

Family Empowerment Pencegahan Stunting di Kelurahan Pahandut, Kecamatan Pahandut, Kota Palangka Raya

Sri Mujiarti Ulfah*, Bhayu Rhama, Marvy F.A. Sahay, Meilianna Devita Christina

Universitas Palangka Raya, Indonesia

sri.m.ulfah@fisip.upr.ac.id

Abstrak

Stunting tetap menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia, dengan prevalensi di Kalimantan Tengah mencapai 22,1% pada tahun 2024, masih di atas standar WHO sebesar 20%. Implementasi program pencegahan stunting di tingkat lokal sering menghadapi kendala karena pendekatan top-down yang kurang melibatkan partisipasi aktif keluarga. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan sikap keluarga serta memperkuat kapasitas kader posyandu dalam pencegahan stunting melalui pendekatan pemberdayaan keluarga di Kelurahan Pahandut, Kota Palangka Raya. Metode yang digunakan adalah sosialisasi partisipatif dengan desain evaluasi one-group pre-test post-test melibatkan 40 peserta (15 kader posyandu dan 25 anggota keluarga). Instrumen evaluasi mencakup kuesioner pengetahuan 20 soal, skala sikap Likert 10 pernyataan, dan formulir kepuasan. Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon signed-rank test dan paired t-test ($\alpha=0,05$). Hasil menunjukkan peningkatan signifikan proporsi peserta berpengetahuan baik dari 20% menjadi 82,5% ($p<0,001$) dan sikap positif dari 45% menjadi 87,5% ($p<0,001$). Sebanyak 93,3% kader siap melanjutkan edukasi mandiri dengan tingkat kepuasan peserta mencapai 97,5%. Pendekatan pemberdayaan keluarga terbukti efektif meningkatkan kapasitas masyarakat dan membangun keberlanjutan program pencegahan stunting berbasis komunitas.

Kata Kunci: Stunting, Pemberdayaan Keluarga, Posyandu

Abstract

Stunting remains a major public health challenge in Indonesia, with the prevalence in Central Kalimantan reaching 22.1% in 2024, exceeding the World Health Organization (WHO) threshold of 20%. The implementation of stunting prevention programs at the local level often faces obstacles due to top-down approaches that inadequately engage active family participation. This community service activity aimed to improve family knowledge and attitudes while strengthening the capacity of posyandu cadres in stunting prevention through a family empowerment approach in Pahandut Subdistrict, Palangka Raya City. A participatory socialization method was applied using a one-group pre-test–post-test evaluation design involving 40 participants (15 posyandu cadres and 25 family members). Evaluation instruments included a 20-item knowledge questionnaire, a 10-statement Likert-scale attitude assessment, and a satisfaction form. Data were analyzed using the Wilcoxon signed-rank test and paired t-test ($\alpha = 0.05$). The results demonstrated a significant increase in the proportion of participants with good knowledge from 20% to 82.5% ($p < 0.001$) and positive attitudes from 45% to 87.5% ($p < 0.001$). Furthermore, 93.3% of cadres expressed readiness to continue independent nutrition education, with overall participant satisfaction reaching 97.5%. The family empowerment approach proved effective in enhancing community capacity and promoting the sustainability of community-based stunting prevention programs.

Keywords: Stunting, Family Empowerment, Posyandu

DOI:
<https://doi.org/10.47134/comdev.v6i3.1855>
*Correspondensi: Sri Mujiarti Ulfah
Email: sri.m.ulfah@fisip.upr.ac.id

Received: 24-02-2026
Accepted: 11-03-2026
Published: 13-04-2026



Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

I. PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis dalam 1.000 hari pertama kehidupan. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik, tetapi juga perkembangan kognitif dan produktivitas di masa dewasa (Yuniarti and Setiarini, 2024).

Tabel 1. Tren Prevalensi Stunting di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020-2024

Tahun	Persentase Stunting	Penurunan dari Tahun Sebelumnya
2020	31,3%	-
2021	27,4%	-3,9%
2022	25,8%	-1,6%
2023	23,5%	-2,3%
2024	22,1%	-1,4%

Sumber: Survei Status Gizi Indonesia 2024

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting di Provinsi Kalimantan Tengah menunjukkan tren penurunan dari 31,3 persen pada tahun 2020 menjadi 22,1 persen pada tahun 2024. Penurunan ini mencerminkan adanya kemajuan program, namun angka tersebut masih berada di atas ambang batas yang direkomendasikan WHO, yaitu 20 persen. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan stunting masih memerlukan strategi yang lebih efektif dan berkelanjutan, khususnya pada wilayah dengan karakteristik sosial dan budaya yang beragam.

