

## Edukasi Stunting Berbasis Buku KIA untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu dan Keterampilan Pemantauan Pertumbuhan Anak

Zurriyatun Thoyibah<sup>1</sup> (\*), Haryani Haryani<sup>1</sup>, Zuhrotul Hajri<sup>1</sup>, Bahjatun Nadrati<sup>1</sup>, Ni Ketut Metri<sup>2</sup>, Sri Hardiani<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Institut Kesehatan Yarsi Mataram, Mataram, Indonesia

<sup>2</sup>Puskesmas Penimbung, Lombok Barat, Indonesia

<sup>3</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mataram, Mataram, Indonesia

[oyiqyarsi@gmail.com](mailto:oyiqyarsi@gmail.com)\*

| Received: 13/06/2026 |

Revised: 18/06/2026 |

Accepted: 23/06/2026 |

Copyright©2026 by authors. Authors agree that this article remains permanently open access under the terms of the Creative Commons

### Abstrak

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi prioritas nasional karena berdampak terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, produktivitas, dan kualitas hidup anak pada masa mendatang. Rendahnya pengetahuan ibu mengenai pemenuhan kebutuhan gizi anak, khususnya konsumsi protein hewani serta pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting. Hasil identifikasi awal di Dusun Kekerri Timur menunjukkan masih terdapat anak yang mengalami stunting dan masalah gizi, serta rendahnya pemahaman ibu dalam melakukan pemantauan pertumbuhan anak melalui Buku KIA. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam memantau status pertumbuhan anak melalui edukasi stunting berbasis Buku KIA. Kegiatan dilaksanakan di Dusun Kekerri Timur, pada 15 ibu yang memiliki anak stunting dan gizi kurang. Metode yang digunakan meliputi *pretest*, pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah dan *leaflet*, praktik penggunaan Buku KIA, serta *posttest* dan wawancara pola makan. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan distribusi kategori pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan serta mengamati kemampuan psikomotorik peserta dalam menginterpretasikan grafik pertumbuhan anak pada Buku KIA. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa secara deskriptif terjadi peningkatan proporsi pengetahuan peserta. Sebelum edukasi sebagian besar peserta memiliki tingkat pengetahuan kategori kurang yaitu sebanyak 10 orang (66,7%), dan setelah edukasi, peserta dengan kategori baik meningkat menjadi 10 orang (66,7%) serta tidak ditemukan lagi peserta dengan kategori kurang (0%). Hasil wawancara berbasis frekuensi makanan menunjukkan bahwa sebagian besar anak masih mengonsumsi makanan yang kurang beragam, dengan dominasi nasi, kuah sayur, tahu, dan tempe, sedangkan konsumsi protein hewani masih rendah. Setelah bimbingan praktik, sebagian besar peserta cakap dalam membaca grafik pertumbuhan secara mandiri.

Secara deskriptif, kegiatan edukasi stunting berbasis Buku KIA diikuti dengan peningkatan pengetahuan ibu dan keterampilan dalam memantau pertumbuhan anak. Kegiatan serupa perlu dilakukan secara berkelanjutan melalui posyandu dan kader kesehatan sebagai upaya mendukung pemantauan berkala terhadap pertumbuhan anak di masyarakat.

Kata Kunci: stunting, Buku KIA, pengetahuan ibu, edukasi kesehatan, pemantauan pertumbuhan

### **Abstract**

*Stunting remains a major public health problem and a national priority because it affects physical growth, cognitive development, productivity, and quality of life in the future. Limited maternal knowledge of child nutrition, particularly animal-source protein intake and use of the Maternal and Child Health (MCH) Handbook, contributes to stunting. Preliminary observations in Kekerri Timur Hamlet revealed the presence of children with stunting and nutritional problems, along with inadequate maternal understanding of child growth monitoring using the MCH Handbook. This community service program aimed to improve mothers' knowledge and skills in monitoring children's nutritional status through MCH Handbook-based stunting education. The activity was conducted in Kekerri Timur for 15 mothers who had children with stunting or nutritional problems. The intervention included a pretest, health education delivered through lectures and leaflets, practical training on using the MCH Handbook, a posttest, and dietary interviews. Evaluation was conducted by comparing participants' knowledge categories before and after the intervention and assessing their ability to interpret growth monitoring charts in the MCH Handbook. Descriptively, the results showed an increase in participants' knowledge. Prior to the intervention, most participants had poor knowledge (66.7%), and after the intervention, participants with good knowledge increased to 66.7%, with no participants remaining in the poor category (0%). Interview findings indicated that most children consumed monotonous diets dominated by rice, vegetable broth, tofu, and tempeh, with limited consumption of animal-source foods. Following practical training, most participants were able to interpret growth charts and independently monitor their children's nutritional status. Descriptively, MCH Handbook-based stunting education effectively improved mothers' knowledge and skills in monitoring child growth. Similar programs should be continuously implemented through community health services and health volunteers to support sustainable child growth monitoring.*

