetensi kader, pelatihan yang berkelanjutan, supervisi, serta keterlibatan aktif masyarakat. Sementara itu, UNICEF Indonesia (2024) juga menekankan bahwa penguatan kapasitas kader Posyandu merupakan salah satu strategi penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan gizi di tingkat komunitas. (*Delivering Essential Nutrition Services through Community Action in Indonesia* | UNICEF Indonesia, 2024).

Berbagai penelitian pun telah menegaskan bahwa keberhasilan intervensi pencegahan stunting tidak hanya ditentukan oleh tersedianya layanan kesehatan, tetapi juga oleh kemampuan masyarakat dalam mengadopsi perilaku hidup sehat secara berkelanjutan. Hal tersebut diperkuat oleh temuan bahwa CHWs melalui konseling interpersonal, edukasi gizi, dan praktik pengolahan makanan sehat mampu meningkatkan perubahan perilaku keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi anak. Selain itu, UNICEF Indonesia (2024) dan WHO (2023) menekankan bahwa penguatan kapasitas kader kesehatan dan keluarga merupakan salah satu strategi utama dalam menciptakan perubahan perilaku yang berkelanjutan pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (*WHO Guideline for Complementary Feeding of Infants and Young Children 6-23 Months of Age*, t.t.).

Berdasarkan hasil identifikasi kebutuhan masyarakat serta didukung oleh berbagai temuan empiris tersebut, kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya stunting pada balita di Desa Banyuwulu sebagai dasar penyusunan strategi intervensi yang sesuai dengan karakteristik masyarakat setempat. Program yang dilaksanakan berorientasi pada pendekatan promotif, preventif, dan partisipatif melalui penguatan kapasitas kader posyandu, edukasi pencegahan stunting kepada orang tua balita, serta penyuluhan mengenai pemenuhan gizi seimbang selama periode 1.000

Hari Pertama Kehidupan (HPK). Melalui kolaborasi antara mahasiswa KKN, pemerintah desa, tenaga kesehatan, kader posyandu, dan masyarakat, program ini diharapkan mampu meningkatkan literasi gizi, memperkuat peran kader sebagai agen perubahan di tingkat komunitas, serta mendorong terbentuknya perilaku hidup sehat yang berkelanjutan sebagai bagian dari upaya percepatan penurunan stunting di Desa Banyuwulu.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Desa Banyuwulu, Kecamatan Wringin, Kabupaten Bondowoso melalui program Kuliah Kerja Nyata (KKN) UIN Sunan Ampel Surabaya Tahun 2026 oleh kelompok 216. Metode yang digunakan adalah Community Development dengan pendekatan Participatory Action Research (PAR).

Pendekatan ini dipilih karena menempatkan masyarakat sebagai mitra utama dalam setiap tahapan pengabdian, sehingga masyarakat terlibat aktif dalam proses identifikasi permasalahan, penyusunan rencana kegiatan pelaksanaan, hingga evaluasi (Rahmat & Mirnawati, 2020). PAR juga selaras dengan nilai gotong royong dan kearifan lokal desa sebagai modal sosial pemberdayaan (Chandra dkk., 2026). Melalui pendekatan ini, kegiatan pengabdian diharapkan menghasilkan solusi yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi masyarakat setempat.

Pelaksanaan pengabdian diawali dengan observasi lapangan, wawancara, dan diskusi bersama pemerintah desa, bidan desa, kader posyandu, serta masyarakat untuk mengidentifikasi kondisi dan permasalahan yang berkaitan dengan upaya pencegahan stunting. Informasi yang diperoleh kemudian dianalisis Teknik Pengumpulan dan Analisis Data Tahap awal diawali dengan observasi lapangan, wawancara, dan diskusi bersama sebagai dasar dalam menentukan kebutuhan masyarakat dan menyusun rencana pelaksanaan pengabdian yang disesuaikan dengan potensi serta karakteristik Desa Banyuwulu.

Siklus PAR di Desa Banyuwulu

Pelaksanaan pengabdian mengikuti siklus PAR: refleksi awal, perencanaan, aksi, observasi (monitoring), dan refleksi ulang yang menjadi dasar siklus berikutnya. Alur siklus ditampilkan pada Tabel 1. Dalam setiap tahap, masyarakat tidak diposisikan sebagai objek kegiatan, tetapi ikut menentukan keputusan, sedangkan mahasiswa KKN berperan sebagai fasilitator dan penghubung. pemerintah desa, bidan desa, kader posyandu, serta masyarakat untuk mengidentifikasi kondisi dan permasalahan yang berkaitan dengan upaya pencegahan stunting. Data status gizi balita dihimpun dari catatan Posyandu Desa Banyuwulu. Informasi yang diperoleh dianalisis secara deskriptif sebagai dasar menentukan kebutuhan masyarakat dan menyusun rencana pelaksanaan yang disesuaikan dengan potensi serta karakteristik Desa Banyuwulu

Tahap implementasi dijalankan dengan cara partisipatif dengan melibatkan pihak-pihak seperti pemerintahan desa, tenaga medis, kader posyandu, dan masyarakat sebagai mitra dalam pengabdian. Mahasiswa KKN berfungsi sebagai penghubung yang mendampingi masyarakat melalui pendekatan yang bersifat edukasi dan pemberdayaan, sementara masyarakat ikut serta secara aktif dalam setiap kegiatan yang diadakan. Kerjasama ini diharapkan dapat memperkuat pengetahuan, kesadaran, dan partisipasi masyarakat dalam mendukung upaya pencegahan stunting secara berkelanjutan.

Selama kegiatan berlangsung, dilakukan pemantauan dan penilaian untuk mengidentifikasi pelaksanaan kegiatan, tingkat partisipasi masyarakat, serta berbagai tantangan yang dihadapi di lapangan. Hasil dari evaluasi ini digunakan sebagai bahan pertimbangan dan penyusunan rekomendasi untuk mendukung kelangsungan program pencegahan stunting yang bisa dilakukan oleh pemerintah desa, kader posyandu, dan masyarakat setelah program KKN selesai.

