

## Implementasi Pendekatan Holistik Berbasis Kolaborasi Fisioterapi, Keperawatan, dan Kebidanan dalam Intervensi Anak Stunting

### *Implementing a Holistic Interprofessional Care Approach: Integrating Physiotherapy, Nursing, and Midwifery In Childhood Stunting Intervention*

Rusana Rusana<sup>1</sup>, Titin Kartiyani<sup>2\*</sup>, Diah Dwi Kusumawardani<sup>3</sup>

<sup>1</sup>S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap

<sup>2</sup>S1 Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap

<sup>3</sup>S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap

\*Corresponding author: [tien.fisio@gmail.com](mailto:tien.fisio@gmail.com)

#### ABSTRAK

**Kata Kunci:**  
Kolaborasi  
interprofesiona  
l;  
Pemberdayaan  
masyarakat;  
Pendekatan  
holistik;  
Stunting;  
Tumbuh  
kembang anak

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang kompleks dan memerlukan pendekatan komprehensif berbasis kolaborasi lintas profesi. Intervensi yang selama ini dilakukan cenderung berfokus pada aspek gizi dan belum mengintegrasikan stimulasi perkembangan serta kolaborasi tenaga kesehatan secara optimal. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk mengimplementasikan pendekatan holistik berbasis kolaborasi fisioterapi, keperawatan, dan kebidanan dalam intervensi anak stunting di tingkat komunitas. Metode yang digunakan adalah pendekatan partisipatif dengan desain pre-test dan post-test yang melibatkan 23 peserta terdiri dari kader posyandu dan orang tua balita. Intervensi meliputi edukasi kesehatan, pengukuran pertumbuhan, serta pemberian makanan tambahan berbasis ikan. Hasil menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta, dengan rata-rata nilai pre-test sebesar 70,2 meningkat menjadi 97,2 pada post-test. Selain itu, terjadi peningkatan keterampilan peserta dalam praktik pengolahan makanan berbasis ikan. Pendekatan kolaboratif lintas profesi terbukti efektif dalam meningkatkan kapasitas masyarakat dalam pencegahan dan penanganan stunting. Model intervensi holistik berbasis tim memiliki potensi untuk diterapkan secara berkelanjutan dalam layanan kesehatan komunitas.

#### ABSTRACT

**Keywords:**  
Child  
development;  
Community  
empowerment;  
Holistic  
approach;  
Interprofession  
al  
collaboration;  
Stunting

Stunting is a complex public health issue that requires a comprehensive approach grounded in interprofessional collaboration. Existing interventions have primarily focused on nutritional aspects and have not yet optimally integrated developmental stimulation and collaboration among healthcare professionals. This community service program aimed to implement a holistic approach based on collaboration among physiotherapy, nursing, and midwifery professionals in community-level interventions for children with stunting. The study employed a participatory approach with a pre-test and post-test design involving 23 participants, consisting of community health volunteers (*posyandu* cadres) and parents of toddlers. The interventions included health education, growth monitoring, and the provision of fish-based supplementary foods. The results demonstrated an improvement in participants' knowledge, with the mean pre-test score increasing from 70.2 to 97.2 in the post-test. In addition, participants' practical skills in preparing fish-based foods also improved. The interprofessional collaborative approach proved effective in enhancing community capacity for the prevention and management of stunting. This holistic team-based intervention model has the potential to be sustainably implemented in community healthcare services.

## PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat global yang bersifat kompleks dan multidimensional, yang ditandai dengan gangguan pertumbuhan linier pada anak akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, serta praktik pengasuhan yang tidak optimal. *Organisasi World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik anak, tetapi juga berkontribusi terhadap penurunan kemampuan kognitif, produktivitas di masa dewasa, serta peningkatan risiko penyakit tidak menular (WHO, 2020). Di Indonesia, prevalensi stunting masih menjadi perhatian serius, dengan angka yang relatif tinggi meskipun telah terjadi penurunan dalam beberapa tahun terakhir. Data nasional menunjukkan bahwa prevalensi stunting masih berada di atas target yang ditetapkan dalam program pembangunan kesehatan nasional, sehingga diperlukan upaya intervensi yang lebih komprehensif dan berkelanjutan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Secara konseptual, stunting tidak hanya berkaitan dengan aspek gizi, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sosial, ekonomi, lingkungan, serta akses terhadap layanan kesehatan. Pendekatan konvensional yang berfokus pada intervensi gizi semata terbukti belum cukup efektif dalam menurunkan prevalensi stunting secara signifikan (Black *et al.*, 2013). Penelitian terbaru menunjukkan bahwa intervensi yang mengintegrasikan aspek stimulasi perkembangan anak, edukasi keluarga, serta peningkatan kapasitas layanan kesehatan primer memberikan hasil yang lebih optimal (Prendergast & Humphrey, 2014). Oleh karena itu, pendekatan holistik yang melibatkan berbagai disiplin ilmu kesehatan menjadi semakin relevan dalam upaya penanggulangan stunting.