*Keywords: stunting, MCH Handbook, mothers' knowledge, health education, growth monitoring*

### **Pendahuluan**

Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi kronis yang masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di berbagai negara berkembang, termasuk Indonesia (World Health Organization, 2023). Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO)

mendefinisikan stunting sebagai kondisi tinggi badan menurut umur yang berada di bawah 2 standar deviasi (-2 SD) berdasarkan standar pertumbuhan anak WHO. Stunting menggambarkan terjadinya gangguan pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis yang berlangsung dalam waktu lama, terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun. Kondisi ini tidak hanya berdampak terhadap pertumbuhan fisik anak, tetapi juga memengaruhi perkembangan otak, kemampuan belajar, produktivitas ekonomi, serta meningkatkan risiko penyakit tidak menular pada masa dewasa (Prendergast & Humphrey, 2014; Victora et al., 2021).

Secara global, stunting masih menjadi masalah kesehatan yang mendapat perhatian serius dari berbagai organisasi internasional. UNICEF dan WHO melaporkan bahwa jutaan anak di dunia masih mengalami stunting meskipun prevalensinya menunjukkan tren penurunan dalam beberapa tahun terakhir (UNICEF, WHO, & World Bank, 2023). Anak yang mengalami stunting memiliki risiko lebih tinggi mengalami keterlambatan perkembangan kognitif, rendahnya prestasi akademik, dan berkurangnya produktivitas pada usia dewasa. Oleh karena itu, pencegahan stunting menjadi investasi penting dalam pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas.

Di Indonesia, stunting masih menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan nasional (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024). Pemerintah melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting menegaskan pentingnya keterlibatan berbagai sektor dalam upaya penanggulangan stunting (Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021). Upaya tersebut tidak hanya berfokus pada intervensi gizi spesifik, tetapi juga mencakup peningkatan pengetahuan masyarakat, perbaikan pola asuh, peningkatan akses pelayanan kesehatan, serta pemberdayaan keluarga dalam pemantauan tumbuh kembang anak.

Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting adalah rendahnya kualitas konsumsi pangan anak. Anak yang tidak memperoleh asupan energi, protein, vitamin, dan mineral yang cukup dalam jangka panjang berisiko mengalami hambatan pertumbuhan linear. Protein hewani memiliki peranan penting dalam mendukung pertumbuhan karena mengandung asam amino esensial, zat besi, zinc, dan vitamin B12 yang diperlukan dalam proses pembentukan jaringan tubuh dan pertumbuhan tulang (Headey et al., 2018). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa konsumsi protein hewani yang adekuat berhubungan dengan penurunan risiko stunting dan mendukung proses *catch-up growth* pada anak yang mengalami hambatan pertumbuhan (Endrinikapoulos et al., 2023; Headey et al., 2018; Semba et al., 2021). Untuk konteks di Indonesia, pola konsumsi ini secara spesifik terbukti menekan angka kejadian stunting di tingkat pelayanan kesehatan primer (Haryani et al., 2023; Utami & Fitriani, 2021).

Selain faktor asupan makanan, rendahnya pengetahuan orang tua mengenai gizi anak juga berkontribusi terhadap terjadinya stunting (Manurung, 2022; Sabila et al., 2024). Pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan ketidaktepatan dalam pemilihan bahan makanan, penyusunan menu keluarga, maupun pemantauan pertumbuhan anak (Manurung, 2022; Wahyuni et al., 2024). Ibu sebagai pengasuh utama memiliki peran penting dalam menentukan kualitas konsumsi pangan keluarga sehingga peningkatan literasi gizi menjadi salah satu strategi yang diperlukan dalam upaya pencegahan stunting (Sabila et al., 2024; Wahyuni et al., 2024).

Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan salah satu media yang digunakan pemerintah untuk mendukung pemantauan kesehatan ibu dan anak secara berkelanjutan

(Kementerian Kesehatan RI, 2024; Osaki et al., 2019). Buku KIA tidak hanya berfungsi sebagai alat pencatatan pelayanan kesehatan, tetapi juga sebagai sarana edukasi yang memuat informasi mengenai kehamilan, persalinan, perawatan bayi, pemberian makan anak, imunisasi, serta pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Pemanfaatan Buku KIA secara optimal dapat membantu orang tua mendeteksi dini masalah pertumbuhan sehingga intervensi dapat dilakukan lebih cepat (Ningsih et al., 2023; Siregar et al., 2022).

