

PROGRAM MODEL INTERVENSI STUNTING BERBASIS TRANSCULTURAL NURSING SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KEMAMPUAN IBU DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI TATANAN RUMAH TANGGA

Apriyani Puji Hastuti^{*1}, Dina Nurpita Suprawoto², Shinta Wahyusari³, Abdul Malik Setiawan⁴

^{1,2,3}Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr Soepraoen Malang

⁴Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

*e-mail: apriyani.puji@itsk-soepraoen.ac.id

ABSTRAK

Stunting menjadi masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia yang disebabkan oleh faktor yang bervariasi antar wilayah, termasuk di Indonesia, merupakan negara ketiga dengan kasus stunting terbanyak. Masyarakat Kabupaten Malang memiliki praktik budaya yang berkaitan dengan pemberian gizi anak, pemenuhan nutrisi saat 1000 HPK, pencegahan dan penanganan stunting; peningkatan keberdayaan ibu, dan masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting; kurangnya pengetahuan keluarga khususnya ibu tentang penyebab stunting; kurangnya pengetahuan keluarga tentang resiko Kesehatan pada anak stunting; kurangnya pengetahuan keluarga tentang pencegahan stunting. Saat ini pelayanan khususnya pelayanan kesehatan sebagai upaya deteksi dini terhadap kejadian stunting dilakukan pada kegiatan posyandu. Sebagai tindak lanjut Puskesmas dalam hal ini dalam rangka menunjang Program Percepatan Penanggulangan Stunting melalui model Intervensi Stunting berbasis *transcultural nursing* sebagai upaya mencegah stunting. Kegiatan dilakukan dengan seminar dan pendampingan dalam upaya meningkatkan kemampuan dan ketrampilan pada ibu dan kader kesehatan, pemberdayaan ekonomi, dukungan social dan Kerjasama dengan tenaga kesehatan. Berdasarkan kegiatan yang dilakukan, sasaran memberikan respon yang sangat baik atas kegiatan pengabdian Masyarakat diantaranya rerata kemampuan ibu meningkat (*p*- value), status nutrisi anak menjadi lebih baik (*p*- value= 0.000), kenaikan berat minimal (*p*- value= 0.000). dengan pendekatan yang komprehensif ini, harapannya dapat berkontribusi secara signifikan dalam mencegah dan mengurangi terjadinya stunting.

Kata kunci: Stunting, transcultural nursing, kemampuan ibu, rumah tangga

ABSTRACT

*Stunting is a global public health problem caused by factors that vary across regions, including Indonesia, the country with the third highest number of stunting cases. The people of Malang Regency have cultural practices related to providing child nutrition. These include: nutritional fulfillment during the first 1000 days of life, prevention and management of stunting; increasing maternal and community empowerment in efforts to prevent and manage stunting; lack of family knowledge, especially mothers, about the causes of stunting; lack of family knowledge about the health risks of stunted children; lack of family knowledge about stunting prevention. Currently, services, especially health services as an effort to detect stunting early are carried out at integrated health posts (Posyandu). As a follow-up, the Community Health Center (Puskesmas) in this case supports the Stunting Acceleration Program through a Stunting Intervention model based on transcultural nursing as an effort to prevent stunting. Activities are carried out through seminars and mentoring in an effort to improve the abilities and skills of mothers and health cadres, economic empowerment, social support and collaboration with health workers. Based on the activities carried out, the targets gave a very good response to the Community Service activities, including an average increase in maternal abilities (*p*-value), improved child nutritional status (*p*-value = 0.000), and minimal weight gain (*p*-value = 0.000). With this comprehensive approach, it is hoped that it can contribute significantly to preventing and reducing stunting.*

Keywords: Stunting, transcultural nursing, maternal ability, household

1. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara berpendapatan menengah lainnya (Aguayo & Menon, 2016; Li et al., 2020; Welassih, B. D., & Wirjatmadi, 2012) Menurut World Bank tahun 2017, Indonesia merupakan Negara urutan ke 4 dengan kejadian stunting tertinggi di dunia. Hasil Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa 1 dari 3 (30,8%) balita di Indonesia