Meskipun berbagai program intervensi telah dilaksanakan, implementasi di tingkat komunitas masih menghadapi sejumlah kendala. Salah satu

permasalahan utama adalah tingginya jumlah anak stunting yang masih ditemukan di wilayah pedesaan, termasuk di Desa Muktisari, Kabupaten Cilacap. Data dari posyandu dan puskesmas setempat menunjukkan bahwa kasus stunting masih cukup signifikan, dengan indikasi keterlambatan pertumbuhan terutama pada indikator tinggi badan menurut umur. Kondisi ini mencerminkan adanya kesenjangan antara kebijakan nasional dan implementasi di tingkat lokal, khususnya dalam hal efektivitas program intervensi.

Kesenjangan pemahaman keluarga/ibu terkait stunting secara signifikan dipengaruhi oleh literasi kesehatan ibu yang rendah, yang berkontribusi pada tingginya prevalensi stunting. Selain itu, rendahnya pengetahuan orang tua terkait gizi seimbang dan stimulasi tumbuh kembang anak menjadi faktor yang memperburuk kondisi tersebut. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi anak (Rahman *et al.*, 2016). Di sisi lain, kader posyandu sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di masyarakat juga menghadapi keterbatasan dalam melakukan stimulasi tumbuh kembang secara optimal, karena kurangnya pelatihan dan panduan praktis. Lebih lanjut, intervensi yang dilakukan selama ini cenderung bersifat sektoral dan belum melibatkan kolaborasi lintas profesi secara sistematis, sehingga potensi sinergi antartanaga kesehatan belum dimanfaatkan secara maksimal.

Berbagai literatur menekankan pentingnya pendekatan interprofesional dalam pelayanan kesehatan, khususnya dalam menangani masalah yang kompleks seperti stunting. Kolaborasi antara tenaga kesehatan dari berbagai disiplin, seperti keperawatan, kebidanan, dan fisioterapi, dapat meningkatkan kualitas pelayanan melalui integrasi kompetensi yang saling melengkapi (Reeves *et al.*, 2017). Fisioterapi berperan dalam stimulasi

perkembangan motorik anak, keperawatan dalam pemantauan kesehatan dan edukasi keluarga, serta kebidanan dalam pendampingan ibu dan anak sejak masa kehamilan hingga pascapersalinan. Dengan demikian, pendekatan berbasis tim memiliki potensi untuk menghasilkan intervensi yang lebih komprehensif dan berkelanjutan.

Selain kolaborasi tenaga kesehatan, pemberdayaan masyarakat juga merupakan komponen penting dalam intervensi stunting. Pendekatan berbasis komunitas yang melibatkan kader kesehatan dan keluarga terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran serta perubahan perilaku terkait praktik pengasuhan dan pemberian makan anak (Bhutta et al., 2013). Penggunaan media edukasi yang terstruktur dan mudah dipahami juga dapat meningkatkan efektivitas penyuluhan serta keberlanjutan intervensi. Namun, hingga saat ini, masih terbatas model intervensi yang mengintegrasikan kolaborasi interprofesional dengan pemberdayaan masyarakat dalam satu kerangka yang holistik.

Sejumlah penelitian sebelumnya telah mengembangkan model intervensi berbasis komunitas untuk penanggulangan stunting, namun sebagian besar masih berfokus pada aspek gizi dan belum mengintegrasikan stimulasi perkembangan serta kolaborasi lintas profesi secara optimal (Lassi et al., 2020). Selain itu, penelitian mengenai implementasi model kolaboratif di tingkat layanan primer masih relatif terbatas, khususnya di konteks negara berkembang. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan untuk mengembangkan model intervensi yang tidak hanya berbasis bukti, tetapi juga kontekstual dan aplikatif di tingkat komunitas.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa penanganan stunting memerlukan pendekatan yang lebih komprehensif, integratif, dan berbasis kolaborasi. Kesenjangan antara kebutuhan di lapangan dan ketersediaan model

intervensi yang efektif menjadi dasar penting dilakukannya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Pengembangan pendekatan holistik berbasis kolaborasi antara fisioterapi, keperawatan, dan kebidanan diharapkan dapat menjawab kebutuhan tersebut sekaligus memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan model intervensi stunting berbasis komunitas.

