



**OPTIMALISASI PEMENUHAN GIZI ANAK USIA DINI MELALUI EDUKASI GIZI KEPADA IBU DENGAN METODE PARTICIPATORY LEARNING AND ACTION (PLA)**

**Endang Yuswatiningsih<sup>1\*</sup>, Suhendra Agung Wibowo<sup>2</sup>, Ifa Nofalia<sup>3</sup>, Agustina Maunaturrohmah<sup>4</sup>, Dessy Ekawati<sup>5</sup>**

<sup>1</sup> Prodi D3 Keperawatan, Akademi Keperawatan Pemkab Ngawi

<sup>2</sup> Prodi Keperawatan, Universitas Jember Kampus Kota Pasuruan

<sup>3,4,5</sup> Prodi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang

Article Info	ABSTRAK
<p><b>Article History:</b> Received 03-06-2025. Revised 05-06-2025. Accepted 10-06-2025</p> <hr/> <p><b>Keywords:</b> Peningkatan pengetahuan Pemenuhan gizi Anak usia dini</p>	<p>Asupan gizi memiliki pengaruh yang besar terhadap kesehatan. Salah satu penyebab permasalahan status gizi anak usia dini adalah akibat kurangnya pemahaman orang tua tentang status gizi anak. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini untuk mengoptimalkan pemenuhan gizi anak usia dini melalui edukasi gizi kepada Ibu dengan metode Participatory Learning and Action (PLA). Pengabdian masyarakat dikemas dalam bentuk penyuluhan serta diskusi tanya jawab metode PLA mengenai materi yang telah disampaikan. Sasaran kegiatan ini yaitu ibu-ibu yang mempunyai anak usia balita di Posyandu Mawar Desa Banjarsari, Kecamatan Bandarkedungmulyo, Kabupaten Jombang. Sebelum dan sesudah melakukan kegiatan, ibu-ibu diminta untuk mengerjakan pretest dan posttest. Hasil pengukuran pengetahuan dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu: baik (76%-100%), cukup 56%-75%), dan kurang (<math>\leq 55\%</math>). Media yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah leaflet, power point presentasi, lembar kuesioner pengetahuan ibu (pretest dan posttest), lembar absensi, dan alat tulis. Hasil pengabdian kepada masyarakat sebelum diberikan penyuluhan, pengetahuan ibu dengan kategori kurang sebanyak 10 orang (20%) dan pengetahuan kategori baik sebanyak 17 orang (34%). Sebaliknya, sesudah diberikan penyuluhan Kesehatan pengetahuan ibu hampir seluruhnya kategori baik 48 orang (96%) dan pengetahuan kategori cukup sebanyak 2 orang (4%). Penyampaian informasi makanan sehat kepada ibu rumah tangga merupakan cara yang efektif untuk memperbaiki status gizi keluarga termasuk anak usia dini, karena ibu merupakan orang yang berperan dalam menyusun dan menyediakan makan keluarga. Diharapkan peningkatan pengetahuan berdampak baik terhadap kebiasaan makan anak yang dapat menunjang tumbuh kembang optimal dan mencegah stunting pada anak.</p> <p><b>ABSTRACT</b> <i>Nutritional intake plays a significant role in determining overall health, particularly in early childhood. One of the primary causes of poor nutritional status among young children is the lack of parental understanding, especially from mothers, regarding child nutrition. This community service activity aims to optimize the fulfillment of early childhood nutrition through nutritional education for mothers using the Participatory Learning and Action (PLA) method. The program was implemented through</i></p>

---

*educational sessions and interactive discussions based on the PLA approach. The target participants were mothers of toddlers at Posyandu Mawar, Banjarsari Village, Bandarkedungmulyo District, Jombang Regency. Before and after the intervention, the participants were asked to complete a pretest and posttest. The knowledge scores were categorized into three levels: good (76%-100%), fair (56%-75%), and poor ( $\leq 55\%$ ). The media used in this community service included leaflets, PowerPoint presentations, maternal knowledge questionnaires (pretest and posttest), attendance sheets, and stationery. The results showed that before the educational intervention, 10 participants (20%) had poor knowledge, while 17 participants (34%) had good knowledge. In contrast, after the intervention, 48 participants (96%) demonstrated good knowledge, and only 2 participants (4%) fell into the fair category. Providing information on healthy food to housewives is an effective strategy to improve family nutrition, including that of young children, since mothers play a crucial role in planning and preparing family meals. It is expected that the increase in maternal knowledge will positively influence children's eating habits, support optimal growth and development, and contribute to the prevention of stunting in early childhood.*