Sebagai respons terhadap permasalahan tersebut, pemerintah Indonesia menetapkan percepatan penurunan stunting sebagai prioritas nasional dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 (Indonesia, Presiden and Indonesia, 2024) dengan target prevalensi nasional sebesar 14 persen. Strategi ini diwujudkan melalui intervensi spesifik dan sensitif, seperti peningkatan layanan kesehatan ibu dan anak, pemenuhan gizi, perbaikan sanitasi, serta penguatan edukasi gizi. Komitmen tersebut diperkuat melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 yang menekankan pelaksanaan program secara terintegrasi hingga tingkat desa dan kelurahan.

Namun demikian, berbagai penelitian menunjukkan bahwa implementasi program stunting di tingkat lokal belum sepenuhnya optimal. (Fauzan, 2024) mengungkapkan bahwa pendekatan yang cenderung bersifat top-down sering kali menjadikan keluarga hanya sebagai penerima program, tanpa dilibatkan secara aktif dalam proses perencanaan dan pengambilan keputusan. Akibatnya, program stunting kurang mampu mendorong perubahan perilaku keluarga secara berkelanjutan. Penelitian menunjukkan bahwa pendekatan top-down cenderung menciptakan ketergantungan dan program tidak bertahan setelah intervensi berakhir, karena keluarga tidak memiliki kapasitas mandiri dalam mengelola gizi anak (Wahyuni and Putri, 2022).

Kondisi serupa juga ditemukan di Kelurahan Pahandut, Kecamatan Pahandut, Kota Palangka Raya. Permasalahan stunting di wilayah ini tidak hanya dipengaruhi oleh keterbatasan akses pangan, tetapi juga oleh rendahnya pemahaman keluarga dan kader posyandu mengenai gizi seimbang, pola asuh anak, serta pemanfaatan potensi pangan lokal. (Marconi *et al.*, 2023) menegaskan bahwa kurangnya kapasitas keluarga

dalam mengelola kebutuhan gizi anak menjadi faktor penting yang memperlambat penurunan stunting di tingkat komunitas.

Kesenjangan antara kebijakan makro dan implementasi di tingkat mikro menunjukkan bahwa intervensi stunting perlu diarahkan pada penguatan peran keluarga. Pendekatan struktural semata belum cukup apabila tidak diiringi dengan peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan kemandirian keluarga sebagai aktor utama pemenuhan gizi anak. Hal ini sejalan dengan temuan (Andika and Baso, 2024) yang menyatakan bahwa keberhasilan program stunting sangat bergantung pada partisipasi aktif keluarga dan komunitas.

Sejalan dengan hal tersebut, (Firdaus *et al.*, 2025) menekankan bahwa intervensi berbasis komunitas dan keluarga memiliki dampak yang lebih signifikan dalam pencegahan stunting karena mampu menyesuaikan program dengan konteks sosial dan budaya setempat. Pendekatan ini juga memperkuat rasa kepemilikan masyarakat terhadap program yang dijalankan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, tampak adanya kesenjangan antara kebijakan percepatan stunting yang bersifat struktural dengan implementasi di tingkat keluarga yang masih lemah. Program-program sebelumnya cenderung fokus pada distribusi bantuan dan penyuluhan pasif, namun belum menyentuh aspek pemberdayaan keluarga secara komprehensif. Oleh karena itu, kegiatan Family Empowerment Pencegahan Stunting di Kelurahan Pahandut dirancang untuk mengisi kekosongan tersebut melalui pendampingan intensif, pelatihan berbasis potensi lokal, dan penguatan kapasitas kader sebagai agen perubahan berkelanjutan di tingkat komunitas (Puspitasari *et al.*, 2025).

II. METODE

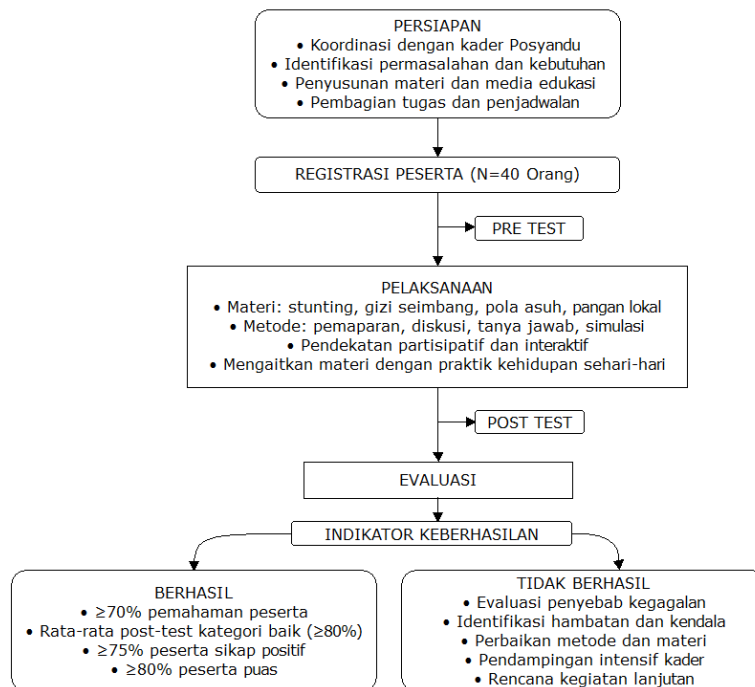
Pendekatan sosialisasi partisipatif berbasis pemberdayaan keluarga (family empowerment) menempatkan keluarga sebagai aktor utama dalam perubahan perilaku kesehatan, karena keluarga memiliki peran strategis dalam pengambilan keputusan terkait pemenuhan gizi dan pola asuh anak (Nuryana *et al.*, 2025). Melalui pendekatan ini, proses edukasi tidak hanya bersifat transfer informasi, tetapi juga mendorong peningkatan kapasitas, kesadaran, dan kemandirian keluarga dalam menerapkan praktik gizi seimbang secara berkelanjutan.