Selain itu, intervensi yang tidak mengintegrasikan stimulasi perkembangan anak dan pemberdayaan keluarga cenderung menghasilkan dampak yang terbatas dan tidak berkelanjutan (Lassi et al., 2020). Oleh karena itu, terdapat kebutuhan mendesak untuk mengembangkan model intervensi yang tidak hanya komprehensif, tetapi juga berbasis kolaborasi interprofesional yang terstruktur.

Oleh karena itu, tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mengembangkan dan mengimplementasikan pendekatan holistik berbasis kolaborasi interprofesional dalam intervensi anak stunting di tingkat komunitas. Kebaruan dari studi ini terletak pada integrasi tiga disiplin ilmu kesehatan dalam satu model intervensi yang terstruktur, serta keterlibatan aktif masyarakat dalam proses implementasi. Studi ini berfokus pada konteks layanan kesehatan primer di wilayah pedesaan, dengan harapan dapat menghasilkan model yang tidak hanya efektif, tetapi juga berkelanjutan dan dapat direplikasi di wilayah lain dengan karakteristik serupa.

## METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan pendekatan partisipatif berbasis komunitas yang menekankan kolaborasi interprofesional antara tenaga keperawatan, kebidanan, dan fisioterapi. Metode pelaksanaan disusun secara sistematis melalui tiga tahapan utama, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Seluruh rangkaian kegiatan dilaksanakan di Posyandu balita salah satu

Desa di Kabupaten Cilacap, Jawa Tengah, dengan melibatkan masyarakat sebagai mitra utama.

## 2.1 Tahap Persiapan

Tahap persiapan diawali dengan kegiatan survei lapangan untuk mengidentifikasi kondisi aktual terkait masalah stunting di wilayah sasaran. Survei dilakukan melalui observasi langsung di posyandu serta koordinasi dengan kader kesehatan dan tenaga kesehatan setempat. Pada tahap ini juga dilakukan identifikasi kebutuhan mitra, terutama terkait tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi dan tumbuh kembang anak, serta kapasitas kader dalam melakukan deteksi dan stimulasi dini.

Selanjutnya, tim pengabdian melakukan koordinasi dengan pihak puskesmas dan perangkat desa untuk menentukan sasaran kegiatan dan memperoleh dukungan dalam pelaksanaan program. Mitra kegiatan meliputi kader posyandu dan keluarga yang memiliki balita, khususnya yang berisiko atau mengalami stunting. Selain itu, pada tahap ini disusun materi edukasi dan modul pelatihan yang mencakup topik gizi seimbang, pencegahan stunting, serta stimulasi tumbuh kembang anak. Media edukasi dirancang secara komunikatif dan aplikatif agar mudah dipahami oleh masyarakat.

## 2.2 Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan merupakan inti kegiatan yang mencakup penyampaian materi edukasi, pelatihan keterampilan, serta implementasi intervensi berbasis kolaborasi tim. Kegiatan dilaksanakan secara tatap muka dalam beberapa sesi

pertemuan yang melibatkan peserta secara aktif. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 21 Oktober 2025.

Pelaksanaan dimulai dengan kegiatan pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal peserta terkait stunting, gizi anak, dan stimulasi tumbuh kembang. Selanjutnya dilakukan penyampaian materi edukasi yang meliputi pengertian dan dampak stunting, faktor risiko, serta strategi pencegahan berbasis keluarga. Materi juga mencakup pentingnya stimulasi perkembangan motorik dan sensorik pada anak, khususnya pada anak dengan risiko stunting.

Selain penyuluhan, dilakukan pelatihan praktis kepada peserta, antara lain pelatihan stimulasi tumbuh kembang anak yang dipandu oleh tenaga fisioterapi, serta pelatihan pembuatan makanan tambahan bergizi berbasis sumber daya lokal, seperti olahan ikan menjadi produk makanan (misalnya sosis dan nugget). Pelatihan ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan praktis peserta dalam mendukung pemenuhan gizi anak.