---

*\*Corresponding Author: endangramazza@gmail.com*

---

## **PENDAHULUAN**

Gizi merupakan pemegang peranan penting didalam kehidupan manusia, sehingga kebutuhan gizi harus terpenuhi dengan baik. Asupan gizi memiliki pengaruh yang besar terhadap kesehatan. Asupan gizi yang tidak tepat dapat menyebabkan gangguan kesehatan, serta dapat mengganggu keseimbangan antara kebutuhan tubuh dan status gizi. Selain itu, proses tumbuh kembang otak pada anak sangat dipengaruhi oleh status gizi. Kebutuhan gizi anak usia dini lebih sedikit dibandingkan dengan orang dewasa, apabila dihitung per satuan berat badan maka terlihat bahwa kebutuhan gizi anak di usia dini jauh lebih besar dibandingkan usia perkembangan lainnya (1). Status gizi anak usia dini (balita) sangat penting, karena otak mereka sangat membutuhkan gizi dalam jumlah besar selama masa pertumbuhannya. Salah satu penyebab permasalahan status gizi anak usia dini adalah akibat kurangnya pemahaman orang tua tentang status gizi anak serta pola asuh yang tidak tepat. Status gizi juga menjadi indikator keberhasilan perkembangan daya tahan tubuh. Gizi yang tidak memadai pada anak balita dapat menyebabkan terganggunya perkembangan fisik dan gangguan mental. Status gizi juga merupakan ukuran produktivitas kerja yang mempengaruhi pertumbuhan ekonomi, dan juga merupakan cerminan kualitas hidup (2)

Menurut (Global Nutrition Report, 2020), masalah status gizi global meliputi: 49,5 juta balita (7,3%) gizi buruk (wasting), stunting 149 juta balita (21,9%) dan 40,1 juta (5,9%) kelebihan berat badan, dan tingkat kemajuannya jauh di bawah yang dibutuhkan untuk mencapai target 2025 (nutrisi global). Menurut laporan hasil penelitian UNICEF 2018, hampir tiga per sepuluh anak balita mengalami stunting pertumbuhan, sepersepuluh anak kelebihan berat badan atau terlalu kurus, dan seperlima anak mengalami kegemukan tubuh atau obesitas. Diharapkan dalam rencana "Sustainable Development Goals 2030" mengenai gizi pada masyarakat bisa memberantas segala bentuk gizi buruk, termasuk pencapaian target internasional 2025, guna mengurangi stunting serta wasting pada anak di bawah usia 5 (lima) tahun. Dari data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 didapatkan prevalensi balita berat badan kurang adalah 17,7% terdiri dari 3,9% gizi buruk dan 13,8% gizi kurang dan prevalensi balita yang mengalami gizi lebih adalah 3,1% di Indonesia sedangkan di jambi prevalensi balita untuk berat badan kurang adalah 15,7% yang terdiri dari 3,8% gizi buruk dan 11,9% dan prevalensi balita yang mengalami gizi lebih adalah 4,24% (4). Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, persentase balita Gizi Buruk tahun 2022 sebesar 1,8% yaitu terdapat 1.159 balita Gizi Buruk dari seluruh balita ditimbang 67.886 balita. Balita kurus dapat disebabkan karena pola asuh yang kurang begitu baik yaitu pola asuh,