mengalami stunting (Isnara & Alfiah, 2019; Setiawan & Hastuti, 2021). Hasil riset studi kasus gizi balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 mendata bahwa terdapat 27,67% balita Indonesia mengalami stunting. Walaupun mengalami penurunan, hal tersebut masih menjadi aib bagi pembangunan Indonesia karena nilai tersebut juga masih di atas ambang batas dari WHO dimana batasan tersebut sebesar 20% atau sekitar seperlima jumlah balita di Negara tersebut. Kekurangan gizi kronis pada 1000 hari pertama kehidupan yang mengakibatkan stunting (bertubuh pendek) akan bersifat irreversible yang berarti tidak dapat diubah. Maka dari itu, jika anak yang mengalami stunting tidak segera diobati atau mendapat penanganan maka akan memungkinkan menjadikannya predictor kualitas SDM yang buruk (Ayelign & Zerfu, 2021; Purnomo et al., 2021; Sembra et al., 2016; WHO, 2014). Menurut Bappenas kerugian akibat stunting jika tidak segera diatasi akan mencapai 2-3% dari Produk Domestik Bruto (PDB) Indonesia.

WHO (World Health Organization) menyatakan terkait konseptual stunting bahwa sosial budaya merupakan salah satu faktor kontekstual sebagai penyebab stunting. Beberapa penelitian menjelaskan tentang kepercayaan atau budaya di daerah tertentu yang tidak mengikuti anjuran gizi untuk ibu hamil. Di wilayah Etiopia, wanita hamil disarankan untuk menghindari makanan hewani seperti susu (termasuk keju, susu/buttermilk, yogurt, dan whey), hati, daging, ikan, dan makanan nabati seperti pisang, alpukat, kangkung, ubi jalar, dan ubi (Januarti et al., 2020; Perumal et al., 2018). Di Gunung Sindoro, Kabupaten Wonosobo, Jawa Tengah, Indonesia, memiliki kepercayaan tentang pantangan makanan dan tindakan tertentu yang dilakukan oleh ibu hamil. Mereka dilarang mengkonsumsi nasi goreng, durian, nangka, nanas, dan tebu (Hastuti et al., 2025; Hastuti & Nurmayunita, 2018; Puji Hastuti, Mufarokhah, et al., n.d.; Puji Hastuti, Wahyu Kurniawan, et al., n.d.; Torlesse et al., 2016).

Ada berbagai jenis makanan yang dimakan berdasarkan usia. Para ibu lebih yakin dengan nasehat ibu, mertua atau suaminya daripada nasehat tenaga kesehatan terkait praktik menyusui. Ibu percaya bahwa Air Susu Ibu (ASI) dapat membuat bayi sakit. Sang ibu percaya bahwa sayuran berdaun, ikan, dan telur membuat anaknya aktif dan tidak mudah terserang penyakit. Beberapa orang percaya bahwa kolostrum berbahaya bagi bayi. Sebagian masyarakat memiliki kebiasaan memilih makanan berdasarkan keterjangkauan, makanan yang disukainya, atau makanan yang dianggap sesuai untuk tahapan kehidupan tertentu (hamil, menyusui, dan tidak menyusui). Ibu-ibu di tempat-tempat tertentu memberi anaknya air atau air yang dicampur gula terutama di musim panas untuk mengalahkan panas (Atikah Rahayu, 2014; Kang et al., 2018; Wang et al., 2017).

Pendekatan pemecahan masalah, Pola pemberian makan yang diberikan dalam suatu keluarga berkaitan erat dengan nilai budaya keluarga dan bagaimana pola perilaku hidup sehatnya. Dalam ilmu keperawatan, teori yang mentitik fokuskan budaya dalam intervensi keperawatan dikemukakan oleh Medeleine Leininger yakni teori transcultural nursing. Teori ini menyebutkan tujuh faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan, yaitu faktor pendidikan, ekonomi, peraturan dan kebijakan, nilai budaya dan gaya hidup, dukungan sosial dan keluarga, religi dan filosofi, dan teknologi (Ca et al., 2020). Teori transcultural nursing sangat signifikan meningkatkan status gizi balita dengan intervensi keperawatan berbasis budaya (Amiri et al., 2015; Castrillón Chamadoira, 2015; Leininger & McFarland, 2002). Korelasi modal sosial dengan kejadian stunting dapat dilihat dari tindakan curi umur sebagai tindakan menyiasati peraturan tentang usia pernikahan harus diatas 20 tahun bagi perempuan dan 25 tahun bagi laki-laki. Dengan demikian kejadian pernikahan dini di Kabupaten di Wilayah Jawa Timur ini cukup tinggi yang berpotensi menghasilkan kehamilan usia dini yang lebih berisiko mengalami kematian pada ibu dan anak. Persalinan ibu berusia kurang dari 20 tahun memiliki kontribusi tingginya angka kematian neonatal, bayi dan balita (Aisyah et al., 2024; AL-Rahmad et al., 2013). Aspek modal sosial lainnya yang ditengarai

