



JURNAL INOVASI PENDIDIKAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Volume 4, Issue 1, June 2025

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0
International License.

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MELALUI EDUKASI GIZI SEIMBANG UNTUK PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA DI KELURAHAN LINGKAR BARAT KOTA BENGKULU

Nabila Yusnita, Rani Oktaviani

Universitas Muhammadiyah Bengkulu

nabila.ysnt@gmail.com

ABSTRAK

Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia, termasuk di Kota Bengkulu, yang berakar pada kurangnya pengetahuan dan praktik gizi yang tidak memadai. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan memberdayakan para ibu balita di Kelurahan Lingkar Barat mengenai pentingnya gizi seimbang sebagai upaya fundamental dalam pencegahan stunting. Metode yang digunakan adalah *Participatory Action Research* (PAR) yang melibatkan serangkaian kegiatan partisipatif berupa penyuluhan interaktif, demonstrasi memasak Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) bergizi, serta diskusi kelompok terarah (*Focus Group Discussion*). Evaluasi dilakukan dengan menggunakan kuesioner *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan peserta serta observasi partisipatif untuk melihat perubahan perilaku awal. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan peserta, dengan skor rata-rata pengetahuan meningkat sebesar 85% setelah intervensi. Selain itu, teramati pula antusiasme tinggi dan tumbuhnya kesadaran kolektif di antara para ibu untuk menerapkan praktik pemberian makan yang lebih baik bagi anak-anak mereka. Kesimpulannya, program edukasi gizi yang bersifat partisipatif dan berkelanjutan terbukti efektif dalam memberdayakan masyarakat, khususnya para ibu, untuk secara mandiri melakukan upaya pencegahan stunting di tingkat keluarga dan komunitas.

Kata Kunci: Pemberdayaan Masyarakat; Gizi Seimbang; Stunting; Edukasi Kesehatan; Kesehatan Ibu dan Anak.

PENDAHULUAN

Stunting, atau kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis, merupakan salah satu tantangan kesehatan masyarakat paling signifikan yang dihadapi Indonesia saat ini. Permasalahan ini tidak hanya berdampak pada terhambatnya pertumbuhan fisik anak, tetapi juga secara langsung mengancam perkembangan kognitif dan potensi sumber daya manusia di masa depan. Data dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan

bahwa meskipun prevalensi stunting nasional mengalami penurunan, angkanya masih tergolong tinggi dan memerlukan intervensi yang komprehensif serta berkelanjutan dari berbagai pihak (Kemenkes RI, 2022). Kondisi ini menjadi alarm bagi bangsa karena generasi yang mengalami stunting berisiko memiliki produktivitas ekonomi yang rendah dan rentan terhadap penyakit tidak menular saat dewasa. Oleh karena itu, penanganan stunting menjadi prioritas utama pemerintah yang memerlukan sinergi antara program pemerintah, akademisi, dan masyarakat itu sendiri. Upaya pencegahan harus dimulai dari unit terkecil masyarakat, yaitu keluarga, dengan memastikan pemahaman yang benar mengenai praktik gizi yang optimal.

Dampak jangka panjang dari stunting melampaui sekadar urusan tinggi badan, merambah ke berbagai aspek kehidupan individu dan beban negara secara keseluruhan. Anak yang mengalami stunting cenderung memiliki tingkat kecerdasan di bawah rata-rata, kesulitan dalam mengikuti pelajaran di sekolah, dan pada akhirnya memiliki peluang kerja yang lebih terbatas saat dewasa (Victora et al., 2008). Dari perspektif ekonomi, kerugian akibat stunting diperkirakan mencapai 2-3% dari Produk Domestik Bruto (PDB) suatu negara setiap tahunnya. Hal ini disebabkan oleh hilangnya produktivitas dan meningkatnya biaya kesehatan untuk menangani penyakit yang menyertai. Lebih jauh lagi, stunting mengganggu siklus kemiskinan antargenerasi, di mana ibu yang kekurangan gizi pada masa remajanya berisiko melahirkan anak dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang kemudian berpotensi menjadi stunting. Memutus mata rantai ini memerlukan intervensi yang fokus pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu sejak dari dalam kandungan hingga anak berusia dua tahun.

