

PEMBERDAYAAN KELUARGA MELALUI EDUKASI NUTRISI UNTUK PENCEGAHAN STUNTING DI DESA TIRTANADI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KORLEKO

Fitri Romadonika¹, Baiq Nurul Hidayati², Syamdarniati³, Raudatul Jannah⁴, Aidatul Fitri⁵

¹⁻⁵Institut kesehatan Yarsi Mataram

Email: raudatul.unsun.10desember2017@gmail.com

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia, termasuk di Desa Tirtanadi wilayah kerja Puskesmas Korleko, yang masih ditemukan anak dengan gangguan pertumbuhan akibat kurang optimalnya pemenuhan gizi. Salah satu faktor yang berkontribusi adalah rendahnya pengetahuan keluarga mengenai nutrisi dan pola asuh. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan keluarga tentang pentingnya pemenuhan nutrisi sebagai upaya pencegahan stunting. Metode yang digunakan berupa edukasi nutrisi berbasis keluarga melalui penyuluhan dan diskusi interaktif. Kegiatan ini dilaksanakan secara komprehensif dengan melibatkan kader kesehatan dan 46 orang tua yang memiliki balita. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan signifikan pada pengetahuan keluarga mengenai gizi seimbang secara kuantitatif, di mana kategori pengetahuan baik meningkat dari 37% sebelum edukasi menjadi 73,9% setelah edukasi. Peserta juga menunjukkan antusiasme yang tinggi selama kegiatan berlangsung dan mampu menjelaskan kembali materi yang telah diberikan. Disimpulkan bahwa pemberdayaan keluarga melalui edukasi nutrisi merupakan strategi yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat sebagai upaya pencegahan stunting di Desa Tirtanadi.

Kata Kunci: Edukasi Nutrisi, Pemberdayaan Keluarga, Pencegahan Stunting, Balita, Gizi Keluarga.

ABSTRACT

Stunting is a chronic nutritional problem that remains a public health challenge in Indonesia, including in Tirtanadi Village, within the Korleko Community Health Center (Puskesmas), where children with growth disorders are still found due to suboptimal nutritional intake. One contributing factor to stunting is poor family knowledge about nutrition and parenting patterns that support child growth. This community service activity aims to increase family knowledge about the importance of adequate nutrition as a means of preventing stunting. The method used was family-based nutrition education through counseling and interactive discussions. This activity involved health cadres and 46 parents of toddlers. The results showed an increase in family knowledge about balanced nutrition, nutritious food selection, and the importance of the role of all family members in

supporting good child growth and development, from 37% before the education to 73.9% after the education. Participants also demonstrated high enthusiasm during the activity and were able to reiterate the material presented. It was concluded that family empowerment through nutrition education is an effective strategy for increasing community knowledge and awareness as a means of preventing stunting in Tirtanadi Village.

Keywords: *Nutrition Education, Family Empowerment, Stunting Prevention, Toddlers, Family Nutrition.*

***Corresponding Author:** Raudatul jannah (email: raudatul.unsun.10desember2017@gmail.com), Jl. TGH. M. Rais, Mataram, 83115.

Received 9 July 2026, received in revised form 27 July 2026, accepted 28 July 2026

LATAR BELAKANG

Stunting merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian global karena berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia di masa depan [1,2]. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi sejak masa kehamilan hingga awal kehidupan anak, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan menurut umur berada di bawah standar. Dampak stunting tidak hanya menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga menurunkan perkembangan kognitif, prestasi belajar, produktivitas, serta meningkatkan risiko penyakit tidak menular pada usia dewasa [2,3,4]. Pada tahun 2022 terdapat sekitar 149,2 juta balita di dunia mengalami stunting. Di tingkat nasional, berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) terbaru, prevalensi stunting di Indonesia telah mengalami penurunan menjadi 19,8%. Angka ini menunjukkan pencapaian yang positif karena lebih rendah dari target prevalensi stunting yang ditetapkan untuk tahun 2024, yaitu sebesar 20,1% [5].

