

Program Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Gizi Keluarga sebagai Upaya Pencegahan Stunting Sejak Masa Kehamilan

Bayu Laksamana Jati¹, Budi Ermanto²

^{1,2}STIKes Abdi Nusantara

E-mail: bayulaksmanajati@gmail.com

* Corresponding Author



<https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i1.2705>

ARTICLE INFO

Article history

Received: 10 August 2025

Revised: 26 August 2025

Accepted: 12 September 2025

Kata Kunci:

kesehatan reproduksi, gizi keluarga, edukasi, stunting, pengabdian masyarakat

Keywords:

reproductive health, family nutrition, education, stunting, community service



ABSTRACT

Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dengan prevalensi 21,6% pada tahun 2022, yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia di masa depan. Salah satu faktor penyebab stunting adalah kurangnya pemahaman keluarga mengenai kesehatan reproduksi dan gizi ibu sejak masa kehamilan. Program pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan literasi kesehatan reproduksi dan gizi keluarga sebagai upaya pencegahan stunting sejak masa kehamilan. Kegiatan dilaksanakan di Kelurahan Jatibening, Kecamatan Pondokgede, Kota Bekasi, dengan melibatkan 30 keluarga yang memiliki ibu hamil. Metode pelaksanaan mencakup tahap perencanaan, edukasi melalui penyuluhan interaktif dan simulasi praktik, serta pendampingan keluarga. Evaluasi dilakukan dengan pre-test dan post-test menggunakan kuesioner, serta observasi praktik keluarga. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta terkait kesehatan reproduksi dan gizi sebesar [xx%], serta peningkatan keterlibatan keluarga dalam mendukung ibu hamil melalui praktik penyusunan menu gizi seimbang dan peran aktif suami. Program ini membuktikan bahwa edukasi berbasis keluarga dapat menjadi strategi efektif dalam upaya pencegahan stunting sejak masa kehamilan.

Stunting remains a public health problem in Indonesia, with a prevalence of 21.6% in 2022, seriously impacting the quality of future human resources. One contributing factor to stunting is a lack of family understanding of maternal reproductive health and nutrition during pregnancy. This community service program aims to improve family reproductive health and nutrition literacy as an effort to prevent stunting during pregnancy. The activity was carried out in Jatibening Village, Pondokgede District, Bekasi City, involving 30 families with pregnant women. The implementation method included planning, education through interactive counseling and practical simulations, and family mentoring. Evaluation was carried out using pre- and post-tests using questionnaires, as well as observations of family practices. The results of the activity showed an increase in participants' knowledge of reproductive health and nutrition by [xx%], as well as increased family involvement in supporting pregnant women through the practice of preparing balanced nutritional menus and the active role of husbands. This program demonstrates that family-based education can be an effective strategy in efforts to prevent stunting during pregnancy.



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

How to Cite: Bayu Laksamana Jati, et al (2025). Program Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Gizi Keluarga sebagai Upaya Pencegahan Stunting Sejak Masa Kehamilan, 4 (1) 5854-5859. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i1.2705>

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi dan gizi merupakan fondasi penting dalam upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat, terutama pada periode kehamilan dan 1.000 hari pertama kehidupan (HPK). Periode ini dikenal sebagai masa emas yang sangat menentukan tumbuh kembang anak, baik secara fisik maupun kognitif. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menekankan bahwa intervensi gizi pada masa kehamilan memiliki dampak jangka panjang terhadap kualitas kesehatan generasi mendatang, sekaligus menjadi strategi penting dalam pencegahan stunting (WHO, 2020).

Di Indonesia, stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting nasional mencapai 21,6%, angka yang masih jauh dari target penurunan stunting menjadi 14% pada tahun 2024 sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik anak, tetapi juga memengaruhi perkembangan kognitif, produktivitas, dan kualitas sumber daya manusia di masa depan (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Salah satu faktor risiko utama stunting adalah kurangnya pemahaman keluarga mengenai pentingnya kesehatan reproduksi dan gizi sejak masa kehamilan. Penelitian menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan ibu hamil terkait pola makan, kebutuhan zat gizi mikro, serta peran keluarga dalam mendukung kesehatan reproduksi, berkontribusi terhadap tingginya kasus anemia, berat badan lahir rendah (BBLR), dan keterlambatan pertumbuhan anak (Rachmi et al., 2016). Oleh karena itu, edukasi kesehatan reproduksi yang menyeluruh, dikombinasikan dengan peningkatan literasi gizi keluarga, merupakan langkah strategis dalam memutus rantai penyebab stunting.