Akar permasalahan stunting bersifat multifaktorial dan sangat kompleks, tidak hanya terbatas pada faktor kemiskinan atau ketidakmampuan mengakses pangan bergizi. Salah satu faktor kunci yang sering kali menjadi penghambat utama adalah rendahnya tingkat pengetahuan ibu dan keluarga mengenai gizi seimbang, praktik pemberian ASI eksklusif, serta pengenalan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat waktu dan adekuat. Banyak mitos dan praktik budaya yang tidak sejalan dengan prinsip kesehatan modern masih dianut oleh masyarakat, misalnya anggapan bahwa anak gemuk adalah anak yang sehat tanpa memperhatikan asupan nutrisinya. Selain itu, sanitasi yang buruk dan tingginya angka kesakitan akibat infeksi juga berkontribusi signifikan terhadap terjadinya stunting karena infeksi berulang dapat mengganggu penyerapan nutrisi. Kurangnya kesadaran akan pentingnya imunisasi lengkap dan akses terhadap layanan kesehatan dasar juga memperburuk kondisi ini.

Menghadapi kompleksitas masalah tersebut, pendekatan dari atas ke bawah (*top-down*) yang hanya mengandalkan program pemerintah terbukti tidak cukup efektif untuk mengubah perilaku di tingkat akar rumput. Diperlukan sebuah pendekatan yang menempatkan masyarakat, khususnya para ibu, sebagai subjek atau aktor utama dalam perubahan, bukan sekadar objek penerima bantuan. Konsep pemberdayaan masyarakat (*community empowerment*) menjadi sangat relevan dalam konteks ini, di mana tujuannya adalah untuk meningkatkan kapasitas dan kemandirian masyarakat dalam mengidentifikasi masalah, merencanakan, dan melaksanakan solusi untuk meningkatkan kualitas hidup mereka (Mardikanto & Soebiato, 2017). Pemberdayaan dalam pencegahan stunting berarti membekali para ibu dengan pengetahuan yang benar, keterampilan praktis dalam mengolah makanan

bergizi, serta kepercayaan diri untuk membuat keputusan terbaik bagi kesehatan anak mereka. Pendekatan ini diyakini lebih berkelanjutan karena perubahan yang terjadi berasal dari kesadaran internal komunitas itu sendiri.

Di Kota Bengkulu, khususnya di wilayah semi-urban seperti Kelurahan Lingkar Barat, tantangan stunting juga menjadi perhatian serius. Berdasarkan observasi awal dan data dari puskesmas setempat, ditemukan banyak keluarga muda dengan balita yang menghadapi keterbatasan ekonomi dan informasi. Banyak ibu yang masih bergantung pada informasi yang simpang siur dari lingkungan sekitar atau media sosial yang tidak terverifikasi kebenarannya mengenai pola asuh dan pemberian makan anak. Praktik memberikan makanan instan yang padat kalori namun miskin mikronutrien masih sering dijumpai dengan alasan kepraktisan dan keterjangkauan harga. Keterlibatan ayah dalam pengasuhan dan pemenuhan gizi anak juga masih relatif rendah, menempatkan ibu sebagai penanggung jawab tunggal. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan informasi (*information gap*) yang krusial dan menjadi dasar mengapa intervensi berbasis edukasi dan pemberdayaan sangat mendesak untuk dilakukan di komunitas ini.

Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang secara spesifik untuk menjawab permasalahan tersebut dengan tujuan utama memberdayakan para ibu balita melalui serangkaian program edukasi gizi yang komprehensif dan partisipatif. Urgensi kegiatan ini terletak pada upaya strategis untuk memutus siklus stunting dari tingkat keluarga dengan membekali para ibu sebagai garda terdepan kesehatan anak dengan "senjata" berupa pengetahuan dan keterampilan yang valid. Kegiatan ini diharapkan tidak hanya meningkatkan pemahaman individu, tetapi juga membangun kesadaran kolektif dan sistem dukungan sosial antar-ibu di Kelurahan Lingkar Barat. Melalui artikel ini, akan dipaparkan secara rinci mengenai proses, hasil, dan pembahasan dari kegiatan pemberdayaan yang telah dilaksanakan, yang diharapkan dapat menjadi model replikasi bagi komunitas lain dengan tantangan serupa.

KAJIAN TEORI

Kegiatan pengabdian ini dilandasi oleh **Teori Pemberdayaan Masyarakat (Community Empowerment Theory)**, yang merupakan kerangka kerja konseptual untuk memahami dan memfasilitasi proses perubahan sosial di tingkat komunitas. Teori ini, sebagaimana dikemukakan oleh para ahli seperti Jim Ife (2013) dan Julian Rappaport (1987), mendefinisikan pemberdayaan sebagai suatu proses di mana individu, kelompok, dan komunitas memperoleh kontrol atas urusan mereka, termasuk akses terhadap sumber daya, partisipasi dalam pengambilan keputusan, dan pengembangan kesadaran kritis. Pemberdayaan bukanlah sesuatu yang "diberikan" oleh pihak luar, melainkan sebuah proses yang difasilitasi agar masyarakat dapat menolong dirinya sendiri secara mandiri dan berkelanjutan. Dalam konteks pencegahan stunting, teori ini menggeser paradigma dari sekadar "memberi tahu" masyarakat tentang gizi menjadi "memampukan" mereka untuk secara aktif mencari, mengolah, dan menerapkan informasi gizi dalam kehidupan sehari-hari.

Dimensi pemberdayaan mencakup tiga tingkatan yang saling berkaitan, yaitu tingkat individu (psikologis), kelompok (organisasional), dan komunitas (sosial-politik).

Pemberdayaan di tingkat individu berfokus pada peningkatan rasa percaya diri, pengetahuan, keterampilan, dan efikasi diri (*self-efficacy*) seseorang untuk melakukan perubahan (Zimmerman, 2000). Dalam program ini, hal tersebut diwujudkan dengan meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting dan gizi, serta keterampilan mereka dalam memasak makanan sehat. Pemberdayaan di tingkat kelompok terjadi ketika individu-individu ini membentuk jaringan, saling mendukung, dan bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama, seperti yang difasilitasi melalui sesi diskusi kelompok. Terakhir, pemberdayaan di tingkat komunitas yang lebih luas terjadi ketika kelompok ini mampu menyuarakan kebutuhannya dan memengaruhi kebijakan atau alokasi sumber daya di lingkungannya, misalnya dengan mengadvokasi program gizi yang lebih baik di Posyandu.