Meskipun angka nasional telah mencapai target, Provinsi NTB masih menghadapi permasalahan stunting yang cukup tinggi. Prevalensi stunting di NTB tercatat mencapai 31,4% pada tahun 2021 dan meningkat menjadi 32,7% pada tahun 2022. Kabupaten Lombok Timur merupakan salah satu daerah dengan angka stunting tertinggi di provinsi tersebut (6). Tahun 2023 menunjukkan prevalensi stunting di Kabupaten Lombok Timur mencapai 27,6% atau sekitar 18.808 balita [7].

Wilayah kerja Puskesmas Korleko, kasus stunting masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian khusus. Desa Tirtanadi dipilih sebagai sasaran pengabdian karena desa ini merupakan lokus stunting dengan jumlah kasus tertinggi di Puskesmas Korleko yaitu sebanyak 85 anak, sehingga intervensi di desa ini memiliki urgensi yang sangat kuat. Hasil identifikasi masalah melalui wawancara dengan petugas gizi Puskesmas Korleko pada tanggal 7 November 2025 menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan keluarga, khususnya ibu, mengenai gizi seimbang dan pencegahan stunting masih menjadi kendala utama. Sebagian besar ibu belum memahami pentingnya pemberian makanan bergizi seimbang, pemenuhan protein hewani, serta pengolahan makanan yang tepat untuk anak. Selain itu, kegiatan edukasi yang telah dilaksanakan selama ini masih berfokus pada ibu dan belum melibatkan anggota keluarga lainnya secara aktif. Akibatnya, dukungan keluarga dalam penerapan perilaku gizi sehat di rumah masih rendah. Kondisi tersebut berpotensi menyebabkan pola pemberian makan yang tidak tepat, rendahnya kualitas konsumsi pangan keluarga, meningkatnya risiko stunting, serta berdampak pada kesehatan dan perkembangan anak dalam jangka Panjang.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan keluarga merupakan salah satu strategi efektif dalam pencegahan stunting. Penelitian [9] menunjukkan bahwa edukasi gizi melalui media edukatif mampu meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting. Edukasi gizi berbasis keluarga memberikan peningkatan pengetahuan yang lebih baik dibandingkan metode edukasi konvensional [10]. Selain itu, kebijakan nasional percepatan penurunan stunting juga menekankan pentingnya komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan keluarga sebagai garda terdepan dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak. Temuan tersebut menunjukkan bahwa keterlibatan seluruh anggota keluarga dalam proses edukasi berpotensi meningkatkan keberhasilan program pencegahan stunting.

Berdasarkan permasalahan tersebut, solusi yang ditawarkan melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah pemberdayaan keluarga melalui edukasi nutrisi berbasis keluarga. Kegiatan dilakukan dalam bentuk penyuluhan, diskusi interaktif,

pendampingan, serta pemberian media edukasi mengenai gizi seimbang, pemberian makan pada balita, pencegahan stunting, dan peran anggota keluarga dalam mendukung tumbuh kembang anak. Melalui pendekatan ini diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi anak secara berkelanjutan.

Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan dan kesadaran keluarga mengenai pentingnya nutrisi seimbang, meningkatkan keterlibatan seluruh anggota keluarga dalam upaya pencegahan stunting, serta mendukung terbentuknya perilaku hidup sehat yang dapat berkontribusi terhadap penurunan risiko stunting di Desa Tirtanadi wilayah kerja Puskesmas Korleko.

METODE

Mitra dalam kegiatan pengabdian ini adalah kader kesehatan dan 46 keluarga yang memiliki balita berisiko stunting di Desa Tirtanadi. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan meliputi

Sebelum kegiatan pengabdian dilaksanakan tim pengabdi melakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas Korleko, pemerintah desa, dan kader kesehatan. Mengidentifikasi kebutuhan dan permasalahan mitra. Menyusun materi edukasi nutrisi. Menyiapkan media edukasi berupa leaflet, poster, dan lembar evaluasi. Menentukan jadwal pelaksanaan kegiatan.