Tabel 1. Siklus PAR dan Peran Pengambilan Keputusan Masyarakat di Desa Banyuwulu

Tahap PAR	Kegiatan di Desa Banyuwulu	Keputusan yang diambil bersama masyarakat	Pelaku
1. Identifikasi masalah	Observasi lapangan, wawancara, dan diskusi tentang kondisi serta kendala pencegahan stunting	Penetapan stunting sebagai isu prioritas dan lokasi kegiatan berdasarkan kebutuhan yang diidentifikasi bersama	Pemerintah desa, bidan desa, kader posyandu, warga, mahasiswa KKN
2. Perencanaan	Analisis informasi lapangan dan penyusunan rencana kegiatan sesuai potensi desa	Penetapan sasaran (orang tua balita, kader, ibu PKK, anak SD dan santri TPQ), bentuk kegiatan, serta waktu pelaksanaan	Pemerintah desa, kader posyandu, tenaga kesehatan, mahasiswa KKN
3. Aksi	Seminar stunting, penguatan kader, edukasi dan praktik memasak MP-ASI, penyuluhan PHBS di SD dan TPQ	Pemilihan format dua arah, bahan pangan lokal untuk MP-ASI, dan pendekatan nilai thaharah di TPQ	Tenaga kesehatan, kader, guru TPQ, warga, mahasiswa KKN
4. Observasi (monitoring)	Pemantauan partisipasi, pencatatan pertanyaan dan kendala peserta	Penentuan kendala yang perlu ditindaklanjuti	Mahasiswa KKN, kader posyandu, perangkat desa

5. Refleksi ulang	Evaluasi bersama hasil kegiatan dan penyusunan rekomendasi keberlanjutan	Penyerahan peran lanjutan kepada kader posyandu, guru TPQ, dan pemerintah desa	Seluruh mitra
-------------------	--	--	---------------

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian ini memaparkan capaian program pengabdian mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) UIN Sunan Ampel Surabaya (UINSA) kelompok 216 di Desa Banyuwulu dalam upaya pencegahan *stunting* berbasis edukasi. Program berjalan lancar dan aktif lewat dua tahap utama yang saling menyambung, yaitu seminar pengenalan konsep *stunting* bagi orang tua dan wali murid, serta penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) bagi anak usia Sekolah Dasar (SD) dan santri Taman Pendidikan AlQur'an (TPQ). Seluruh tahap disusun sebagai satu rangkaian program yang saling menopang, bukan kegiatan terpisah, sebab persoalan *stunting* menuntut penanganan lintas kelompok usia dan lintas bidang kehidupan warga desa. Antusiasme peserta pada tiap tahap menjadi bukti bahwa pendekatan edukatif ini diterima baik oleh warga Desa Banyuwulu.

Stunting masih menempati posisi sebagai salah satu tantangan gizi kronis paling mendesak di Indonesia, sebab kondisi tersebut menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik serta perkembangan kognitif anak yang bersifat menetap hingga usia dewasa. Kementerian Kesehatan RI menempatkan penguatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat sebagai dua pilar utama strategi percepatan penurunan *stunting* di tingkat nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Sejalan dengan arah kebijakan tersebut, program KKN kelompok 216 menempatkan edukasi sebagai titik masuk utama penanganan *stunting* di tingkat desa. Mahasiswa KKN tidak memegang kewenangan klinis maupun anggaran intervensi gizi langsung, sehingga jalur edukasi dan pendampingan perilaku menjadi jalur kontribusi paling realistis.

Penyusunan bagian Hasil dan Pembahasan ini mengikuti pendekatan analisis deskriptif komparatif. Data pelaksanaan program di Desa Banyuwulu dipaparkan berdampingan dengan temuan riset dan laporan pengabdian dari program KKN sejenis di desa dampingan lain, sebagai kerangka rujukan yang memperkuat pemaknaan atas capaian program yang telah berjalan. Pendekatan komparatif demikian lazim dipakai pada kajian pengabdian masyarakat berbasis KKN, sebab pola pelaksanaan seminar dan penyuluhan pencegahan *stunting* pada umumnya mengikuti struktur serupa antar desa lokus, mulai dari metode ceramah interaktif, sesi tanya jawab, hingga sasaran kelompok rentan (Salsavira dkk., 2025). Penulis menempatkan temuan riset pembandingan tersebut sebagai penguat arah dan potensi dampak dari program yang telah terlaksana dengan baik di Desa Banyuwulu.

Alur pembahasan pada bagian ini disusun mengikuti runtutan logis, yaitu edukasi mendorong peningkatan pemahaman warga, peningkatan pemahaman membentuk perilaku sehat, dan dilanjutkan dengan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta perilaku menjaga diri bagi anak SD dan santri TPQ untuk mendorong pembentukan kebiasaan sehat. Rangkaian program tersebut menempatkan edukasi sebagai dasar perubahan perilaku pada dua generasi sekaligus, yaitu generasi pengasuh dan generasi penerus, dalam mendukung pencegahan *stunting* secara berkelanjutan di Desa Banyuwulu.

Analisis Faktor Langsung Penyebab Stunting

Faktor langsung penyebab *stunting* pada balita di Desa Banyuwulu, Kecamatan Wringin, Kabupaten Bondowoso, pada dasarnya tidak berbeda dengan kondisi yang banyak ditemukan di berbagai wilayah di Indonesia, yaitu kurangnya asupan gizi yang memadai selama masa pertumbuhan anak.

Kecukupan zat gizi, baik makronutrien maupun mikronutrien, memegang peranan penting dalam mendukung pertumbuhan fisik, perkembangan otak, serta pembentukan sistem kekebalan tubuh anak. Terlebih pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), mulai dari masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun, pemenuhan kebutuhan gizi menjadi fase yang sangat menentukan kualitas tumbuh kembang anak.

Kekurangan asupan gizi yang berlangsung secara terus-menerus pada periode tersebut dapat menghambat pertumbuhan linear anak dan meningkatkan risiko terjadinya *stunting* (Nursifa dkk., 2025).

Berdasarkan hasil observasi dan diskusi bersama kader posyandu serta masyarakat setempat, permasalahan asupan gizi pada balita di Desa Banyuwulu masih menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya

stunting. Pola konsumsi balita umumnya belum sepenuhnya memenuhi prinsip gizi seimbang, baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Konsumsi makanan sehari-hari masih didominasi oleh sumber karbohidrat, sedangkan asupan protein hewani, sayur, buah, maupun pangan yang kaya vitamin dan mineral belum diberikan secara optimal. Padahal, protein hewani, zat besi, seng, vitamin A, dan berbagai mikronutrien lainnya memiliki peran penting dalam mendukung pertumbuhan tinggi badan, perkembangan kognitif, serta menjaga daya tahan tubuh anak.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan gizi anak tidak hanya diukur dari frekuensi makan, tetapi juga dari kualitas dan keberagaman pangan yang dikonsumsi. Variasi menu yang terbatas menyebabkan kebutuhan zat gizi esensial tidak terpenuhi secara optimal, sehingga proses pembentukan jaringan tubuh dan pertumbuhan tulang dapat terganggu. Dalam jangka panjang, kekurangan gizi yang terjadi secara kronis akan menghambat pertumbuhan linear anak, menurunkan kemampuan belajar, serta meningkatkan kerentanan terhadap berbagai penyakit. Oleh karena itu, pemenuhan gizi seimbang sejak periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan menjadi langkah fundamental dalam mencegah terjadinya stunting.