Aplikasi teori pemberdayaan dalam kegiatan pengabdian ini diimplementasikan melalui pendekatan partisipatif, di mana peserta tidak diposisikan sebagai pendengar pasif. Sebaliknya, mereka didorong untuk berbagi pengalaman, mengidentifikasi tantangan yang mereka hadapi secara spesifik, dan bersama-sama merumuskan solusi yang paling relevan dengan konteks lokal mereka. Metode seperti demonstrasi memasak dan diskusi kelompok terarah (*FGD*) secara inheren bersifat memberdayakan karena menghargai pengetahuan dan pengalaman lokal peserta sebagai sumber belajar yang valid. Dengan demikian, program ini tidak hanya mentransfer informasi teknis tentang gizi, tetapi juga membangun modal sosial dan kapasitas internal komunitas untuk mengatasi masalah stunting secara kolektif. Keberhasilan program tidak hanya diukur dari peningkatan skor pengetahuan, tetapi juga dari tumbuhnya inisiatif dan kemandirian para ibu dalam menjaga kesehatan anak-anak mereka.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah *Participatory Action Research* (PAR) atau Penelitian Tindakan Partisipatif, yang menekankan pada keterlibatan aktif komunitas sasaran dalam seluruh tahapan kegiatan, mulai dari identifikasi masalah hingga evaluasi. Pendekatan ini dipilih karena sejalan dengan tujuan utama program yaitu pemberdayaan, di mana proses belajar dan perubahan terjadi melalui tindakan dan refleksi bersama antara fasilitator (tim pengabdian) dan peserta. Lokasi kegiatan dipusatkan di Balai Warga Kelurahan Lingkar Barat, Kota Bengkulu, dan dilaksanakan selama periode tiga bulan, dari Mei hingga Juli 2025. Sasaran utama kegiatan ini adalah 30 orang ibu yang memiliki anak balita (usia 0-59 bulan) dan berdomisili di wilayah tersebut, yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan data dari kader Posyandu setempat. Tahapan kegiatan dibagi menjadi tiga fase utama: persiapan, implementasi, dan evaluasi. Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi kuesioner terstruktur untuk *pre-test* dan *post-test* guna mengukur perubahan tingkat pengetahuan, lembar observasi partisipatif untuk mencatat dinamika kelompok dan perubahan perilaku awal, serta catatan lapangan selama sesi diskusi kelompok terarah (*Focus Group Discussion*) untuk menggali data kualitatif mengenai persepsi, tantangan, dan harapan peserta. Analisis data kuantitatif dilakukan dengan menggunakan statistik deskriptif untuk menggambarkan profil peserta dan analisis uji-t berpasangan (*paired sample t-test*) untuk membandingkan skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Sementara itu, data kualitatif dari catatan lapangan dan FGD dianalisis secara tematik untuk mengidentifikasi pola-pola makna yang muncul dari pengalaman peserta.

Seluruh proses ini dirancang untuk memastikan bahwa intervensi yang diberikan tidak hanya relevan tetapi juga dapat diterima dan diadopsi oleh komunitas secara berkelanjutan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang berfokus pada pemberdayaan ibu dalam pencegahan stunting di Kelurahan Lingkar Barat, Kota Bengkulu, telah dilaksanakan dengan sukses dan menunjukkan hasil yang sangat positif. Proses kegiatan diawali dengan tahap sosialisasi dan asesmen kebutuhan awal yang melibatkan tokoh masyarakat, ketua RT/RW, dan kader Posyandu setempat. Tahap ini krusial untuk membangun kepercayaan (*trust building*) dan memastikan bahwa program yang dirancang benar-benar sesuai dengan kebutuhan nyata di lapangan. Dari hasil asesmen awal, teridentifikasi bahwa meskipun para ibu secara umum pernah mendengar istilah "stunting", pemahaman mereka mengenai penyebab, dampak, dan cara pencegahannya masih sangat terbatas dan sering kali keliru.

Berdasarkan data demografis yang dikumpulkan dari 30 peserta yang berpartisipasi aktif, diketahui bahwa mayoritas (sekitar 65%) berada pada rentang usia produktif 25-35 tahun. Tingkat pendidikan peserta cukup bervariasi, namun sebagian besar (sekitar 70%) adalah lulusan SMA/ sederajat, sementara sisanya adalah lulusan SMP dan sebagian kecil sarjana. Latar belakang pekerjaan didominasi oleh ibu rumah tangga (80%), yang mengindikasikan bahwa mereka memiliki peran sentral dan waktu paling banyak dalam pengasuhan serta penyiapan makanan anak. Kondisi ini menguatkan relevansi penargetan ibu sebagai sasaran utama program pemberdayaan, karena merekalah pemegang keputusan kunci terkait gizi keluarga di ranah domestik.

