

PENERAPAN PERAWATAN BERPUSAT KELUARGA DALAM PENANGANAN
STUNTING DI KOMUNITASTeuku Tahlil^{1*}, Maulina², Nurul Hadi³, Zulkarnaini⁴¹⁻⁴Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala

Email Korespondensi: ttahlil@usk.ac.id

Disubmit: 13 Desember 2025

Diterima: 27 Januari 2026

Diterbitkan: 01 Februari 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i2.24000>

ABSTRAK

Stunting adalah masalah nutrisi kronis yang berdampak buruk terhadap pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak, yang merupakan sumber daya manusia masa depan. Upaya pencegahan *stunting* memerlukan pendekatan yang tidak hanya berfokus pada intervensi gizi, tetapi juga pada pemberdayaan keluarga sebagai unit utama pengasuhan anak. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas keluarga dalam pencegahan *stunting* melalui penerapan pendekatan pelayanan yang berpusat keluarga atau *Family Centered Care* (FCC). Metode pelaksanaan intervensi meliputi kegiatan koordinasi dengan pemerintah gampong dan puskesmas, sosialisasi program Keluarga Sadar Stunting, edukasi kepada ibu hamil dan ibu balita, pelatihan kader posyandu, pembentukan taman sehat keluarga, serta penyediaan sarana pendukung berupa modul FCC, video edukasi, alat stimulasi anak, dan timbangan digital. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan yang bermakna pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam pencegahan *stunting* setelah intervensi. Selain itu, kemampuan kader dalam deteksi dini masalah gizi meningkat, keaktifan masyarakat dalam mengikuti posyandu bertambah, dan pemanfaatan pekarangan rumah sebagai sumber pangan bergizi semakin optimal. Kegiatan ini juga memperkuat kolaborasi antara fakultas, puskesmas, dan pemerintah gampong. Dengan demikian, pendekatan FCC terbukti efektif dalam memberdayakan keluarga sekaligus mendorong upaya pencegahan *stunting* secara berkelanjutan di komunitas. Tenaga perawat dan profesional terkait di komunitas perlu mempertimbangkan penggunaan pendekatan FCC dalam pencegahan *stunting* di Masyarakat.

Kata Kunci: Family Centered Care, Stunting, Pemberdayaan Keluarga, Posyandu.

ABSTRACT

Stunting is a chronic nutritional problem that affects children's physical growth and cognitive development, a future human capital. An effective stunting prevention intervention requires an approach that goes beyond nutritional interventions by empowering families as the primary caregiving unit. This community engagement program aimed at enhancing family capacity in stunting prevention through the implementation of the Family Centered Care (FCC) approach. The activities included coordination with village authorities and the local health center, implementation of the "Stunting-Aware Family" campaign,

health education for pregnant women and mothers of toddlers, training for posyandu cadres, establishment of family health gardens, and provision of related support materials such as FCC modules, educational videos, child stimulation tools, and digital weighing scales. Evaluation results showed a significant improvement in mothers' knowledge, attitudes, and practices related to stunting prevention. Additionally, cadre skills in early nutritional detection improved, community participation in posyandu increased, and the utilization of home gardens as sources of nutritious food became more optimal. The program has also strengthened collaboration between the Faculty of Nursing, the local health center, and the village government. In conclusion, the FCC approach has proven effective in empowering families and promoting sustainable stunting prevention efforts at the village level. Community health nurses and other related professionals should consider the use of FCC in stunting prevention approach in community setting.

Keywords: Family Centered Care, Stunting, Family Empowerment, Community Health Posts.

1. PENDAHULUAN

Stunting, terutama pada balita, merupakan salah satu masalah gizi yang cukup serius. *Stunting* dapat mengakibatkan perkembangan motorik dan IQ anak menjadi lebih rendah (Nirmalasari, 2020). Anak-anak *stunting* akan mengalami dampak dalam jangka pendek seperti sifat apatis, gangguan berbicara, dan lainnya; maupun jangka panjang seperti penurunan IQ, hambatan kognitif, kesulitan berkonsentrasi, penurunan kepercayaan diri, obesitas, intoleransi glukosa, penyakit jantung koroner, hipertensi, osteoporosis, dan penurunan kinerja serta produktivitas (Fifi & Hendi, 2020). Meskipun cenderung berkurang, namun jumlah *stunting* masih tetap tinggi di masyarakat. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan prevalensi balita *stunting* tingkat nasional turun menjadi 21,5% dari 21,6% pada tahun 2022. Angka ini belum memenuhi target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 yang menetapkan prevalensi *stunting* 14% pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2023a). Sebagai perbandingan, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan prevalensi *stunting* balita sebesar 30,8%. *Global Nutrition Report* (2016) mencatat bahwa prevalensi *stunting* di Indonesia berada pada peringkat 108 dari 132 negara.