Hasil analisis situasi dan observasi awal di wilayah kerja Puskesmas Penimbung, Kecamatan Gunungsari, Kabupaten Lombok Barat, memperlihatkan urgensi penanganan masalah gizi yang nyata, di mana wilayah kerja puskesmas tersebut masih mencatatkan angka kasus stunting pada balita yang memerlukan penanganan terpadu lintas sektor (Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat, 2025). Salah satu lokus yang rentan dan memerlukan perhatian khusus di wilayah tersebut adalah Dusun Kekerri Timur di Desa Kekerri. Berdasarkan data resmi registrasi pencatatan balita stunting dari Puskesmas Penimbung yang telah disinkronkan secara valid dengan data pendampingan lapangan kader kesehatan Desa Kekerri, teridentifikasi sebanyak 15 anak mengalami stunting dan masalah gizi kurang di wilayah dusun tersebut. Wawancara mendalam yang dilakukan tim pengabdian bersama kader menunjukkan bahwa pola konsumsi harian balita di dusun ini didominasi oleh pangan nabati (nasi, kuah sayur, tahu, dan tempe), sementara pemenuhan protein hewani masih sangat rendah. Kondisi ini diperberat oleh fakta bahwa sebagian besar ibu balita belum memahami cara memanfaatkan Buku KIA untuk memantau status pertumbuhan linier anak secara mandiri. Kondisi keterbatasan informasi serta ketidakpastian ragam menu pangan domestik tersebut menunjukkan perlunya upaya nyata dalam peningkatan literasi gizi keluarga dan kemampuan pemantauan pertumbuhan anak secara mandiri

Berdasarkan urgensi data lokal tersebut, tim pengabdian kepada masyarakat melaksanakan kegiatan edukasi stunting berbasis Buku KIA bagi 15 ibu balita stunting sebagai sasaran hasil validasi puskesmas dan kader desa di Dusun Kekerri Timur. Di tengah maraknya edukasi kesehatan searah yang bersifat teoretis, kegiatan ini menawarkan kebaruan (*novelty*) berupa metode intervensi yang terintegrasi. Kegiatan ini tidak hanya merestrukturisasi kognitif pengasuh mengenai esensi protein hewani lokal, melainkan juga melatih keterampilan psikomotorik membaca, meneteskan, dan menginterpretasikan grafik kurva *Z-score* pada Buku KIA secara mandiri. Program ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan gizi dan kemandirian ibu sebagai pengasuh utama dalam membangun sistem deteksi dini stunting secara langsung di tingkat rumah tangga.

## Metodologi Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 14 Januari 2026 di Dusun Kekerri Timur, Kecamatan Gunungsari, Kabupaten Lombok Barat. Sasaran kegiatan adalah ibu yang memiliki anak stunting atau mengalami masalah gizi dengan jumlah peserta yang mengikuti kegiatan secara penuh sebanyak 15 orang. Kegiatan ini menggunakan desain pengabdian masyarakat dengan evaluasi deskriptif melalui pendekatan satu kelompok tes awal dan tes akhir (*one-group pretest-posttest design*).

## **Tahap Persiapan dan Penentuan Sasaran**

Tahap persiapan diawali dengan koordinasi formal bersama pihak Puskesmas Penimbung, perangkat dusun, dan kader kesehatan setempat untuk memvalidasi data sasaran di lapangan serta menentukan waktu pelaksanaan. Peserta dipilih secara *purposive sampling* berdasarkan data sekunder rekapitulasi balita stunting milik puskesmas dan kader Posyandu Desa Kekeri. Kriteria inklusi meliputi ibu kandung yang memiliki anak berstatus stunting atau gizi kurang, bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dari awal hingga akhir, serta hadir secara fisik pada sesi *pretest* maupun *posttest*.

Pada tahap ini, tim pengabdian menyusun instrumen evaluasi berupa kuesioner pengetahuan gizi dan stunting. Instrumen kuesioner ini tidak melalui uji validitas statistik eksternal, melainkan dilakukan uji validitas isi (*content validity check*) oleh dosen bidang Keperawatan Anak. Konten instrumen disusun secara terstruktur mengacu pada Pedoman Pencegahan dan Tata Laksana Stunting Kementerian Kesehatan RI serta materi edukasi Buku KIA. Media pendukung lain yang disiapkan meliputi *leaflet* dan materi penyuluhan tentang stunting, kebutuhan gizi spesifik anak, dan pemanfaatan Buku KIA.

## **Tahap Pelaksanaan Edukasi dan Praktik Buku KIA**

Tahap pelaksanaan diawali dengan pendistribusian lembar *pretest* kepada seluruh peserta untuk mengukur tingkat pengetahuan dasar (*baseline data*) sebelum intervensi diberikan. Setelah pengisian *pretest* selesai, tim pengabdian memberikan pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah terstruktur yang dipadukan dengan sesi diskusi interaktif dua arah (Aulia et al., 2024). Materi pokok yang dipaparkan mencakup variabel pengetahuan tentang stunting (pengertian, penyebab, dampak, dan deteksi), pengetahuan gizi anak (prinsip gizi seimbang, cairan, sarapan, serta optimalisasi protein hewani dan nabati), pencegahan stunting (gizi ibu hamil, imunisasi, dan penyakit infeksi), hingga fungsi teknis Buku KIA.