Secara keseluruhan, hasil analisis menunjukkan bahwa kurangnya asupan gizi masih menjadi faktor langsung yang dominan dalam terjadinya stunting pada balita di Desa Banyuwulu. Kondisi ini menegaskan betapa pentingnya memenuhi kebutuhan gizi anak. Kebutuhan gizi ini mencakup kecukupan energi, protein, vitamin, dan mineral yang seimbang dan sesuai dengan usia anak. Jika kebutuhan gizi ini terpenuhi sejak dini, maka proses pertumbuhan dan perkembangan anak dapat berlangsung dengan baik. Dengan demikian, risiko terjadinya stunting pada balita di Desa Banyuwulu dapat dikurangi.

Analisis Faktor Tidak Langsung Penyebab Stunting

Stunting tidak hanya sekedar soal isu kekurangan gizi semata. Dibalik faktor-faktor langsung yang dapat mempengaruhi stunting seperti rendahnya asupan nutrisi dan tingginya kejadian infeksi, stunting juga dipengaruhi oleh beberapa faktor tidak langsung yang justru dapat menjadi akar masalah yang sesungguhnya. Temuan lapangan di Desa Banyuwulu menunjukkan bahwa pola yang sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa faktor sosial ekonomi lingkungan dan keluarga secara bersamaan dapat menjadi penyebab dari stunting.

Dalam kajian review Qodrina dan Sinuraya terhadap studi stunting di wilayah Asia, mengidentifikasi sejumlah faktor tidak langsung yang secara konsisten muncul, seperti jumlah orang tua yang berpisah, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan orang tua, dan kebiasaan untuk mengonsumsi alkohol bagi ayah (Qodrina & Sinuraya, 2021).

Diantara beberapa faktor tersebut, status sosial ekonomi keluarga ditunjukkan sebagai yang paling dominan. Anak-anak yang tumbuh dalam keluarga dengan kondisi ekonomi yang kurang stabil cenderung memiliki risiko yang jauh lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan anak-anak dari keluarga dengan kondisi ekonomi yang lebih stabil. Selain itu, pendidikan ibu tergolong lebih kecil jika dibandingkan dengan kedua faktor itu, meskipun tetap memiliki hubungan yang penting.

Keterbatasan finansial dalam sebuah rumah tangga dapat menghalangi kemampuan rumah tangga untuk selalu menyediakan makanan bergizi dengan konsisten. Dalam penelitian Ibrahim dan Faramita (2014) di wilayah kerja Puskesmas Barombong Makassar, menemukan bahwa Sebagian besar balita yang mengalami stunting berasal dari keluarga dengan pendapatan terbatas dan dengan Tingkat faktor-faktor langsung yang dapat mempengaruhi stunting seperti rendahnya asupan nutrisi dan tingginya kejadian infeksi, stunting juga dipengaruhi oleh beberapa faktor tidak langsung yang justru dapat menjadi akar masalah yang sesungguhnya. Temuan lapangan di Desa Banyuwulu menunjukkan bahwa pola yang sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa faktor sosial ekonomi lingkungan dan keluarga secara bersamaan dapat menjadi penyebab dari stunting.

Dalam kajian review Qodrina dan Sinuraya terhadap studi stunting di wilayah Asia, mengidentifikasi sejumlah faktor tidak langsung yang secara konsisten muncul, seperti jumlah orang tua yang berpisah, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan orang tua, dan kebiasaan untuk mengonsumsi alkohol bagi ayah (Qodrina & Sinuraya, 2021).

Diantara beberapa faktor tersebut, status sosial ekonomi keluarga ditunjukkan sebagai yang paling dominan. Anak-anak yang tumbuh dalam keluarga dengan kondisi ekonomi yang kurang stabil cenderung memiliki

risiko yang jauh lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan anak-anak dari keluarga dengan kondisi ekonomi yang lebih stabil. Selain itu, pendidikan ibu tergolong lebih kecil jika dibandingkan dengan kedua faktor itu, meskipun tetap memiliki hubungan yang penting.

Keterbatasan finansial dalam sebuah rumah tangga dapat menghalangi kemampuan rumah tangga untuk selalu menyediakan makanan bergizi dengan konsisten. Dalam penelitian Ibrahim dan Faramita (2014) di wilayah kerja Puskesmas Barombong Makassar, menemukan bahwa Sebagian besar balita yang mengalami stunting berasal dari keluarga dengan pendapatan terbatas dan dengan Tingkat Pendidikan orang tua yang relatif rendah (Ibrahim, A, & Faramita, 2014). Selain itu, menurut Agustin dan Rahmawati (2021) keluarga yang memiliki pendapatan dibawah Upah Minimum Regional (UMR) memiliki peluang enam kali lebih besar dapat mengalami stunting pada balitanya.

Pada akhirnya, kondisi ekonomi yang kurang stabil berdampak pada kualitas pada pola asuh dan kebiasaan dalam praktik pemberian makan anak sehari-hari (Agustin & Rahmawati, 2021). Kondisi keluarga yang kurang stabil dapat disebabkan oleh perpisahan orang tua dan kebiasaan ayah dalam meminum alkohol, hal tersebut juga dapat menyebabkan lingkungan rumah yang kurang mendukung dalam fase pertumbuhan anak. Anak-anak yang dibesarkan dalam sebuah keluarga yang seperti ini dapat lebih rentan mengalami kelalaian dalam pemenuhan gizi dan kekurangan perhatian emosional, yang keduanya sangatlah penting untuk tumbuh kembang anak secara keseluruhan (Qodrina & Sinuraya, 2021).

Pemahaman tentang nutrisi dan praktik pengasuhan terkait erat dengan tingkat Pendidikan orang tua, terutama ibu. Ibu yang kurang dalam hal pendidikan cenderung sulit dalam mendapatkan dan memahami informasi kesehatan. Akibatnya, pengetahuan mereka tentang gizi yang seimbang dan pentingnya ASI eksklusif juga relatif rendah. Dalam ulasan sistematis yang dimuat dalam jurnal Kesehatan Tambusai, Rachman dkk (2021) menemukan bahwa hubungan yang konsisten antara rendahnya pendidikan orang tua dan meningkatnya risiko stunting yang terjadi pada balita. Namun, pendidikan dari ayah memiliki peran yang lebih besar dalam pengambilan keputusan dalam rumah tangga tentang bagaimana memberikan sumber daya yang diperlukan untuk kebutuhan gizi anak.

Salah satu faktor tidak langsung yang dapat menyebabkan stunting adalah pernikahan pada usia dini, yang sering diabaikan, meskipun efeknya dapat berlanjut dari generasi ke generasi selanjutnya. Menurut analisis ekologi Ayudha Herowati dan Rochmah berdasarkan data pendataan keluarga 2021 dan Survey Status Sizi Indonesia 2022, Usia pernikahan pertama pada suatu wilayah lebih muda, yang berarti lebih banyak kasus stunting di wilayah tersebut.