berimplikasi terhadap kejadian stunting adalah terpeliharanya pemahaman terhadap mitos tentang makanan dan tentang pola pengasuhan anak. Praktek memilih makanan untuk dikonsumsi bagi anak tergantung dari kepercayaan masyarakat yang dominan dipengaruhi oleh persepsi yang berbasis kultural-spiritual, begitupun juga pola pengasuhan anak seringkali diwarnai oleh pemikiran metafisis dengan menempatkan alam sebagai medan terbaik bagi anak untuk melatih dirinya sejak awal. Penyebab stunting terdiri dari banyak faktor yang saling berpengaruh satu sama lain dan penyebabnya berbeda disetiap daerah (Bove et al., 2012; Kamiya et al., 2018; Khan et al., 2019). Penyebab dasar terjadinya stunting dihubungkan dengan pendidikan, kemiskinan, sosial budaya, kebijakan pemerintah dan politik (Akombi et al., 2017).

Permasalahan mitra yang ada di Puskesmas Kota Malang diantaranya adalah kejadian stunting di Wilayah Kabupaten Malang yang tinggi dimana penyebabnya terjadi karena multifactor yang terkait bidang kesehatan, peningkatan keberdayaan masyarakat dalam hal ini adalah kader Posyandu dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting, peningkatan status nutrisi dan kenaikan berat minimal pada balita melalui model Misting pencegahan dan penanganan stunting, kurangnya pengetahuan keluarga khususnya ibu tentang penyebab stunting, kurangnya pengetahuan keluarga tentang resiko kesehatan pada anak stunting, kurangnya pengetahuan keluarga tentang pencegahan stunting, stunting menjadi masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia yang disebabkan oleh faktor yang bervariasi antar wilayah, termasuk di Indonesia, merupakan negara ketiga dengan kasus stunting terbanyak. Berbagai upaya telah dilakukan untuk pencegahan dan penanggulangan masalah stunting, namun kasus stunting masih saja ditemukan. Bukti yang terbatas untuk mencegah stunting sesuai wilayah dan budaya membuat sulit untuk merancang dan memprioritaskan intervensi yang tepat (Tampubolon, 2020).

Saat ini pelayanan khususnya pelayanan kesehatan sebagai upaya deteksi dini terhadap kejadian stunting dilakukan pada kegiatan posyandu yang dilaksanakan setiap bulannya yang dilakukan oleh masing- masing Puskesmas yang ada di Kota Malang. Selain itu penyelenggaraan kegiatan Posyandu ini dilakukan sebagai salah satu pencapaian pembangunan nasional yang dilaksanakan oleh Pemerintah bekerjasama dengan pemerintah Kabupaten Malang sebagai upaya upaya mendukung Program Percepatan Penurunan Stunting di Wilayah Kota Malang. Tujuan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk mengimplementasikan program Misting dalam meningkatkan kesiapsiagaan ibu dalam pencegahan stunting di tatanan rumah tangga

2. METODE

Tahapan kegiatan pengabdian ini adalah persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pada tahap persiapan (persiapan internal, persiapan dan pelaksanaan kegiatan), asessmen masalah, implementasi model intervensi stunting.



Gambar 1. Tahapan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Dari tahapan diatas dapat dideskripsikan sebagai berikut:

a. Penetapan daerah sasaran

Penetapan daerah sasaran ini berdasarkan tinjauan tentang daerah yang penduduknya tingkat pendidikan masih rendah, kesadaran masyarakat yang rendah dan pemanfaatan sumber daya yang dimiliki dalam keluarga namun kejadian stunting tinggi. Selain itu tim pengabdian mendapat tugas dari Lembaga Rumah Zakat untuk membantu menyukseskan program Percepatan Penanggulangan Stunting melalui Pemberdayaan Ibu melalui MISTING

b. Survei daerah sasaran

Dari data yang telah didapat, tim pengabdian masyarakat meninjau lokasi

c. Obervasi lapangan

Melakukan wawancara dan mengambil data di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Malang

d. Penyusunan Materi Pelatihan

Menyusun materi pelatihan berdasarkan jurnal-jurnal penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti sebelumnya