Selain itu, keterlibatan aktif kader posyandu sebagai mitra lokal sejalan dengan konsep pemberdayaan masyarakat berbasis partisipasi, yang menekankan pentingnya peran agen perubahan di tingkat komunitas untuk menjamin efektivitas dan keberlanjutan program kesehatan masyarakat (Andika and Baso, 2024). Kader posyandu berfungsi sebagai penghubung antara program intervensi dan masyarakat, sehingga memperkuat proses diseminasi pengetahuan dan keberlanjutan upaya pencegahan stunting di lingkungan setempat.



Gambar 1. Lokasi dan Sekretariat Posyandu Karya Sehati Rindang Banua
Sumber: Dokumentasi Tim Pengabdian (2025)

Dalam pelaksanaannya, kegiatan ini melibatkan mitra strategis, yaitu kader Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Karya Sehati Rindang Banua RT 02 RW 26 Pelabuhan Rambang, sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat di tingkat kelurahan. Keterlibatan kader posyandu diharapkan mampu memperkuat transfer pengetahuan dan menjamin keberlanjutan program pencegahan stunting di lingkungan masyarakat.



Gambar 2. Bagan Tahapan Kegiatan

Tahap persiapan diawali dengan koordinasi antara tim pengabdian dan mitra, yaitu kader Posyandu di Kelurahan Pahandut, untuk mengidentifikasi permasalahan, kebutuhan, dan potensi lokal yang dapat dimanfaatkan dalam kegiatan. Selanjutnya, tim menyusun perencanaan kegiatan meliputi penentuan materi sosialisasi, penyusunan media edukasi gizi, serta penyiapan sarana dan prasarana pendukung. Pada tahap ini juga dilakukan pembagian peran antara tim pengabdian, tenaga kesehatan, dan kader posyandu guna

memastikan kelancaran pelaksanaan kegiatan. Selain itu, dilakukan penjadwalan kegiatan serta penentuan lokasi pelaksanaan yang mudah diakses oleh peserta.

Tahap pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui sosialisasi dan edukasi gizi kepada peserta yang melibatkan kader posyandu dan masyarakat sasaran. Materi yang disampaikan mencakup pemahaman tentang stunting, pentingnya pemenuhan gizi seimbang bagi anak, pola asuh yang mendukung tumbuh kembang, serta pemanfaatan potensi pangan lokal. Kegiatan dilaksanakan secara interaktif melalui pemaparan materi, diskusi, tanya jawab, serta simulasi sederhana untuk meningkatkan pemahaman peserta. Partisipasi aktif masyarakat didorong agar peserta mampu mengaitkan materi yang diperoleh dengan praktik kehidupan sehari-hari dalam keluarga.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Peserta Program Edukasi Gizi

Karakteristik Peserta	Klasifikasi	Jumlah (Orang)
Peran Peserta	Kader Posyandu	15
	Anggota Keluarga (Ibu/Calon Ibu/Pengasuh Anak)	25
Usia (Tahun)	20–29	10
	30–39	18
	40–49	9
	≥50	3
Status Keluarga	Memiliki Balita	28
	Tidak Memiliki Balita	12
Pengalaman Kader (khusus kader)	< 3 Tahun	6
	≥ 3 Tahun	9
Total Peserta		40 Orang

Evaluasi menggunakan desain one-group pre-test post-test (Ina Magdalena, 2021) untuk menilai perubahan pengetahuan dan sikap peserta sebelum dan sesudah sosialisasi. Instrumen yang digunakan meliputi kuesioner pre-test dan post-test berisi 20 soal pilihan ganda serta 10 pernyataan sikap skala Likert 1–5, lembar observasi partisipasi peserta, dan formulir umpan balik kepuasan kegiatan. Tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang. Sedangkan sikap diklasifikasikan menjadi positif, cukup positif, dan kurang positif. Analisis data dilakukan menggunakan uji paired t-test atau Wilcoxon signed-rank test ($\alpha = 0,05$) serta analisis deskriptif.