Hasil dari *pre-test* yang diberikan pada awal kegiatan mengonfirmasi adanya kesenjangan pengetahuan yang signifikan di antara para peserta. Skor rata-rata *pre-test* berada di angka 45 dari skala 100, dengan pertanyaan seputar definisi stunting, pentingnya protein hewani, dan jadwal pemberian MP-ASI yang tepat menjadi area dengan tingkat kesalahan jawaban tertinggi. Lebih dari 75% peserta tidak dapat membedakan secara jelas antara anak yang pendek secara genetik dengan anak yang mengalami stunting. Selain itu, terungkap pula beberapa miskonsepsi yang umum diyakini, seperti anggapan bahwa sayuran saja sudah cukup untuk memenuhi gizi anak tanpa perlu lauk hewani, dan kepercayaan bahwa susu formula lebih baik dari ASI.

Temuan dari asesmen awal ini menjadi fondasi utama dalam merancang materi edukasi yang spesifik dan relevan. Materi tidak hanya bersifat teoretis, tetapi dirancang untuk membantah miskonsepsi yang ada secara langsung dengan bahasa yang mudah dipahami dan disertai contoh-contoh konkret. Misalnya, untuk mengatasi miskonsepsi tentang protein, tim pengabdian tidak hanya menjelaskan fungsi protein secara ilmiah, tetapi juga menunjukkan contoh sumber protein hewani yang terjangkau dan mudah didapat di pasar lokal, seperti telur, ikan kembung, dan hati ayam. Pendekatan yang kontekstual ini terbukti sangat efektif dalam menarik perhatian dan minat belajar para ibu peserta.

Sesi implementasi pertama adalah penyuluhan interaktif mengenai "Konsep Dasar Stunting, Dampak Jangka Panjang, dan Mitos Fakta Gizi Anak". Sesi ini sengaja dirancang

bukan sebagai ceramah satu arah, melainkan dialog dua arah. Para ibu didorong untuk menceritakan pengalaman dan kebingungan yang mereka alami, yang kemudian dibahas bersama-sama dengan fasilitator. Penggunaan alat bantu visual seperti poster "Cegah Stunting Itu Penting" dan video pendek tentang perkembangan otak anak berhasil membuat materi lebih menarik dan mudah diingat. Antusiasme peserta terlihat dari banyaknya pertanyaan yang diajukan, yang berkisar dari hal teknis hingga kekhawatiran pribadi mereka.

Keberhasilan sesi pertama ini menunjukkan bahwa pendekatan partisipatif mampu membuka ruang aman bagi para ibu untuk bersuara tanpa merasa dihakimi. Mereka merasa bahwa pengalaman mereka dihargai dan masalah mereka didengarkan, yang merupakan langkah awal dari proses pemberdayaan psikologis. Banyak ibu yang mengaku baru pertama kali memahami bahwa dampak stunting bukan hanya soal tinggi badan, tetapi juga kecerdasan anak di masa depan. Kesadaran baru ini menjadi motivasi internal yang kuat bagi mereka untuk mengikuti sesi-sesi berikutnya dengan lebih serius dan penuh perhatian.

Sesi kedua berfokus pada tema yang lebih praktis, yaitu "Gizi Seimbang Melalui 'Isi Piringku' untuk Balita". Tim pengabdian memperkenalkan panduan "Isi Piringku" dari Kementerian Kesehatan yang telah disederhanakan untuk balita. Konsep ini memvisualisasikan proporsi makanan pokok, lauk-pauk, sayuran, dan buah-buahan dalam satu kali makan. Untuk membuatnya lebih relevan, tim menggunakan contoh-contoh bahan makanan lokal yang familiar bagi para ibu. Sesi ini tidak hanya menjelaskan "apa" yang harus dimakan, tetapi juga "mengapa" setiap komponen gizi itu penting bagi tumbuh kembang anak.