Pendekatan interprofesional diterapkan dalam setiap sesi kegiatan, di mana masing-masing tenaga kesehatan memberikan kontribusi sesuai dengan kompetensinya. Tenaga keperawatan berperan dalam edukasi kesehatan dan pemantauan kondisi anak, bidan dalam pendampingan ibu dan edukasi gizi sejak masa kehamilan dan menyusui, serta fisioterapis dalam memberikan pelatihan stimulasi perkembangan anak. Sinergi antarprofesi ini diharapkan dapat meningkatkan efektivitas intervensi secara menyeluruh



Gambar 3. Edukasi dan Pemberian makan bergizi berbasis ikan

### 2.3 Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat. Evaluasi kuantitatif dilakukan melalui metode *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Instrumen evaluasi yang digunakan berupa kuesioner pengetahuan tentang stunting yang disusun berdasarkan indikator pemahaman mengenai pengertian stunting, faktor risiko, pencegahan, pemantauan pertumbuhan anak, serta pemenuhan gizi balita. Kuesioner terdiri atas 10 pertanyaan tertutup dengan pilihan jawaban benar dan salah. Setiap jawaban benar diberikan skor 10 dan jawaban salah diberikan skor 0, sehingga total skor berada pada rentang 0–100. Sebelum digunakan, instrumen telah melalui telaah isi (*content validity*) oleh tim pengabdian yang terdiri dari tenaga kesehatan lintas profesi.

Analisis data kuantitatif dilakukan secara deskriptif dengan menghitung nilai rata-rata (*mean*) hasil *pre-test* dan *post-test* peserta untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan setelah intervensi diberikan. Nilai rata-rata dihitung menggunakan rumus total

skor semua peserta dibagi seluruh jumlah peserta. Hasil perbandingan nilai *pre-test* dan *post-test* digunakan untuk menggambarkan peningkatan pemahaman peserta terhadap materi edukasi yang diberikan.

Selain evaluasi kuantitatif, dilakukan pula evaluasi kualitatif melalui observasi partisipatif selama kegiatan berlangsung. Observasi dilakukan menggunakan lembar pengamatan yang memuat indikator keterlibatan peserta, kemampuan mempraktikkan keterampilan yang diberikan, serta respons peserta terhadap materi edukasi. Evaluasi ini juga mencakup penilaian kemampuan peserta dalam melakukan stimulasi tumbuh kembang anak dan menyiapkan makanan tambahan bergizi berbasis ikan secara mandiri.

Kegiatan ini melibatkan 23 peserta yang terdiri atas kader posyandu dan orang tua balita. Tim pengabdian terdiri dari tenaga kesehatan lintas profesi yang memiliki kompetensi di bidang keperawatan, kebidanan, dan fisioterapi. Seluruh kegiatan dilaksanakan secara tatap muka dengan frekuensi pertemuan yang disesuaikan dengan jadwal posyandu dan ketersediaan peserta.



Gambar 4. Pelaksanaan Post Test

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan pendekatan holistik berbasis tim yang melibatkan kolaborasi fisioterapi, keperawatan, dan kebidanan telah dilaksanakan di Posyandu Desa Kabupaten Cilacap. Kegiatan ini diikuti oleh sebanyak 23 peserta yang terdiri dari orang tua balita dan kader posyandu. Seluruh rangkaian kegiatan dilaksanakan secara langsung (tatap muka) dengan pendekatan partisipatif dan edukatif.

Pada tahap awal, dilakukan kegiatan pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal peserta terkait stunting, gizi anak, dan stimulasi tumbuh kembang. Hasil pre-test menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan peserta masih tergolong rendah, dengan nilai terendah sebesar 43,1 dan nilai tertinggi sebesar 70,2. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan pemahaman masyarakat terkait stunting. Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu yang rendah tentang nutrisi seimbang dan praktik pengasuhan anak berkontribusi pada tingkat stunting yang tinggi. Kesenjangan pemahaman ini terbukti dalam berbagai penelitian, yang menyoroti perlunya intervensi pendidikan yang ditargetkan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan, akibatnya, hasil kesehatan anak. Sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya bahwa rendahnya literasi kesehatan ibu berkontribusi signifikan terhadap tingginya prevalensi

stunting (Rahman et al., 2016). Penelitian di Kota Kendari menemukan bahwa pengetahuan ibu yang rendah secara signifikan dikaitkan dengan tingkat stunting 40% di antara anak-anak (Herman et al., 2025).

Hal ini terbukti dari berbagai penelitian yang menyoroti pentingnya pengetahuan ibu dalam mencegah stunting. Pengetahuan ibu tentang nutrisi dan pencegahan stunting sangat penting, karena ibu memainkan peran kunci dalam memastikan nutrisi yang memadai untuk anak-anak selama periode pertumbuhan kritis (Daniyanti et al., 2024).