pola makan dan BBLR (5). Persentase balita gizi buruk terbanyak Puskesmas BandarKedungmulyo (1,68%), Perak (1.50%), sedangkan paling sedikit terdapat di wilayah kerja Puskesmas Plandaan (0,39%). Didapatkan permasalahan adanya ketidaktahuan orang tua dalam memenuhi kebutuhan gizi pada anak usia dini dengan tepat. Dari survei yang telah dilakukan di Desa Banjarsari, Kecamatan Bandarkedungmulyo didapatkannya data bahwa adanya 1 kasus stunting dan juga BB balita naik turun dikarenakan balita GTM (6).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi asupan makan seseorang adalah pengetahuan gizi yang akan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Pengetahuan gizi adalah pengetahuan terkait makanan dan zat gizi (7). Sikap dan perilaku ibu dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi oleh balita dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya adalah tingkat pengetahuan seseorang tentang gizi sehingga dapat mempengaruhi status gizi seseorang tersebut. Pengetahuan gizi ibu yang kurang dapat menjadi salah satu penentu status gizi balita karena menentukan sikap atau perilaku ibu dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi oleh balita serta pola makan terkait jumlah, jenis dan frekuensi yang akan mempengaruhi asupan makan pada bayi tersebut (8).

Kurangnya pengetahuan ibu tentang nutrisi juga berkontribusi pada banyaknya masalah gizi di Indonesia. Untuk meningkatkan kesadaran ibu tentang pentingnya asupan gizi yang seimbang dan cara memberi anak usia dini makanan yang sehat, program pendidikan dan penyuluhan gizi yang efektif sangat diperlukan. Pendidikan ibu tentang nutrisi yang baik sangat penting untuk mencegah stunting, terutama di wilayah dengan tingkat stunting yang tinggi. Beberapa hal yang dapat dilakukan guna meningkatkan pengetahuan seorang ibu mengenai nutrisi ialah dengan penyuluhan langsung, penyebaran informasi melalui internet dan media, dan pelatihan dan lokakarya di komunitas. Diharapkan bahwa edukasi yang baik dan berkelanjutan dapat mengubah kebiasaan makan keluarga dan membantu anak-anak tumbuh dan berkembang dengan baik tanpa stunting. Diharapkan angka stunting di Indonesia akan terus menurun dengan meningkatkan kesadaran ibu tentang makanan sehat. Pemerintah, lembaga kesehatan, masyarakat, dan berbagai pihak terkait lainnya harus bekerja sama dalam upaya ini. Untuk mencapai tujuan ini, diperlukan edukasi gizi yang efektif, akses yang lebih baik terhadap makanan bergizi, dan perbaikan layanan kesehatan dan sanitasi. Metode yang komprehensif dan berkelanjutan akan memungkinkan generasi berikutnya di Indonesia untuk tumbuh secara sehat dan produktif serta menghindari ancaman stunting (9). Metode Participatory Learning and Action (PLA) dipilih dalam penyuluhan ini untuk mempermudah ketercapaian tujuan kegiatan pengabdian.

Tujuan dari program pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk mengoptimalkan pemenuhan gizi anak usia dini melalui edukasi gizi kepada Ibu dengan metode Participatory Learning and Action (PLA). Ibu-ibu akan diajarkan mengenai pentingnya asupan gizi yang seimbang dan jenis makanan sehat yang harus dikonsumsi anak dan berpartisipasi langsung dalam perencanaan program pemenuhan gizi pada anak mereka kedepannya.

## **METODE PELAKSANAAN**

Metode kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan tim menggunakan metode participatory learning action. Participatory Learning and Action (PLA) merupakan suatu pendekatan penyuluhan yang berbasis partisipatif, di mana masyarakat dilibatkan secara aktif dalam proses identifikasi masalah, analisis situasi, perencanaan, serta pelaksanaan dan evaluasi kegiatan pembangunan. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas dan pemberdayaan masyarakat melalui proses belajar yang interaktif dan reflektif. PLA mengandalkan metode visual dan diskusi kelompok sebagai sarana untuk mengungkap pengetahuan lokal, sehingga memungkinkan terciptanya solusi yang kontekstual dan sesuai dengan kondisi sosial-budaya setempat. Sebagai suatu pendekatan yang bersifat kolaboratif, PLA menempatkan penyuluh bukan sebagai instruktur tunggal, melainkan sebagai fasilitator yang mendampingi masyarakat dalam proses belajar dan bertindak secara kolektif. Langkah pertama yang dilakukan adalah dengan mengkaji bersama masalah di masyarakat untuk meningkatkan pemahaman terhadap suatu permasalahan yang ada di masyarakat dalam kaitannya dengan penyelenggaraan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang akan dilakukan. Tindakan yang dilakukan setelah pengkajian adalah penentuan bentuk intervensi sesuai kebutuhan kelompok sasaran. Intervensi pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berupa pemberian penyuluhan kesehatan, dengan menguraikan tujuan dan sasaran pengabdian kepada masyarakat, menyusun perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pelaporan dan publikasi (7).