Kegiatan dilanjutkan secara aplikatif melalui metode praktik langsung penggunaan Buku KIA menggunakan prinsip belajar berbasis pengalaman (*experiential learning*) (Marbun et al., 2024). Pada fase ini, setiap peserta dipandu secara individual untuk mengenali komponen klinis dalam buku, yang meliputi cara membaca grafik pertumbuhan, menandai (memplot) titik koordinat umur dan berat/tinggi badan anak pada kurva, serta menyimpulkan status pertumbuhan anak (Marbun et al., 2024; Siregar et al., 2022).

## **Tahap Evaluasi dan Analisis Data**

Tahap akhir evaluasi kegiatan dilakukan melalui pengisian *posttest* oleh peserta menggunakan instrumen kuesioner yang sama dengan lembar *pretest*. Instrumen evaluasi terdiri dari 30 butir pernyataan dengan tipe jawaban benar-salah (skor benar = 1, salah = 0, skor maksimal = 30). Skor pengetahuan objektif peserta kemudian dikelompokkan secara deskriptif menjadi tiga kategori tingkat pemahaman, yaitu: Baik (skor 23–30), Cukup (skor 17–22), dan Kurang (skor 0–16).

Sementara itu, kemampuan psikomotorik diukur menggunakan checklist observasi langsung selama sesi stimulasi Buku KIA berlangsung (Marbun et al., 2024). Indikator operasional kategori "Mampu" ditetapkan apabila peserta berhasil menyelesaikan tiga tugas klinis secara tepat tanpa kekeliruan: (1) menentukan titik koordinat pertemuan antara variabel umur (bulan) dan berat badan atau tinggi badan pada kurva secara presisi, (2) mengidentifikasi posisi

tren pertumbuhan apakah naik, turun, atau tetap, serta (3) menyimpulkan arti status pertumbuhan anak berdasarkan pita warna kurva *Z-score* yang tercantum di dalam Buku KIA (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024; Marbun et al., 2024). Guna memperkaya pemahaman konteks, tim pengabdian juga melakukan wawancara semi-terstruktur sederhana untuk menggali karakteristik pola pemberian makan harian anak. Seluruh data kuantitatif dan kualitatif yang terkumpul dianalisis menggunakan metode analisis deskriptif untuk disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

## Hasil dan Pembahasan

### Hasil

#### Karakteristik, Kondisi Awal, dan Tingkat Pengetahuan Peserta

Peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan ibu yang memiliki anak stunting atau mengalami masalah gizi di Dusun Kekerri Timur, Kecamatan Gunungsari. Berdasarkan hasil pretest sebagian besar peserta memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai kebutuhan gizi spesifik anak dan langkah preventif pencegahan stunting. Evaluasi tingkat pengetahuan peserta dilakukan secara terukur melalui lembar pretest sebelum intervensi dan lembar posttest setelah intervensi. Hasil komparasi data tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi disajikan secara rinci pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Edukasi (n=15)

<b>Kategori Pengetahuan</b>	<b>Pretest n (%)</b>	<b>Posttest n (%)</b>
Baik	1 (6,7)	10 (66,7)
Cukup	4 (26,7)	5 (33,3)
Kurang	10 (66,7)	0 (0,0)
<b>Jumlah</b>	<b>15 (100)</b>	<b>15 (100)</b>

Berdasarkan data pada Tabel 1, sebelum kegiatan edukasi dilaksanakan, mayoritas peserta berada pada kategori pengetahuan kurang, yaitu sebanyak 10 orang (66,7%) (p. 5). Setelah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan, proporsi peserta pada kategori pengetahuan baik meningkat menjadi 10 orang (66,7%), sedangkan kategori pengetahuan kurang tidak ditemukan lagi (0,0%). Secara deskriptif, hasil ini menunjukkan adanya peningkatan kategori pengetahuan setelah edukasi.



Gambar 1. Penyampaian Materi Stunting dan Pemenuhan Gizi Berbasis Protein Hewani Lokal

### Hasil Wawancara Mengenai Pola Pemberian Makan Anak

Penggalian data mengenai karakteristik asupan nutrisi balita dilakukan melalui wawancara langsung kepada para ibu pengasuh. Pendekatan ini ditujukan untuk memetakan gambaran umum mengenai variasi menu harian, jenis bahan pangan yang dominan, serta frekuensi pemberian lauk pauk di tingkat domestik tanpa melalui pengisian kuesioner tertulis. Dalam wawancara ini, istilah “jarang” digunakan untuk menggambarkan konsumsi kurang dari tiga kali per minggu berdasarkan pengakuan peserta. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa sebagian besar anak belum mendapatkan asupan makanan dengan variasi yang ideal, khususnya pada kelompok sumber protein hewani. Intisari jawaban peserta dari hasil wawancara biasa tersebut kemudian dikelompokkan dan ditransformasikan menjadi data distribusi frekuensi pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Wawancara Mengenai Karakteristik Pola Pemberian Makan Anak (n=15)

Temuan Wawancara	n (%)
Anak mengonsumsi nasi dan kuah sayur hampir setiap hari	12 (80,0)
Tahu dan tempe menjadi lauk utama	14 (93,3)
Anak jarang mengonsumsi telur	8 (53,3)
Anak jarang mengonsumsi ayam	10 (66,7)
Anak jarang mengonsumsi daging	13 (86,7)

Hasil wawancara pada Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga di lokasi pengabdian masih bergantung pada sumber pangan nabati sebagai lauk utama harian anak, khususnya tahu dan tempe (93,3%) serta konsumsi nasi dengan kuah sayur (80,0%). Sebaliknya, frekuensi konsumsi sumber protein hewani seperti telur, daging ayam, dan daging sapi masih tergolong rendah atau tidak rutin disajikan dalam siklus menu mingguan keluarga.