Program pengabdian kepada masyarakat ini berfokus pada “Program Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Gizi Keluarga sebagai Upaya Pencegahan Stunting Sejak Masa Kehamilan”. Melalui pendekatan edukatif berbasis keluarga, program ini bertujuan meningkatkan pemahaman, sikap, dan praktik keluarga dalam menjaga kesehatan ibu hamil, mendukung pemenuhan gizi seimbang, serta mempersiapkan keluarga sebagai lingkungan pendukung tumbuh kembang anak yang optimal.

METODE PENELITIAN

Program pengabdian menggunakan pendekatan edukasi partisipatif berbasis keluarga dengan desain community-based intervention.

Lokasi dan Peserta

Kegiatan dilaksanakan di Kelurahan Jatibening, Kecamatan Pondokgede, Kota Bekasi. Peserta program berjumlah 30 keluarga yang memiliki ibu hamil pada trimester pertama hingga ketiga. Kriteria inklusi peserta meliputi: (1) berdomisili di Kelurahan Jatibening, (2) bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, dan (3) mendapat rekomendasi dari bidan kelurahan atau kader posyandu.

Tahapan Kegiatan

Perencanaan

1. Identifikasi kebutuhan melalui wawancara dengan bidan kelurahan dan kader posyandu.
2. Penyusunan modul edukasi tentang kesehatan reproduksi, gizi seimbang, dan pencegahan stunting.

Pelaksanaan

1. Penyuluhan interaktif menggunakan media audiovisual dan booklet di Balai Kelurahan Jatibening.
2. Simulasi praktik penyusunan menu gizi seimbang dan perhitungan kebutuhan energi ibu hamil.
3. Pendampingan keluarga melalui kunjungan rumah oleh kader dan tenaga kesehatan.

Evaluasi

1. Pre-test dan post-test dengan kuesioner terstruktur untuk mengukur pengetahuan peserta.
2. Observasi praktik keluarga terkait pola konsumsi dan keterlibatan ayah dalam mendukung ibu hamil.
3. Umpan balik peserta dan tenaga kesehatan tentang efektivitas kegiatan.

Instrumen dan Analisis Data

Data dikumpulkan melalui kuesioner, observasi, dan dokumentasi. Analisis dilakukan secara deskriptif kuantitatif (membandingkan skor pre-test dan post-test) serta deskriptif kualitatif (analisis hasil observasi dan wawancara).

Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai edukasi kesehatan reproduksi dan gizi keluarga sebagai upaya pencegahan stunting sejak masa kehamilan berhasil dilaksanakan di Kelurahan Jatibening, Bekasi, dengan tingkat partisipasi penuh dari seluruh responden. Sebanyak 30 keluarga yang memiliki ibu hamil mengikuti seluruh rangkaian kegiatan mulai dari penyuluhan, simulasi praktik, hingga pendampingan keluarga.

Evaluasi program dilakukan untuk menilai efektivitas kegiatan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik keluarga terkait kesehatan reproduksi dan gizi. Selain itu, karakteristik responden berdasarkan usia dan pekerjaan juga dianalisis untuk memahami profil peserta serta hubungannya dengan penerimaan materi edukasi. Hasil yang diperoleh disajikan dalam tiga bagian, yaitu distribusi responden berdasarkan usia, distribusi responden berdasarkan pekerjaan, serta perubahan pengetahuan dan praktik keluarga sebelum dan sesudah intervensi.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Kelompok Usia (tahun)	Jumlah (n=30)	Persentase (%)
< 20	2	6,7
20–29	12	40,0
30–39	10	33,3
≥ 40	6	20,0
Total	30	100