Pemberian penyuluhan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini berdasarkan masalah yang ada adalah tentang pemenuhan kebutuhan gizi pada anak usia dini serta diskusi tanya jawab mengenai materi yang telah disampaikan. Materi yang diberikan meliputi pengetahuan ibu tentang pengertian gizi, penyebab gizi kurang, tanda dan gejala gizi kurang, akibat gizi kurang, peran makanan bagi balita, sumber gizi pada balita, pencegahan gizi kurang, cara mengatasi gerakan tutup mulut pada anak, hal yang tidak boleh dilakukan saat anak melakukan GTM, cara memotivasi makanan pada anak, dan menu seimbang untuk balita. Sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah ibu-ibu yang mempunyai anak usia balita di Posyandu Mawar Desa Banjarsari, Kecamatan Bandarkedungmulyo, Kabupaten Jombang sebanyak 50 orang.

Sebelum diberikan penyuluhan tentang makanan yang bergizi pada anak usia dini, ibu-ibu diberikan kuesioner untuk mengukur pengetahuannya dan hasil pengukuran pengetahuan dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu: baik (76%-100%), cukup (56%-75%), dan kurang ( $\leq 55\%$ ) (10). Setelah pengukuran pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan, kemudian dilakukan penyuluhan Kesehatan tentang makanan yang bergizi pada anak usia dini. Setelah diberikan penyuluhan, ibu-ibu diberikan kuesioner yang sama untuk mengukur pengetahuannya dan hasil pengukuran pengetahuan dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu: baik (76%-100%), cukup (56%-75%), dan kurang ( $\leq 55\%$ ) (10). Media yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah leaflet, power point presentasi, lembar kuesioner pengetahuan ibu (pretest dan posttest), lembar absensi, dan alat tulis.

Evaluasi kegiatan penyuluhan kesehatan meliputi evaluasi proses dan hasil. Evaluasi proses kegiatan penyuluhan kesehatan dengan menilai kehadiran peserta, cara penyampaian materi penyuluhan dan respon atau umpan balik dari peserta. Evaluasi hasil dengan menilai pengetahuan ibu-ibu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan. Setelah kegiatan pengabdian kepada masyarakat selesai maka langkah selanjutnya adalah menyusun laporan kegiatan PKM dan Menyusun artikel PKM untuk dipublikasikan pada jurnal nasional.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Posyandu Mawar Desa Banjarsari Kecamatan Bandarkedungmulyo Kabupaten Jombang yang diikuti oleh semua ibu-ibu yang mempunyai anak usia dini sebanyak 50 orang. Karakteristik umum ibu-ibu yang menjadi responden dirangkum dalam table 1.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
22 – 28	11	22
29 – 35	18	36
36 – 42	12	24
43 – 49	7	14
50 – 56	2	4
Pendidikan		
SD	4	8
SMP	5	10
SMA/SMK	40	80
PT	1	2
Pekerjaan		
IRT	48	96
Petani	2	4

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hampir setengah responden berumur 29-35 tahun yaitu sebanyak 18 responden (36%), Sebagian besar responden berpendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 40 responden (80%) dan Sebagian besar responden sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 48 responden (96%). Penyuluhan kepada wanita dewasa tidak hanya berdampak pada peningkatan pengetahuan dan perilaku dalam kesehatan reproduksi, tetapi juga secara signifikan mempengaruhi pemenuhan gizi balita, yang menjadi tanggung jawab utama ibu sebagai pengasuh utama anak. Studi oleh Salmani et al. (2025) menyatakan bahwa kesadaran ibu terhadap risiko gizi buruk pada anak dapat memotivasi mereka untuk melakukan tindakan preventif seperti pemberian makanan bergizi dan

pemanfaatan layanan kesehatan anak. Latar pendidikan menengah pada responden dapat menjadikan penyuluhan yang komunikatif sehingga lebih efektif dalam menjembatani kesenjangan antara pengetahuan dan tindakan dan berdampak langsung pada perbaikan status gizi balita.