### Kemampuan Peserta Menggunakan Buku KIA

Setelah penyampaian materi, peserta mempraktikkan cara menggunakan Buku KIA untuk memantau pertumbuhan anak. Tingkat kemampuan peserta diukur menggunakan lembar

observasi (*checklist*) dan dibagi ke dalam tiga kategori kemampuan. Hasil evaluasi praktik disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Kemampuan Psikomotorik Peserta Menggunakan Buku KIA Setelah Praktik (n=15)

Tingkat Kemampuan	Keterangan Indikator Capaian	n	(%)
Mampu Mandiri	Bisa membaca grafik, menandai titik kurva, dan menentukan status gizi tanpa bantuan.	11	73,3
Mampu dengan Bimbingan	Bisa membaca grafik, tetapi masih perlu sedikit arahan dari tim pengabdian saat menandai titik kurva.	3	20,0
Belum Mampu	Kesulitan membaca grafik dan memerlukan pendampingan penuh dari tim pengabdian.	1	6,7
<b>Jumlah</b>		<b>15</b>	<b>100</b>

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta sudah masuk dalam kategori mampu mandiri, yaitu sebanyak 11 orang (73,3%). Sementara itu, peserta yang berada pada kategori mampu dengan bimbingan adalah sebanyak 3 orang (20,0%), dan hanya 1 orang (6,7%) yang belum mampu karena keterbatasan kemampuan membaca aksara dasar.



Gambar 2. Pendampingan dalam Praktik Menitukkan Koordinat Umur dan Berat Badan pada Kurva Grafik Pertumbuhan Buku KIA

## Pembahasan

### Pola Konsumsi Anak dan Risiko Stunting

Hasil wawancara mendalam dengan peserta terhadap karakteristik konsumsi pangan anak di lokasi pengabdian mengungkap fakta bahwa sebagian besar keluarga masih sangat mengandalkan sumber pangan nabati sebagai lauk utama harian, khususnya tahu dan tempe. Fenomena tingginya ketergantungan pada lauk nabati ini serupa dengan temuan lapangan Nurfaiza et al. (2023) mengenai karakteristik asupan makronutrien pada ekosistem keluarga dengan anak stunting. Meskipun tahu dan tempe merupakan komoditas protein nabati bernilai gizi tinggi, namun proses biologis pertumbuhan linier anak prasekolah membutuhkan asupan zat gizi makro dan mikro esensial dengan bioavailabilitas tinggi yang hanya terdapat pada kelompok protein hewani. Kandungan asam amino esensial lengkap, zat besi, zinc, dan vitamin B12 di

dalam pangan hewani memiliki daya serap (*bioavailability*) yang jauh lebih tinggi oleh usus anak dibandingkan dengan pangan nabati (Kementerian Kesehatan RI, 2023; Lestari et al., 2024).

Kurangnya variasi konsumsi pangan harian yang teridentifikasi dalam kegiatan ini menjadi indikator penting dalam evaluasi status gizi anak. Pembatasan variasi lauk dalam jangka panjang terbukti secara klinis berkorelasi kuat terhadap kegagalan masa pemulihan pertumbuhan (*catch-up growth*) pada anak balita (Headey et al., 2018; Semba et al., 2021). Efek kumulatif dari defisiensi kronis asam amino esensial dan mikronutrien inilah yang mempercepat deviasi kurva linier tinggi badan anak ke arah bawah standar deviasi normal hingga memicu kondisi stunting (Lestari et al., 2024; Utami & Fitriani, 2021). Melalui bimbingan intensif dalam program ini, resistensi psikologis peserta terhadap harga lauk hewani berhasil ditekan. Peserta diberikan pemahaman taktis mengenai optimalisasi bahan pangan hewani berbasis kearifan lokal yang ekonomis namun kaya gizi, seperti telur ayam dan ikan air tawar hasil tangkapan lokal.

### **Pemanfaatan Buku KIA sebagai Media Pemantauan Pertumbuhan**

Buku KIA merupakan instrumen strategis yang disediakan pemerintah untuk mengawal kesehatan ibu dan anak secara berkelanjutan. Namun, fakta di lapangan menunjukkan bahwa pemanfaatannya di tingkat rumah tangga masih belum optimal. Temuan pra-kegiatan memperlihatkan kecenderungan sebagian besar peserta yang memperlakukan Buku KIA sebatas dokumen administrasi pasif untuk pencatatan imunisasi dan kartu kunjungan puskesmas, tanpa memahami fungsi edukatif dan monitoring yang ada di dalamnya. Pola pemanfaatan pasif ini sejalan dengan telaah Osaki et al. (2019) dan Endrinikapoulos et al. (2023) yang mengemukakan bahwa potensi Buku KIA sebagai media edukasi mandiri bagi ibu di Indonesia sering kali belum dimanfaatkan secara optimal akibat rendahnya literasi teknis pada pengasuh.

