

Edukasi dan Skrining Risiko Stunting pada Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil di Kelurahan Muara Jawa Ulu

Education and Screening for Stunting Risk in Women of Reproductive Age and Pregnant Women in Muara Jawa Ulu Village

Ika Fikriah¹, Anggi Isnani Parinduri^{2*}, Anik Purwanti³, Novia Fransiska Ngo⁴,
Andika Adi Saputra Achmad⁵

^{1,3,4,5} Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman, Samarinda, Kalimantan Timur, Indonesia

² Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Mulawarman, Samarinda, Kalimantan Timur, Indonesia

Abstrak

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi tantangan di Indonesia karena berdampak pada tumbuh kembang anak secara jangka panjang. Upaya pencegahan perlu dilakukan sejak masa prakonsepsi dan kehamilan melalui peningkatan pengetahuan dan deteksi dini faktor risiko pada ibu hamil serta wanita usia subur (WUS). Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan WUS tentang pencegahan stunting melalui intervensi edukasi dan pemeriksaan status gizi dasar. Kegiatan dilaksanakan di Kelurahan Muara Jawa Ulu Kabupaten Kutai Kartanegara Provinsi Kalimantan Timur, selama empat bulan pada tahun 2025, dengan melibatkan 47 peserta yang terdiri atas ibu hamil dan wanita usia subur. Metode pelaksanaan meliputi edukasi kesehatan dengan ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab, serta pemeriksaan deteksi dini yang mencakup pengukuran kadar hemoglobin (Hb), lingkar lengan atas (LiLA), dan proteinuria. Evaluasi pengetahuan dilakukan melalui pre-test dan post-test menggunakan kuesioner yang dianalisis dengan uji *Paired Sample T-Test*. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa 10,6% peserta mengalami Kekurangan Energi Kronik (LiLA < 23,5 cm) dan 40,4% mengalami anemia, seluruh peserta menunjukkan hasil negatif pada pemeriksaan proteinuria. Terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah kegiatan edukasi, dengan nilai rata-rata pre-test 15,00 meningkat menjadi 17,23 pada post-test ($p = 0,0001$). Kegiatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran peserta mengenai pencegahan stunting, serta memperkuat kolaborasi antara perguruan tinggi, tenaga kesehatan, dan kader posyandu dalam upaya promotif di masyarakat. Diharapkan kegiatan ini dapat menjadi model keberlanjutan bagi program pencegahan stunting pada komunitas.

Kata kunci: Stunting; Edukasi Kesehatan; Skrining Kesehatan; Wanita Usia Subur; Ibu Hamil

Abstract

Stunting is a public health problem that remains a challenge in Indonesia because it impact long-term child growth and development. Preventive efforts should be implemented starting from the preconception and pregnancy stages through improve knowledge and early detection of risk factors among pregnant women and women of reproductive age. This community service activity aimed to increase the knowledge of pregnant women and women of reproductive age regarding stunting prevention through educational interventions and basic nutritional status assessments. The activity was conducted in Muara Jawa Ulu Village Kutai Kartanegara Regency East Kalimantan Province, over a four month period in 2025, involving 47 participants consisting of pregnant women and women of reproductive age. The implementation methods included health education through interactive lectures, group discussions, and question and answer sessions, as well as early detection examinations such as hemoglobin (Hb) measurement, mid-upper arm circumference (MUAC), and proteinuria testing. Knowledge evaluation was conducted through pre and post tests using questionnaires analyzed by Paired Sample T-Test. The results showed that 10.6% of participants experienced Chronic Energy Deficiency (MUAC < 23.5 cm) and 40.4% had anemia, while all participants tested negative for proteinuria. There was a significant improvement in participants knowledge after the educational intervention, with the mean pre-test score increasing from 15.00 to 17.23 ($p = 0.0001$). This activity proved effective in improving participants knowledge and awareness of stunting prevention and in strengthening collaboration between universities, health workers, and integrated health post (Posyandu) cadres in community-based health promotion efforts. It is expected that this initiative can serve as a sustainable model for stunting prevention programs within the community.