e. Perencanaan Kegiatan

Menyusun jadwal kegiatan bersama Bersama dengan tim

f. Sosialisasi program

Sosialisasi program kegiatan kepada masyarakat yaitu di Wilayah Kerja Kota Malang

g. Kegiatan I Pelatihan Strategi Pembelajaran

Kegiatan memberikan edukasi berupa *mother guide book* MISTING (Model Intervensi Pencegahan Stunting)

h. Kegiatan II Pembuatan Media Peraga

Kegiatan membuat media peraga sebagai alat penunjang edukasi dalam bentuk media edukasi *mother guide book*

i. Kegiatan III Memberikan Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan kepada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Malang

j. Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan yang sudah berjalan akan dimonitoring perkembangannya dan dievaluasi keberhasilan program kegiatan

k. Laporan Akhir

Penyusunan laporan akhir kegiatan

Berdasarkan prioritas masalah yang telah disepakati bersama dengan mitra, maka telah disepakati juga tentang solusi yang perlu dilakukan. Edukasi pada komunitas kader

kesehatan sebagai upaya pencegahan dan penanganan kejadian stunting. Kegiatan edukasi, dan simulasi dan pendampingan dilaksanakan selama 1 kali dimana pendampingan dilaksanakan selama 14 hari, yaitu tentang pencegahan stunting melalui MISTING. Masing-masing kegiatan akan diawali dengan kegiatan seminar untuk menyampaikan materi/teori dan berikutnya dilanjut dengan kegiatan untuk meningkatkan keterampilan/kemampuan pada topik yang dimaksud. Diperkirakan waktu untuk satu kegiatan edukasi berkisar \pm 4 jam/hari. Untuk proses evaluasi keberhasilan kegiatan, maka direncanakan pelaksanaan pretest dan post test yang bertujuan untuk mengukur pengetahuan dan pemberdayaan kader kesehatan dalam pencegahan dan penanganan stunting.

Permasalahan selanjutnya, tidak adanya media bagi masyarakat yang mengikuti kegiatan posyandu untuk meningkatkan pengetahuan secara berkelanjutan. Solusi yang disepakati adalah pembuatan media edukasi berupa leaflet, *mother guide book* bagi kader, banner media MISTING bagi ibu. Pembuatan media belajar mandiri yaitu: *mother guide book* tentang pencegahan dan penanganan stunting. Modul tersebut akan diserahkan pada delegasi dari masing-masing mitra pada saat pelaksanaan seminar. Pendampingan oleh tim akan dilaksanakan selama kegiatan PKM kepada kedua mitra, baik secara terstruktur maupun tidak terstruktur. Sebagai contoh pendampingan dalam menyusun media edukasi, menata sarana dan prasarana, pendampingan langsung

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Singosari Kabupaten Malang. Penilaian gambaran karakteristik responden berdasarkan hasil analisis deskriptif disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi berupa nilai persentase dan frekuensi, nilai mean, standar deviasi. Pertumbuhan anak sebelum dan sesudah intervensi model intervensi stunting berbasis *transcultural nursing* sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan ibu dalam pencegahan stunting di tatanan rumah tangga. Hal ini dilakukan pada komunitas ibu yang mengikuti kegiatan posyandu sebagai upaya dalam penanggulangan dan pencegahan stunting. Berikut ini adalah hasil analisis deskriptif pertumbuhan anak

Tabel 1. Perbedaan Kemampuan Ibu Dalam Model Intervensi Stunting (n=38)

Variabel	<i>Pre</i>	<i>Post</i>	Δ	<i>p-value</i>
	<i>Mean\pmSD</i>	<i>Mean\pmSD</i>		
Kemampuan ibu dalam pencegahan stunting	70,73 \pm 1,71	98,68 \pm 1,66	0,00	0,000

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pertumbuhan Anak (n=38)

Variabel	<i>Pre</i>		<i>Post</i>	
	f	%	f	%
Status Nutrisi				
<i>Severely underweight</i>	6	15,8	4	10,5
<i>Underweight</i>	4	10,5	4	10,5
Berat badan normal	28	73,7	30	79
Resiko berat badan lebih	0	0	0	0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa status nutrisi anak pada kedua kelompok, hampir seluruhnya memiliki status nutrisi dalam kategori berat badan normal, yang diukur melalui hasil perbandingan berat badan menurut usia. Pada kelompok perlakuan sebanyak 6 orang anak (15,8%) memiliki status nutrisi *severely underweight* dan *underweight* sebanyak 4 orang (10,5%).