Pelaksanaan penyuluhan Kesehatan pada ibu ibu dimulai dengan pemberian sambutan oleh Kepala Puskesmas dan pembacaan doa yang disampaikan oleh tim PKM. Ibu ibu diberikan pengarahan dulu supaya memahami tujuan dan proses penyuluhan Kesehatan yang dilakukan (Gambar 1).



Gambar 2. Pemberian sambutan oleh Kepala Puskesmas

Kegiatan dilanjutkan dengan pengukuran pengetahuan ibu sebelum pemberian penyuluhan Kesehatan dengan menggunakan lembar pre-test. Pre-test meliputi pengetahuan ibu tentang pengertian gizi, penyebab gizi kurang, tanda dan gejala gizi kurang, akibat gizi kurang, peran makanan bagi balita, sumber gizi pada balita, pencegahan gizi kurang, cara mengatasi gerakan tutup mulut pada anak, hal yang tidak boleh dilakukan saat anak melakukan GTM, cara memotivasi makanan pada anak, dan menu seimbang untuk balita. Pengukuran pengetahuan sebelum penyampaian materi penyuluhan dapat berjalan dengan lancar dan semua peserta dapat mengikutinya dengan baik. Kegiatan berlangsung selama 15 menit. Pelaksanaan pretest dapat dilihat pada (Gambar 2).



Gambar 2. Pengukuran pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan kesehatan

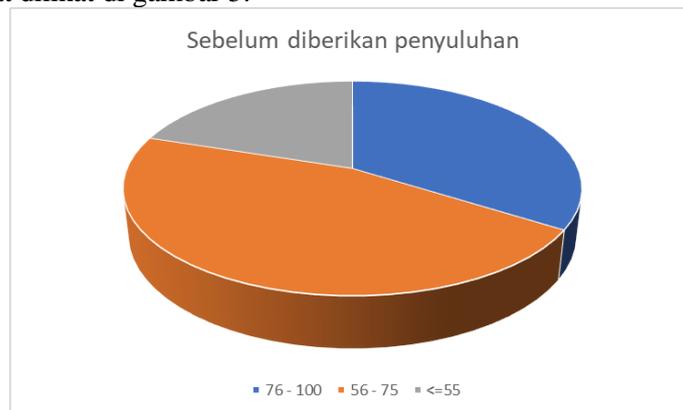
Setelah kegiatan pre-test dilanjutkan dengan penyampaian materi penyuluhan kesehatan yang berlangsung selama 30 menit. Kegiatan penyampaian materi penyuluhan kesehatan berupa ceramah, penayangan video, pembagian leaflet, dan tanya jawab dapat dilihat pada (Gambar 3).



Gambar 3. Penyampaian materi penyuluhan Kesehatan tentang makanan yang bergizi

Selama penyampaian materi peserta terlihat bersemangat mengikuti penyuluhan dan memberikan respon yang baik selama sesi diskusi dengan menjawab pertanyaan yang disampaikan pemateri serta menyampaikan pertanyaan pada materi yang belum mereka pahami.

Pengabdian kepada masyarakat yang diberikan berhasil meningkatkan pengetahuan ibu tentang makanan yang bergizi untuk anak usia dini. Hal ini dapat dilihat dari pemantauan baik evaluasi secara verbal maupun evaluasi tertulis. Ibu ibu dapat menjawab beberapa pertanyaan yang diajukan oleh fasilitator terkait dengan materi yang telah diberikan. Hasil pretest dapat dilihat di Gambar 4 dan untuk hasil posttestnya dapat dilihat di gambar 5.



Gambar 4. Hasil pretest pengetahuan ibu tentang makanan bergizi pada anak usia dini



Gambar 5. Hasil posttest pengetahuan ibu tentang makanan bergizi pada anak usia dini

Dapat dilihat pada gambar tersebut bahwa sebelum dilakukan pengabdian kepada masyarakat, pengetahuan ibu dengan kategori kurang ( $\leq 55\%$ ) sebanyak 10 orang (20%) dan pengetahuan dengan kategori baik (76-100%) sebanyak 17 orang (34%). Sebaliknya, sesudah diberikan penyuluhan Kesehatan tentang makanan yang bergizi untuk anak usia dini, pengetahuan ibu hampir seluruhnya dalam kategori baik 48 orang (96%) dan pengetahuan kategori cukup sebanyak 2 orang (4%).