Keywords: Stunting; Health Education; Health Screening; Women of Reproductive Age; Pregnant Women

* Corresponding author: Anggi Isnani Parinduri, Universitas Mulawarman, Samarinda, Indonesia

E-mail : anggisnani@gmail.com

Doi : 10.35451/e9ve5w04

Received : 09 December 2025, Accepted: 22 December 2025, Published: 31 December 2025

Copyright: © 2025 Anggi Isnani Parinduri. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

1. PENDAHULUAN

Masalah stunting masih menjadi tantangan global yang serius, termasuk di Indonesia. Setelah beberapa dekade mengalami penurunan, data terbaru menunjukkan bahwa kemajuan dalam mengurangi stunting mulai mengalami perlambatan. UNICEF, WHO, dan World Bank (2025) melaporkan bahwa setelah bertahun-tahun penurunan, tren stunting kini menunjukkan tanda-tanda stagnasi. Secara global, prevalensi stunting menurun dari 26,4% pada tahun 2012 menjadi 23,2% pada tahun 2024, namun laju penurunannya melambat dan belum merata di seluruh wilayah dunia. Anak-anak yang mengalami stunting memulai kehidupannya dalam kondisi yang tidak menguntungkan, mereka berisiko tidak mencapai tinggi badan optimal dan tidak mampu mengembangkan kemampuan kognitif secara maksimal. Kondisi ini berdampak jangka panjang terhadap perkembangan intelektual, produktivitas ekonomi, serta kualitas sumber daya manusia di masa depan. Menurut laporan UNICEF, WHO, dan World Bank (2025), wilayah dengan prevalensi stunting tertinggi masih didominasi oleh Afrika dan Asia Selatan, di mana sekitar sepertiga anak mengalami pertumbuhan terhambat [1].

Di Indonesia, stunting tetap menjadi isu krusial dan prioritas dalam upaya peningkatan derajat kesehatan. Kondisi ini mencerminkan hambatan pertumbuhan linier akibat kekurangan gizi yang berlangsung lama, paparan infeksi berulang, serta stimulasi yang kurang optimal pada periode awal kehidupan. Dampaknya tidak hanya terlihat pada keterlambatan pertumbuhan fisik, tetapi juga berpengaruh pada kemampuan kognitif, produktivitas di usia dewasa, serta peluang ekonomi pada masa mendatang. Dengan demikian, stunting merupakan persoalan kompleks dan multidimensional yang merefleksikan kondisi gizi, kesehatan, dan kesejahteraan sosial suatu masyarakat [2,3]. Konsekuensi tersebut turut berperan dalam rendahnya kualitas sumber daya manusia dan lemahnya daya saing negara. Oleh karena itu, stunting dipahami bukan semata-mata sebagai masalah kesehatan, melainkan juga sebagai isu pembangunan jangka panjang.

Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 menunjukkan adanya kemajuan dalam upaya nasional menurunkan prevalensi stunting, yakni dari 21,5% pada tahun 2023 menjadi 19,8% pada tahun 2024 [4]. Meskipun demikian, angka tersebut masih berada di atas target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025 sebesar 14%. Selain itu, penurunan tidak terjadi secara merata; beberapa provinsi seperti Papua Pegunungan, Nusa Tenggara Timur, dan Sulawesi Barat masih mencatat prevalensi di atas 30% [5]. Ketimpangan ini menandakan bahwa upaya penanggulangan stunting perlu disesuaikan dengan konteks dan kebutuhan spesifik tiap daerah. Kalimantan Timur termasuk wilayah yang hingga 2024 masih memiliki prevalensi stunting di atas rata-rata nasional [4]. Di tingkat lokal, data Kelurahan Muara Jawa Ulu di Kabupaten Kutai Kartanegara menunjukkan bahwa 38,2% anak sekolah mengalami *underweight*, suatu indikator yang mengarah pada tingginya risiko stunting di masa mendatang [6]. Kondisi tersebut diperburuk dengan masih terbatasnya kegiatan skrining status gizi pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil, termasuk pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb), lingkar lengan atas (LiLA), serta proteinuria sebagai indikator kesehatan maternal.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa risiko stunting sering kali berakar dari kondisi gizi ibu sebelum dan selama kehamilan. Ibu dengan riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) atau anemia berpeluang lebih besar melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), yang merupakan faktor awal terjadinya stunting [7]. Penelitian Danaei *et al.* (2016) dan Victoria *et al.* (2021) menunjukkan adanya keterkaitan antar-generasi antara kondisi maternal dan risiko stunting pada anak di negara berpendapatan rendah dan menengah, di mana status gizi ibu mencerminkan peluang anak mengalami hambatan pertumbuhan bila kondisi ini tidak diintervensi secara tepat sejak masa prakonsepsi dan kehamilan [8,9]. Oleh karena itu, intervensi pada WUS dan ibu hamil merupakan strategi preventif yang sangat penting untuk memutus rantai stunting sejak hulu. Dalam konteks ini, edukasi kesehatan menjadi salah satu pendekatan yang efektif untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku gizi masyarakat. Beberapa studi menunjukkan bahwa intervensi edukatif mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap positif ibu terhadap pencegahan stunting, terutama bila disertai kegiatan pemeriksaan kesehatan dan pendampingan berkelanjutan [10,11].

Berdasarkan urgensi tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini memfokuskan intervensi pada edukasi serta deteksi dini anemia, KEK, dan proteinuria bagi ibu hamil dan wanita usia subur di Kelurahan Muara Jawa Ulu. Kegiatan ini dilaksanakan sebagai bagian dari Program Pengabdian kepada Masyarakat berjudul “Edukasi dan

Skrining Risiko Stunting pada Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil di Kelurahan Muara Jawa Ulu.” Tujuan utama program ini adalah meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai faktor risiko stunting sejak masa prakonsepsi hingga kehamilan, memperkuat kesadaran akan pentingnya kesehatan maternal, dan mengidentifikasi secara dini kondisi gizi serta masalah kesehatan yang berpotensi memicu stunting. Melalui pendekatan pemberdayaan komunitas dan peningkatan kapasitas kesehatan ibu, program ini diharapkan dapat memperkuat upaya promotif dan preventif untuk memutus rantai stunting dari hulu.

2. METODE

Sasaran utama kegiatan ini adalah wanita usia subur dan ibu hamil, termasuk kader posyandu di Kelurahan Muara Jawa Ulu Kabupaten Kutai Kartanegara Provinsi Kalimantan Timur. Peserta berjumlah 47 orang dengan teknik penarikan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, pemilihan peserta berdasarkan kriteria yang sudah ditetapkan sesuai dengan sasaran kegiatan. Pelaksanaan program menggunakan pendekatan pemberdayaan masyarakat (*community empowerment*) melalui tiga tahap utama yang terintegrasi untuk meningkatkan kesadaran, kemampuan, dan kemandirian mitra sasaran.

Tahap 1. Pembentukan Kesadaran dan Perubahan Perilaku

Tahap awal dalam pelaksanaan program pemberdayaan ini difokuskan pada pembentukan kesadaran masyarakat terkait pentingnya pencegahan stunting sejak sebelum kehamilan. Pada fase ini, peserta diberikan edukasi komprehensif mengenai stunting. Penyampaian materi dilakukan secara interaktif sehingga peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi juga memahami urgensi peran mereka dalam menjaga kesehatan diri dan keluarga. Untuk mengukur efektivitas pemberian materi dan menilai peningkatan pengetahuan, dilakukan *pre-test* sebelum edukasi dan *post-test* sesudah edukasi. Tahap ini menjadi landasan penting dalam mempersiapkan peserta agar siap melanjutkan ke tahap pemberdayaan berikutnya dengan tingkat kesadaran yang lebih baik terhadap risiko dan konsekuensi stunting serta kebutuhan akan perubahan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Tahap 2. Transformasi Pengetahuan dan Keterampilan