Kegiatan dinyatakan berhasil apabila minimal 70% peserta mengalami peningkatan pengetahuan dengan rata-rata skor post-test kategori baik, sedikitnya 75% peserta menunjukkan sikap positif, 80% peserta menyatakan puas terhadap kegiatan, serta kader posyandu siap melanjutkan edukasi gizi secara mandiri di masyarakat.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan sosialisasi gizi seimbang untuk pencegahan stunting di Posyandu Karya Sehati Rindang Banua diikuti oleh 40 peserta yang terdiri dari 15 kader posyandu (37,5%) dan 25 anggota keluarga (62,5%) yang merupakan ibu, calon ibu, atau pengasuh anak. Distribusi usia peserta menunjukkan bahwa mayoritas berada pada rentang usia produktif 30-39 tahun (45%), diikuti usia 20-29 tahun (25%), 40-49 tahun (22,5%), dan ≥ 50 tahun (7,5%). Sebanyak 28 peserta (70%) memiliki balita, sementara 12 peserta lainnya (30%) tidak memiliki balita namun berperan sebagai calon ibu atau pengasuh.

Data karakteristik peserta secara lengkap telah disajikan pada Tabel 1 di bagian metode. Tingkat partisipasi peserta selama kegiatan berlangsung sangat tinggi, dengan 92,5% peserta (37 orang) aktif terlibat dalam sesi tanya jawab dan diskusi, sementara 7,5% peserta (3 orang) bersikap pasif namun tetap mengikuti kegiatan hingga selesai. Antusiasme peserta tercermin dari 28 pertanyaan yang diajukan selama sesi interaktif, dengan topik yang paling banyak ditanyakan adalah pemilihan makanan lokal bergizi (35,7%), cara mengatasi anak susah makan (28,6%), dan mitos seputar gizi anak (21,4%).

Evaluasi pengetahuan peserta dilakukan menggunakan instrumen kuesioner pre-test dan post-test yang terdiri dari 20 soal pilihan ganda mencakup konsep stunting, gizi seimbang, pola asuh, dan pemanfaatan pangan lokal. Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah kegiatan sosialisasi.

Tabel 3. Perbandingan Tingkat Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Sosialisasi (n=40)

Kategori Pengetahuan	Pre-test n (%)	Post-test n (%)	Perubahan (%)
Baik (≥ 75)	8 (20,0)	33 (82,5)	+62,5
Cukup (60–74)	15 (37,5)	6 (15,0)	-22,5
Kurang (< 60)	17 (42,5)	1 (2,5)	-40,0
Rata-rata Skor	58,3 \pm 12,4	81,7 \pm 9,2	+23,4

Berdasarkan Tabel 2, terjadi pergeseran kategori pengetahuan yang sangat signifikan. Proporsi peserta dengan pengetahuan kategori baik meningkat dari 20% menjadi 82,5%, sementara kategori kurang menurun drastis dari 42,5% menjadi hanya 2,5%. Rata-rata skor pengetahuan meningkat 23,4 poin (dari 58,3 menjadi 81,7), dengan uji statistik Wilcoxon signed-rank test menunjukkan nilai $p < 0,001$, yang mengindikasikan perbedaan yang sangat signifikan secara statistik.

Analisis per topik menunjukkan peningkatan tertinggi terjadi pada pemahaman tentang gizi seimbang untuk balita (peningkatan 68,3%), diikuti oleh pengenalan tanda-tanda stunting (65,4%), dan pemanfaatan pangan lokal (62,7%). Sementara itu, topik pola asuh responsif menunjukkan peningkatan terendah namun tetap signifikan (48,2%), mengindikasikan perlunya pendalaman lebih lanjut pada aspek ini.



Gambar 3. Pemaparan Materi Mengenai Edukasi Gizi

Sumber : Dokumentasi Tim Pengabdian (2025)

Evaluasi sikap peserta menggunakan 10 pernyataan skala Likert (1-5) yang mengukur kesediaan menerapkan praktik gizi seimbang, kepercayaan terhadap pentingnya pencegahan stunting, dan komitmen untuk menjadi agen perubahan di lingkungan keluarga dan masyarakat.