Perempuan yang menikah pada usia muda biasanya belum menuntaskan keajiban dalam pendidikannya, yang berarti mereka masih terbatas dalam hal pengetahuan gizi dan belum memiliki kematangan secara biologis, sehingga mereka berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir yang rendah, yang merupakan salah satu faktor risiko utama stunting.

Puspasari dan Pawitaningtyas menekankan bahwa pernikahan di usia yang relatif muda sangat terkait dengan berbagai isu Kesehatan bagi ibu dan anak, karena calon ibu belum siap sepenuhnya baik secara fisik maupun mental untuk menghadapikehamilan dan tanggung jawab pengasuhan (Puspasari & Pawitaningtyas, 2020). Sehingga upaya untuk menunda usia pernikahan dapat menjadi salah satu faktor yang krusial dalam mencegah stunting, termasuk yang dilakukan dalam program penyuluhan KKN di desa Banyuwulu, Kecamatan Wringin, Kabupaten Bondowoso.

Secara keseluruhan, Hasil dari analisis menunjukkan bahwa stunting di Desa Banyuwulu Kecamatan Wringin Kabupaten Bondowoso disebabkan oleh berbagai faktor yang berbeda, seperti status sosial ekonomi yang rendah, pendidikan yang rendah, dinamika keluarga yang tidak mendukung, dan pernikahan usia dini. Penanganan pada stunting membutuhkan pendekatan lintas sektor yang tidak hanya berfokus pada perbaikan pola makan tetapi juga berfokus pada meningkatkan ekonomi rumah tangga, meningkatkan pendidikan keluarga, dan pencegahan pernikahan usia dini.

Seminar Pencegahan Stunting Berbasis Edukasi di Desa Banyuwulu

Kegiatan seminar pencegahan *stunting* di Desa Banyuwulu diselenggarakan sebagai langkah awal mahasiswa KKN UINSA kelompok 216 memperkenalkan konsep *stunting* kepada warga, mencakup pengertian, penyebab, dampak jangka panjang, serta cara pencegahan pada tingkat rumah tangga.

Format seminar berupa penyampaian materi oleh narasumber, dilanjutkan sesi tanya jawab dan diskusi interaktif bersama peserta, mengikuti pola yang lazim diterapkan pada program pemberdayaan masyarakat desa berbasis KKN kolaboratif di berbagai desa lokus *stunting* (Salsavira dkk., 2025). Pemilihan format ceramah dipadu diskusi dua arah didasari pertimbangan bahwa warga desa umumnya lebih menyerap materi kesehatan lewat percakapan langsung dibanding lewat media cetak semata, sehingga ruang tanya jawab disediakan lebar bagi peserta untuk menyampaikan pengalaman pribadi seputar tumbuh kembang anak.

Materi seminar disusun mencakup tiga lapis pembahasan. Lapis pertama memaparkan definisi *stunting* sebagai kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis, ditandai tinggi badan anak berada di bawah standar usia. Lapis kedua memaparkan faktor risiko, mencakup pola makan tidak seimbang, sanitasi buruk, riwayat penyakit infeksi berulang, serta pola asuh yang kurang memperhatikan kebutuhan gizi anak pada seribu hari pertama kehidupan. Lapis ketiga memaparkan langkah pencegahan praktis, mencakup pemberian ASI eksklusif, penerapan Makanan Pendamping ASI (MPASI) sesuai usia, serta pemantauan tumbuh kembang balita secara rutin di posyandu. Susunan materi berjenjang demikian sejalan dengan tinjauan naratif tentang strategi percepatan penurunan *stunting*, yang menegaskan bahwa edukasi gizi pada tahap dini kehamilan hingga usia dua tahun anak menjadi penentu utama keberhasilan pencegahan gagal tumbuh (Mulyani dkk., 2025).

Peserta seminar di Desa Banyuwulu terdiri atas warga, kader posyandu, serta perangkat desa, mencerminkan pendekatan multipemangku kepentingan yang lazim dipakai pada program pemberdayaan berbasis KKN kolaboratif (Salsavira dkk., 2025). Kehadiran kader posyandu pada seminar penting sebab kader tersebut berperan sebagai penghubung pesan kesehatan antara mahasiswa KKN dan warga pasca program berakhir, mengingat kader posyandu tetap bertugas rutin di desa sekalipun masa KKN telah usai. Peran demikian menjadikan kader posyandu sebagai mitra strategis dalam memastikan pesan seminar tidak berhenti pada satu kali pertemuan, melainkan diteruskan lewat kegiatan posyandu bulanan berikutnya.

Korelasi program edukasi dengan kondisi tumbuh kembang anak di lapangan tergambar lewat sejumlah temuan sejenis pada riset terdahulu. Pemberdayaan masyarakat desa lewat KKN kolaboratif dengan pendekatan edukatif tercatat menaikkan kesadaran serta praktik gizi seimbang pada keluarga sasaran (Salsavira dkk., 2025). Pola serupa turut tergambar pada tinjauan naratif tentang strategi percepatan penurunan *stunting*, yang menegaskan bahwa edukasi gizi pada tahap dini kehamilan hingga usia dua tahun anak menjadi penentu utama keberhasilan pencegahan gagal tumbuh (Mulyani dkk., 2025). Merujuk pola tersebut, seminar di Desa Banyuwulu diproyeksikan memberi sumbangan serupa terhadap penambahan pemahaman warga mengenai tanda awal *stunting*, misalnya keterlambatan pertumbuhan tinggi badan menurut usia yang tercatat pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), sekaligus mendorong kesadaran orang tua untuk rutin memantau tumbuh kembang balita di posyandu setempat.

Buku KIA berperan sebagai alat pantau utama pada tingkat rumah tangga, sebab grafik pertumbuhan di dalamnya memungkinkan orang tua membandingkan tinggi dan berat badan anak dengan standar usia tanpa perlu menunggu pemeriksaan tenaga kesehatan. Pemahaman cara membaca grafik tersebut menjadi salah satu materi penekanan dalam seminar, mengingat banyak orang tua di desa dampingan program KKN serupa belum terbiasa memaknai posisi titik pertumbuhan anak pada grafik KIA sebagai sinyal peringatan dini.

Perubahan perilaku kesehatan warga desa, dalam kerangka promosi kesehatan, umum dipahami berjalan lewat tahap penambahan pengetahuan, pembentukan sikap, hingga penerapan praktik sehari-hari (Notoatmodjo, 2018). Seminar pencegahan *stunting* di Desa Banyuwulu menempati posisi pada tahap awal kerangka tersebut, yaitu penambahan pengetahuan warga tentang definisi dan tanda *stunting*. Tahap sikap dan praktik menuntut tindak lanjut berkelanjutan berupa pendampingan langsung di posyandu serta penguatan kebiasaan lewat program lain, sebagaimana diuraikan pada sub-bab berikutnya.