Tahap ini berfokus pada peningkatan pemahaman dan kemampuan praktis peserta dalam melakukan deteksi dini faktor risiko stunting. Setelah memperoleh kesadaran yang memadai, peserta diberikan pelatihan teknis yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan calon ibu, khususnya terkait anemia, Kurang Energi Kronik (KEK), serta risiko proteinuria pada ibu hamil. Kegiatan yang dilakukan mencakup edukasi kesehatan sekaligus pemeriksaan langsung meliputi pengukuran kadar hemoglobin (Hb), Lingkar Lengan Atas (LiLA), dan pemeriksaan urin. Peserta dengan hasil pemeriksaan yang menunjukkan risiko kesehatan kemudian dirujuk ke Puskesmas untuk mendapatkan penanganan sesuai standar. Tahap ini memastikan bahwa pengetahuan yang telah diberikan pada fase awal tidak hanya dipahami, tetapi juga dapat diterapkan secara nyata untuk menjaga kesehatan diri sejak sebelum kehamilan.

Tahap 3. Peningkatan Kapasitas dan Kemandirian

Fokus diarahkan pada keberlanjutan program melalui penguatan peran kader sebagai penggerak deteksi dini dan edukasi lanjutan, pemanfaatan sarana digital (WhatsApp) untuk pemantauan dan mentoring, serta keterlibatan Puskesmas dan Kelurahan dalam koordinasi peserta dan pendampingan berkelanjutan. Tahap ini memastikan bahwa kompetensi yang diperoleh dapat diterapkan secara mandiri dan menjadi bagian dari praktik kesehatan rutin di komunitas.

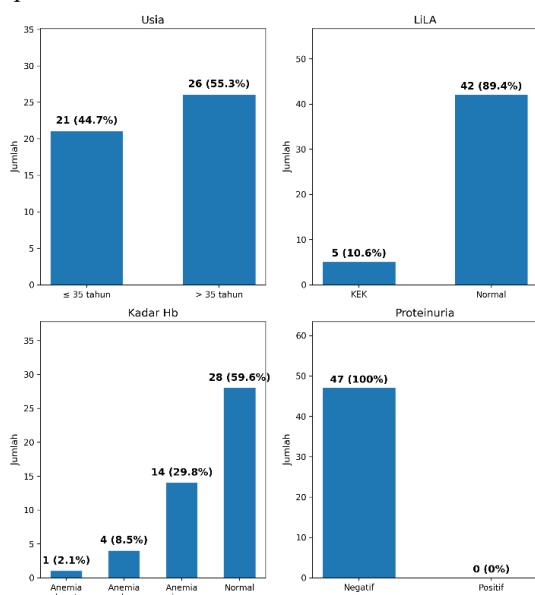
Evaluasi program dilakukan pada setiap akhir kegiatan sebagai upaya untuk memastikan bahwa intervensi yang diberikan mampu memberikan hasil yang terukur. Pengukuran peningkatan pengetahuan dilakukan melalui pemberian *pre-test* sebelum edukasi dan *post-test* setelah penyampaian materi, kemudian dianalisis menggunakan uji *Paired Sample T-Test* guna melihat signifikansi perubahan pengetahuan peserta secara statistik. Selain itu, seluruh hasil pemeriksaan kesehatan dicatat sebagai indikator keberhasilan skrining dalam mengidentifikasi faktor risiko dini yang berhubungan dengan stunting. Evaluasi juga meliputi pemantauan tindak lanjut terhadap peserta yang dirujuk ke fasilitas kesehatan serta penilaian terhadap kepatuhan mereka dalam menjalankan intervensi yang dianjurkan, sehingga upaya pencegahan stunting dapat berlanjut setelah kegiatan pengabdian selesai.