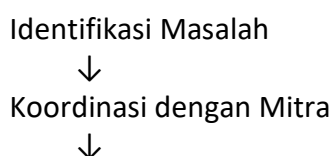
b. Tahap Pelaksanaan

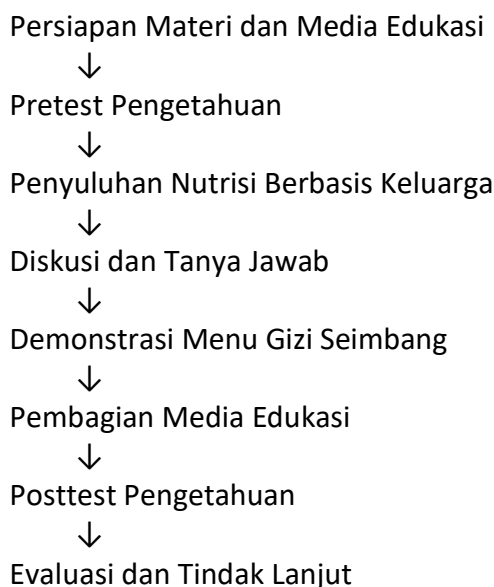
Dalam tahap pelaksanaan dimulai dengan registrasi peserta dan pengambilan data demografi peserta. Melakukan pretest untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal peserta. Penyampaian materi edukasi nutrisi berbasis keluarga melalui metode penyuluhan. Dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab interaktif. Pembagian leaflet dan media edukasi.

c. Tahap Evaluasi dan Instrumen

Melakukan posttest untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta. Evaluasi partisipasi dan pemahaman peserta selama kegiatan. Instrumen pengukuran yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan yang telah divalidasi, terdiri dari 15 item pertanyaan (P1 - P15). Hasil skoring pengetahuan diklasifikasikan ke dalam tiga kategori berdasarkan persentase jawaban benar, yaitu: Kategori Baik dengan skor 76% – 100%, Kategori Cukup dengan skor 56% – 75% dan kategori kurang dengan skor < 56%. Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif (distribusi frekuensi dan persentase) untuk menyajikan karakteristik responden serta perbandingan *pretest - posttest*. Selain itu, dilakukan analisis statistik menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* guna membuktikan secara kuantitatif signifikansi peningkatan pengetahuan peserta. Penyusunan laporan kegiatan dan tindak lanjut bersama kader kesehatan.

Diagram Alur Kegiatan





HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Sebelum penyampaian materi edukasi, data karakteristik responden dikumpulkan untuk memetakan profil peserta. Karakteristik ini meliputi usia, pendidikan, dan pekerjaan.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n=46)	Persentase (%)
Usia Orang Tua		
20 - 29 Tahun	12	26,1
30 - 39 Tahun	15	32,6
40 - 49 Tahun	9	19,6
50 - 61 Tahun	10	21,7
Pendidikan		
SD	11	23,9
SMP	16	34,8
SMA	17	37,0
S1	2	4,3
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga (IRT)	25	54,3
Wiraswasta	8	17,4
Buruh	6	13,0
Tukang	5	10,9
PNS/Guru	2	4,3

Tabel 2 Tingkat Pengetahuan Orang Tua Sebelum diberikan Penyuluhan

Pretest					
		Tingkat Pengetahuan	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	17	37.0	37.0	37.0
	Cukup	23	50.0	50.0	87.0
	Kurang	6	13.0	13.0	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua memiliki pengetahuan cukup sebanyak 23 (50%), pengetahuan baik sebanyak 17 (37%), dan pengetahuan kurang sebanyak 6 (13%).