Selain itu, dilakukan demonstrasi langsung mengenai teknik stimulasi motorik anak oleh tenaga fisioterapi, serta pelatihan pembuatan makanan tambahan bergizi berbasis bahan lokal. Kegiatan ini mendapat respons positif dari peserta yang ditunjukkan dengan tingkat partisipasi aktif selama proses pelatihan. Demonstrasi langsung teknik stimulasi motorik oleh personel fisioterapi telah efektif dalam mengajari orang tua bagaimana mendukung perkembangan anak-anak (Putro, 2023). Edukasi kader Posyandu dalam membuat PMT berdasarkan makanan lokal, khususnya melalui demonstrasi memasak. Peserta menunjukkan antusiasme dan partisipasi aktif, dengan 10 dari 18 kader menerapkan menu PMT makanan lokal di daerah masing-masing (Asmi & Alamsah, 2022).

Setelah seluruh rangkaian intervensi dilaksanakan, dilakukan post-test untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan peserta. Hasil post-test menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan, dengan nilai terendah sebesar 73 dan nilai tertinggi mencapai 100 (Gambar 1). Rata-rata nilai peserta meningkat dari 70,2 pada pre-test menjadi 97,2 pada post test (Gambar 2). Peningkatan ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat terkait stunting dan upaya pencegahannya, yang mengindikasikan adanya peningkatan tingkat pengetahuan yang bermakna. Hal ini sejalan dengan pengabdian yang dilakukan oleh Hapitria, Nurlina dan Lisnawati (2024) dimana setelah dilakukan edukasi terjadi peningkatan rata-rata ibu kader tentang konsep dasar MP-ASI dan kebutuhan nutrisi ibu hamil sebanyak 28 point.

Hasil tersebut mengindikasikan bahwa pendekatan edukasi berbasis komunitas yang dikombinasikan dengan pelatihan praktis mampu meningkatkan kapasitas masyarakat secara signifikan. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa intervensi berbasis edukasi dan pemberdayaan masyarakat efektif dalam meningkatkan praktik pemberian makan dan pengasuhan anak (Bhutta *et al.*, 2013). Penelitian lain juga telah menunjukkan bahwa meningkatnya pengetahuan ibu melalui program pendidikan dapat secara signifikan mengurangi tingkat stunting (Miskiyah *et al.*, 2025; Setyawan *et al.*, 2025).

Selain itu, penggunaan media edukasi yang sederhana dan kontekstual terbukti meningkatkan pemahaman dan retensi informasi pada masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang beragam. Intervensi pendidikan yang menargetkan ibu telah menunjukkan hasil yang menjanjikan dalam meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang strategi pencegahan stunting. Intervensi ini sering menggunakan berbagai media dan metode

untuk menyampaikan informasi secara efektif dan meningkatkan pengetahuan ibu. Sementara fokus pada pengetahuan ibu sangat penting, penting untuk mempertimbangkan faktor-faktor lain yang berkontribusi terhadap stunting, seperti status sosial ekonomi, akses ke perawatan kesehatan, dan kondisi lingkungan. Mengatasi faktor-faktor penentu yang lebih luas ini di samping intervensi pendidikan dapat memberikan pendekatan yang lebih komprehensif untuk mengurangi prevalensi stunting (Nasution *et al.*, 2024)

Selanjutnya, dilakukan kegiatan edukasi kesehatan yang mencakup penyuluhan mengenai stunting, gizi seimbang, serta pentingnya stimulasi perkembangan anak. Edukasi dilakukan secara interaktif menggunakan media leaflet dan modul edukasi yang telah disusun sebelumnya. Presentasi yang menarik tentang nutrisi dan pencegahan stunting telah menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, dengan skor meningkat dari 76,67 menjadi 94,17 pasca pelatihan (Idris *et al.*, 2025).

Dari perspektif kolaborasi interprofesional, keterlibatan tenaga fisioterapi, keperawatan, dan kebidanan dalam satu kegiatan memberikan nilai tambah yang signifikan terhadap kualitas intervensi. Setiap profesi memberikan kontribusi sesuai dengan kompetensinya, sehingga intervensi yang diberikan menjadi lebih komprehensif. Hal ini sejalan dengan konsep interprofessional collaborative practice yang menyatakan bahwa kolaborasi lintas profesi dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan outcome pasien (Reeves *et al.*, 2017).