3. HASIL

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat menunjukkan capaian yang positif baik dari segi partisipasi maupun peningkatan pengetahuan peserta. Kegiatan ini diikuti oleh 47 orang peserta yang seluruhnya menyelesaikan rangkaian kegiatan hingga tahap evaluasi.

Karakteristik dan Status Gizi Peserta

Gambaran awal karakteristik peserta dalam kegiatan ini diperoleh melalui analisis usia, status gizi berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LiLA), kadar hemoglobin (Hb), serta hasil pemeriksaan proteinuria. Distribusi karakteristik dan status gizi peserta disajikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Karakteristik dan Status Gizi Peserta

Secara demografis, sebagian besar peserta berusia di atas 35 tahun (55,3%), sedangkan sisanya berusia 35 tahun ke bawah (44,7%). Hasil pemeriksaan status gizi berdasarkan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) menunjukkan bahwa 10,6% peserta mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK), sementara 89,4% memiliki status gizi normal. Pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) menunjukkan bahwa 59,6% peserta memiliki kadar Hb normal, sedangkan 40,4% mengalami anemia dengan rincian anemia berat 2,1%, anemia sedang 8,5%, dan anemia ringan 29,8%. Adapun hasil pemeriksaan proteinuria menunjukkan bahwa seluruh peserta (100%) mendapatkan hasil negatif, sehingga tidak ditemukan indikasi adanya preeklamsia atau gangguan ginjal yang dapat memperburuk kondisi kehamilan. Namun, proporsi anemia ringan yang masih cukup tinggi menunjukkan perlunya intervensi berkelanjutan berupa edukasi tentang pentingnya asupan zat besi dan pemantauan status gizi pada ibu hamil maupun wanita usia subur.



Gambar 2. Pemeriksaan Hb, proteinuria dan LiLA

Efektivitas Intervensi Edukasi

Evaluasi efektivitas intervensi edukasi dilakukan dengan membandingkan skor pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan. Analisis ini bertujuan memastikan bahwa perubahan yang muncul tidak sekadar akibat variasi acak, tetapi benar-benar merefleksikan pengaruh intervensi. Untuk itu digunakan uji statistik yang menilai perbedaan rerata pada dua waktu pengukuran. Hasil analisis disajikan pada tabel 1 berikut:

Tabel 1. Perbandingan Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Edukasi

Pengetahuan	Mean	Standar Deviasi	Lower	Upper	p.value
Sebelum	15,00	3,464			
Sesudah	17,23	2,398	-3,058	-1,410	0,000
Selisih	-2,23	2,807			

Setelah intervensi edukasi, terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan pada peserta. Skor rata-rata *pre-test* adalah 15,00 dengan deviasi standar (simpangan baku) 3,46, sementara itu, skor rata-rata *post-test* meningkat menjadi 17,23 dengan deviasi standar 2,398. Hasil uji *Paired Sample T-Test* menunjukkan nilai $t = -5,456$ dan signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Temuan ini menegaskan adanya disparitas signifikan antara tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan edukasi, yang secara implisit membuktikan bahwa intervensi edukatif yang dilaksanakan efektif dalam meningkatkan pemahaman mengenai pencegahan *stunting*, pentingnya asupan gizi seimbang, serta deteksi dini anemia dan KEK selama masa kehamilan.

Selain peningkatan aspek pengetahuan, kegiatan ini juga menghasilkan dampak sosial dan kelembagaan. Tingkat partisipasi peserta menunjukkan antusiasme dan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan ibu dan anak. Puskesmas Muara Jawa sebagai mitra kegiatan memperoleh data dasar mengenai prevalensi anemia dan KEK di wilayah kerjanya, yang dapat dijadikan dasar perencanaan program lanjutan di bidang gizi dan kesehatan reproduksi. Di sisi lain, kader posyandu yang terlibat mendapatkan pengalaman langsung dalam melakukan pengukuran antropometri, pemeriksaan sederhana, dan penyuluhan kesehatan, sehingga mampu melanjutkan kegiatan serupa secara mandiri. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya meningkatkan kapasitas individu peserta, tetapi juga memperkuat jejaring lokal dalam upaya berkelanjutan menurunkan angka *stunting*.