Rentang seribu hari pertama kehidupan, terhitung sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun, ditempatkan sebagai jendela waktu paling menentukan bagi pencegahan *stunting*, sebab kerusakan pertumbuhan yang terjadi pada rentang tersebut cenderung bersifat menetap dan sulit dipulihkan sepenuhnya pada tahap usia

berikutnya (Prawirohartono, 2021). Materi seminar di Desa Banyuwulu menekankan jendela waktu tersebut kepada peserta, khususnya kepada ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita, supaya perhatian gizi keluarga terpusat pada periode paling menentukan tersebut, bukan menunggu tanda gagal tumbuh tampak jelas pada usia anak lebih besar.

Program edukasi semacam ini penting ditinjau dari perspektif konvergensi intervensi gizi, sebab *stunting* bersumber dari faktor multidimensi yang meliputi asupan gizi, sanitasi, pola asuh, dan akses layanan kesehatan (Prawirohartono, 2021). Sanitasi dan penyediaan air bersih, sebagai misal, tercatat berhubungan langsung dengan kejadian *stunting* pada balita, sebab lingkungan dengan sanitasi buruk menaikkan risiko infeksi saluran cerna berulang pada anak, yang pada gilirannya mengganggu penyerapan zat gizi meski asupan makanan tercukupi secara jumlah (Nisa dkk., 2021).

Keterkaitan antara sanitasi dan status gizi anak tersebut menegaskan bahwa seminar berbasis edukasi gizi semata tidak memadai tanpa disertai perbaikan kondisi lingkungan rumah tangga, sehingga pesan seminar di Desa Banyuwulu turut menyinggung praktik kebersihan lingkungan sebagai bagian dari pencegahan *stunting*, bukan semata soal pemilihan menu makanan bergizi.

Dokumentasi angka prevalensi *stunting* spesifik Desa Banyuwulu belum sepenuhnya tersedia secara terbuka pada saat penyusunan naskah ini, sehingga pemaparan korelasi program dengan kondisi tumbuh kembang anak pada bagian ini bersandar pada pola umum yang tercatat pada program KKN UINSA kelompok 216 sejenis di desa dampingan lain sebagai pembanding. Keterbatasan tersebut tidak mengurangi arti penting seminar yang telah dilaksanakan, sebab tahap penambahan pengetahuan warga tetap menjadi fondasi bagi tahap intervensi lanjutan, termasuk pendataan tumbuh kembang anak yang lebih sistematis lewat posyandu setempat pasca program KKN berakhir.



Gambar 1. Desa Banyuwulu
(Sumber : Penulis, 2026)

Penguatan Kader Posyandu

Salah satu upaya yang dilakukan dalam upaya pencegahan *stunting* di Desa Banyuwulu, Kecamatan Wringin, Kabupaten Bondowoso, adalah melalui program penguatan kapasitas kader posyandu. Program ini dilandasi oleh pemahaman bahwa keberhasilan intervensi pencegahan *stunting* tidak hanya bergantung pada layanan kesehatan yang diberikan, tetapi juga ditentukan oleh kualitas sumber daya manusia yang berperan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat. Sebagai mitra tenaga kesehatan, kader posyandu memiliki peran strategis dalam memberikan edukasi kepada keluarga, memantau pertumbuhan balita, serta menjadi

penghubung antara masyarakat dengan fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas kader menjadi salah satu langkah penting untuk memperkuat upaya pencegahan stunting secara berkelanjutan.

Program penguatan kader posyandu dilaksanakan melalui kegiatan diskusi interaktif dan pemberian materi edukatif yang dilakukan setelah seluruh rangkaian pelayanan posyandu selesai. Pemilihan waktu tersebut bertujuan agar kegiatan tidak mengganggu pelayanan kepada masyarakat sekaligus memberikan ruang yang lebih kondusif bagi kader untuk berdiskusi. Materi yang disampaikan berfokus pada pemahaman mengenai stunting, pentingnya pemenuhan gizi selama periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), pemantauan pertumbuhan balita, serta penguatan peran kader dalam memberikan edukasi kepada orang tua mengenai praktik pemberian makan yang sesuai dengan prinsip gizi seimbang.

Selain penyampaian materi, kegiatan juga dikemas dalam bentuk diskusi dua arah sehingga para kader dapat berbagi pengalaman, menyampaikan kendala yang dihadapi selama mendampingi masyarakat, serta mendiskusikan alternatif penyelesaian yang dapat diterapkan sesuai dengan kondisi di lapangan.

Pendekatan partisipatif tersebut dipilih karena kader posyandu pada dasarnya telah memiliki pengalaman dalam mendampingi kegiatan pelayanan kesehatan di masyarakat. Oleh sebab itu, kegiatan penguatan tidak hanya bertujuan untuk menambah pengetahuan baru, tetapi juga menjadi sarana untuk merefleksikan kembali pemahaman yang telah dimiliki serta memperbarui informasi sesuai dengan perkembangan kebijakan dan rekomendasi terkini mengenai pencegahan stunting. Melalui proses diskusi yang interaktif, kader didorong untuk lebih percaya diri dalam menjalankan perannya sebagai agen perubahan yang mampu menyampaikan informasi kesehatan secara tepat kepada masyarakat.

Pelaksanaan program ini diharapkan mampu meningkatkan kapasitas kader posyandu dalam memberikan edukasi, melakukan pemantauan tumbuh kembang balita, serta mendukung deteksi dini terhadap faktor risiko stunting di lingkungan masyarakat. Penguatan kapasitas kader juga menjadi investasi jangka panjang dalam upaya pencegahan stunting karena kader merupakan pihak yang berinteraksi secara langsung dan berkesinambungan dengan keluarga sasaran. Dengan meningkatnya kompetensi kader posyandu, diharapkan informasi mengenai pentingnya gizi seimbang, pemantauan pertumbuhan anak, dan pencegahan stunting dapat tersampaikan secara lebih efektif kepada masyarakat sehingga mendukung terwujudnya generasi yang lebih sehat dan berkualitas.



Gambar 2: Penguatan Kader Posyandu di Desa Banyuwulu

(Sumber : Penulis, 2026)

Edukasi MPASI Bergizi Untuk Anak Balita

Stunting sering dianggap sebagai masalah yang hanya berhubungan dengan kurangnya nutrisi pada anak-anak. Namun, jika dianalisis lebih lanjut, sumber utama stunting sebenarnya adalah hal yang beragam dan melibatkan sejumlah faktor yang saling terhubung. Rendahnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya asupan gizi sejak masa kehamilan, pola asuh yang belum ideal, dan masih adanya praktik permengkikan di usia muda adalah beberapa faktor yang menambah kemungkinan terjadinya stunting pada anak-anak di Desa Banyuwulu.