Peran fisioterapi dalam kegiatan ini terlihat dari kontribusinya dalam memberikan pelatihan stimulasi motorik anak, yang merupakan aspek penting dalam tumbuh kembang anak, terutama pada anak dengan risiko stunting. Fisioterapis menyumbangkan pengetahuan khusus dalam gerakan dan rehabilitasi, yang penting untuk meningkatkan

mobilitas dan kemandirian fungsional (Alsubhi *et al.*, 2024).

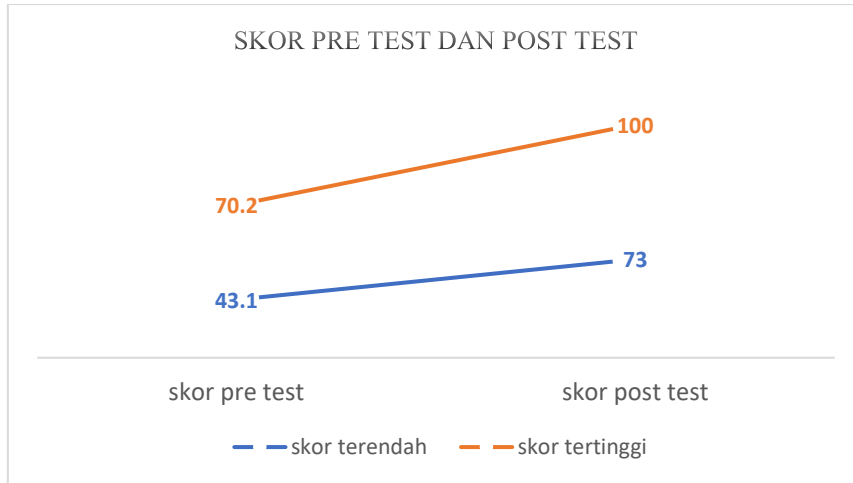
Sementara itu, perawat berperan dalam edukasi kesehatan dan pemantauan kondisi anak, serta bidan dalam memberikan edukasi terkait gizi dan perawatan ibu dan anak. Perawat memainkan peran penting dalam penilaian pasien dan koordinasi perawatan, memastikan bahwa kebutuhan pasien terpenuhi secara holistik (Nurambiya & Nurambiya, 2025). Bidan memberikan perawatan penting selama kehamilan dan persalinan, dengan fokus pada kesehatan ibu dan neonatal, yang melengkapi peran perawat dan fisioterapis dalam perawatan perinatal (Marchetti *et al.*, 2020). Setiap profesi membawa kompetensi unik yang, ketika terintegrasi, menciptakan pendekatan yang lebih komprehensif untuk perawatan pasien. Kolaborasi ini tidak hanya meningkatkan hasil pasien tetapi juga menumbuhkan budaya kerja tim dan tanggung jawab bersama.

Integrasi ketiga profesi ini menciptakan pendekatan holistik yang tidak hanya berfokus pada aspek gizi, tetapi juga pada aspek perkembangan dan pengasuhan. Kerangka kerja holistik mempertimbangkan konteks sosio-ekologis yang memengaruhi perkembangan anak, menekankan pentingnya memelihara interaksi pengasuh-anak (Skouteris *et al.*, 2021). Integrasi yang efektif membutuhkan kolaborasi di berbagai sektor, termasuk perawatan kesehatan, pendidikan, dan layanan masyarakat, untuk mengatasi tantangan kompleks malnutrisi (Yazdanpanah *et al.*, 2023). Pemangku kepentingan harus bekerja sama untuk menciptakan model perawatan komprehensif yang mendukung kebutuhan fisik dan perkembangan (Malik *et al.*, 2018).

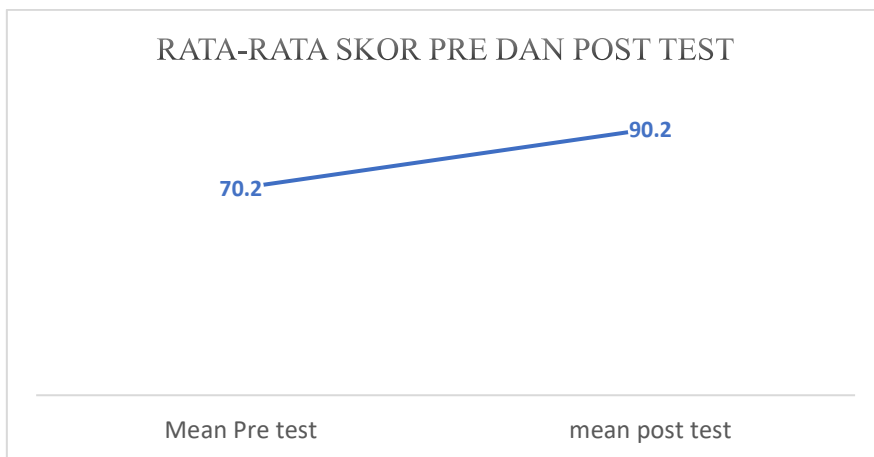
Meskipun demikian, pelaksanaan kegiatan tidak terlepas dari beberapa kendala. Salah satu kendala yang dihadapi adalah keterbatasan waktu pelaksanaan yang relatif singkat, sehingga belum semua materi dapat disampaikan secara mendalam. Selain itu, variasi tingkat pendidikan peserta juga menjadi tantangan dalam penyampaian materi, sehingga diperlukan pendekatan komunikasi yang adaptif. Kendala lain adalah keterbatasan media edukasi yang dapat digunakan secara berkelanjutan oleh masyarakat setelah kegiatan selesai.