Tabel 4. Perbandingan Sikap Peserta Sebelum dan Sesudah Sosialisasi (n = 40)

Kategori Sikap	Pre-test n (%)	Post-test n (%)	Perubahan (%)
Positif (≥ 40)	18 (45,0)	35 (87,5)	+42,5
Cukup Positif (30–39)	16 (40,0)	5 (12,5)	-27,5
Kurang Positif (< 30)	6 (15,0)	0 (0,0)	-15,0
Rata-rata Skor	$37,2 \pm 6,8$	$43,9 \pm 4,1$	+6,7

Tabel 3 menunjukkan perubahan sikap yang positif dan signifikan. Proporsi peserta dengan sikap positif meningkat dari 45% menjadi 87,5%, bahkan tidak ada lagi peserta dengan sikap kurang positif setelah kegiatan. Uji paired t-test menghasilkan p-value $< 0,001$, mengkonfirmasi bahwa perubahan sikap ini signifikan secara statistik.

Pernyataan sikap yang mengalami peningkatan skor tertinggi adalah "Saya siap menjadi contoh dalam menerapkan gizi seimbang di keluarga" (peningkatan rata-rata 1,8 poin) dan "Saya yakin stunting dapat dicegah dengan pola asuh yang tepat" (peningkatan 1,6 poin). Hal ini mengindikasikan bahwa kegiatan berhasil membangun keyakinan dan komitmen peserta untuk melakukan perubahan perilaku.

Evaluasi kepuasan peserta menggunakan formulir umpan balik menunjukkan tingkat kepuasan yang sangat tinggi. Sebanyak 34 peserta (85%) menyatakan sangat puas, 5 peserta (12,5%) puas, dan 1 peserta (2,5%) cukup puas terhadap kegiatan. Aspek yang paling diapresiasi adalah metode penyampaian yang

interaktif (92,5%), relevansi materi dengan kebutuhan sehari-hari (87,5%), dan kesempatan berdiskusi langsung (85%).

Tabel 5. Komitmen Kader Posyandu dalam Keberlanjutan Program (n = 15)

Indikator Komitmen	Ya n (%)	Ragu-ragu n (%)
Siap melanjutkan edukasi gizi secara mandiri	14 (93,3)	1 (6,7)
Bersedia menjadi narasumber di posyandu	13 (86,7)	2 (13,3)
Mampu menggunakan media edukasi yang diberikan	15 (100,0)	0 (0,0)
Berkomitmen melakukan monitoring rutin	12 (80,0)	3 (20,0)

Dari 15 kader posyandu yang berpartisipasi, 14 orang (93,3%) menyatakan siap melanjutkan edukasi gizi secara mandiri di masyarakat, dan seluruh kader (100%) merasa mampu menggunakan media edukasi yang telah diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan berhasil mempersiapkan kader sebagai agen perubahan yang kompeten dan termotivasi.

Peningkatan pengetahuan peserta yang signifikan (dari rata-rata 58,3 menjadi 81,7) menunjukkan bahwa pendekatan sosialisasi partisipatif berbasis pemberdayaan keluarga efektif dalam meningkatkan kapasitas kognitif peserta. Temuan ini sejalan dengan teori family empowerment yang menekankan bahwa keluarga memiliki potensi untuk menjadi agen perubahan kesehatan ketika diberikan pengetahuan, keterampilan, dan kepercayaan diri yang memadai (Purwana, 2019).

Keberhasilan ini dapat dijelaskan melalui beberapa mekanisme. Pertama, pendekatan partisipatif yang digunakan memungkinkan terjadinya proses pembelajaran dua arah, di mana peserta tidak hanya menerima informasi tetapi juga aktif berdiskusi dan mengaitkan materi dengan pengalaman kehidupan sehari-hari mereka. Hal ini sesuai dengan teori pembelajaran orang dewasa (andragogy) yang menyatakan bahwa pembelajaran akan lebih efektif ketika materi bersifat relevan, aplikatif, dan melibatkan pengalaman peserta (Amin et al, 2025).

Kedua, fokus pada konteks lokal dan pemanfaatan pangan lokal membuat materi lebih mudah dipahami dan diaplikasikan. Peserta menunjukkan antusiasme tinggi (35,7% pertanyaan) terhadap topik pemilihan makanan lokal bergizi, mengindikasikan bahwa pendekatan kontekstual meningkatkan relevansi dan penerimaan informasi. Penelitian sebelumnya oleh (Khoirinisa et al, 2025) juga menemukan bahwa edukasi gizi berbasis pangan lokal lebih efektif meningkatkan pengetahuan dan praktik gizi keluarga dibandingkan pendekatan konvensional.

Namun demikian, peningkatan pengetahuan tentang pola asuh responsif yang relatif lebih rendah (48,2%) mengindikasikan bahwa topik ini memerlukan pendekatan lebih mendalam. Pola asuh melibatkan aspek psikososial dan emosional yang kompleks, sehingga membutuhkan waktu pembelajaran lebih lama dan mungkin memerlukan metode demonstrasi atau roleplay untuk pemahaman optimal (Amin et al, 2025).