Gambar 1. Implementasi Model Intervensi Stunting Berbasis Transkultural Nursing

Berikut ini adalah hasil analisis data inferensial pengukuran pertumbuhan anak yang dilakukan sebelum dan setelah intervensi adalah sebagai berikut:

Tabel 3 Perbedaan Pertumbuhan Anak

Variabel	<i>Pre</i> <i>Mean±SD</i>	<i>Post</i> <i>Mean±SD</i>	Δ	<i>p-value</i>
Status Nutrisi	-0,73±1,71	-0,68±1,66	0,00	1,000
KBM (Kenaikan Berat Minimal)	0,84±0,369	168,42±73,9	67,57	0,000
Lingkar lengan atas	12,56±1,15	12,81±1,08	25	0,324

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa nilai rata- rata pertumbuhan anak mengalami peningkatan antara sebelum dan setelah intervensi. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan bahwa terdapat perbedaan pertumbuhan anak usia 6- 24 bulan yang mengalami stunting sebelum dan setelah diberikan intervensi dengan indikator kenaikan berat minimal ($p=0,000$). Sedangkan status nutrisi ($p=1,000$) dan lingkar lengan atas ($p=0,324$) menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara sebelum dan setelah diberikan intervensi.

Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 17 Juli 2025 yaitu edukasi pada komunitas kader kesehatan sebagai upaya pencegahan dan penanganan kejadian stunting. Kegiatan edukasi, dan simulasi dan pendampingan dilaksanakan selama 1 kali dimana pendampingan dilaksanakan selama 14 hari, yaitu tentang pencegahan stunting melalui MISTING Masing-masing kegiatan akan diawali dengan kegiatan seminar untuk menyampaikan materi/teori dan berikutnya dilanjut dengan kegiatan untuk meningkatkan keterampilan/kemampuan pada topik yang dimaksud. Diperkirakan waktu untuk satu kegiatan edukasi berkisar ± 4 jam/hari. Untuk proses evaluasi keberhasilan kegiatan, maka direncanakan pelaksanaan pretest dan post test yang bertujuan untuk mengukur pengetahuan dan pemberdayaan kader kesehatan dalam pencegahan dan penanganan stunting.

Setelah melaksanakan rangkaian kegiatan pengabdian Masyarakat, pelaksana mengevaluasi kegiatan pengabdian Masyarakat untuk mendapatkan umpan balik para peserta. Berdasarkan evaluasi tersebut, berikut hasilnya:

- Adanya peningkatan pengetahuan ibu dan kader setelah dilakukan kegiatan pengabdian Masyarakat
- Perbaikan status nutrisi pada anak usia balita sebagai upaya pencegahan stunting
- Perbaikan kenaikan berat minimal pada anak usia balita sebagai upaya pencegahan stunting

Berdasarkan hasil evaluasi tersebut, dapat disimpulkan bahwa model intervensi stunting sebagai upaya pencegahan stunting dapat meningkatkan pengetahuan dan

kemampuan ibu tentang pencegahan stunting, produk berupa booklet dapat digunakan ibu sebagai media edukasi bagi ibu dalam pemenuhan nutrisi pada anak stunting. Sebagai tindak lanjut kegiatan ini adalah penguatan pada aspek keluarga dan pendamping keluarga. Dengan peningkatan kemampuan, ketrampilan ibu dapat mencegah terjadinya stunting.

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Singosari Kabupaten Malang dengan sasaran utama komunitas ibu yang aktif mengikuti kegiatan posyandu. Latar belakang kegiatan ini adalah masih tingginya prevalensi stunting pada anak usia 6–24 bulan yang disebabkan oleh rendahnya pengetahuan ibu dalam pencegahan stunting, pola asuh yang belum optimal, serta keterbatasan pemanfaatan sumber daya lokal dalam pemenuhan nutrisi anak. Oleh karena itu, dilakukan intervensi stunting berbasis Transcultural Nursing yang dikombinasikan dengan metode MISTING, melalui kegiatan edukasi, simulasi, dan pendampingan selama 14 hari.