Berangkat dari situasi tersebut, mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) mengadakan acara Penyuluhan tentang Pencegahan Stunting Sejak Dini serta Pelatihan Memasak Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) di Balai Desa Banyuwulu, Kecamatan Wringin, Kabupaten Bondowoso. Acara ini ditujukan bagi ibu-ibu PKK, kader posyandu, dan ibu rumah tangga yang memiliki anak balita, mengingat kelompok ini memiliki peranan penting dalam menentukan pola makan serta perkembangan anak di dalam rumah.

Kegiatan dimulai dengan sambutan dari perangkat desa yang memberikan dukungan penuh terhadap program pencegahan stunting yang diinisiasi oleh mahasiswa KKN. Selanjutnya, tenaga kesehatan bertindak sebagai narasumber dalam penyampaian materi, yang membahas secara mendalam tentang apa itu stunting, faktor-faktor risikonya, serta konsekuensi jangka panjang yang bisa terjadi terhadap perkembangan fisik dan kognitif anak. Fokus materi terletak pada prinsip pemberian MPASI yang tepat, termasuk usia yang ideal untuk mulai yakni enam bulan, penyesuaian tekstur makanan sesuai dengan tahap perkembangan anak, frekuensi pemberian dalam satu hari, serta pentingnya variasi bahan makanan untuk memastikan kebutuhan makronutrien dan mikronutrien anak terpenuhi secara seimbang.

Sesi penyuluhan dilakukan dengan cara interaktif, terlihat dari partisipasi aktif peserta yang mengajukan pertanyaan mengenai tantangan yang mereka hadapi dalam praktik pemberian MPASI sehari-hari, seperti anak yang sulit makan, keterbatasan variasi bahan makanan di desa, dan kekhawatiran tentang porsi yang tepat. Narasumber menjawab setiap pertanyaan dengan penjelasan yang aplikatif, sehingga peserta bisa mendapatkan solusi yang langsung dapat digunakan di rumah tanpa harus mengeluarkan biaya besar.

Sebagai implementasi dari materi yang telah diberikan, kegiatan dilanjutkan dengan sesi praktik memasak MPASI menggunakan bahan makanan lokal yang mudah ditemukan di sekitar Desa Banyuwulu. Mahasiswa KKN memperagakan cara mengolah bahan-bahan sederhana seperti sayur bayam, wortel, dada ayam, dan nasi putih menjadi menu MPASI yang bergizi dan sesuai tekstur untuk anak-anak balita. Peserta dilibatkan langsung dalam keseluruhan proses memasak, mulai dari pengolahan bahan hingga penyajian, sehingga mereka tidak hanya berperan sebagai penonton tetapi juga mendapatkan pengalaman praktik yang bisa langsung diterapkan di rumah masing-masing.

Keberhasilan dari acara ini dapat dilihat melalui indikator kualitatif, yaitu tingginya partisipasi dan semangat peserta selama sesi berlangsung. Ini terlihat dari jumlah pertanyaan yang diajukan oleh peserta mengenai masalah yang dihadapi dalam menyajikan MPASI setiap hari, serta keaktifan mereka dalam mencatat resep dan mengikuti seluruh langkah demonstrasi memasak hingga akhir. Keterlibatan langsung peserta dalam proses memasak, mulai dari mempersiapkan bahan hingga menyajikan, juga menunjukkan bahwa materi yang disampaikan berhasil diterima dan dipahami dengan baik, sehingga peserta merasa cukup percaya diri untuk menerapkannya kembali di rumah masing-masing.

Melalui kegiatan edukasi serta praktik memasak MPASI ini, mahasiswa KKN berharap masyarakat Desa Banyuwulu semakin menyadari bahwa upaya pencegahan stunting dapat dimulai dari langkah-langkah sederhana, yaitu dengan memberikan MPASI yang sesuai sejak awal kehidupan. Pengetahuan yang diperoleh oleh peserta diharapkan tidak hanya berakhir pada pelaksanaan kegiatan tersebut, namun dapat diterapkan secara berkelanjutan dalam kehidupan sehari-hari dan disebarluaskan kepada anggota masyarakat lainnya, sehingga tercipta kesadaran bersama dalam usaha mengurangi angka stunting di daerah tersebut.



Gambar 3: Edukasi MPASI Bergizi Untuk Anak Balita di Desa Banyuwulu
(Sumber : Penulis, 2026)

Program Intervensi Cegah Stunting Berbasis Edukasi di Desa Banyuwulu

Setelah seminar terlaksana, mahasiswa KKN UINSA kelompok 216 di Desa Banyuwulu melanjutkan program dengan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang menyasar anak usia Sekolah Dasar (SD) dan santri Taman Pendidikan Al-Qur'an (TPQ). Sasaran ini dipilih sebab kelompok usia sekolah menempati periode penting pembentukan kebiasaan menjaga kebersihan diri, yang secara tidak langsung menyumbang pencegahan *stunting* lewat pengurangan risiko infeksi berulang, seperti diare dan cacingan, yang kerap memperlambat penyerapan gizi pada anak. Pemilihan sasaran anak usia sekolah turut mempertimbangkan posisi kelompok tersebut sebagai penerima manfaat jangka panjang, mengingat kebiasaan yang tertanam pada usia SD cenderung bertahan hingga usia dewasa dan diwariskan kembali kepada generasi anak mereka kelak.

Penyuluhan PHBS pada anak SD lazim mencakup materi cuci tangan pakai sabun, konsumsi jajanan sehat, kebersihan gigi dan mulut, serta pola tidur teratur, disampaikan lewat metode ceramah interaktif dipadu demonstrasi langsung. Metode demonstrasi dipilih sebab anak usia sekolah dasar umumnya menyerap materi praktik lebih baik lewat contoh gerakan konkret dibanding penjelasan lisan semata, misalnya lewat praktik langkah cuci tangan tujuh langkah menggunakan sabun dan air mengalir. Pendekatan demikian tercatat menaikkan pengetahuan dan sikap siswa terhadap PHBS pada program penyuluhan sejenis di jenjang sekolah dasar (Sugiritama dkk., 2021). Sejalan dengan hal tersebut, program pemberdayaan berbasis edukasi PHBS pada kelompok sasaran keluarga rawan *stunting* turut menaikkan kemampuan keluarga mengakses sumber daya gizi lebih baik, meski keterbatasan sumber daya dan pemahaman mendalam mengenai gizi tetap menjadi kendala pada tahap penerapan (Widyaningsih dkk., 2025).

Materi PHBS bagi anak SD di Desa Banyuwulu turut disertai penekanan pada kaitan sebab akibat antara kebersihan diri dan status gizi, bukan semata memaparkan langkah teknis mencuci tangan. Mahasiswa KKN kelompok 216 menyampaikan bahwa infeksi cacingan dan diare berulang pada anak menjadi salah satu penyebab tersembunyi gagal tumbuh, sebab tubuh anak yang terjangkit infeksi berulang cenderung mengalihkan asupan energi untuk melawan penyakit dibanding untuk pertumbuhan tulang dan jaringan. Penjelasan mekanisme demikian dipakai supaya anak SD memahami alasan pentingnya kebersihan diri, bukan sekadar menghafal langkah tanpa mengerti manfaatnya.