Target penurunan prevalensi *stunting* di Indonesia diselaraskan dengan target global, yaitu target *World Health Assembly* (WHA) untuk menurunkan prevalensi *stunting* sebanyak 40% pada tahun 2025 dari kondisi tahun 2013 (Hadi, 2024). Selain itu, target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (TPB/SDGs) adalah menghapuskan semua bentuk kekurangan gizi pada tahun 2030. Untuk itu, diperlukan upaya-upaya percepatan penurunan *stunting* agar prevalensi *stunting* balita menjadi lebih rendah (Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (*Stunting*): Periode 2018-2024, 2019). Upaya penurunan *stunting* selaras dengan visi "Bersama Menuju Indonesia Emas 2045" atau yang dikenal sebagai Asta Cita, yaitu pada misi pengembangan sumber daya manusia melalui peningkatan kualitas pendidikan, kesehatan, dan akses terhadap teknologi; serta Pembangunan dari Desa untuk Pemerataan Ekonomi melalui

peningkatan akses infrastruktur, pendidikan, dan layanan kesehatan di daerah pedesaan. Untuk berhasil penanganan *stunting* memerlukan kerjasama dan koordinasi lintas sektor di seluruh tingkatan pemerintah, swasta dan dunia usaha serta masyarakat. Kerja sama dari berbagai pihak sangat diperlukan untuk mencapai target penurunan *stunting*.

Berbagai upaya percepatan pencegahan *stunting* baik untuk mengatasi penyebab langsung ataupun tidak langsung telah dilaksanakan melalui pendekatan menyeluruh yang mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif (Direktorat PAUD Kemendikbud, 2021) yang berfokus pada ibu hamil serta anak Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan BBL Normal sampai usia 2 tahun (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer, 2023). Program-program penanganan *stunting* di masyarakat sering kali bersifat top-down dan tidak melibatkan keluarga sebagai mitra. Defisit pendidikan, dukungan psikososial yang tidak memadai, dan terbatasnya akses terhadap informasi yang tepat menjadi kendala dalam pencegahan *stunting* yang efektif. Edukasi keluarga balita tentang gizi merupakan salah satu rekomendasi Unicef untuk mengatasi *stunting* di Indonesia (Nugroho, 2022). Keluarga dengan anggotanya yang sakit sering kali tidak mampu membiayai perawatan medis, yang memperburuk kondisi anggota keluarga yang sakit (Banul et al., 2022). Intervensi interaktif membantu keluarga dalam proses menciptakan pemberdayaan keluarga (Khasanah et al., 2022).

Keluarga merupakan lingkungan sosial pertama dan utama bagi tumbuh kembang anak. Anak akan berkembang secara optimal jika mendapatkan stimulasi yang baik dari keluarga. Salah satu fungsi keluarga adalah menjaga kondisi kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas yang tinggi (Sinaga et al., 2022). Dalam pendekatan pelayanan yang berpusat keluarga atau *Family-Centered Care* (FCC) keluarga mempunyai tingkat kedekatan dan keterlibatan yang penting dalam pelayanan kesehatan dan pembuatan keputusan terkait masalah klien. FCC merupakan pendekatan yang cocok untuk penanganan *stunting*. Upaya pengasuhan, pemberian makan, perawatan emosional, dan stimulasi anak berada dibawah kendali intervensi dan pemahaman keluarga, terutama orang tua. Pemahaman orang tua mengenai gejala dan efek, termasuk pengobatan *stunting*, akan menentukan tindakan yang mereka ambil dalam menjaga kesehatan untuk mencegah *stunting* (Cahyati & Islami, 2022a).

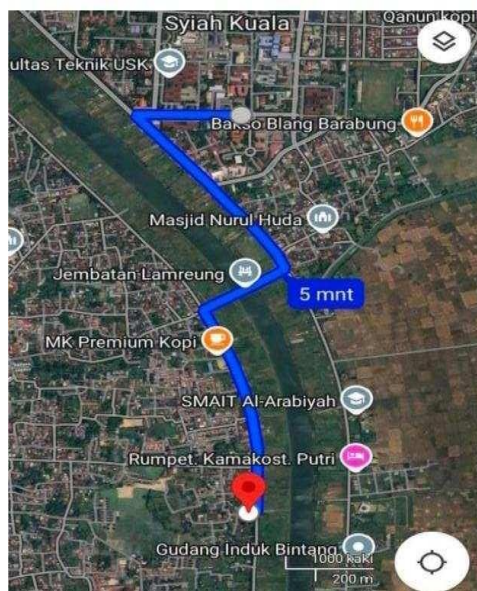
Hasil Review Literatur menjelaskan pentingnya pemberdaan keluarga dalam penurunan angka kejadian *stunting*. Bila wawasan keluarga bagus, rasa sadar orang tua perihal urgensinya penanganan *stunting* akan meningkat. Kesadaran itu akan memunculkan perilaku kesehatan termasuk tentang pencegahan *stunting*, misalnya dengan pemenuhan zat gizi pada ibu hamil dan anak, penjagaan sanitasi lingkungan rumah, dan pola hidup bersih dan menyehatkan (Banul et al., 2022). Pendekatan intervensi dengan pemberdayaan keluarga secara signifikan meningkatkan praktik pemberian makan anak oleh keluarga (Munjidah et al., 2025).