Kegiatan praktik langsung penggunaan Buku KIA dalam pengabdian ini memberikan dampak perubahan yang besar terhadap kemampuan psikomotorik pengasuh. Keberhasilan mayoritas peserta dalam menguasai teknik membaca grafik pertumbuhan dan menetapkan status gizi anak secara mandiri menegaskan prinsip pedagogi bahwa metode pembelajaran berbasis simulasi praktis (*experiential learning*) jauh lebih mudah diinternalisasi oleh masyarakat awam dibandingkan sekadar transfer informasi satu arah secara teoritis (Marbun et al., 2024; Ponidjan et al., 2025). Pendekatan praktik ini memberikan keuntungan berupa umpan balik instan (*instant feedback*), di mana peserta yang melakukan kesalahan saat menitikkan kurva pertumbuhan dapat langsung dikoreksi oleh fasilitator di tempat (Marbun et al., 2024). Keterampilan baru dalam memetakan grafik berat badan dan tinggi badan berdasarkan variabel umur ini menjadi modal krusial bagi keluarga untuk membangun sistem deteksi dini (*early warning system*) stunting di rumah tangga, sehingga penurunan status gizi anak dapat diintervensi lebih cepat sebelum jatuh ke kondisi kronis (Ningsih et al., 2023; Siregar et al., 2022).

### **Efektivitas Edukasi Menggunakan Ceramah dan Leaflet**

Hasil pretest menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang stunting dan pemenuhan gizi anak. Kondisi awal peserta yang didominasi oleh kategori pengetahuan kurang mengonfirmasi adanya hambatan kognitif pada masyarakat di lokasi pengabdian terkait stunting. Temuan awal ini sejalan dengan analisis Victora et al. (2021) dan Manurung (2022) yang menyatakan bahwa keterbatasan informasi gizi pada tingkat keluarga secara linier memicu ketidaktepatan pola asuh, hambatan perilaku pemberian makan, serta

ketidakmampuan memantau tumbuh kembang anak secara mandiri. Di lapangan, pemahaman yang minim ini berdampak pada munculnya miskonsepsi bahwa kondisi fisik pendek pada anak sepenuhnya disebabkan oleh faktor keturunan atau genetik semata. Pola pikir keliru tersebut mengabaikan fakta ilmiah bahwa stunting merupakan kondisi multifaktorial yang sangat dipengaruhi oleh kualitas asupan nutrisi, higienitas pola asuh, kesehatan lingkungan, serta aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan primer.

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan, terjadi peningkatan jumlah peserta pada kategori pengetahuan yang baik. Keberhasilan peningkatan pengetahuan pascaedukasi membuktikan efektivitas kombinasi media ceramah dan *leaflet* dalam mentransfer pesan kesehatan masyarakat secara optimal, sebagaimana dilaporkan oleh Yuliana (2024). Secara teknis, penyampaian materi secara verbal (ceramah) memberikan struktur pemahaman yang sistematis mengenai konsep makro gizi, sementara lembar balik (*leaflet*) bertindak sebagai media pengingat visual (*visual reminder*) mandiri yang dapat dipelajari kembali di rumah. Lebih dari itu, ruang diskusi interaktif pasca-ceramah terbukti efektif sebagai sarana bagi para ibu untuk mengonfirmasi pengalaman di lapangan, menyampaikan kendala dalam pemberian makan anak, serta mengklarifikasi berbagai mitos keliru terkait stunting yang selama ini berkembang di komunitas (Aulia et al., 2024; Ekسا et al., 2021). Interaksi dua arah tersebut meningkatkan retensi memori peserta terhadap materi dan menumbuhkan motivasi internal untuk menerapkannya dalam pengasuhan sehari-hari.

### **Implikasi Kegiatan terhadap Pencegahan Stunting**

Pelaksanaan edukasi stunting berbasis optimalisasi Buku KIA memberikan dampak ganda (*double-impact*) yang signifikan, yaitu penguatan ranah kognitif sekaligus peningkatan keterampilan praktis keluarga. Transformasi literasi gizi pada tingkat pengasuh utama (ibu) merupakan determinan penting dalam menggerakkan perubahan perilaku belanja pangan domestik dan implementasi pengasuhan anak yang lebih sensitif gizi (Sabila et al., 2024; Wahyuni et al., 2024). Keberhasilan program ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang dikemas secara sederhana, menggunakan media yang mudah dipahami, serta disertai bimbingan praktik langsung, dapat menjadi strategi pemberdayaan masyarakat yang sangat andal dan relevan.