Hal ini sejalan dengan artikel (11) bahwa terdapat peningkatan pemahaman ibu dari anak TK Dharma Wanita setelah diberikan edukasi gizi seimbang sebesar 9,43 persen. Penyampaian informasi makanan sehat kepada ibu rumah tangga merupakan cara yang efektif untuk memperbaiki status gizi keluarga termasuk anak usia dini, karena ibu merupakan orang yang berperan dalam menyusun dan menyediakan makan keluarga (7).

Berdasarkan hasil yang diperoleh, terlihat bahwa penyuluhan kesehatan mengenai makanan bergizi untuk anak usia dini memberikan dampak yang sangat signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu. Sebelum penyuluhan dilakukan, sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang masih tergolong kurang hingga cukup, namun setelah diberikan penyuluhan, hampir seluruh responden menunjukkan peningkatan yang sangat baik dalam hal pemahaman gizi. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang disampaikan dengan metode yang tepat dan bahasa yang mudah dipahami mampu menjangkau dan mengubah pola pikir ibu dalam menyusun makanan sehat untuk anak-anak mereka. Peneliti meyakini bahwa ibu, sebagai penanggung jawab utama dalam penyediaan makanan keluarga, memiliki peran strategis dalam menentukan kualitas gizi anak. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan yang terjadi setelah penyuluhan menjadi indikator bahwa edukasi langsung kepada ibu merupakan strategi efektif untuk memperbaiki praktik pemberian makan di rumah. Keberhasilan ini juga mengindikasikan bahwa intervensi serupa perlu terus dikembangkan secara berkelanjutan agar kesadaran dan pemahaman ibu terhadap pentingnya gizi anak tetap terjaga dan mampu menurunkan risiko masalah gizi pada usia dini.

Table 2. Peningkatan pengetahuan ibu tentang makanan yang bergizi pada anak usia dini

Peningkatan pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
0	3	6
10 – 20	30	60
30 – 40	15	30
50	2	4
Total	50	100

Tabel 2 menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu tentang makanan bergizi untuk anak usia dini. Dapat dilihat dari tabel 2 bahwa proporsi terbanyak peningkatan pengetahuan yaitu pada rentang 10 sampai dengan 20 (sedikit peningkatan) yaitu sebesar 60% sedangkan proporsi paling kecil yaitu pada angka 50 (peningkatan pengetahuan yang signifikan) dimana hanya ada 2 ibu (4%) sedangkan yang tidak mengalami peningkatan pengetahuan sama sekali sebanyak 3 orang (6%) (selisih pretest dan posttest adalah 0).

Variasi tingkat peningkatan pengetahuan ibu setelah penyuluhan dapat dijelaskan melalui Social Learning Theory (SLT) yang dikembangkan oleh Albert Bandura. Teori ini menekankan bahwa pembelajaran terjadi melalui interaksi antara individu, lingkungan, dan perilaku, di mana individu belajar dengan mengamati perilaku orang lain dan konsekuensi dari perilaku tersebut. Dalam konteks penyuluhan kesehatan, SLT menyoroti pentingnya lingkungan sosial dan interaksi dalam proses pembelajaran. Sebuah tinjauan sistematis oleh BMC Public Health (2024) menunjukkan bahwa penerapan SLT dalam pendidikan kesehatan masyarakat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan, terutama ketika melibatkan pendekatan interaktif dan partisipatif yang memungkinkan individu untuk belajar melalui observasi dan pengalaman sosial.

Berdasarkan temuan penelitian, meskipun mayoritas ibu mengalami peningkatan pengetahuan setelah penyuluhan, sebagian besar berada pada kategori peningkatan yang rendah. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun materi telah diterima, tingkat pemahaman atau penguatan informasinya belum sepenuhnya optimal bagi semua peserta. Peneliti berpendapat bahwa diperlukan strategi penyuluhan

yang lebih variatif dan interaktif agar penyampaian informasi dapat menjangkau lebih efektif berbagai karakter dan tingkat literasi peserta. Selain itu, keberadaan 6% ibu yang tidak mengalami peningkatan pengetahuan menunjukkan adanya tantangan dalam proses edukasi yang perlu diidentifikasi, seperti kurangnya minat, hambatan bahasa, atau keterbatasan waktu menyerap materi. Oleh karena itu, pendekatan penyuluhan ke depan perlu mempertimbangkan metode partisipatif dan pengulangan materi untuk meningkatkan pemahaman yang lebih merata.