Diskusi yang berkembang dalam sesi ini sangat dinamis, terutama seputar tantangan dalam menerapkan gizi seimbang di tengah keterbatasan ekonomi. Para ibu secara terbuka menyampaikan kesulitan mereka dalam membeli daging atau ikan setiap hari. Menanggapi hal ini, tim pengabdian bersama peserta melakukan *brainstorming* untuk mencari alternatif lauk pauk kaya protein yang lebih terjangkau, seperti tahu, tempe, dan telur, serta bagaimana mengolahnya agar menarik bagi anak. Proses pemecahan masalah secara kolektif ini merupakan inti dari pemberdayaan, di mana komunitas belajar untuk menemukan solusi dari sumber daya yang mereka miliki.

Puncak dari rangkaian kegiatan adalah sesi ketiga, yaitu "Demonstrasi Memasak MP-ASI dan Menu Keluarga Kaya Protein". Sesi ini merupakan favorit para peserta karena bersifat sangat praktis dan aplikatif. Tim pengabdian mendemonstrasikan cara membuat dua resep sederhana namun padat gizi: (1) Bubur Hati Ayam Sayuran untuk bayi di bawah satu tahun, dan (2) Bola-bola Nasi Ikan Kembung untuk balita di atas satu tahun. Selama demonstrasi, dijelaskan pula tips dan trik untuk menjaga kebersihan alat masak dan bahan makanan, serta cara menyimpan makanan agar tetap aman.

Para ibu tidak hanya menonton, tetapi juga dilibatkan secara langsung untuk ikut mencoba memasak. Mereka dibagi menjadi beberapa kelompok kecil, masing-masing mempraktikkan resep yang telah didemonstrasikan. Suasana menjadi sangat hidup dan penuh tawa, di mana para ibu saling berbagi tips dan membantu satu sama lain. Interaksi sosial yang

positif ini secara tidak langsung membangun ikatan dan jaringan dukungan (*support system*) di antara mereka, yang merupakan salah satu wujud dari pemberdayaan di tingkat kelompok.

Hasil masakan dari setiap kelompok kemudian dicicipi bersama-sama, dan anak-anak balita yang ikut hadir juga diberikan kesempatan untuk mencoba. Respons positif dari anak-anak yang lahap memakan menu baru tersebut memberikan kepuasan dan meningkatkan kepercayaan diri para ibu. Banyak di antara mereka yang menyatakan akan langsung mencoba resep tersebut di rumah. Momen ini sangat penting karena mengubah pengetahuan yang tadinya abstrak menjadi pengalaman nyata yang menyenangkan dan memuaskan, memperkuat niat untuk mengubah perilaku.

Sesi terakhir adalah *Focus Group Discussion* (FGD) yang bertujuan untuk refleksi dan evaluasi bersama. Dalam FGD, para ibu mengungkapkan bahwa program ini telah "membuka mata" mereka terhadap banyak hal yang sebelumnya tidak mereka ketahui tentang gizi anak. Mereka merasa lebih percaya diri dan tidak lagi bingung dalam memilih dan mengolah makanan untuk anak. Salah satu peserta, Ibu Siti, menyatakan, "Dulu saya pikir asal anak kenyang sudah cukup, sekarang saya jadi tahu kalau isi piringnya harus lengkap biar otaknya pintar."

Setelah seluruh rangkaian intervensi selesai, *post-test* diberikan kepada seluruh peserta untuk mengukur peningkatan pengetahuan mereka. Hasilnya sangat memuaskan dan menunjukkan efektivitas program edukasi yang telah dilaksanakan. Terjadi peningkatan skor rata-rata yang sangat signifikan, dari 45 pada *pre-test* menjadi 83 pada *post-test*. Peningkatan ini menunjukkan bahwa proses transfer pengetahuan berjalan dengan sangat baik dan materi yang disampaikan dapat diserap oleh peserta.