Implikasi positif dari model intervensi berbasis praktik Buku KIA ini selaras dengan program pemberdayaan masyarakat yang dievaluasi oleh Sari dan Wahyuni (2025) serta Wahyuni (2023), di mana pemanfaatan media edukasi terstruktur yang diintegrasikan dengan pendampingan langsung terbukti andal meningkatkan kemandirian kesehatan keluarga secara masif. Sebagai langkah strategis ke depan, luaran positif dari program pengabdian di Dusun Kekerri Timur ini memerlukan pelebagaan aktivitas secara berkelanjutan. Hal tersebut dapat dicapai melalui jalinan kemitraan yang kuat antara tenaga kesehatan puskesmas, kader posyandu, pemerintah desa, dan institusi keluarga guna menciptakan lingkungan makro yang kondusif untuk mendukung pertumbuhan anak secara optimal.



Gambar 3. Pemberian Apresiasi (*Reward*) kepada Ibu Balita dengan Capaian Skor Evaluasi *Posttest* dan Keterampilan Membaca Buku KIA Terbaik

### Keterbatasan Kegiatan

Tim pengabdian menyadari bahwa kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan dampaknya. Pertama, jumlah sampel sasaran relatif kecil ( $n=15$ ) dan dipilih secara terfokus pada satu dusun tanpa adanya kelompok kontrol, sehingga generalisasi efektivitas metode edukasi ini secara mutlak belum dapat ditarik secara luas. Kedua, durasi evaluasi pasca-intervensi sangat singkat (langsung dilakukan pada hari yang sama melalui *posttest*), sehingga tim pengabdian belum dapat mengukur perubahan perilaku pengasuhan gizi harian secara berkelanjutan. Ketiga, program ini tidak melakukan pengukuran ulang parameter antropometri (tinggi badan dan berat badan anak) pascakegiatan untuk melihat dampak klinis nyata terhadap pemulihan stunting, karena hal tersebut memerlukan pemantauan jangka panjang.

### Kesimpulan

Kegiatan edukasi stunting berbasis Buku KIA di Dusun Kekerri Timur, Kecamatan Gunungsari, secara umum berjalan dengan baik. Hasil evaluasi deskriptif menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta, di mana sebagian besar peserta berada pada kategori pengetahuan baik setelah diberikan edukasi. Selain peningkatan pengetahuan, sebagian besar peserta juga mampu membaca grafik pertumbuhan secara mandiri dan menentukan status gizi balita menggunakan kurva pada Buku KIA. Melalui pendekatan praktik langsung, peserta dapat memahami materi edukasi dengan lebih mudah dibandingkan dengan hanya menerima informasi secara teoritis.

### Saran

Guna menjamin keberlanjutan dampak dari kegiatan pengabdian ini, kader kesehatan di Dusun Kekerri Timur diharapkan dapat menjadikan sesi praktik pengisian grafik Buku KIA oleh ibu sebagai aktivitas rutin bulanan selama pelaksanaan posyandu. Selain itu, pihak Puskesmas Penimbung disarankan untuk melakukan pemantauan berkala guna mengevaluasi apakah peningkatan pemahaman ibu ini benar-benar berdampak jangka panjang terhadap perbaikan pola konsumsi harian anak dan penurunan kasus stunting di lapangan. Kemitraan ini juga perlu didukung oleh Pemerintah Desa Kekerri dalam penyediaan sarana edukasi gizi yang berkelanjutan serta kemudahan akses terhadap pangan hewani lokal yang terjangkau bagi keluarga sasaran.

### Daftar Pustaka

- Aulia, A. N., Maulana, D. A., Shaffani, Y. S., Brahmantiyo, I. N., & Firmansyah, B. A. (2024). Penyuluhan dengan metode ceramah dan diskusi bersama tentang pencegahan stunting melalui peran orang tua di Posyandu Dusun Curahwaru Desa Gambirono. *SEJAGAT: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 18–21.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat. (2025). *Laporan Workshop Tata Laksana dan Deteksi Dini Stunting Terpadu di Kecamatan Gunungsari*. Gerung: Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat.
- Ekxa, D. R., Annisa, I., Alfalisi, R., Oktobiannobel, J., Sani, N., & Lestari, S. M. P. (2021). Efektivitas promosi kesehatan metode ceramah dikombinasikan dengan diskusi kelompok terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Terintegrasi*, 4(2), 115–122.
- Endrinikapoulos, A., Afifah, D. N., Mexitalia, M., Andoyo, R., Hatimah, I., & Nuryanto, N. (2023). Study of the importance of protein needs for catch-up growth in stunted children: A systematic review. *Progress in Nutrition*, 25(1), e2023015.
- Haryani, V. M., Putriana, D., & Hidayati, R. W. (2023). Animal-Based Protein Intake is Associated with Stunting in Children in Primary Health Care of Minggir: Asupan Protein Hewani Berhubungan dengan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir. *Amerta Nutrition*, 7(2SP), 139–146. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i2SP.2023.139-146>
- Headey, D., Hirvonen, K., & Hoddinott, J. (2018). Animal sourced foods and child stunting. *American Journal of Agricultural Economics*, 100(5), 1302–1319. <https://doi.org/10.1093/ajae/aay053>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Peran Protein Hewani dalam Pencegahan Stunting. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id>
- Lestari, R., Fitriani, A., & Handayani, S. (2024). Peningkatan kesadaran konsumsi protein hewani melalui edukasi bagi keluarga terindikasi stunting. *Jurnal Pengabdian Komunitas*, 2(4), 180–188.
- Manurung, M. U. A. (2022). Pengetahuan gizi dan pola asuh orang tua terhadap anak stunting usia 12–58 bulan di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo Kelurahan Teluk Lerong Ulu Kota Samarinda. *E-Journal Sosiatri-Sosiologi*, 10(4), 61–75.
- Marbun, U., Irnawati, & Sari, L. P. (2024). Pemberdayaan kader posyandu sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam pemanfaatan Buku KIA. *Jurnal Abmas Negeri*, 5(2), 112–119.