Gambar 4: Program Intervensi Cegah Stunting Berbasis Edukasi di SD Desa Banyuwulu
(Sumber : Penulis, 2026)

Adapun penyuluhan di lingkungan TPQ mengambil pendekatan berbeda mengingat kegiatan berlangsung pada waktu belajar mengaji sehingga materi kesehatan diselipkan bersama nilai keagamaan. Perilaku menjaga diri, seperti kebersihan (*thaharah*) sebagai bagian dari ajaran agama Islam, dipakai sebagai pendekatan kontekstual dalam penyampaian materi PHBS agar pesan kesehatan diterima santri secara alami tanpa terkesan menggurui. Konsep *thaharah* mencakup kebersihan badan, pakaian, dan tempat ibadah, sehingga mahasiswa KKN kelompok 216 memakai konsep tersebut sebagai jembatan penyampaian materi cuci tangan, kebersihan kuku, serta kebiasaan mandi teratur, tanpa perlu memperkenalkan istilah kesehatan modern secara terpisah dari nilai agama yang telah dikenal santri.

Pendekatan berbasis komunitas keagamaan semacam ini sejalan dengan temuan bahwa keberhasilan penyuluhan pencegahan *stunting* bergantung erat pada kesesuaian strategi dengan konteks sosial dan kearifan lokal komunitas sasaran (Anwika dkk., 2025). Penyampaian materi di TPQ turut memakai media sederhana, seperti peragaan wudu yang benar sebagai contoh praktik kebersihan rutin, dikaitkan dengan pesan bahwa tubuh bersih menjadi salah satu syarat ibadah sekaligus salah satu langkah menjaga kesehatan tubuh dari infeksi. Pendekatan demikian memperlihatkan bahwa mahasiswa KKN kelompok 216 tidak memaksakan kerangka kesehatan modern secara kaku, melainkan menyesuaikan penyampaian dengan kebiasaan dan nilai yang telah melekat pada keseharian santri.

Dari sisi keterkaitan dengan pencegahan *stunting*, penyuluhan PHBS pada kelompok usia sekolah memberi sumbangan jangka panjang, sebab kebiasaan bersih dan sehat yang tertanam sejak SD berpotensi diteruskan hingga anak tersebut kelak menjadi orang tua, membentuk siklus pola asuh yang menopang tumbuh kembang generasi berikutnya. Masyarakat sadar PHBS tercatat berkorelasi positif dengan upaya pencegahan *stunting* pada tingkat kelurahan, meski penyuluhan berkelanjutan tetap diperlukan supaya kesadaran tersebut bertransformasi menjadi kebiasaan permanen (Lutfianawati dkk., 2023). Temuan tersebut menegaskan bahwa satu kali kegiatan penyuluhan tidak memadai untuk mengubah kebiasaan anak secara menetap, sehingga program lanjutan atau pengulangan materi pada waktu berikutnya tetap dibutuhkan supaya pesan PHBS tidak sekadar diingat, melainkan diterapkan pada keseharian anak.

Keberlanjutan program PHBS di Desa Banyuwulu, pasca masa KKN berakhir, bersandar pada peran kader posyandu dan guru TPQ sebagai penerus pesan kesehatan kepada anak dan santri. Mahasiswa KKN kelompok 216 menyerahkan materi penyuluhan dalam bentuk yang mudah dipakai ulang oleh kader dan guru setempat, sehingga pesan PHBS tidak berhenti begitu program KKN selesai. Pendekatan estafet demikian menjadi penting sebab program KKN berlangsung pada rentang waktu terbatas, sementara pembentukan kebiasaan sehat pada anak menuntut pengulangan pesan pada rentang waktu lebih panjang.

Program intervensi cegah *stunting* berbasis edukasi di Desa Banyuwulu, dengan menggabungkan seminar bagi orang tua dan penyuluhan PHBS bagi anak SD serta santri TPQ, menempatkan edukasi sebagai dasar perubahan perilaku pada dua generasi sekaligus, generasi pengasuh dan generasi penerus. Pendekatan lintas generasi demikian sejalan dengan strategi nasional percepatan penurunan *stunting* yang menekankan penguatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat sebagai salah satu pilar utama (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Rangkaian program tersebut, sekalipun berlangsung pada rentang waktu terbatas selama masa KKN, memberi fondasi awal bagi Desa Banyuwulu untuk melanjutkan upaya pencegahan *stunting* secara mandiri lewat kader posyandu, guru TPQ, dan aparat desa setempat pada masa mendatang.



Gambar 5: Program Intervensi Cegah
Stunting Berbasis Edukasi di TPQ Desa
Banyuwulu
(Sumber : Penulis, 2026)

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang diadakan di Desa Banyuwulu, Kecamatan Wringin, Kabupaten Bondowoso menunjukkan bahwa usaha untuk mencegah *stunting* memerlukan pendekatan yang tidak hanya terfokus pada aspek kesehatan, namun juga penguatan masyarakat melalui pendidikan dan kerja sama antara berbagai pihak yang terlibat. Berdasarkan hasil analisis, penyebab *stunting* di Desa Banyuwulu dipengaruhi oleh faktor langsung seperti kurangnya kecukupan gizi, serta faktor tidak langsung yang mencakup keadaan sosial ekonomi, tingkat pendidikan, pola pengasuhan, dan pernikahan pada usia muda.

Pelaksanaan pengabdian ini dilakukan dengan pendekatan Pemberdayaan Masyarakat melalui Penelitian Tindakan Partisipatif (PAR) yang melibatkan pemerintah desa, tenaga kesehatan, kader posyandu, dan warga dalam berbagai aktivitas edukatif. Aktivitas ini berperan dalam meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya asupan gizi yang seimbang, pemberian Makanan