Perubahan sikap positif yang signifikan (87,5% peserta memiliki sikap positif setelah intervensi) merupakan indikator penting keberhasilan program, karena sikap merupakan prediktor kuat terhadap perubahan perilaku kesehatan. Menurut Theory of Planned Behavior (Paula et al, 2025), sikap positif terhadap suatu perilaku merupakan salah satu dari tiga determinan utama intensi perilaku, bersama dengan norma subjektif dan perceived behavioral control.

Peningkatan skor tertinggi pada pernyataan "Saya siap menjadi contoh dalam menerapkan gizi seimbang di keluarga" menunjukkan bahwa peserta tidak hanya memiliki pengetahuan, tetapi juga telah mengembangkan self-efficacy dan komitmen personal untuk melakukan perubahan. Konsep self-efficacy dalam Social Cognitive Theory (Postawa et al, 2025) menyatakan bahwa keyakinan individu terhadap kemampuannya melakukan suatu perilaku merupakan faktor krusial yang menentukan apakah pengetahuan akan diterjemahkan menjadi tindakan nyata.

Lebih lanjut, perubahan sikap ini juga mencerminkan proses internalisasi nilai kesehatan. Peserta tidak lagi memandang pencegahan stunting sebagai tanggung jawab eksternal (petugas kesehatan atau pemerintah), melainkan sebagai tanggung jawab personal dan keluarga. Pergeseran locus of control dari eksternal ke internal ini merupakan elemen kunci dalam pemberdayaan keluarga, di mana keluarga mengambil kepemilikan (ownership) terhadap masalah kesehatan mereka sendiri (Sahabuddin et al, 2025).

Namun, penting dicatat bahwa perubahan sikap ini perlu diperkuat melalui dukungan sosial dan lingkungan yang kondusif agar dapat bertransformasi menjadi praktik perilaku yang berkelanjutan. Penelitian longitudinal oleh (Nuryana et al, 2025) menunjukkan bahwa program pencegahan stunting yang hanya fokus pada edukasi tanpa penguatan lingkungan sosial cenderung mengalami penurunan efektivitas setelah 6-12 bulan

Komitmen tinggi kader posyandu (93,3% siap melanjutkan edukasi mandiri) merupakan aset strategis untuk keberlanjutan program pencegahan stunting. Temuan ini mengkonfirmasi teori community-based participatory approach yang menekankan bahwa keterlibatan agen lokal merupakan kunci keberhasilan dan keberlanjutan intervensi kesehatan masyarakat (Permana et al, 2025).

Kader posyandu memiliki beberapa keunggulan sebagai agen perubahan. Pertama, mereka memiliki kedekatan sosial dan kepercayaan dari masyarakat setempat, yang memfasilitasi proses komunikasi dan penerimaan informasi kesehatan. Kedua, kader memiliki pengetahuan tentang konteks lokal, termasuk kepercayaan, praktik, dan hambatan yang ada di masyarakat, sehingga dapat mengadaptasi pesan kesehatan secara lebih efektif. Ketiga, keberadaan kader yang permanen di masyarakat memungkinkan terjadinya reinforcement dan monitoring berkelanjutan, yang esensial untuk perubahan perilaku jangka panjang.

Penelitian oleh (Maryana, 2025) di Bangladesh menemukan bahwa program gizi yang melibatkan kader komunitas menghasilkan penurunan prevalensi stunting 1,5 kali lebih besar dibandingkan program yang hanya mengandalkan petugas kesehatan formal. Hal ini karena kader mampu melakukan kunjungan rumah reguler, memberikan konseling individual, dan menciptakan peer support networks di antara ibu-ibu.

Dalam konteks kegiatan ini, kapasitas kader yang telah dibangun (100% mampu menggunakan media edukasi) perlu diperkuat melalui mekanisme supervisi dan refreshment berkala. Tanpa dukungan sistematis, terdapat risiko penurunan motivasi dan kualitas edukasi yang diberikan kader seiring waktu (Nurkholik et al, 2025). Oleh karena itu, diperlukan sistem pendampingan berkelanjutan, seperti pertemuan koordinasi bulanan, grup diskusi online, dan evaluasi kinerja kader secara periodik.

Keberhasilan kegiatan ini memberikan beberapa implikasi penting untuk kebijakan dan praktik program pencegahan stunting. Pertama, pendekatan pemberdayaan keluarga melalui sosialisasi partisipatif terbukti efektif dan dapat direplikasi di wilayah lain dengan karakteristik sosiodemografi serupa. Model ini

lebih cost-effective dibandingkan intervensi yang hanya mengandalkan petugas kesehatan profesional, karena memanfaatkan sumber daya komunitas yang sudah ada.