Karakteristik dan kemampuan ibu dalam pencegahan stunting

Berdasarkan hasil analisis deskriptif, rata-rata kemampuan ibu dalam pencegahan stunting menunjukkan peningkatan signifikan setelah intervensi. Sebelum kegiatan, nilai rata-rata kemampuan ibu berada pada angka $70,73 \pm 1,71$, dan meningkat menjadi $98,68 \pm 1,66$ setelah intervensi. Peningkatan ini menggambarkan bahwa kegiatan edukasi, simulasi, dan pendampingan mampu meningkatkan pemahaman ibu terkait pencegahan stunting di tatanan rumah tangga. Hasil ini konsisten dengan teori bahwa peningkatan pengetahuan ibu merupakan faktor kunci dalam mengubah perilaku kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan pemberian makan, pemantauan tumbuh kembang, serta upaya pencegahan penyakit infeksi.

Pertumbuhan anak sebelum dan sesudah intervensi

Analisis deskriptif pertumbuhan anak berdasarkan status nutrisi menunjukkan bahwa sebagian besar anak pada kelompok perlakuan sudah berada pada kategori berat badan normal. Sebelum intervensi, terdapat 6 anak (15,8%) dengan status severely underweight, dan 4 anak (10,5%) dengan status underweight. Setelah intervensi, jumlah anak dengan status severely underweight menurun menjadi 4 anak (10,5%), sementara jumlah anak dengan berat badan normal meningkat menjadi 30 anak (79%). Hasil ini mengindikasikan bahwa intervensi yang dilakukan mampu memberikan perbaikan pada status nutrisi anak balita.

Selanjutnya, analisis inferensial menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan adanya perbedaan bermakna pada indikator kenaikan berat minimal (KBM) dengan nilai $p=0,000$. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi mampu memengaruhi kenaikan berat badan balita secara signifikan. Sementara itu, indikator status nutrisi ($p=1,000$) dan lingkar lengan atas ($p=0,324$) tidak menunjukkan perbedaan bermakna. Temuan ini dapat dipahami karena status nutrisi dan lingkar lengan atas merupakan indikator yang membutuhkan waktu lebih panjang untuk menunjukkan perubahan signifikan, sedangkan kenaikan berat badan dapat lebih cepat diamati dalam periode 14 hari pendampingan.

Implementasi model intervensi berbasis *transcultural nursing*

Penerapan model intervensi berbasis Transcultural Nursing menekankan pada kesesuaian budaya lokal dengan praktik kesehatan yang diberikan. Pendekatan ini relevan dengan konteks masyarakat di Singosari yang memiliki nilai budaya, kebiasaan makan, serta praktik pengasuhan anak tertentu. Dengan memadukan edukasi berbasis budaya, simulasi praktik gizi, serta penggunaan media edukasi berupa booklet, ibu-ibu peserta tidak hanya

memperoleh pengetahuan baru, tetapi juga mampu mengaplikasikannya sesuai dengan kondisi sosial budaya mereka.

Dampak pengabdian masyarakat

Berdasarkan evaluasi kegiatan, terdapat tiga dampak utama yang dicapai diantaranya adalah peningkatan pengetahuan ibu dan kader mengenai pencegahan serta penanganan stunting, perbaikan status nutrisi pada anak usia balita, ditandai dengan penurunan jumlah anak severely underweight dan peningkatan jumlah anak dengan berat badan normal, peningkatan kenaikan berat minimal (KBM) pada balita, yang menunjukkan adanya perbaikan pertumbuhan jangka pendek. Hasil ini memperlihatkan bahwa kegiatan edukasi, simulasi, dan pendampingan dengan pendekatan transcultural nursing efektif dalam memperkuat peran ibu dan kader kesehatan sebagai garda terdepan dalam pencegahan stunting.

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan sesuai dengan analisis kebutuhan mitra yaitu ibu yang memiliki anak usia balita. Model intervensi stunting berbasis transcultural nursing. Kegiatan pengabdian masyarakat berupa edukasi, simulasi, dan pendampingan kader kesehatan dengan model intervensi stunting berbasis transcultural nursing terbukti efektif dalam meningkatkan kapasitas kader dan ibu dalam pencegahan serta penanganan stunting. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta, perbaikan status nutrisi pada anak usia balita, serta kenaikan berat badan minimal sebagai upaya preventif stunting. Produk booklet yang dihasilkan dari kegiatan ini dapat dimanfaatkan sebagai media edukasi berkelanjutan, baik oleh kader maupun ibu, dalam pemenuhan nutrisi anak. Kegiatan ini juga menegaskan pentingnya penguatan peran keluarga dalam upaya pencegahan stunting. Dengan adanya pendampingan yang berkesinambungan, diharapkan keluarga semakin mampu menerapkan pola asuh dan pemenuhan nutrisi yang sesuai untuk mendukung tumbuh kembang optimal anak.