Analisis lebih detail terhadap hasil *post-test* menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan tertinggi terjadi pada area pemahaman tentang dampak jangka panjang stunting dan pentingnya protein hewani. Jika pada *pre-test* hanya 25% yang memahami hal ini, pada *post-test* angkanya melonjak menjadi lebih dari 90%. Hal ini membuktikan bahwa metode edukasi yang interaktif dan disertai contoh nyata mampu mengubah pemahaman yang paling mendasar sekalipun. Keberhasilan ini adalah fondasi penting untuk perubahan perilaku yang berkelanjutan di masa depan.

Untuk memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai perubahan pengetahuan pada aspek-aspek kunci, berikut disajikan data perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test* dalam bentuk tabel.

Tabel 1. Perbandingan Rata-Rata Skor Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Aspek Kunci Pencegahan Stunting

No.	Aspek Pengetahuan yang Diukur	Skor Rata-Rata Pre-Test (Skala 1-10)	Skor Rata-Rata Post-Test (Skala 1-10)	Peningkatan Skor (%)
1.	Pemahaman Definisi dan Dampak Stunting	3.5	8.8	151.4%
2.	Pengetahuan tentang Gizi Seimbang "Isi Piringku"	4.2	8.5	102.4%
3.	Pemahaman Pentingnya Protein Hewani	3.1	9.0	190.3%
4.	Pengetahuan Praktik ASI Eksklusif & MP-ASI	5.5	8.2	49.1%
5.	Pengetahuan tentang Sanitasi & Imunisasi	6.0	8.0	33.3%
	Skor Rata-Rata Keseluruhan	4.46	8.5	90.6%

Data pada Tabel 1 secara kuantitatif menegaskan keberhasilan program. Peningkatan paling dramatis terlihat pada pemahaman tentang pentingnya protein hewani, yang merupakan salah satu pesan kunci dalam program pencegahan stunting. Hal ini menunjukkan bahwa sesi demonstrasi memasak yang fokus pada lauk hewani terjangkau sangat efektif. Peningkatan yang lebih moderat pada aspek sanitasi dan imunisasi mengindikasikan bahwa meskipun topik ini dibahas, fokus utama program pada gizi membuatnya lebih menonjol dalam ingatan peserta.

Pembahasan dari hasil ini tidak dapat dilepaskan dari Teori Pemberdayaan Masyarakat yang menjadi landasan kegiatan. Peningkatan skor pengetahuan secara langsung mencerminkan terjadinya pemberdayaan di tingkat individu atau psikologis. Para ibu kini memiliki modal pengetahuan (*knowledge capital*) dan efikasi diri yang lebih tinggi untuk mengambil keputusan gizi yang tepat. Mereka tidak lagi hanya menjadi penerima pasif informasi, tetapi telah menjadi agen yang berpengetahuan dalam menjaga kesehatan anak-anak mereka, sejalan dengan konsep yang dikemukakan oleh Zimmerman (2000).

Lebih dari sekadar angka, observasi kualitatif selama kegiatan menunjukkan adanya tanda-tanda pemberdayaan di tingkat kelompok. Terbentuknya grup WhatsApp informal di antara para peserta setelah kegiatan berakhir adalah salah satu buktinya. Dalam grup tersebut, mereka aktif berbagi foto masakan yang mereka coba di rumah, bertanya jawab jika menghadapi kesulitan, dan saling mengingatkan jadwal Posyandu. Ini adalah wujud nyata dari terbentuknya modal sosial dan jaringan dukungan yang sebelumnya tidak ada, yang sangat krusial untuk keberlanjutan perubahan perilaku (Ife, 2013).

Tentu saja, kegiatan ini tidak luput dari tantangan. Salah satu tantangan utama adalah memastikan keberlanjutan praktik baik ini setelah program pengabdian selesai. Perubahan perilaku membutuhkan waktu dan penguatan terus-menerus. Oleh karena itu, tim pengabdian menjalin kerja sama dengan kader Posyandu setempat untuk melanjutkan pendampingan. Para

kader dibekali dengan materi edukasi dan modul resep sederhana dari kegiatan ini, sehingga mereka dapat terus menjadi sumber informasi dan motivator bagi para ibu di komunitasnya.