Gambar 3. Pengisian kuesioner *pre-test* dan *post-test*



Gambar 4. Dokumentasi Kegiatan PkM

4. PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi yang dilaksanakan di Kelurahan Muara Jawa Ulu berhasil meningkatkan pengetahuan peserta secara signifikan . Temuan ini konsisten dengan bukti dari studi-studi intervensi edukasi gizi di Indonesia yang melaporkan peningkatan pengetahuan ibu setelah penyuluhan terstruktur. Pendidikan kesehatan yang dirancang interaktif dan kontekstual cenderung lebih efektif meningkatkan pemahaman dasar tentang determinan stunting dibandingkan pendekatan satu arah [12]. Penyuluhan dengan metode ceramah dan media leaflet mengenai stunting dapat meningkatkan pengetahuan ibu serta kesadaran dalam pemenuhan nutrisi, pola makan sehat, dan pola asuh yang mendukung tumbuh kembang optimal untuk mencegah stunting [13].

Namun, peningkatan pengetahuan tidak otomatis menjamin perubahan perilaku yang cukup untuk menurunkan risiko stunting jangka panjang apabila tidak didukung oleh intervensi lingkungan dan sistem pelayanan seperti akses makanan kaya mikronutrien, suplementasi terjamin, pengawasan kepatuhan minum tablet Fe, serta dukungan sosial oleh kader dan keluarga [14]. Pada konteks Muara Jawa Ulu, tingginya proporsi anemia (40,4%) meskipun mayoritas LiLA normal (89,4%) mengindikasikan potensi *hidden hunger* yakni defisiensi mikronutrien (terutama zat besi, folat) yang tidak selalu tercermin pada ukuran antropometri makro. Bukti sistematis menunjukkan anemia ibu selama kehamilan meningkatkan risiko BBLR dan stunting pada anak. Hal ini menegaskan bahwa skrining status mikronutrien seperti kadar Hb sama pentingnya dengan pengukuran LiLA dalam mendeteksi risiko malnutrisi ibu [15,16].

Penggunaan LiLA (MUAC) sebagai alat skrining KEK pada wanita hamil dan WUS dalam kegiatan ini terbukti praktis dan informatif, mengidentifikasi 10,6% responden pada risiko KEK. Studi-studi regional dan nasional memvalidasi peran MUAC sebagai alat sederhana yang layak dipakai di layanan primer untuk mendeteksi malnutrisi maternal ketika pengukuran berat dan tinggi standar sulit dilakukan di lapangan [17]. Namun, MUAC mempunyai keterbatasan karena hanya mendeteksi risiko energi makro dan kurang sensitif untuk defisiensi mikronutrien. Oleh karena itu, strategi skrining yang komprehensif idealnya memasangkan MUAC dengan pemeriksaan Hb (atau skrining mikronutrien bila tersedia) untuk menangkap spektrum malnutrisi maternal [18]. Hal ini relevan bagi Muara Jawa Ulu dimana LiLA mayoritas normal namun anemia relatif tinggi.