Untuk mengatasi kendala tersebut, diperlukan pengembangan program lanjutan yang bersifat berkelanjutan dan terintegrasi dengan layanan kesehatan setempat. Penguatan kapasitas kader posyandu melalui pelatihan berkelanjutan serta penyediaan modul edukasi yang terstandar dapat menjadi solusi untuk memastikan keberlanjutan program. Selain itu, integrasi program dengan kegiatan rutin posyandu dapat meningkatkan efektivitas dan jangkauan intervensi.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan holistik berbasis kolaborasi interprofesional efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam penanganan stunting. Pendekatan ini tidak hanya memberikan dampak jangka pendek dalam peningkatan pengetahuan, tetapi juga berpotensi memberikan dampak jangka panjang melalui perubahan perilaku dan peningkatan kapasitas masyarakat. Oleh karena itu, model intervensi ini dapat direkomendasikan untuk diterapkan di wilayah lain dengan karakteristik yang serupa, sebagai bagian dari upaya penanggulangan stunting secara komprehensif dan berkelanjutan.



Gambar 1. Grafik Skor Nilai Pre Test dan Post Test



Gambar 2. Grafik Rata-Rata Nilai Pre-Post Test

## SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa implementasi pendekatan holistik berbasis kolaborasi interprofesional yang melibatkan fisioterapi, keperawatan, dan kebidanan dapat meningkatkan pengetahuan dari rata-rata skor 70,2 menjadi 90,2 dan keterampilan masyarakat dalam penanganan anak stunting. Masyarakat dapat secara mandiri mengolah makanan berbasis ikan. Kader dan ibu yang telah mengikuti kegiatan dan berbagi ilmu dan memotivasi ibu-ibu lain dalam pencegahan stunting. Sebagai tindak lanjut, direkomendasikan agar model intervensi ini diintegrasikan secara berkelanjutan dalam kegiatan rutin posyandu dengan melibatkan tenaga kesehatan lintas profesi secara kolaboratif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alsubhi, N. H., Alshomrani, M. H., Ghazwani, N. A. Y., Sawadi, F. Y. O., Alshehri, R., & Sanawi, M. A. H. (2024). Multidisciplinary Collaboration Between Nurses and Physiotherapists: Enhancing Patient Recovery Outcomes. *Journal of Posthumanism*, 4(3). <https://doi.org/10.63332/joph.v4i3.3368>
- Asmi, N., & Alamsah, D. (2022). Edukasi Pembuatan Menu PMT Berbasis Pangan Lokal pada Kader Posyandu Puskesmas Mekar Mukti. *Poltekita*, 3(4), 816–824. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i4.1215>
- Bhutta, Z. A., Das, J. K., Rizvi, A.,