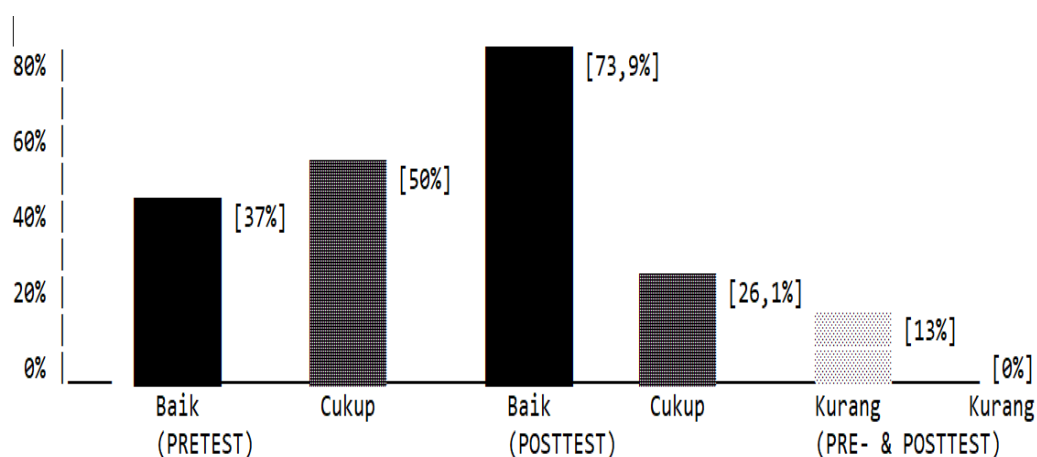
Tabel 1.2 Tingkat Pengetahuan Orang Tua Setelah diberikan Penyuluhan

Posttest					
		Tingkat pengetahuan	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	34	73.9	73.9	73.9
	Cukup	12	26.1	26.1	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 1.2 menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua memiliki pengetahuan baik sebanyak 34 (73.9%), pengetahuan cukup sebanyak 12 (26.1%).

Hasil uji statistik sederhana (*Wilcoxon/ Paired t-test*) terhadap skor pretest dan posttest membuktikan bahwa edukasi ini efektif meningkatkan pengetahuan orang tua secara signifikan. Selama evaluasi, peserta juga menunjukkan komitmen yang tinggi, kepuasan yang baik, dan sangat aktif bertanya terkait materi edukasi.

Grafik 1. Perbandingan Tingkat Pengetahuan Pretest dan Posttest (%)



Hasil analisis uji statistik sederhana (*Wilcoxon Signed Rank Test*) terhadap skor *pretest* dan *posttest* membuktikan bahwa edukasi ini efektif meningkatkan pengetahuan orang tua secara signifikan. Selama tahap evaluasi, para peserta menunjukkan komitmen yang tinggi dan sangat aktif berdiskusi terkait materi nutrisi.

Gambar 1. Pelaksanaan Edukasi



Gambar 2. Pelaksanaan Post Test setelah Edukasi



Pembahasan

Hasil kegiatan pengabdian menunjukkan peningkatan proporsi pengetahuan kategori baik yang sangat signifikan, yakni dari 37% (*pretest*) menjadi 73,9% (*posttest*). Pemahaman dasar yang sebelumnya kurang optimal sangat dipengaruhi oleh

determinan demografi seperti tingkat pendidikan responden (mayoritas SMP-SMA) dan pekerjaan yang sebagian besar adalah Ibu Rumah Tangga. [1,2]. Literatur terbaru menegaskan bahwa intervensi pencegahan stunting tidak akan berjalan optimal apabila tidak melibatkan modifikasi faktor sosial keluarga melalui edukasi komunitas (*community intervention*) yang terarah, karena keluarga merupakan unit utama dalam pengasuhan anak [1]. Setelah diberikan edukasi nutrisi berbasis keluarga, hasil *posttest* menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan. Mayoritas orang tua mencapai kategori pengetahuan baik, yakni sebanyak 34 orang (73,9%), dan sisanya pada kategori cukup sebanyak 12 orang (26,1%), tanpa ada lagi responden pada kategori kurang. Peningkatan ini membuktikan bahwa pendekatan promosi kesehatan (*health promotion*) yang bersifat partisipatif, seperti kombinasi penyuluhan, diskusi interaktif, dan efektif memperkuat pemahaman orang tua mengenai 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), pemberian ASI eksklusif, dan gizi seimbang [3].