Hasil negatif proteinuria pada seluruh responden menunjukkan tidak ditemukannya tanda pre-eklamsia pada saat skrining. Meskipun demikian, pemeriksaan proteinuria sekali waktu tidak cukup menjadi jaminan keamanan jangka panjang karena pre-eklamsia dan proteinuria dapat muncul pada trimester yang berbeda. Oleh karenanya, skrining harus bersifat berkala pada kunjungan antenatal dan diintegrasikan ke dalam protokol rujukan Puskesmas agar kasus yang terdeteksi mendapatkan penanganan lanjutan. Selain itu, pengamatan ini menggarisbawahi perlunya membedakan tujuan skrining proteinuria untuk mendeteksi gangguan kehamilan yang bersifat akut, sementara pengukuran LiLA serta kadar hemoglobin lebih relevan untuk menilai risiko malnutrisi maternal yang dapat berdampak pada tumbuh kembang janin dalam jangka panjang. Dengan demikian, meskipun hasil proteinuria seluruh responden dalam kondisi normal, pemantauan kesehatan ibu hamil harus tetap dilaksanakan secara kontinyu melalui layanan antenatal terstandar di fasilitas kesehatan, sebagaimana direkomendasikan dalam pedoman pelayanan maternal [19].

Secara programatik, bukti dari survei nasional dan kajian implementasi menekankan bahwa intervensi edukasi bersamaan dengan penguatan layanan dasar (skrining rutin, suplemen, serta keterlibatan kader dan Puskesmas) memberikan peluang terbesar untuk menurunkan prevalensi stunting. Upaya edukasi yang berhasil meningkatkan pengetahuan perlu diikuti dengan strategi pemantauan dan dukungan perilaku (reminder, kelompok pendukung, dan komunikasi berkelanjutan via WhatsApp) agar perubahan pengetahuan bertransformasi menjadi perubahan praktik makanan dan kepatuhan pengobatan. Hal ini sejalan dengan rekomendasi intervensi multisektoral yang diangkat dalam laporan status gizi nasional. Secara umum, hasil kegiatan ini menegaskan bahwa pencegahan stunting harus berfokus sejak masa kehamilan dan pada wanita usia subur. Peningkatan pengetahuan melalui edukasi merupakan langkah awal yang penting, namun dampaknya terhadap pencegahan stunting hanya akan optimal apabila diikuti dengan sistem skrining gizi dan intervensi berkelanjutan sehingga mampu menghentikan rantai malnutrisi dari satu generasi ke generasi berikutnya.