- Gaffey, M. F., Walker, N., Horton, S., Webb, P., Lartey, A., & Black, R. E. (2013). Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: What can be done and at what cost? *The Lancet*, 382(9890), 452–477. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60996-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60996-4)
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., Ezzati, M., Grantham-McGregor, S., Katz, J., Martorell, R., & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427–451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- Daniyanti, D. P., Kusnul, Z., & STIKes Pamenang. (2024). Literatur review hubungan pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting. *Jurnal Ilmiah Pamenang*. <https://doi.org/10.53599/jip.v5i1.99>
- Hapitria, P., Nurlina, N. & Lisnawati. (2024). Pemanfaatan Bahan Pangan Lokal untuk Pencegahan Stunting di Kelurahan Argasunya, Kota Cirebon. *Jurnal EMPATI*, 5(2), 86-98 DOI:<http://dx.doi.org/10.26753/empati.v5i2.1331>
- Herman, H., Saleh, F., & Ode, D. (2025). The relationship between maternal knowledge and stunting incidence in children under five in Kendari City. *Deleted Journal*, 2(2), 110–116. <https://doi.org/10.31962/inj.v2i2.293>
- Idris, H., Rahmiwati, A., & Purnamasari, S. (2025). Edukasi gizi dengan modul makanan sehat dan media emo demo untuk pencegahan stunting. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat*, 6 (3), 925–936. <https://doi.org/10.33474/jp2m.v6i3.23981>
- Lassi, Z. S., Rind, F., Irfan, O., Hadi, R., Das, J. K., & Bhutta, Z. A. (2020). Impact of infant and young child feeding (IYCF) nutrition interventions on breastfeeding practices, growth, and mortality in low- and middle-income countries: Systematic review. *Nutrients*, 12(3), 722. <https://doi.org/10.3390/nu12030722>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2023*. Kementerian Kesehatan RI.
- Malik, R. F., Hilders, C. G. J. M., & Scheele, F. (2018). Do “physicians in the lead” support a holistic healthcare delivery approach? A qualitative analysis of stakeholders’ perspectives. *BMJ Open*, 8(7), 1–8. <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2017-020739>
- Marchetti, A., Giallonardo, A. T., Conestà, A., & Consorti, F. (2020). A single learning activity for large interprofessional group can boost the perception of value of interprofessional education. 20(1). <https://doi.org/10.13135/1971-8551/5253>
- Miskiyah, U., Daimah, R., Rosdiana, N., Nurayuda, R., & Kamalia. (2025). Edukasi Terhadap Ibu Balita Dalam Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Posyandu Kelurahan Tungkal. *Kolaborasi Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2), 222–229. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v5i2.494>
- Nasution, R. O., Sinaga, E., & Siregar, G. T. (2024). Tingkat Pengetahuan Stunting pada Ibu Hamil, Remaja Putri dan Ibu Yang Memiliki Anak Usia Dini di Kecamatan Badiri Wilayah Kerja Puskesmas Hutabalang Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023. *Jurnal*

- Anestesi/Jurnal Anestesi*, Semarang, 2(3), 90–107. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i3.1185>
- Nurambiya, N., & Nurambiya, N. (2025). Studi tentang Kolaborasi antara Perawat dan Tim Kesehatan dalam Meningkatkan Pelayanan Keperawatan. *Barongko*, 3(3), 1175–1184. <https://doi.org/10.59585/bajik.v3i3.844>
- 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>
- Putro, K. (2023). Penyuluhan dan edukasi stimulasi motorik kasar dan halus pada penderita stunting di desa mojujurno madiun. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 6(2), 211–215. <https://doi.org/10.36341/jpm.v6i2.2984>
- Rahman, M. S., Howlader, T., Masud, M. S., & Rahman, M. L. (2016). Association of low-birth weight with malnutrition in children under five years in Bangladesh: Do mother's education, socio-economic status, and birth interval matter? *PLOS ONE*, 11(6), e0157814. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0157814>
- Reeves, S., Pelone, F., Harrison, R., Goldman, J., & Zwarenstein, M. (2017). Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017(6), CD000072. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000072.pub3>
- Setyawan, M. R., Hidayah, T. Y., Wibowo, N. A. R., Setyaningrum, D., Trisanti, N. E., Kurniawati, S. Y., Putri, D., Rais, M. R. F., Damayanti, K. S., Rifa'i, M. R., & Hartono, B. (2025). Efektivitas Leaflet Menu PMT dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu terhadap Pencegahan Stunting di Kelurahan Jurang, Temanggung. <https://doi.org/10.62951/unggulan.v2i3.1951>
- Skouteris, H., Skouteris, H., Bergmeier, H., Berns, S. D., Betancourt, J., Boynton-Jarrett, R., Davis, M. B., Gibbons, K., Pérez-Escamilla, R., & Story, M. (2021). Reframing the early childhood obesity prevention narrative through an equitable nurturing approach. *Maternal and Child Nutrition*, 17(1). <https://doi.org/10.1111/MCN.13094>
- World Health Organization. (2020). Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group joint child malnutrition estimates. WHO.
- Yazdanpanah, M., Löhr, K., Hoffmann, H., Welte, S. P., Zobeidi, T., & Rybak, C. (2023). Integrated food-based multi-actor approach to combat malnutrition. *Frontiers in Sustainable Food Systems*, 7. <https://doi.org/10.3389/fsufs.2023.1179768>