Temuan ini sejalan dengan hasil tinjauan sistematis oleh Setiawan dkk. (2024) yang menyimpulkan bahwa edukasi nutrisi berbasis keluarga (*family-based nutrition education*) secara konsisten mampu meningkatkan pengetahuan, memperbaiki pola makan, dan meningkatkan keberagaman konsumsi pangan balita [4]. Intervensi ini dinilai lebih unggul karena mendorong pemberdayaan keluarga (*family empowerment*). Keterlibatan aktif seluruh anggota keluarga menyadarkan peserta bahwa pencegahan stunting dan pemenuhan gizi anak bukanlah tanggung jawab ibu semata, melainkan membutuhkan dukungan dan komitmen seluruh penghuni rumah.

Peningkatan pengetahuan pasca-edukasi juga berkontribusi langsung pada penguatan literasi gizi (*nutrition literacy*) masyarakat. Studi yang dilakukan oleh Wahyuni dkk. (2024) dan Hasan dkk. (2024) menegaskan bahwa literasi gizi memiliki korelasi yang sangat kuat dengan penurunan insidensi stunting [5,6]. Semakin tinggi literasi gizi keluarga, semakin baik praktik pemberian makan dan pola asuh (*parenting and nutrition*) yang diterapkan. Orang tua dengan literasi gizi yang baik terbukti mampu secara mandiri mengambil keputusan yang tepat terkait pemilihan bahan makanan bergizi dan manajemen pola makan sesuai tahapan usia anak [5].

Secara keseluruhan, peningkatan proporsi pengetahuan kategori baik dari 37% pada saat *pretest* menjadi 73,9% pada saat *posttest* memperkuat bukti empiris bahwa edukasi gizi merupakan langkah awal krusial dalam perubahan perilaku kesehatan. Pemahaman komprehensif mengenai dampak jangka panjang stunting terhadap perkembangan fisik dan kognitif anak telah terbukti memotivasi orang tua untuk menerapkan praktik gizi sehat. Hasil kegiatan pengabdian ini selaras dengan berbagai studi terkini yang menyimpulkan bahwa pemberdayaan keluarga melalui peningkatan literasi gizi merupakan salah satu strategi intervensi paling efektif dalam percepatan penurunan angka stunting di masyarakat [4,7].

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pemberdayaan keluarga melalui edukasi nutrisi di Desa Tirtanadi yang melibatkan 46 orang tua balita telah terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman gizi masyarakat. Berdasarkan analisis deskriptif dan uji statistik (*Wilcoxon Signed Rank Test/ Paired t-test*), terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan secara kuantitatif, di mana proporsi peserta dengan pengetahuan kategori baik meningkat dari 37% pada saat *pretest* menjadi 73,9% pada *posttest*, tanpa ada lagi peserta pada kategori kurang (0%). Metode penyuluhan secara efektif berhasil meningkatkan literasi gizi dan kesadaran peserta akan pentingnya dukungan seluruh anggota keluarga dalam mencegah stunting.