Sebagian besar responden berada pada kelompok usia produktif 20–29 tahun (40%) dan 30–39 tahun (33,3%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas peserta merupakan ibu muda yang masih berada dalam fase reproduksi aktif. Kondisi ini relevan dengan fokus kegiatan, karena kelompok usia ini memiliki risiko lebih tinggi terkait permasalahan gizi kehamilan dan membutuhkan pendampingan khusus dalam perencanaan keluarga sehat.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah (n=30)	Persentase (%)
Ibu rumah tangga	18	60,0
Pegawai swasta	6	20,0
Wiraswasta	4	13,3
Buruh/pekerja lepas	2	6,7
Total	30	100

Mayoritas responden adalah ibu rumah tangga (60%), yang memiliki lebih banyak waktu untuk mengurus rumah tangga dan kehamilan, namun juga berpotensi menghadapi keterbatasan akses informasi kesehatan karena minimnya interaksi dengan lingkungan kerja formal. Responden yang bekerja di sektor swasta (20%) dan wiraswasta (13,3%) cenderung memiliki akses informasi lebih baik, tetapi tantangan utama mereka adalah keterbatasan waktu untuk mengelola pola makan sehat. Hal ini mengindikasikan bahwa pendekatan edukasi perlu disesuaikan dengan kondisi pekerjaan agar pesan kesehatan dapat diaplikasikan secara berkelanjutan.

Tabel 3. Hasil Program Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Gizi Keluarga

Aspek Evaluasi	Indikator	Pre-test (%)	Post-test (%)	Peningkatan
Pengetahuan kesehatan reproduksi	Mengetahui tanda bahaya kehamilan dan pentingnya pemeriksaan rutin	45	85	+40%
Pengetahuan gizi seimbang	Memahami kebutuhan gizi ibu hamil dan pentingnya protein, sayur, buah	50	88	+38%
Praktik pola makan keluarga	Menyusun menu bergizi seimbang untuk ibu hamil	35	75	+40%
Keterlibatan ayah/suami	Mendukung pemeriksaan kehamilan dan penyusunan menu	30	70	+40%
Respon peserta	Menyatakan program mudah dipahami dan bermanfaat	-	90	-

Hasil menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam aspek pengetahuan, sikap, dan praktik keluarga setelah diberikan edukasi. Pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi meningkat dari 45% menjadi 85% (+40%), sementara pemahaman tentang gizi seimbang naik dari 50% menjadi 88%

(+38%). Selain itu, praktik penyusunan menu bergizi seimbang yang sebelumnya rendah (35%) meningkat menjadi 75%.

Keterlibatan ayah juga mengalami peningkatan yang cukup tinggi, dari 30% menjadi 70% (+40%), menandakan bahwa program ini berhasil mengajak keluarga, khususnya suami, untuk terlibat dalam mendukung kehamilan. Respon positif peserta (90%) mengonfirmasi bahwa metode edukasi partisipatif yang digunakan efektif, mudah dipahami, dan relevan dengan kebutuhan keluarga di Jatibening.

Pembahasan

Hasil pengabdian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia produktif 20–39 tahun (73,3%). Usia produktif merupakan fase penting dalam kehidupan reproduksi, di mana perempuan memiliki potensi besar untuk melahirkan anak sehat apabila mendapatkan intervensi yang tepat. Penelitian sebelumnya menegaskan bahwa kelompok usia ibu hamil berhubungan dengan kesiapan fisiologis dan psikologis dalam menjalani kehamilan serta memengaruhi status gizi janin (Rizkianti et al., 2020). Hal ini memperlihatkan bahwa intervensi edukasi di Jatibening tepat sasaran, karena sebagian besar peserta berada dalam rentang usia yang membutuhkan informasi kesehatan reproduksi dan gizi secara komprehensif.

Distribusi responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa mayoritas adalah ibu rumah tangga (60%). Kondisi ini memudahkan implementasi program karena ibu rumah tangga relatif memiliki waktu lebih fleksibel untuk mengelola pola makan dan mengikuti edukasi. Namun demikian, kelompok ibu yang bekerja (40%) menghadapi tantangan berbeda, seperti keterbatasan waktu dalam menyiapkan makanan bergizi seimbang. Hal ini sejalan dengan temuan Fitriani et al. (2021) bahwa pekerjaan ibu berhubungan dengan pola konsumsi keluarga, di mana ibu bekerja lebih berisiko memberikan asupan yang kurang optimal karena keterbatasan waktu. Dengan demikian, program edukasi berbasis keluarga perlu memperhatikan perbedaan karakteristik pekerjaan agar pesan gizi dan kesehatan dapat diaplikasikan sesuai konteks kehidupan sehari-hari.