Pendamping ASI yang tepat, peranan kader posyandu, dan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagai bagian dari tindakan pencegahan stunting. Kerjasama antara masyarakat, pemerintah desa, tenaga kesehatan, dan institusi pendidikan tinggi menjadi elemen krusial dalam mendukung kelangsungan program pencegahan stunting. Oleh karena itu, program pendidikan dan pemberdayaan warga harus dilaksanakan secara berkelanjutan untuk meningkatkan kesadaran, memperkuat fungsi masyarakat, dan mendukung terwujudnya generasi yang sehat dan berkualitas di Desa Banyuwulu.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Faktor risiko lingkungan yang berhubungan dengan stunting pada anak di Indonesia: Literatur review. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 30.
- Anwika, Y. M., Komar, O., Suryadi, A., & Sudiapermana, E. (2025). *Penyuluhan pencegahan stunting anak balita di posyandu: Studi interpretif di Desa Sungai Langsung Kecamatan Pangean Kabupaten Kuantan Singingi Provinsi Riau* [Disertasi doktor, Universitas Pendidikan Indonesia].
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2025, 27 Mei). *SSGI 2024: Prevalensi stunting nasional turun menjadi 19,8%*. Kementerian Kesehatan RI. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ssgi-2024-prevalensi-stunting-nasional-turunmenjadi-198/>
- Chandra, D., Rifai, A., & Dewi, E. K. (2026). Pendekatan participatory action research (PAR) dalam pemberdayaan masyarakat Desa Pusakasari Kabupaten Ciamis mendukung pembangunan desa berbasis kearifan lokal. 8(2), 276–283.
- Ibrahim, I. A., & Faramita, R. (2014). Hubungan faktor sosial ekonomi keluarga dengan kejadian stunting anak usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar tahun 2014. *Al-Sihah: Public Health Science Journal*, 7(2), 63–75.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Buku saku stunting bagi kader posyandu*. Kementerian Kesehatan RI.
- Lutfianawati, D., Yulyani, V., Yudha, K. R., & Afriza, Z. N. (2023). Menuju masyarakat sadar perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam rangka mencegah stunting di Kelurahan Panjang Selatan, Kota Bandar Lampung. *Journal of Public Health Concerns*, 3(2), 84–88. <https://doi.org/10.56922/phc.v3i2.318>
- Mulyani, A. T., Khairinisa, M. A., & Khatib, A. (2025). Understanding stunting: Impact, causes, and strategy to accelerate stunting reduction: A narrative review. *Nutrients*, 17(9), 1493. <https://doi.org/10.3390/nu17091493>
- Nisa, S. K., Lustiyati, E. D., & Fitriani, A. (2021). Sanitasi penyediaan air bersih dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 17–25. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v2i1.47243>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursifa, A. F., Hafiz, M. I., Khoirunnisa, S., Ridwan, H., & Haryeti, P. (2025). Pemenuhan gizi pada seribu hari pertama kehidupan terhadap kejadian stunting di Indonesia: Literature review.
- Patimah, S. (2021). *Stunting mengancam human capital*. Deepublish.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting.
- Prawirohartono, E. P. (2021). *Stunting: Dari teori dan bukti ke implementasi di lapangan*. UGM Press.
- Puspasari, H. W., & Pawitaningtyas, I. (2020). Masalah kesehatan ibu dan anak pada pernikahan usia dini di beberapa etnis Indonesia; Dampak dan pencegahannya. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(4), 275–283. <https://doi.org/10.22435/hsr.v23i4.3672>
- Qodrina, H. A., & Sinuraya, R. K. (2021). Faktor langsung dan tidak langsung penyebab stunting di wilayah Asia: 12(6), 361–365.
- Rahmat, A., & Mirnawati, M. (2020). Model participation action research dalam pemberdayaan masyarakat. *Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 6(1), 62–71.
- Ramadhan, A. A., Maulidya, R., Salsabiila, P., Mu'afi, M. F., Widayati, E., & Nufaisa, N. (2024). Peningkatan pemahaman masyarakat Desa Sanganom dalam pencegahan stunting melalui edukasi gizi seimbang.

- Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Universitas Al Azhar Indonesia*, 7(1), 1.
<https://doi.org/10.36722/jpm.v7i1.3177>
- Salsavira, N., Rosyidah, L., Anggraini, P. G., Nuraini, R., & Megasari, D. (2025). Pemberdayaan masyarakat desa dalam pencegahan stunting melalui KKN kolaboratif: Pendekatan edukatif untuk meningkatkan kesadaran dan praktik gizi seimbang. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 6(1), 183–190.
- Sugiritama, I. W., Wiryawan, I. G. N. S.,
Ratnayanthi, I. G. A. D., Arijana, I. G. K. K., Linawati, N. M., & Wahyuniari, I. A. I. (2021). Pengembangan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak sekolah melalui metode penyuluhan. *Buletin Udayana Mengabdi*, 20(1), 64. <https://doi.org/10.24843/bum.2021.v20.i01.p11>
- UNICEF Indonesia. (2024, 13 Juni). *Delivering essential nutrition services through community action in Indonesia*. <https://www.unicef.org/indonesia/nutrition/reports/delivering-essential-nutritionservices-through-community-actionindonesia>
- Widyaningsih, T. S., Zulaika, C., & Astuti, D. N. (2025). Pemberdayaan kader posyandu balita dalam upaya pencegahan stunting melalui edukasi perilaku hidup bersih sehat (PHBS). *Jurnal Peduli Masyarakat*, 7(6), 59–68. <https://doi.org/10.37287/jpm.v7i6.690>
- World Health Organization. (2023). WHO guideline for complementary feeding of infants and young children 6–23 months of age. <https://www.who.int/publications/i/item/978> pemberdayaan masyarakat. *Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 6(1), 62–71.
- Ramadhan, A. A., Maulidya, R., Salsabiila, P., Mu'afi, M. F., Widayati, E., & Nufaisa, N. (2024). Peningkatan pemahaman masyarakat Desa Sanganom dalam pencegahan stunting melalui edukasi gizi seimbang. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Universitas Al Azhar Indonesia*, 7(1), 1. <https://doi.org/10.36722/jpm.v7i1.3177>
- Salsavira, N., Rosyidah, L., Anggraini, P. G., Nuraini, R., & Megasari, D. (2025). Pemberdayaan masyarakat desa dalam pencegahan stunting melalui KKN kolaboratif: Pendekatan edukatif untuk meningkatkan kesadaran dan praktik gizi seimbang. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 6(1), 183–190.
- Sugiritama, I. W., Wiryawan, I. G. N. S.,
Ratnayanthi, I. G. A. D., Arijana, I. G. K. K., Linawati, N. M., & Wahyuniari, I. A. I. (2021). Pengembangan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak sekolah melalui metode penyuluhan. *Buletin Udayana Mengabdi*, 20(1), 64. <https://doi.org/10.24843/bum.2021.v20.i01.p11>
- UNICEF Indonesia. (2024, 13 Juni). *Delivering essential nutrition services through community action in Indonesia*. <https://www.unicef.org/indonesia/nutrition/reports/delivering-essential-nutritionservices-through-community-actionindonesia>
- Widyaningsih, T. S., Zulaika, C., & Astuti, D. N. (2025). Pemberdayaan kader posyandu balita dalam upaya pencegahan stunting melalui edukasi perilaku hidup bersih sehat (PHBS). *Jurnal Peduli Masyarakat*, 7(6), 59–68. <https://doi.org/10.37287/jpm.v7i6.690>
- World Health Organization. (2023). WHO guideline for complementary feeding of infants and young children 6–23 months of age. <https://www.who.int/publications/i/item/978924008186>