5. KESIMPULAN

Program pengabdian kepada masyarakat ini telah berjalan dengan baik dan mencapai hasil yang sesuai dengan tujuan, intervensi edukasi yang diberikan kepada ibu hamil dan wanita usia subur di Kelurahan Muara Jawa Ulu terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran peserta mengenai pencegahan stunting. Hasil rata-rata nilai pengetahuan meningkat dari 15,00 pada saat *pre test* menjadi 17,23 pada saat *post test* ($p < 0,05$). Peningkatan skor pengetahuan setelah edukasi menunjukkan bahwa metode pembelajaran interaktif dan partisipatif mampu memperkuat pemahaman peserta tentang pentingnya gizi seimbang, pencegahan anemia, serta perawatan kesehatan selama masa kehamilan. Selain itu, kegiatan deteksi dini anemia dan KEK berhasil memberikan gambaran awal mengenai status gizi peserta, yang menjadi dasar penting bagi perencanaan intervensi gizi lanjutan. Temuan adanya anemia dan KEK pada sebagian peserta menegaskan bahwa upaya promotif dan preventif perlu terus diperkuat melalui pemantauan rutin dan edukasi berkelanjutan. Program ini menunjukkan bahwa sinergi antara perguruan tinggi, tenaga kesehatan, dan kader posyandu dapat menjadi model efektif dalam mendukung pencegahan stunting di tingkat komunitas. Berdasarkan temuan ini, disarankan agar puskesmas dan pemerintah kelurahan melanjutkan skrining rutin untuk anemia dan KEK pada WUS dan ibu hamil, yang disertai dengan sesi edukasi berkala. Kader kesehatan terus diberdayakan sebagai agen perubahan. Perguruan tinggi juga didorong untuk mengembangkan program pengabdian serupa dengan jangkauan yang lebih luas dan desain studi longitudinal untuk menilai dampak jangka panjang intervensi tersebut terhadap penurunan prevalensi stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman, kegiatan ini dapat terselenggara berkat dukungan pendanaan yang diberikan melalui skema hibah pengabdian masyarakat tahun 2025 (dengan Nomor Kontrak: 003/UN17.10/PM/2025). Terima kasih juga disampaikan kepada pemerintah Kelurahan Muara Jawa Ulu, Puskesmas setempat, kader kesehatan, dan seluruh peserta yang telah berkontribusi aktif pada keberhasilan program ini. Tidak lupa, apresiasi disampaikan kepada mahasiswa peserta program KKN yang turut membantu pelaksanaan kegiatan di lapangan dengan penuh dedikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] UNICEF, WHO, World Bank Group. Levels and trends in child malnutrition, key findings of the 2025 edition. New York: UNICEF, WHO, World Bank Group; 2025.
- [2] World Health Organization. Stunting in a Nutshell: Causes, Consequences, and Prevention. Geneva: WHO; 2022.
- [3] Kemenkes RI. Pedoman Nasional Program Percepatan Penurunan Stunting. Jakarta: Kemenkes RI; 2023.
- [4] Kemenkes RI. Buku Saku: Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI; 2024.
- [5] Kompas.id. Butuh Intervensi Spesifik Atasi Ketimpangan Capaian Prevalensi Stunting Antar daerah. 2024 [Internet].
- [6] Kelurahan Muara Jawa Ulu. Data Status Gizi Anak dan Wanita Usia Subur di Kelurahan Muara Jawa Ulu Tahun 2025. Kutai Kartanegara; 2025.
- [7] Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Ibu dan Anak Indonesia 2023. Jakarta: Direktorat Gizi dan KIA; 2023.
- [8] Danaei, G., Andrews, K. G., Sudfeld, C. R., Fink, G., McCoy, D. C., Peet, E., Sania, A., Smith Fawzi, M. C., Ezzati, M., & Fawzi, W. W. (2016). *Risk factors for childhood stunting in 137 developing countries: A comparative risk assessment analysis at global, regional, and country levels*. PLOS Medicine, 13(11), e1002164.
- [9] Victora, C. G., Christian, P., Vidaletti, 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.
- [10] Wulandari RD, Ernawati F, Nirmala S. Edukasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan stunting pada wanita usia subur. J Kebidanan Malahayati. 2023;9(1):15–22.

- [11] Yuliana E, Sari P, Lestari V. Pengaruh pendidikan gizi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pencegahan stunting. *J Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2024;19(2):85–92.
- [12] Sitorus SBM, Sasmita H, Lailatul KM. Health education influences mother's knowledge in preventing stunting in infants. *Jurnal Bidan Cerdas*. 2024;6(1):19–26
- [13] Irmayani I, Ginting R, Samura JA, Parinduri A. Counseling Regarding Stunting Prevention in Toddlers. *Jurnal Pengmas Kestra (JPK)*. 2024;4(1):21–26.
- [14] Sabbily GZ, dkk. The Effectiveness of Education About Healthy Food on Mother's Knowledge and Action in Preventing the Risk of Stunting. 2025.
- [15] Nadhiroh SR, dkk. Association between maternal anemia and stunting in infants and children: a systematic review. *Nutrition*. 2023;115:112094.
- [16] Hornay FGJD C, Chandra DN, Lestari W. Association between maternal anemia and low birth weight among stunting children 12–23 months in Dili, Timor Leste. *World Nutrition Journal*. 2025;8(2):121–129.
- [17] Hasan RT. Mid-upper arm circumference as a tool to assess the nutritional status of pregnant women and associated factors. *Journal of Education and Health Promotion*. 2025;14:284.
- [18] Fathurrachman MR. Maternal Mid-Uppper Arm Circumference as a Screening Tool (thesis/report). Universitas Airlangga; 2023.
- [19] Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Skrining Kehamilan dan ANC Terpadu. Jakarta; 2022.