Evaluasi proses pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat meliputi kehadiran peserta, penyampaian materi penyuluhan, dan umpan balik dari peserta. Hasil evaluasi proses dapat dilihat pada tabel 3.

Table 3. Evaluasi proses penyuluhan Kesehatan

Sub variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kehadiran peserta		
Hadir	50	100
Tidak hadir	0	0
Penyampaian materi		
Disampaikan dengan jelas	48	96
Bermanfaat	46	92
Informasi menarik	48	96
Tepat waktu	50	100
Umpan balik		
Menjawab pertanyaan	8	16
Bertanya	5	10

Hasil evaluasi proses kegiatan pengabdian kepada masyarakat menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan kesehatan dapat diikuti oleh semua peserta yang sudah ditargetkan untuk bisa hadir dan peserta hadir dari awal sampai akhir kegiatan. Hal ini menunjukkan minat yang besar dari peserta terhadap kegiatan penyuluhan kesehatan. Hampir semua peserta menyampaikan penilaian penyampaian materi yang positif baik dari kejelasan, manfaat, informasi yang menarik dan ketepatan waktu pelaksanaan. Keaktifan peserta cukup baik dapat dilihat dari umpan balik peserta yang bertanya dan menjawab pertanyaan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berupa penyuluhan kesehatan tentang makanan sehat untuk anak usia dini memberikan manfaat terhadap peningkatan pengetahuan ibu. Setiap tahapan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat dilaksanakan sesuai perencanaan tim PKM dan pihak posyandu. Diharapkan peningkatan pengetahuan akan berdampak baik terhadap kebiasaan makan anak yang dapat menunjang tumbuh kembang optimal dan mencegah stunting pada anak. Saran untuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat selanjutnya mengembangkan materi penyuluhan terkait pencegahan stunting dengan mempraktekkan pengolahan makanan sehat dengan memanfaatkan bahan makanan yang sederhana dan mudah didapatkan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan baik secara materiil dan immaterial terhadap pelaksanaan kegiatan ini. Juga pada pihak posyandu mawar yang telah bekerjasama sehingga kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat berjalan dengan lancar.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Suhartatik N et al. Panduan Gizi Sehat. In 2022.
2. Nuradhiani A. Faktor Risiko Masalah Gizi Kurang pada Balita di Indonesia. *J Ilm Kesehatan Masy Dan Sos.* 2023;1(2):17–25.
3. Global NutritionReport. Country Nutrition Profiles. 2020.

4. Kesehatan D. Riset Kesehatan Dasar. 2018.
5. Ginting, A. P., Tjahjo, E. D., & Dewanty KA. Stunting Di Desa Blimbing Kecamatan Gudo Kabupaten Jombang. *Hijp Heal Inf J Penelit.* 2023;15(1):90.
6. Dinas Kesehatan Jombang. Profil Kesehatan Kabupaten Jombang. 2022;
7. Ningrum D, Lindayani E, Faozi A, Ma'ruf NM, Fauziyah RN, Diii P, et al. Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang Makanan Sehat untuk Mencegah Stunting pada Anak Usia Dini. *J Pendidik Tambusai.* 2023;7(1):12–9.
8. Nindyna Puspasari, Merryana Andriani. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan. *Amerta Nutr.* 2017;1(4):369–78.
9. Gunardi, Sukmo; Hanawidjaya, Rd. Ratih;Redjeki, Finny; Sudrajat A. PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU TENTANG MAKANAN SEHAT UNTUK MENCEGAH STUNTING PADA ANAK USIA DINI. *Communnity Dev J.* 2024;5(3):4391–8.
10. Arikunto. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta : EGC; 2013.
11. Rokhmah D, Hidayati K, Hermilasari RD. Efektivitas Program Pencegahan dan Pengentasan Generasi Bebas Stunting (P2GBS) Melalui Edukasi Gizi Seimbang pada Murid TK Dharma Wanita di Desa .... *FKIP e-PROCEEDING.* 2023;115–21.