Kegiatan pengabdian masyarakat yang diusulkan ini ingin menerapkan *Family centered care* dalam upaya penanganan *stunting* secara lebih komprehensif dan terintegrasi. Kegiatan ini akan melibatkan keluarga secara langsung dalam pembelajaran, pemantauan tumbuh kembang balita, dan

peningkatan kapasitas keluarga dalam memberikan pengasuhan dan dukungan yang optimal kepada balita.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Gampong Rumpet merupakan salah satu desa binaan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala. Nota kesepahaman (MoU) dengan Fakultas Keperawatan ditandatangani pada tanggal 25 Juli 2023. Berbagai program promosi kesehatan telah dilakukan pihak fakultas bersama gampong untuk menangani masalah-masalah kesehatan yang ada di gampong pada kelompok lanjut usia, dewasa, dan remaja, namun untuk kegiatan penanganan dan pencegahan *stunting* belum pernah dilaksanakan. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berfokus pada keluarga ibu hamil dan balita yang rentan terhadap *stunting*, supaya masyarakat lebih mandiri dalam mengasuh dan memelihara kesehatan keluarganya. Kegiatan ini diharapkan tidak hanya akan menurunkan kasus *stunting* tetapi juga akan meningkatkan kualitas sumber daya manusia warga Gampong Rumpet dan keterlibatan masyarakat secara menyeluruh dalam pembangunan dan pemberdayaan masyarakat Gampong.



Gambar 1. Peta posisi Gampong Rumpet

Berdasarkan data dari Puskesmas Krueng Barona Jaya, Gampong Rumpet mempunyai jumlah penduduk 784 jiwa dengan jumlah Kepala Keluarga 212 yang terbagi dalam 4 dusun, yaitu Dusun Bahagia, Mulia, Sentosa dan Sejahtera. Dari jumlah penduduk tersebut, terdapat 247 jiwa berjenis kelamin laki-laki usia 15-59 tahun; 7 ibu hamil (3 ibu hamil dengan risiko), dan 30 bayi usia 0-23 bulan. Jumlah kasus *stunting* di Gampong Rumpet sebanyak 13 (18,3%) orang dari 71 balita. Adanya ibu hamil dan bayi 0-24 bulan mungkin adanya peluang berisiko terjadinya pertambahan jumlah kasus *stunting* di Gampong Rumpet. Data lain adalah masih adanya keluarga yang tidak memanfaatkan halaman rumah dengan menanam sayuran bergizi yang dapat diberikan kepada keluarganya.

3. KAJIAN PUSTAKA

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, serta stimulasi yang tidak memadai dalam jangka panjang. Secara klinis, *stunting* ditandai dengan nilai tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan WHO. *Stunting* berdampak pada gangguan pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, imunitas tubuh, serta risiko penyakit tidak menular di masa dewasa (WHO, 2020). Kerangka UNICEF menjelaskan bahwa penyebab *stunting* terbagi dalam penyebab langsung (intake gizi tidak adekuat dan infeksi), penyebab tidak langsung (pola asuh, ketahanan pangan, akses layanan kesehatan, dan lingkungan sanitasi), serta determinan struktural (pendidikan, ekonomi, dan kondisi sosial) (UNICEF, 2021). *Stunting* memiliki konsekuensi jangka panjang berupa penurunan IQ (sekitar 5-11 poin), gangguan perkembangan bahasa, prestasi belajar rendah, risiko obesitas, diabetes, serta penurunan produktivitas ekonomi (de Onis & Branca, 2016).

Program nasional Indonesia mendorong intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif melalui pendekatan integratif, termasuk pada ibu hamil, bayi, balita, sanitasi lingkungan, pemberdayaan keluarga, dan posyandu (Kemenkes RI, 2023b). Dengan demikian, pencegahan *stunting* harus dilakukan secara holistik, kontinu, dan berbasis keluarga sebagai unit terkecil pengasuhan. *Family Centered Care* (FCC) merupakan pendekatan pelayanan kesehatan yang menempatkan keluarga sebagai mitra utama dalam proses perawatan, pengambilan keputusan, dan tindakan kesehatan. Konsep FCC berkembang dari teori hubungan keluarga dan teori sistem, di mana keluarga dipandang sebagai kesatuan yang berpengaruh langsung terhadap kesehatan anggotanya. Prinsip utama FCC meliputi kolaborasi, *empowerment*, pertukaran informasi, respek terhadap nilai keluarga, dan partisipasi aktif keluarga (Kuo et al., 2012).