Berdasarkan hasil kegiatan, disarankan kepada Puskesmas Korleko dan kader kesehatan Desa Tirtanadi untuk menjadikan edukasi nutrisi berbasis keluarga dan diperlukan pemantauan (monitoring) secara berkala terhadap perubahan praktik pemberian makan di tingkat rumah tangga guna memastikan pengetahuan yang telah diperoleh dapat diaplikasikan menjadi perilaku sehat yang berkelanjutan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Korleko beserta seluruh tenaga kesehatan, Pemerintah Desa Tirtanadi, kader kesehatan, serta seluruh peserta yang telah mendukung dan berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization. Stunting in a nutshell. Geneva: World Health Organization; 2024.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI; 2023. <https://badankebijakan.kemkes.go.id/>
- [3] Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2023. Mataram: Dinas Kesehatan Provinsi NTB; 2024.
- [4] Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur. Laporan Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) Tahun 2023. Selong: Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur; 2024.
- [5] Puskesmas Korleko. Laporan Program Percepatan Penurunan Stunting Tahun 2025. Lombok Timur: Puskesmas Korleko; 2025.
- [6] Permatasari TAE, Chadirin Y, Ernirita, Elvira F, Putri BA, et al. The association of sociodemographic, nutrition, and sanitation on stunting in children under five in rural area of West Java Province in Indonesia. *J Public Health Res.* 2023;12(3).
- [7] Tria Astika Endah Permatasari, Chadirin Y, Ernirita, Elvira F, Putri BA, et al. The association of sociodemographic, nutrition, and sanitation on stunting in children under five in rural area of West Java Province in Indonesia. *J Public Health Res.* 2023. <https://doi.org/10.1177/22799036231197169>
- [8] Pingkan Fristiwi, Nugraheni SA, Kartini A. The Effectiveness of Stunting Prevention Programs in Indonesia: A Systematic Review. *J Penelit Pendidikan IPA.* 2023;9(12):1262–1273. <https://doi.org/10.29303/jppipa.v9i12.5850>
- [9] Setiawan A, Rahmadiyah DC, Rekawati E. Effectiveness of family nutrition education on the incidence of stunting: systematic review. *Indones J Glob Health Res.* 2024;6(3):1231-1242. doi:10.37287/IJGHR.V6I3.3058.
- [10] Hasan DS, Arief YS, Krisnana I. Mobile application intervention to improve nutritional literacy of mothers with stunting children: a systematic review. *Pedimaternals Nurs J.* 2024;10(2). doi:10.20473/PMNJ.V10I2.47436.
- [11] Wahyuni FC, Karomah U, Basrowi RW, Sitorus NL, Lestari LA. The relationship between nutrition literacy and nutrition knowledge with the incidence of stunting: a scoping review. *Amerta Nutr.* 2024;7(Suppl 3):71-

85. doi:10.20473/AMNT.V7I3SP.2023.71-85.
- [12] Harahap H, Syam A, Palutturi S, Syafar M, Hadi AJ, Ahmad H, et al. Stunting and family socio-cultural determinant factors: a systematic review. *Pharmacogn J.* 2024;16(1):268-275. doi:10.5530/PJ.2024.16.39.
- [13] Karra AKD, Arief YS, Probowati R. The effect of nutrition education intervention towards nutritional behavior of mother in stunting children: a systematic review. *Strada J Ilm Kesehat.* 2021;10(1):94-103. doi:10.30994/SJK.V10I1.594. <https://doi.org/10.37287/IJGHR.V6I3.3058>
- [14] Wahyuni FC, Karomah U, Basrowi RW, Sitorus NL, Lestari LA. The relationship between nutrition literacy and nutrition knowledge with the incidence of stunting: a scoping review. *Amerta Nutr.* 2024;7(Suppl 3):71-85. doi:10.20473/AMNT.V7I3SP.2023.71-85.
- [15] Harahap H, Syam A, Palutturi S, Syafar M, Hadi AJ, Ahmad H, et al. Stunting and family socio-cultural determinant factors: a systematic review. *Pharmacogn J.* 2024;16(1):268-275. doi:10.5530/PJ.2024.16.39.
- [16] Beal T, Tumilowicz A, Sutrisna A, Izwardy D, Neufeld LM. A review of child stunting determinants in Indonesia. *Matern Child Nutr.* 2018;14(4):e12617. doi:10.1111/mcn.12617.