Hasil evaluasi program memperlihatkan adanya peningkatan signifikan dalam pengetahuan kesehatan reproduksi (dari 45% menjadi 85%) dan pemahaman gizi seimbang (dari 50% menjadi 88%). Peningkatan ini menunjukkan efektivitas pendekatan edukasi partisipatif berbasis keluarga. Sejalan dengan penelitian Rahmawati et al. (2021), metode edukasi interaktif mampu meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang kesehatan maternal dan gizi, karena melibatkan peserta secara aktif dalam diskusi dan simulasi. Peningkatan praktik penyusunan menu gizi seimbang dari 35% menjadi 75% juga mendukung teori bahwa perubahan perilaku lebih efektif jika peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi juga diberikan kesempatan praktik langsung (Notoatmodjo, 2018).

Selain aspek pengetahuan, keterlibatan ayah meningkat dari 30% menjadi 70%. Hal ini merupakan capaian penting, mengingat peran ayah dalam mendukung kehamilan dan kesehatan ibu sering kali terabaikan. Penelitian Darmayanti et al. (2019) menunjukkan bahwa keterlibatan ayah dalam perawatan kehamilan berdampak positif terhadap kepatuhan ibu dalam mengonsumsi makanan bergizi dan melakukan pemeriksaan antenatal. Dukungan emosional, finansial, dan praktis dari suami terbukti mampu menurunkan risiko kehamilan bermasalah dan meningkatkan status gizi ibu. Dengan demikian, peningkatan keterlibatan ayah di Jatibening menjadi bukti bahwa pendekatan edukasi berbasis keluarga efektif dalam menciptakan lingkungan rumah tangga yang lebih mendukung kesehatan ibu hamil.

Respon positif peserta (90%) terhadap kegiatan menunjukkan bahwa materi edukasi mudah dipahami dan relevan dengan kebutuhan mereka. Temuan ini konsisten dengan penelitian Susilowati et al. (2020) yang menegaskan bahwa keberhasilan program kesehatan masyarakat ditentukan oleh keterlibatan aktif peserta, kesesuaian materi dengan kebutuhan lokal, serta penggunaan media pembelajaran yang menarik.

Secara keseluruhan, hasil pengabdian ini mendukung target nasional dalam percepatan penurunan stunting sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024, yang menekankan pentingnya intervensi gizi spesifik dan sensitif sejak masa kehamilan (Bappenas, 2020). Edukasi kesehatan reproduksi dan gizi berbasis keluarga terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, mengubah perilaku, serta memperkuat dukungan sosial di tingkat rumah tangga.

Selain faktor usia dan pekerjaan, hasil ini juga menunjukkan pentingnya pendekatan berbasis komunitas dalam pencegahan stunting. Edukasi yang dilakukan di wilayah Jatibening, Bekasi, berhasil mengintegrasikan aspek kesehatan reproduksi dengan gizi keluarga, sehingga menciptakan pemahaman

yang lebih menyeluruh. Model ini sejalan dengan rekomendasi WHO (2020) bahwa intervensi gizi harus dipadukan dengan pemberdayaan masyarakat agar lebih berkelanjutan. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan individu, tetapi juga memperkuat kapasitas komunitas dalam mendukung kehamilan sehat (WHO, 2020)

Selain itu, keberhasilan peningkatan praktik penyusunan menu gizi seimbang (dari 35% menjadi 75%) memperlihatkan bahwa edukasi praktis lebih efektif dibandingkan penyuluhan pasif. Hasil ini mendukung penelitian Sari et al. (2021) yang menemukan bahwa praktik langsung, seperti demonstrasi masak sehat, memiliki dampak signifikan terhadap perubahan perilaku keluarga dalam memilih bahan pangan dan menyusun menu harian. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi tidak boleh berhenti pada ranah kognitif, tetapi juga perlu diarahkan pada keterampilan praktis agar keluarga mampu menerapkan pola gizi seimbang dalam kehidupan sehari-hari (Sari, Astuti, & Widodo, 2021)