Dalam konteks pencegahan *stunting*, FCC sangat relevan karena hampir seluruh determinan *stunting* berada dalam lingkup peran keluarga, seperti pengasuhan, pemberian makan anak (PMBA), perawatan saat sakit, kebersihan lingkungan, dan stimulasi perkembangan anak. Pendidikan keluarga, dukungan psikososial, dan keterlibatan dalam pemantauan tumbuh kembang terbukti meningkatkan praktik gizi dan kesehatan anak (Cahyati & Islami, 2022b). Intervensi pemberdayaan keluarga juga menunjukkan peningkatan signifikan pada praktik pemberian makan anak dan peningkatan *status* gizi (Munjidah, 2025).

Implementasi FCC dalam program *stunting* dapat dilakukan melalui edukasi partisipatif, kelas keluarga, pelatihan parenting skill, pendampingan keluarga risiko tinggi, optimalisasi posyandu berbasis FCC, serta pengembangan media edukasi seperti modul, video, leaflet, dan poster. Model ini bukan hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga membentuk *perubahan* perilaku jangka panjang. Program pengabdian berbasis *Family Centered Care* memberikan kontribusi strategis dalam upaya penurunan *stunting*, terutama pada gampong dengan prevalensi *stunting* yang masih tinggi. Keluarga merupakan aktor utama dalam pengasuhan, pemenuhan gizi, sanitasi, dan stimulasi yang menjadi faktor determinan *stunting*. Dengan melibatkan keluarga secara aktif melalui pendekatan FCC, program ini akan mampu meningkatkan literasi kesehatan, memperkuat kapasitas keluarga dalam pengambilan keputusan, dan memperbaiki praktik pengasuhan.

Secara signifikan, program ini berkontribusi pada peningkatan *pengetahuan* dan keterampilan keluarga dalam pencegahan *stunting*, penguatan peran kader dan posyandu dalam pemantauan tumbuh kembang berbasis FCC, terciptanya lingkungan rumah yang lebih sehat melalui taman sehat keluarga, terbentuknya model intervensi yang dapat direplikasi pada gampong lain, dan mendukung target penurunan *stunting* nasional menuju Indonesia Emas 2045. Dengan demikian, program ini bukan hanya menyelesaikan permasalahan gizi pada level lokal, tetapi juga memperkuat ekosistem kesehatan berbasis keluarga dan desa dalam jangka panjang.

4. METODE

Kegiatan pengabdian yang telah dilakukan berupa promosi kesehatan dan pemberdayaan keluarga dengan pendekatan *Family Centered Care* (FCC) dalam upaya pencegahan *stunting*. Bentuk kegiatan pengabdian telah disusun oleh tim berdasarkan *evidence-based practice*, kajian literatur, serta hasil penelitian anggota tim pengabdian dalam bidang keperawatan komunitas. Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan melibatkan pihak mitra (puskesmas, kader posyandu, dan perangkat gampong), dengan beberapa tahapan sebagai berikut:

a. Identifikasi dan Persiapan Awal

Pada tahapan ini, Tim Pengabdian menyelesaikan seluruh persyaratan administrasi yang diperlukan serta melakukan koordinasi dengan aparat gampong, kader kesehatan, dan petugas kesehatan setempat. Izin tertulis pelaksanaan kegiatan pengabdian diperoleh pada tahap ini. Survei awal dan pengumpulan data dasar dilakukan lagi pada tahap ini untuk mengupdate prevalensi *stunting* dan jumlah ibu hamil di gampong binaan sehingga sasaran kegiatan yaitu keluarga yang memiliki anak *stunting* dapat diidentifikasi dengan baik.

b. Perencanaan Program Intervensi

Pada tahap ini dilakukan penyusunan dan persetujuan jadwal kegiatan dengan mitra, melibatkan Kepala desa, aparat desa, kader Kesehatan, keluarga yang memiliki balita *stunting* dan seluruh ibu hamil. Pada tahap ini juga dilakukan pengembangan materi media penyuluhan interaktif (leaflet, poster dan video animasi), dan penyusunan modul edukasi *Family Centered Care* dalam Penanganan *Stunting*.

c. Implementasi Kegiatan

Implementasi kegiatan terdiri atas beberapa kegiatan sebagai berikut:

Kegiatan 1 : Promosi dan edukasi yaitu kampanye keluarga sadar *stunting*, dan kelas ibu hamil dan balita.

Kegiatan 2 : Pemberdayaan keluarga yaitu pembentukan taman sehat keluarga dan pelatihan *parenting skill* untuk stimulasi tumbuh kembang dan deteksi dini masalah gizi.