Kedua, penguatan kapasitas kader posyandu perlu menjadi prioritas dalam strategi nasional pencegahan stunting. Investasi pada pelatihan, penyediaan media edukasi, dan sistem insentif bagi kader akan menghasilkan multiplier effect yang signifikan, karena setiap kader dapat menjangkau puluhan hingga ratusan keluarga di wilayah kerjanya.

Ketiga, materi edukasi perlu disesuaikan dengan konteks lokal dan mencakup aspek praktis pemanfaatan pangan lokal. Pendekatan one-size-fits-all yang mengabaikan keragaman budaya dan ketersediaan pangan lokal cenderung kurang efektif dan sulit dipertahankan dalam jangka panjang (Nuryana et al, 2025).

Keempat, evaluasi program perlu dilakukan secara komprehensif, tidak hanya mengukur output (pengetahuan dan sikap) tetapi juga outcome (perubahan praktik gizi dan status gizi anak) dalam jangka menengah dan panjang. Penelitian follow-up setelah 6-12 bulan diperlukan untuk memastikan bahwa peningkatan pengetahuan dan sikap benar-benar bertransformasi menjadi praktik perilaku yang berkelanjutan dan berdampak pada penurunan prevalensi stunting di wilayah sasaran.



Gambar 4. Dokumentasi Tim Pengabdian dan Peserta Kegiatan
Sumber: Dokumentasi Tim Pengabdian (2025)

Kegiatan sosialisasi gizi seimbang berbasis pemberdayaan keluarga di Posyandu Karya Sehati Rindang Benua menunjukkan efektivitas yang sangat signifikan dalam meningkatkan kapasitas masyarakat untuk pencegahan stunting. Terbukti dari peningkatan proporsi peserta berpengetahuan baik dari 20% menjadi 82,5% ($p < 0,001$) dan sikap positif dari 45% menjadi 87,5% ($p < 0,001$), dengan tingkat kepuasan mencapai 97,5%. Keberhasilan ini diperkuat oleh komitmen tinggi kader posyandu (93,3%) untuk melanjutkan edukasi secara mandiri, yang menjamin keberlanjutan program di tingkat komunitas. Pendekatan partisipatif yang mengintegrasikan konteks lokal dan menempatkan keluarga sebagai aktor utama perubahan terbukti efektif membangun pengetahuan, sikap positif, dan self-efficacy peserta, sekaligus

memperkuat peran kader sebagai agen perubahan yang kompeten dalam upaya pencegahan stunting berkelanjutan.

IV. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini memberikan kontribusi signifikan dalam memperkuat strategi pencegahan stunting berbasis pemberdayaan keluarga di tingkat kelurahan melalui peningkatan pengetahuan (82,5% kategori baik) dan sikap positif (87,5%) peserta yang terbukti secara statistik ($p < 0,001$). Pendekatan sosialisasi partisipatif yang mengintegrasikan konteks lokal, pemanfaatan pangan lokal, dan penguatan kapasitas kader posyandu (93,3% siap melanjutkan edukasi mandiri) berhasil membangun fondasi keberlanjutan program di tingkat komunitas. Secara praktis, kegiatan ini menawarkan model intervensi yang cost-effective dan dapat direplikasi di kelurahan lain, dengan menempatkan kader posyandu sebagai agen perubahan yang kompeten dalam menjembatani gap antara kebijakan struktural dan implementasi di tingkat keluarga. Implikasi strategisnya adalah perlunya investasi sistematis pada pelatihan kader, penyediaan media edukasi kontekstual, serta mekanisme monitoring dan supervisi berkelanjutan untuk memastikan transformasi pengetahuan menjadi praktik perilaku yang berdampak pada penurunan prevalensi stunting jangka panjang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, tim pelaksana memperoleh dukungan dan kerja sama dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini tim pelaksana menyampaikan ucapan terima kasih dan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada pihak-pihak berikut:

1. Universitas Palangka Raya melalui Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik selaku lembaga yang telah memberikan dukungan institusional dan fasilitasi dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini;
2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik atas dukungan, arahan, dan fasilitasi yang diberikan sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik;
3. Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara yang telah memberikan dukungan akademik, bimbingan, serta motivasi dalam perencanaan dan pelaksanaan kegiatan pengabdian ini;
4. Mitra Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Karya Sehati Kelurahan Pahandut atas kerja sama, partisipasi aktif, dan kontribusi yang sangat berarti dalam mendukung seluruh rangkaian kegiatan pengabdian kepada Masyarakat;
5. Tenaga Kesehatan Puskesmas Pahandut yang telah berperan sebagai narasumber serta memberikan dukungan teknis dan keilmuan dalam kegiatan ini;
6. Seluruh anggota tim pelaksana pengabdian kepada masyarakat yang telah berkontribusi secara optimal mulai dari tahap persiapan, pelaksanaan, hingga evaluasi kegiatan;
7. Perangkat Kelurahan Pahandut dan pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu, atas dukungan, bantuan, dan kerja sama yang diberikan sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan lancar dan memberikan manfaat bagi masyarakat sasaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin et al (2025) 'Optimalisasi Penyuluhan Kesehatan dalam Meningkatkan Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Penyakit Asma ', 5(3). Available at: <https://doi.org/10.59818/jpm.v5i3.1654>.
- Andika, I.P.J. and Baso, Y.S. (2024) 'Family Empowerment Model Untuk Mencegah Stunting Berdasarkan Keperawatan Keluarga : A Literature Review Family Empowerment Model to Prevent Stunting Based on Family Nursing : A Literature Review', pp. 362–375.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS) (2020) Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. Jakarta: BAPPENAS.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS) (2023) Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Stunting (RAN-PASTI) Tahun 2023–2024. Jakarta: BAPPENAS.
- Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi Kalimantan Tengah (2024) Peta Sebaran Stunting Berbasis Sistem Informasi Geografis (SIG) Provinsi Kalimantan Tengah. Palangka Raya: BAPPEDA Provinsi Kalimantan Tengah.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah (2023) Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022. Palangka Raya: Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah.
- Fauzan, A. (2024) 'SOSialisasi Pencegahan Stunting Melalui Aspek Fisik Dan Psikologis Di Desa Cinangneng', 4, pp. 228–234.
- Firdaus, E. *et al.* (2025) 'Stunting Policies : A Literature Review of Economic , Social , and Development Contexts Kebijakan Penanganan Stunting : Sebuah Tinjauan Literatur dalam Konteks Ekonomi , Sosial , dan Pembangunan', 24(1), pp. 121–134. Available at: <https://doi.org/10.35967/njip.v24i1.836>.
- Ina Magdalena (2021) 'Keberhasilan Evaluasi Pembelajaran Di Sdn Bojong 04', 3, pp. 150–165.
- Indonesia, R., Presiden, P. and Indonesia, R. (2024) 'Rencana pembangunan jangka menengah nasional 2020-2024'.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2020–2024. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Khoirinisa et al (2025) 'Family Empowerment through Multidisciplinary Education as a Sustainable Development Strategy to Prevent Stunting in Bandarharjo Village Pemberdayaan Keluarga Melalui Edukasi Multidisipliner sebagai Strategi Pembangunan Berkelanjutan untuk Mencegah Stunting', 1(1), pp. 39–52.
- Maryana (2025) 'Pendekatan Intervensi Multisektor Dalam Pencegahan Stunting : Tinjauan Literatur Terbaru', IX(1), pp. 9–15.
- Nurkholik et al (2025) 'Konstruksi Model Intervensi Stunting Berbasis Riset Ilmiah Tinjauan Literatur', 7(2).
- Nuryana et al (2025) 'Pendekatan Partisipatif Dalam Program Sosial : Tinjauan Sistematis Literatur', 15(1), pp. 35–47.
- Paula et al (2025) 'Pengaruh Interaksi Kelompok terhadap Perubahan Perilaku Kesehatan : Sebuah Tinjauan

Literatur', 2(1), pp. 148–154.

Permana et al (2025) 'Efektivitas Berbagai Intervensi Gizi dalam Penanggulangan Stunting pada Anak : Tinjauan Literatur', 7(2), pp. 401–411.

Postawa et al (2025) 'Concussion Assessment and Management Self-efficacy Among Irish Clinicians'. Available at: <https://doi.org/10.1177/19417381241287209>.

Purwana (2019) 'Berajah Journal', pp. 1467–1476.

Puspitasari, Y.D. *et al.* (2025) 'Community And Family-Based Intervention Strategies To Prevent Stunting : A Systematic Review', 13(2), pp. 286–298.

Sahabuddin et al (2025) 'Jurnal Biologi Tropis Environmental Literacy as a Determinant of Public Health : A Systematic Literature Review on Disease Preventio'.

Wahyuni, E.S. and Putri, N.I. (2022) 'Sosialisasi Pencegahan Stunting Di Desa Banjar Negara Kecamatan Baradatu', 1(3), pp. 1–7.

Yuniarti and Setiarini (2024) 'Konsumsi Vitamin A untuk Mencegah Kejadian Stunting : Systematic Review Consumption of Vitamin A to Prevent Stunting Incidents: Systematic Review', 7(3), pp. 588–595.

Zufriady et al (2023) 'Pengabdian Masyarakat Melalui Sosialisasi Pencegahan Stunting Di Desa Lubuk Agung', 3(2022), pp. 1–5.