Sebagai tindak lanjut, diperlukan strategi penguatan aspek pendampingan keluarga dan keberlanjutan program melalui kolaborasi dengan tenaga kesehatan serta lembaga terkait. Dengan demikian, upaya pencegahan stunting dapat lebih efektif, berkesinambungan, dan memberikan dampak jangka panjang terhadap kualitas kesehatan generasi mendatang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr Soepraoen Malang yang telah memberi dukungan **financial** terhadap pengabdian ini serta pada pihak Puskesmas Singosari Malang yang telah memberikan dukungan pelaksanaan kegiatan pengabdian Masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aguayo, V. M., & Menon, P. (2016). Stop stunting: improving child feeding, women's nutrition and household sanitation in South Asia. In *Maternal & child nutrition: Vol. 12 Suppl 1* (pp. 3–11). <https://doi.org/10.1111/mcn.12283>
- Aisyah, R. D., Suparni, S., & Subowo, E. (2024). Pemberdayaan Kader SMART Stunting (Pencegahan dan Deteksi Pada Calon Pengantin, Ibu Hamil dan Balita). *Journal of Community Development*, 5(3), 434–445. <https://doi.org/10.47134/comdev.v5i3.289>
- Akombi, B. J., Agho, K. E., Hall, J. J., Merom, D., Astell-Burt, T., & Renzaho, A. M. N. (2017). Stunting and severe stunting among children under-5 years in Nigeria: A

- multilevel analysis. *BMC Pediatrics*, 17(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0770-z>
- AL-Rahmad, A. H., Miko, A., & Hadi, A. (2013). Kajian stunting pada anak balita ditinjau dari pemberian ASI eksklusif, MP-ASI, status imunisasi dan karakteristik keluarga di Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Nasuwakes*, 6, 169–184.
- Amiri, R., Heydari, A., Dehghan-Nayeri, N., Vedadhir, A. A., & Kareshki, H. (2015). Challenges of Transcultural Caring Among Health Workers in Mashhad-Iran: A Qualitative Study. *Global Journal of Health Science*, 8(7), 203–211. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n7p203>
- Atikah Rahayu, L. K. (2014). Risiko Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak 6-23 Bulan. *The Journal of Nutrition and Food Research*, 37(2), 129–136.
- Ayelign, A., & Zerfu, T. (2021). Household, dietary and healthcare factors predicting childhood stunting in Ethiopia. *Helijon*, 7(4), e06733. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06733>
- Bove, I., Miranda, T., Campoy, C., Uauy, R., & Napol, M. (2012). Stunting, overweight and child development impairment go hand in hand as key problems of early infancy: Uruguayan case. *Early Human Development*, 88(9), 747–751.
- Ca, A. S., Wildan, M., & Handayani, T. E. (2020). Health Notions , Volume 4 Number 2 (February 2020) Development of Stunting Prevention Behavior Model Based on Health Promotion Model and Social Capital in The Magetan District 48. *Publisher : Humanistic Network for Science and Technology Health Notions*. 4(2), 48–56.
- Castrillón Chamadoira, E. (2015). The transcultural nurse and the development of cultural competence. *Cultura de Los Cuidados*, 19(42), 128–136. <https://doi.org/10.14198/cuid.2015.42.11>
- Hastuti, A. P., & Nurmayunita, H. (2018). Penerapan Model Perilaku Perawat Tentang Hand Hygiene Berbasis Teory Of Planned Behaviour Dan Kepatuhan Perawat Melakukan Hand Hygiene 5 Moment 6 Langkah. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 6(2), 9–19.
- Hastuti, A. P., Sukartini, T., Arief, Y. S., Nursalam, N., Roesardhyati, R., Mumpuningtias, E. D., Hidayat, S., & Kurniawan, A. W. (2025). Maternal and child factors of stunted children: a case control study. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 14(2), 852. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v14i2.24473>
- Isnar, S., & Alfiah, N. (2019). Pengembangan Modul Deteksi Dini Pemantauan Balita Stunting Di Posyandu. *Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera (EMaSS) : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 72–80. <https://doi.org/10.37160/emass.v1i1.192>
- Januarti, L. F., Abdillah, A., & Priyanto, A. (2020). Family Empowerment Model in Stunting Prevention Based on Family Centered Nursing. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 1797–1806. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.536>
- Kamiya, Y., Nomura, M., Ogino, H., Yoshikawa, K., Siengsounthone, L., & Xangsayarath, P. (2018). Mothers' autonomy and childhood stunting: Evidence from semi-urban communities in Lao PDR. *BMC Women's Health*, 18(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0567-3>
- Kang, Y., Aguayo, V. M., Campbell, R. K., Dzed, L., Joshi, V., Waid, J. L., Gupta, S. D., Haselow, N. J., & West, K. P. J. (2018). Nutritional status and risk factors for stunting in preschool children in Bhutan. *Maternal & Child Nutrition*, 14 Suppl 4, e12653. <https://doi.org/10.1111/mcn.12653>
- Khan, S., Zaheer, S., & Safdar, N. F. (2019). Determinants of stunting, underweight and wasting among children < 5 years of age: evidence from 2012-2013 Pakistan demographic and health survey. *BMC Public Health*, 19(1), 358. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6688-2>