Kegiatan 3 : Peningkatan akses layanan yaitu peningkatan kualitas layanan posyandu Integrasi Layanan Primer (ILP).

d. Evaluasi dan Terminasi

Pada tahap penutup ini, Tim melakukan evaluasi hasil intervensi melalui pengukuran pengetahuan, pola asuh, dan keaktifan keluarga saat Posyandu. Tim juga melakukan wawancara untuk mengetahui pandangan peserta tentang program yang dilaksanakan. Tim mencatat komentar

peserta dan menjadikannya sebagai data untuk evaluasi kualitatif efektivitas pelaksanaan refusal skill.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema “Penerapan *Family Centered Care* dalam Pencegahan *Stunting* di *Gampong Rumpet*” berjalan sesuai dengan rencana yang telah disusun oleh tim selama bulan Juli-Oktober 2025. Kegiatan dilaksanakan secara kolaboratif melibatkan tim pengabdian, perangkat desa, kader posyandu, tenaga kesehatan Puskesmas, serta keluarga sasaran di *Gampong Rumpet*.

Kegiatan dimulai dengan koordinasi bersama aparat gampong dan kader kesehatan untuk menyepakati jadwal, sasaran, serta bentuk kegiatan. Selanjutnya dilakukan sosialisasi program “Keluarga Sadar *Stunting*” yang dihadiri oleh perangkat gampong, kader posyandu, dan masyarakat. Pada kegiatan ini diperkenalkan konsep *Family Centered Care* sebagai pendekatan utama dalam pencegahan *stunting*, yaitu menempatkan keluarga sebagai pusat dalam setiap upaya pemenuhan gizi dan perawatan anak.

Tim pengabdian kemudian melaksanakan kelas edukasi bagi ibu hamil dan ibu balita yang difokuskan pada gizi seimbang, ASI eksklusif, MPASI sesuai usia, stimulasi tumbuh kembang anak, serta pentingnya kebersihan dan sanitasi lingkungan. Kelas ini dilakukan secara interaktif menggunakan modul *Family Centered Care* Pencegahan *Stunting*, yang berisi materi tentang gizi seimbang, perawatan kehamilan, pemberian ASI eksklusif, MPASI sesuai usia anak, pola asuh positif, serta pentingnya kebersihan dan sanitasi lingkungan. Modul ini dirancang agar mudah dipahami oleh keluarga dengan berbagai latar belakang pendidikan. Selain modul, tim juga memanfaatkan media edukasi berupa *banner*, *leaflet*, serta video animasi dalam kegiatan penyuluhan kesehatan.

Kegiatan edukasi melibatkan 20 orang ibu yang memiliki balita. Seluruh peserta berpartisipasi aktif, menyimak dan memahami materi dengan baik. Evaluasi diukur dengan menggunakan kuesioner yang berisi 10 pertanyaan untuk mengukur pengetahuan tentang pencegahan *stunting*, 5 pertanyaan mengukur sikap terhadap pencegahan *stunting*, dan 5 pertanyaan tentang perilaku pencegahan dan penanganan *stunting*. Hasil evaluasi pre-dan-post-test kegiatan dapat dilihat pada table 1 berikut ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu dalam Penanganan *Stunting* (n=20)

Variabel	Kategori	Pretest		Post test	
		n	%	n	%
Pengetahuan	Baik	11	55	20	100
	Kurang	9	45	0	0
Sikap	Positif	14	70	20	100
	Negatif	6	30	0	0
Perilaku	Baik	12	60	20	100
	Kurang	8	40	0	0

Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan yang sangat signifikan pada aspek pengetahuan, sikap, dan perilaku peserta setelah diberikan intervensi edukasi berbasis pendekatan *Family Centered Care* (FCC). Sebelum intervensi, sebagian peserta sudah memiliki pengetahuan yang baik (55%), namun masih terdapat 45% peserta dengan pengetahuan kurang. Setelah intervensi, seluruh peserta (100%) menunjukkan pengetahuan yang baik. Peningkatan ini menunjukkan bahwa materi edukasi yang diberikan efektif untuk memperbaiki pemahaman peserta mengenai pencegahan dan penanganan *stunting*. Tidak adanya peserta dengan pengetahuan kurang pada posttest memperlihatkan bahwa seluruh peserta mampu menyerap informasi yang diberikan dengan optimal.

Pada tahap pretest, sikap positif telah ditunjukkan oleh 70% peserta, sedangkan 30% memiliki sikap negatif terkait praktik pencegahan *stunting*. Setelah intervensi, semua peserta (100%) menunjukkan sikap positif. Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga berhasil mengubah persepsi dan sikap peserta ke arah yang lebih mendukung upaya pencegahan *stunting*. Perilaku terkait praktik pencegahan *stunting* juga mengalami peningkatan. Sebelum intervensi, 60% peserta memiliki perilaku baik, sedangkan 40% menunjukkan perilaku kurang baik. Setelah intervensi, seluruh peserta (100%) menunjukkan perilaku dalam kategori baik. Temuan ini menunjukkan bahwa program edukasi dan pemberdayaan mampu mendorong perubahan perilaku yang nyata pada peserta, terutama dalam praktik pengasuhan, pemenuhan gizi, dan stimulasi tumbuh kembang anak.