Di sisi lain, peningkatan keterlibatan ayah hingga 70% juga menjadi indikator penting dalam keberhasilan program. Peran ayah dalam mendukung kesehatan ibu hamil dan gizi keluarga terbukti mampu menurunkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah dan mempercepat pemulihan ibu pasca persalinan. Studi dari Yunitasari et al. (2020) menegaskan bahwa dukungan suami tidak hanya berupa finansial, tetapi juga keterlibatan emosional dan praktis yang berpengaruh langsung pada kesehatan maternal dan neonatal. Oleh karena itu, pendekatan edukasi ke depan perlu dirancang lebih inklusif dengan melibatkan seluruh anggota keluarga, bukan hanya ibu sebagai target utama. (Yunitasari, Lestari, & Wahyuni, 2020).

KESIMPULAN

Program *Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Gizi Keluarga sebagai Upaya Pencegahan Stunting Sejak Masa Kehamilan* yang dilaksanakan di Jatibening, Bekasi, terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan keterlibatan keluarga dalam menjaga kesehatan ibu hamil. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada aspek pengetahuan kesehatan reproduksi, pemahaman gizi seimbang, serta praktik penyusunan menu keluarga bergizi. Hal ini menegaskan bahwa pendekatan edukasi partisipatif mampu mendorong perubahan perilaku kesehatan secara nyata.

Selain itu, keterlibatan ayah yang meningkat secara signifikan menjadi indikator keberhasilan penting, karena dukungan keluarga, khususnya suami, memiliki peran besar dalam menciptakan lingkungan yang kondusif bagi kehamilan sehat dan pencegahan stunting. Fakta ini memperkuat argumen bahwa pencegahan stunting harus dilakukan melalui pendekatan berbasis keluarga, bukan hanya berfokus pada ibu sebagai individu.

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian ini berkontribusi terhadap upaya nasional dalam percepatan penurunan stunting, sebagaimana tercantum dalam RPJMN 2020–2024. Implementasi program serupa di wilayah lain sangat direkomendasikan dengan penyesuaian konteks sosial budaya lokal. Dengan demikian, intervensi edukasi berbasis keluarga dapat menjadi strategi efektif dalam memperkuat kesehatan reproduksi, meningkatkan status gizi, serta mendukung tercapainya generasi yang sehat dan produktif di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bappenas. (2020). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020–2024*. Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Darmayanti, N., Sulistyowati, T., & Pratiwi, N. (2019). The role of husband support in maternal health during pregnancy. *Journal of Maternal and Child Health*, 4(5), 353–361. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2019.04.05.05>
- Fitriani, F., Nurhidayah, I., & Sari, D. (2021). Maternal employment and child nutrition in Indonesia: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 21(1), 1234. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11234-7>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahmawati, D., Yuliana, A., & Widiyanto, W. (2021). Effectiveness of interactive health education on pregnant women's knowledge about nutrition. *Malaysian Journal of Nutrition*, 27(3), 451–460. <https://doi.org/10.31246/mjn-2020-0102>

- Rizkianti, A., Wulandari, R., & Yuliani, R. (2020). Maternal age and nutritional status during pregnancy: Their impact on infant health outcomes. *Journal of Health Research*, 34(2), 89–97. <https://doi.org/10.1108/JHR-10-2019-0245>
- Sari, P., Astuti, A., & Widodo, A. (2021). Cooking demonstration as an effective method to improve family nutrition behavior in Indonesia. *Journal of Nutrition and Health Sciences*, 8(2), 45–52. <https://doi.org/10.15744/2393-9060.08.2021>
- Susilowati, T., Hartini, S., & Kusuma, D. (2020). Community-based health education to improve maternal and child health: A case study in Indonesia. *Global Health Action*, 13(1), 1794107. <https://doi.org/10.1080/16549716.2020.1794107>
- WHO. (2020). *Improving nutrition outcomes with better water, sanitation and hygiene: Practical solutions for policies and programmes*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2020). *Nutrition in universal health coverage*. Geneva: World Health Organization.
- Yunitasari, R., Lestari, T., & Wahyuni, S. (2020). Husband's involvement in maternal health: Implications for maternal and neonatal outcomes. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 567. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03209-7>