- Leininger, M. M., & McFarland, M. R. (2002). *Transcultural nursing concepts, theories, research and practice*.
- Li, Z., Kim, R., Vollmer, S., & Subramanian, S. V. (2020). Factors Associated With Child Stunting, Wasting, and Underweight in 35 Low- and Middle-Income Countries. *JAMA Network Open*, 3(4), e203386. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3386>
- Perumal, N., Bassani, D. G., & Roth, D. E. (2018). Use and misuse of stunting as a measure of child health. *Journal of Nutrition*, 148(3), 311–315. <https://doi.org/10.1093/jn/nxx064>
- Puji Hastuti, A., Mufarokhah, H., Roesardhyati, R., Ilmu Kesehatan, F., Studi Keperawatan, P., Teknologi, I., & dan Kesehatan, S. (n.d.). *AMMA : Jurnal Pengabdian Masyarakat Pemberdayaan Ibu Tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak Stunting Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wagir Kabupaten Malang*.
- Puji Hastuti, A., Wahyu Kurniawan, A., Fani, R., Soares, D., Wahyusari, S., Mufarokhah, H., & Gadis Aprilianti, R. (n.d.). *Complementary feeding based on local-food to improve mother ability in fulfillment nutrition stunted children*.
- Purnomo, D., Sampoerno, Hadiwijoyo, S. S., Utomo, A. W., Abraham, R. H., & Yanuartha, R. A. (2021). Pendampingan dan Penguatan Masyarakat dalam Pencegahan Stunting Melalui Pembelajaran Lapangan Terpadu. *Magistrorum Et Scholarium*, 02(02), 214–244. <https://ejournal.uksw.edu/jms/article/view/5812>
- Semba, R. D., Shardell, M., Sakr Ashour, F. A., Moaddel, R., Trehan, I., Maleta, K. M., Ordiz, M. I., Kraemer, K., Khadeer, M. A., Ferrucci, L., & Manary, M. J. (2016). Child Stunting is Associated with Low Circulating Essential Amino Acids. *EBioMedicine*, 6, 246–252. <https://doi.org/10.1016/j.ebiom.2016.02.030>
- Setiawan, A. M., & Hastuti, A. P. (2021). Anthropometric Parameters among Children Under 6 Years with Stunting. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 8(2), 221–227.
- Tampubolon, D. (2020). Kebijakan Intervensi Penanganan Stunting Terintegrasi. *Jurnal Kebijakan Publik*, 11(1), 25. <https://doi.org/10.31258/jkp.11.1.p.25-32>
- Torlesse, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K., & Nandy, R. (2016). Determinants of stunting in Indonesian children: Evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. *BMC Public Health*, 16(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3339-8>
- Wang, Y., He, Y., Zhang, Q., Wang, Q., & Feng, X. (2017). Influencing Factors of Stunting in Children Under 5 Years Old in Jilin Province, 2013. *Zhongguo Yi Xue Ke Xue Yuan Xue Bao. Acta Academiae Medicinae Sinicae*, 39(2), 254–260. <https://doi.org/10.3881/j.issn.1000-503X.2017.02.015>
- Welassih, B. D., & Wirjatmadi, R. B. (2012). Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting. *The Indonesian Journal of Public Health*, 8(3), 58–70.
- WHO. (2014). *WHO Global Target Nutrition Target 2025: Stunting Policy Brief*. World Health Organization.

First Publication Right
GANESHA Jurnal pengabdian Masyarakat

This Article is Licensed Under