Secara keseluruhan, program intervensi berbasis Family Centered Care memberikan dampak positif yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku peserta. Peningkatan dari 55-70% (pretest) menjadi 100% (posttest) pada semua variabel menunjukkan bahwa model intervensi ini efektif dan dapat direkomendasikan untuk diterapkan secara lebih luas dalam upaya pencegahan *stunting*. Inovasi lain yang dihasilkan adalah pembentukan wadah “Keluarga Sadar *Stunting*”, yaitu kelompok masyarakat yang berfungsi sebagai pusat edukasi berkelanjutan di tingkat desa. Kelompok ini menjadi forum diskusi antar keluarga untuk berbagi pengalaman mengenai praktik gizi, pola asuh, dan pemeliharaan kesehatan anak, dengan dukungan penuh dari kader posyandu dan perangkat desa.



Gambar 2. Promosi dan Edukasi Kampanye Keluarga Sadar *Stunting* dan Pembentukan Kelas Ibu Hamil dan ibu dengan balita



Gambar 3. Kegiatan Penyerahan Standing *Banner* Kepada Mitra



Gambar 4. Edukasi Kampanye Keluarga Sadar *Stunting*

Selain edukasi, dilakukan pula pelatihan pemberdayaan keluarga dan kader kesehatan, yang meliputi simulasi deteksi dini masalah gizi, pelatihan penggunaan alat timbang digital, dan praktik stimulasi tumbuh kembang anak. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dan kader dalam melakukan pemantauan mandiri terhadap pertumbuhan balita. Sebagai bentuk dukungan sarana, tim menyerahkan alat timbang digital, standing banner edukatif, alat stimulasi tumbuh kembang anak, serta bibit tanaman bergizi untuk pengembangan *Taman Sehat Keluarga* di lingkungan rumah warga. Tanaman ini diharapkan menjadi sumber pangan tambahan keluarga, sekaligus mendukung kemandirian gizi rumah tangga.



Gambar 5. Kegiatan Pemberdayaan keluarga dan Kader Kesehatan

Gambar 6. Penyerahan Modul *Family Centered Care*

Kegiatan terakhir berupa monitoring dan evaluasi penggunaan alat timbang serta pendampingan berkelanjutan di posyandu. Tim bersama kader posyandu melakukan observasi terhadap pelaksanaan kegiatan penimbangan dan penggunaan media edukasi oleh keluarga sasaran. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan keaktifan ibu dalam mengikuti posyandu dan keterlibatan keluarga dalam mendukung tumbuh kembang anak.



Gambar 10. Pendampingan stimulasi tumbuh kembang dan pendampingan penanaman tanaman sehat keluarga di rumah warga



Gambar 11. Pemantauan penggunaan timbangan digital di Posyandu

b. Pembahasan

Hasil identifikasi awal menunjukkan bahwa Gampong Rumpet memiliki angka *stunting* sebesar 18,3%, jumlah yang lebih tinggi daripada target nasional RPJMN 2024 yaitu 14% (Kemenkes RI, 2023b). Tingginya kasus *stunting* ini sejalan dengan temuan Riskesdas (2018) yang menunjukkan bahwa wilayah dengan akses gizi terbatas dan praktik pengasuhan yang belum optimal cenderung memiliki prevalensi *stunting* lebih tinggi.

Jika dibandingkan dengan kondisi nasional (21,5%) sesuai hasil Survei Kesehatan Indonesia 2023, angka *stunting* Gampong Rumpet memang sedikit lebih rendah, namun masih berada dalam kategori *moderate public health concern* (WHO, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa Gampong Rumpet memerlukan intervensi yang terarah agar tidak mengalami peningkatan kasus, terutama pada 7 ibu hamil (3 berisiko tinggi) dan 30 bayi usia 0-23 bulan yang masuk kelompok rawan *stunting*. Situasi ini mengontraskan kondisi ideal yang dianjurkan (UNICEF, 2021), yaitu lingkungan keluarga yang memiliki kecukupan pangan, sanitasi baik, dan dukungan pengasuhan memadai untuk mencegah risiko gagal tumbuh sejak dini.

Dengan demikian, kondisi Gampong Rumpet masih berada pada situasi yang rentan, terutama bila dibandingkan dengan desa-desa binaan lain yang telah memiliki program *stunting* terpadu. Ketidakefektifan pemanfaatan pekarangan sebagai sumber pangan tambahan juga memperbesar risiko terjadinya *stunting*. Berdasarkan hasil pretest, ditemukan bahwa 45% ibu memiliki pengetahuan kurang, 30% menunjukkan sikap negatif, dan 40% menunjukkan perilaku kurang mendukung pencegahan *stunting*. Kondisi ini kontras dengan prinsip dasar pencegahan *stunting* menurut UNICEF, bahwa keluarga dengan literasi kesehatan rendah cenderung memiliki pola pengasuhan dan praktik pemberian makan yang tidak adekuat, sehingga meningkatkan risiko malnutrisi (UNICEF, 2021).