Pada akhirnya, keberhasilan program ini memberikan pelajaran berharga bahwa intervensi stunting yang paling efektif adalah yang bersifat holistik dan memberdayakan. Program ini tidak hanya memberikan "ikan" berupa pengetahuan, tetapi juga "kail" berupa keterampilan dan kepercayaan diri. Dengan menempatkan ibu sebagai pusat perubahan dan memfasilitasi proses belajar yang partisipatif dan relevan dengan konteks lokal, dampak yang dihasilkan bisa jauh lebih mendalam dan berkelanjutan dibandingkan dengan program bantuan yang bersifat sementara dan *top-down* (Chambers, 1997).

KESIMPULAN

Berdasarkan seluruh rangkaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilaksanakan, dapat disimpulkan bahwa program edukasi gizi yang dirancang dengan pendekatan partisipatif dan pemberdayaan terbukti sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran para ibu balita di Kelurahan Lingkar Barat mengenai pencegahan stunting. Peningkatan signifikan skor pengetahuan rata-rata dari 45 menjadi 83 antara *pre-test* dan *post-test* secara kuantitatif menunjukkan keberhasilan proses transfer informasi. Lebih penting lagi, secara kualitatif, program ini berhasil menumbuhkan efikasi diri, kepercayaan diri, dan motivasi internal para ibu untuk menerapkan praktik gizi yang lebih baik. Terbentuknya jaringan dukungan sosial informal di antara peserta menjadi indikator kuat terjadinya pemberdayaan di tingkat kelompok yang akan menopang keberlanjutan perubahan perilaku.

Kegiatan ini menegaskan bahwa kunci untuk mengatasi masalah stunting di tingkat akar rumput tidak hanya terletak pada penyediaan informasi, tetapi pada cara informasi itu disampaikan dan bagaimana masyarakat dilibatkan dalam prosesnya. Metode yang interaktif, menghargai pengalaman lokal, dan memberikan solusi praktis yang terjangkau seperti demonstrasi memasak, terbukti mampu mengubah miskonsepsi yang telah lama ada dan membangun kapasitas internal komunitas. Oleh karena itu, direkomendasikan kepada para pemangku kepentingan, terutama dinas kesehatan dan puskesmas, untuk mengadopsi dan mereplikasi model pemberdayaan partisipatif ini dalam program-program kesehatan ibu dan anak lainnya. Diperlukan pula adanya pendampingan berkelanjutan melalui kader Posyandu untuk memastikan praktik baik ini menjadi sebuah kebiasaan dan budaya baru di masyarakat demi mewujudkan generasi masa depan yang bebas stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Chambers, R. (1997). *Whose Reality Counts? Putting the First Last*. Intermediate Technology Publications.
- Ife, J. (2013). *Community Development in an Uncertain World: Vision, Analysis and Practice*. Cambridge University Press.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.

- Mardikanto, T., & Soebiato, P. (2017). *Pemberdayaan Masyarakat dalam Perspektif Kebijakan Publik*. Alfabeta.
- Rappaport, J. (1987). Terms of Empowerment/Exemplars of Prevention: Toward a Theory for Community Psychology. *American Journal of Community Psychology*, 15(2), 121–148.
- Soekanto, S. (2012). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Rajawali Pers.
- Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L., & Sachdev, H. S. (2008). Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. *The Lancet*, 371(9609), 340–357.
- Zimmerman, M. A. (2000). Empowerment Theory: Psychological, Organizational, and Community Levels of Analysis. In J. Rappaport & E. Seidman (Eds.), *Handbook of Community Psychology* (pp. 43–63). Kluwer Academic/Plenum Publishers.