- Ningsih, S., Lestari, M., & Handayani, S. (2023). Relationship between utilization of the MCH handbook and mother's knowledge and attitudes about early stunting identification. *International Journal of Social Science and Human Research*, 6(5), 3120–3125.
- Nurfaiza, N., Faridi, A., & Aminah, S. (2023). Perbandingan asupan protein hewani dan protein nabati pada balita stunting di wilayah kerja puskesmas. *Malahayati Nursing Journal*, 5(4), 1115–1123.
- Osaki, K., Hattori, T., Toda, A., & Mulati, E. (2019). Maternal and child health handbook in Indonesia: A journey of twenty years for a sustainable health system. *Global Health Action*, 12(1), 1612457. <https://doi.org/10.1080/16549716.2019.1612457>
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. <https://peraturan.bpk.go.id>
- Ponidjan, T. S., Batmomolin, A., Ritawati, Kusmiyati, Damayanti, D. S., Andhika, M. R., & Wabula, W. M. (2025). *Tumbuh Kembang Anak*. Makassar: Media Pustaka Indo.
- Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2014). The stunting syndrome in developing countries. *Paediatrics and International Child Health*, 34(4), 250–265. <https://doi.org/10.1179/2046905514Y.0000000158>
- Puskesmas Penimbung. (2025). *Data Register Gizi dan Rekapitulasi Balita Stunting Desa Kekeri Wilayah Kerja Puskesmas Penimbung Tahun 2025*. Gunungsari: UPT Puskesmas Penimbung.
- Sabila, T., Anggraeni, N. A., & Lestari, M. C. D. (2024). Pentingnya literasi bagi ibu dalam pencegahan stunting. *Bunayya: Jurnal Pendidikan Anak*, 9(2), 267–274.
- Nurhayati, A., & Sari, D. P. (2023). Edukasi berbasis Buku KIA dalam meningkatkan perilaku kesehatan ibu dan anak. *Indonesian Journal of General Health*, 9(2), 142–151.
- Semba, R. D., Shardell, M., Ashour, F. A., Moaddel, R., Trehan, I., Maleta, K. M., Ordiz, M. I., Kraemer, K., Khadeer, M. A., Ferrucci, L., & Manary, M. J. (2021). Animal source foods, rich in essential amino acids, are important for linear growth and development of children. *Maternal & Child Nutrition*, 17(Suppl. 1), e13264. <https://doi.org/10.1111/mcn.13264>
- Siregar, R., Nurhidayah, S., & Ginting, M. (2022). Pemanfaatan Buku KIA sebagai sarana deteksi dini stunting secara mandiri. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(3), 145–152.
- UNICEF, World Health Organization, & World Bank Group. (2023). *Levels and Trends in Child Malnutrition: Joint Child Malnutrition Estimates 2023 Edition*. Geneva: World Health Organization.
- Utami, W., & Fitriani, N. (2021). Pentingnya protein hewani dalam mencegah balita stunting: Systematic review. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 12(1), 45–53.
- Victora, C. G., Christian, P., Vdaletti, L. P., Gatica-Domínguez, G., Menon, P., & Black, R. E. (2021). Revisiting maternal and child undernutrition in low-income and middle-income countries: Variable progress towards an unfinished agenda. *The Lancet*, 397(10282), 1388–1399. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00394-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00394-9)

- Wahyuni, F. C., Karomah, U., Basrowi, R. W., Sitorus, N. L., & Lestari, L. A. (2024). Hubungan literasi gizi dan pengetahuan gizi terhadap kejadian stunting: A scoping review. *Amerta Nutrition*, 7(3SP), 71–85.
- Wahyuni, S. (2023). Perencanaan keperawatan berbasis edukasi sebagai intervensi keperawatan utama dalam pencegahan stunting anak balita. *Jurnal Keperawatan Indonesia Hijau*, 6(2), 86–94.
- World Health Organization. (2023). *Child Growth Standards*. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int>