Temuan di Gampong Rumpet konsisten dengan studi lainnya (Cahyati & Islami, 2022), yang menjelaskan bahwa rendahnya pemahaman ibu mengenai gizi, stimulasi, dan sanitasi berkontribusi besar terhadap kejadian *stunting*. Keluarga yang tidak memiliki pola asuh responsif dan tidak melakukan stimulasi dini memiliki risiko lebih tinggi mengalami keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan. Dibandingkan kondisi ideal menurut WHO (2020), praktik keluarga di Gampong Rumpet masih jauh dari standar pengasuhan yang dianjurkan, seperti MPASI sesuai usia, kebersihan makanan, konsistensi ke posyandu, dan stimulasi perkembangan. Dengan kata lain, faktor keluarga merupakan salah satu determinan utama yang berkontribusi terhadap *stunting* di wilayah ini.

Hasil observasi menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga belum memanfaatkan pekarangan untuk menanam sayuran bergizi, padahal Aceh memiliki kultur agraris yang mendukung pemanfaatan pekarangan rumah. Kondisi ini berbeda dengan praktik *nutrition-sensitive agriculture* yang direkomendasikan FAO dan Kemenkes sebagai upaya pencegahan *stunting* melalui ketahanan pangan keluarga (FAO, 2021). Sebagai perbandingan, desa-desa yang mengembangkan taman gizi terbukti mengalami peningkatan konsumsi sayur dan buah yang signifikan pada anak (Banul, 2022). Ketidakterlibatan keluarga Gampong Rumpet dalam kegiatan ini mengontraskan kondisi ideal tersebut dan menunjukkan peluang intervensi yang besar melalui pemberdayaan pekarangan. Program Taman Sehat Keluarga yang dibentuk melalui kegiatan PkM berhasil menjembatani kesenjangan ini dengan menyediakan bibit tanaman, pelatihan, dan pendampingan sehingga keluarga memperoleh sumber pangan bergizi yang mudah diakses.

Penerapan FCC menunjukkan perubahan yang sangat signifikan pada pengetahuan, sikap, dan perilaku peserta. Semua indikator meningkat

hingga 100% dalam kategori baik setelah intervensi. Perubahan ini sesuai dengan laporan Kuo et al. (2012) yang menyebutkan bahwa FCC meningkatkan kemampuan keluarga dalam pengambilan keputusan kesehatan melalui kolaborasi dan pemberdayaan.

Jika dibandingkan dengan kondisi awal, FCC mampu mengatasi defisit informasi dan sikap yang sebelumnya menjadi hambatan. Model FCC menekankan prinsip *empowerment*, *persuasion*, dan *family involvement*, sehingga keluarga merasa memiliki peran langsung dalam perawatan anak. Studi Khasanah (2022) dan Munjidah (2025) menunjukkan bahwa intervensi berbasis keluarga secara signifikan meningkatkan praktik pemberian makan dan stimulasi anak. Penerapan FCC berhasil mengontraskan praktik pengasuhan kurang optimal menjadi perilaku yang lebih responsif, terarah, dan konsisten. Peningkatan dari 55-70% menjadi 100% pada semua komponen mencerminkan efektivitas yang kuat dari intervensi berbasis keluarga ini.

Program ini memperkuat layanan posyandu melalui pelatihan kader dan penyediaan alat timbang digital. Jika dibandingkan dengan kondisi sebelumnya, kader memiliki keterampilan terbatas dalam deteksi dini masalah gizi. Setelah pelatihan, kader mampu mengoperasikan alat, membaca grafik pertumbuhan, dan memberikan edukasi dasar kepada ibu. Temuan ini selaras dengan rekomendasi Integrasi Layanan Primer (ILP) yang menekankan pentingnya peningkatan kapasitas kader untuk mendukung upaya deteksi dini masalah gizi. Penguatan ini mengontraskan kondisi awal yang masih bersifat administratif, menjadi layanan yang lebih proaktif dan responsif terhadap kebutuhan keluarga.

6. KESIMPULAN

Penerapan pendekatan *Family Centered Care* (FCC) dalam pencegahan *stunting* terbukti efektif dalam meningkatkan kapasitas keluarga dan kader melalui edukasi, pemberdayaan, serta penguatan layanan posyandu. Program ini berhasil menjawab seluruh rumusan pertanyaan, yang ditunjukkan oleh meningkatnya pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dari kondisi awal yang masih rendah menjadi 100% kategori baik setelah intervensi. Perbandingan kondisi sebelum dan sesudah program menunjukkan adanya perubahan signifikan dalam praktik pengasuhan, pemenuhan gizi, dan stimulasi tumbuh kembang anak, serta meningkatnya kemampuan kader dalam deteksi dini masalah gizi. Secara keseluruhan, FCC mampu memperkuat peran keluarga sebagai aktor utama pencegahan *stunting* dan memberikan kontribusi nyata terhadap upaya perbaikan kesehatan masyarakat di tingkat desa.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Banul, M. S. (2022). Pemberdayaan keluarga dalam pencegahan *stunting* di Desa Rai. *Jurnal Kreativitas PKM*, 5(8), 2497-2506. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i8.6525>
- Banul, M. S., Manggul, M. S., Halu, S. A. N., Dewi, C. F., & Mbohong, C. C. Y. (2022). Pemberdayaan Keluarga dalam Pencegahan *Stunting* di Desa Rai Kabupaten Manggarai, Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Kreativitas*

- Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(8), 2497-2506.
<https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i8.6525>
- Cahyati, N., & Islami, C. C. (2022a). Pemahaman Ibu Mengenai Stunting Dan Dampak Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Dini. *Buhuts Al-Athfal: Jurnal Pendidikan dan Anak Usia Dini*, 2(2), 175-191.
<https://doi.org/10.24952/alathfal.v2i2.5835>
- Cahyati, N., & Islami, C. C. (2022b). Pemahaman ibu mengenai stunting dan dampaknya. *Buhuts Al-Athfal*, 2(2), 175-191.
<https://doi.org/https://doi.org/10.24952/alathfal.v2i2.5835>
- de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal & Child Nutrition*, 12(2), 12-26.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
- Direktorat PAUD Kemendikbud. (2021). Jalan Panjang Pencegahan Stunting. *Majalah Paudpedia*. <https://paudpedia.kemdikbud.go.id/kabar-paud/majalah/jalan-panjang-pencegahan-stunting-volume-4-nomor-1-tahun-2021?ref=259&ix=15>
- FAO. (2021). *Nutrition-sensitive agriculture*. <https://www.fao.org>.
- Fifi, D., & Hendi, S. (2020). Pentingnya Kesehatan Masyarakat, Edukasi Dan Pemberdayaan Perempuan Untuk Mengurangi Stunting Di Negara Berkembang. *Jurnal Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 2(01), 16-25.
<http://ejournal.stikesrespati-tism.ac.id/index.php/semnas/article/view/246>
- Hadi, B. (2024). Analisis Efektivitas Kebijakan Anggaran Program Penurunan Stunting di Indonesia. *Action Research Literate*, 8(8), 2303-2308.
- Kemendes RI. (2023a). Survei Kesehatan Indonesia (SKI). In *BKPK Kemendes*.
- Kemendes RI. (2023b). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (2023).
- Khasanah, U. (2022). Family empowerment model on sensitive nutrition intervention for stunting. *International Journal of Advanced Health Science and Technology*, 2(5), 303-308.
<https://doi.org/https://doi.org/10.35882/ijahst.v2i5.153>
- Khasanah, U., Esyuananik, E., Nurul W., M., Laili, A. N., Saadah, N. L., & Pavadhgul, P. (2022). Family Empowerment Model on Sensitive Nutrition Intervention for Stunting. *International Journal of Advanced Health Science and Technology*, 2(5), 303-308.
<https://doi.org/10.35882/ijahst.v2i5.153>
- Kuo, D. Z., Houtrow, A. J., Arango, P., Kuhlthau, K. A., Simmons, J. M., & Neff, J. M. (2012). Family-centered care: Current applications and future directions. *Maternal and Child Health Journal*, 16(2), 297-305.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10995-011-0751-7>
- Munjidah, A. (2025). Peningkatan Literasi dan Peran Keluarga dalam PMBA. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 8(1), 10-15.
- Munjidah, A., Masita, E. D., Dewi, U. M., Novianti, H., & Delina, L. (2025). Peningkatan Literasi Dan Peran Keluarga Dalam Praktek Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA). *Jurnal Pengabdian Kesehatan : ITEKES Cendekia Utama Kudus*, 8(1), 10-15.
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), 19-28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>

- Nugroho, A. (2022). Intervensi Kepada Ibu Balita Dan Ibu Hamil Sebagai Ujung Tombak Pencegahan Stunting Di Desa Banjar Mulya Kecamatan Baradatu Kabupaten Way Kanan. *Jompa Abdi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3), 8-14. <https://doi.org/10.55784/jompaabdi.v1i3.181>
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas Tentang Prevalensi Diabetes Mellitus di Indonesia 2018*.
- Sinaga, M., Tambun, M., Sulistiana, E., Sihombing, M. V., & Purba, S. W. (2022). Edukasi Dan Pemberdayaan Keluarga Dalam Penurunan Stunting. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, 5, 1-10. <https://doi.org/10.37695/pkmcsr.v5i0.1821>
- Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting): Periode 2018-2024 (2019).
- UNICEF. (2021). *UNICEF Conceptual Framework Of Maternal And Child Undernutrition*. <https://www.unicef.org>
- WHO. (2020). *Guiding Principles For Complementary Feeding Of The Breastfed Child*. <https://www.who.int>