

SEKOLAH KELUARGA BERKUALITAS: PENCEGAHAN STUNTING DI KABUPATEN SUKABUMI

Tin Herawati^{1*}, Dwi Hastuti², Lilik Noor Yuliati³, Yusuf Ryadi⁴, Munawar Asikin⁵

^{1,2,3} Departemen Ilmu Keluarga dan Konsumen, Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor, Jl. Raya Darmaga Kampus IPB Darmaga, Bogor, 16680, Indonesia.

⁴ Fakultas Kedokteran, Institut Pertanian Bogor, Jl. Raya Darmaga Kampus IPB Darmaga, Bogor, 16680, Indonesia.

⁵ Direktur Pengelolaan Kerjasama Pendidikan Kependudukan, Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga

* Coresponding Author. E-mail: tinhe@apps.ipb.ac.id

Received: 30 Januari 2025

Accepted: 16 Agustus 2025

Published: 31 Agustus 2025

Abstrak

Sumber daya manusia (SDM) merupakan modal utama dalam pembangunan nasional dan aspek terpenting yang diperlukan untuk memajukan bangsa. Permasalahan stunting di Indonesia menjadi ancaman dalam pembentukan SDM berkualitas. Keluarga merupakan bagian sangat penting dalam berkontribusi terhadap permasalahan masyarakat, termasuk dalam masalah stunting. Pemberdayaan keluarga melalui Sekolah Keluarga Berkualitas bertujuan untuk memberikan edukasi kepada ibu yang memiliki anak usia balita dan ibu hamil. Kegiatan ini dilaksanakan di dua lokasi yaitu Desa Gede Pangrango dan Desa Sukamanis. Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah ceramah dan interaktif tanya jawab sehingga melibatkan peserta untuk aktif selama kegiatan. Peserta yang terlibat dalam kegiatan ini ada 100 orang. Evaluasi yang dilakukan menggunakan pre dan post test pada setiap materi yang diberikan. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa seluruh peserta mengikuti kegiatan dengan baik dilihat dari peningkatan pengetahuan peserta mengenai fungsi keluarga untuk 1000 HPK, penerapan asah, asih dan asuh, cerdas mengelola keuangan keluarga, karakteristik baduta dan tumbuh kembang anak, kesehatan ibu dan anak dan pengolahan pangan. Diharapkan kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan para ibu sehingga bisa menyediakan pengasuhan yang baik bagi anak dan mencegah kejadian stunting.

Kata Kunci: Pemberdayaan keluarga, stunting, keluarga

PENDAHULUAN

Sumber Daya manusia (SDM) merupakan modal utama dalam pembangunan nasional dan aspek terpenting yang diperlukan untuk memajukan bangsa (Muhidin et al., 2025). Menghadapi era revolusi industri 4.0, ketersediaan SDM berkualitas sangat diperlukan untuk mendukung kelancaran transformasi digital di Indonesia. Untuk menghadapi semua tantangan tersebut, Indonesia harus mempersiapkan sumberdaya manusia yang berkualitas. Saat ini Indonesia masih dihadapkan pada berbagai permasalahan yang menghambat pembentukan SDM berkualitas di masa akan datang, seperti kemiskinan, masalah gizi dan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Salah satu masalah gizi yang belum terselesaikan hingga saat ini adalah stunting (pendek) (Aghadiati et al., 2022).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh dimana bayi/anak memiliki panjang atau tinggi

badan yang kurang jika dibandingkan dengan umurnya akibat kekurangan gizi kronis (Kemenko PMK, 2019). Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, akan tetapi kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun (TNP2K, 2017). UNICEF/ WHO/ WORLD BANK GROUP (2023) menyatakan bahwa anak stunting merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang. Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SGGBI) tahun 2021 prevalensi stunting Indonesia tercatat sebesar 24,4 persen dan mengalami penurunan menjadi 21,6 persen pada tahun 2022 dan berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menjadi 21,5 persen. Meskipun angka stunting berhasil diturunkan tetapi jumlah tersebut masih di atas target WHO (14%) sehingga stunting masih menjadi masalah



kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia. Faktor penyebab stunting mengacu pada *Logical Framework of the Nutritional Problem* atau *Conceptual Framework of the Determinans of the Child Stunting* oleh UNICEF (2013). Stunting dipengaruhi oleh banyak faktor, baik secara langsung maupun tidak langsung (UNICEF, 2013). Secara langsung stunting dipengaruhi oleh kurangnya asupan gizi masa lalu serta penyakit terutama penyakit infeksi, dimana penyebab langsung saling memengaruhi satu sama lain (Rosha et al., 2020). Penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan keluarga, pola asuh serta kesehatan lingkungan dan pelayanan kesehatan (Indriani et al., 2024). Temuan Herawati et al (2018) menunjukkan bahwa karakteristik sosial ekonomi keluarga dan ketahanan keluarga merupakan faktor resiko terhadap kejadian stunting. Senada dengan pernyataan Kementrian PPN (2019) yang menyatakan bahwa masalah gizi, tidak hanya terkait masalah kesehatan, namun juga dipengaruhi berbagai kondisi lain yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan. Oleh karenanya upaya perbaikan harus meliputi upaya untuk mencegah dan mengurangi gangguan secara langsung (intervensi gizi spesifik) dan upaya untuk mencegah dan mengurangi gangguan secara tidak langsung (intervensi gizi sensitif).

Mengingat stunting memberikan dampak yang berbahaya untuk kualitas sumberdaya manusia di masa akan datang, faktor penyebab yang menjadi akar masalah stunting sangat beragam, maka keterlibatan banyak pihak perlu diperkuat dan ditingkatkan perannya untuk percepatan penurunan stunting, terutama di daerah dengan prevalensi stunting masih tinggi. Kabupaten Sukabumi merupakan salah satu wilayah di Jawa Barat yang masing memiliki masalah stunting. Berdasarkan hasil Survei Studi Status Gizi Balita Indonesia (SGBI) tahun 2019-2022 prevalensi stunting di Kabupaten Sukabumi mengalami kenaikan dari 21,93 persen tahun 2019 dan menjadi 27,5 persen tahun 2022. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi stunting menurun menjadi 27 persen.

Prevalensi stunting yang masih tinggi tentunya sangat mengkhawatirkan mengingat sumber daya paling berharga bagi suatu negara adalah sumber daya manusia (SDM) berkualitas. Oleh karena itu perlu adanya suatu gerakan terintegrasi dan holistik untuk membantu percepatan penurunan stunting di Kabupaten

Sukabumi. Gerakan terintegrasi adalah upaya penanganan dan pencegahan stunting dilaksanakan secara integrasi oleh semua pihak, sedangkan gerakan secara holistik adalah upaya pencegahan dan penanganan stunting dilakukan dengan mempertimbangkan intervensi spesifik dan sensitif (TNP2K, 2017). Berdasarkan kondisi tersebut maka edukasi keluarga sebagai salah satu bentuk intervensi sensitif sangat diperlukan dengan melaksanakan “Sekolah Keluarga Berkualitas”. Penyelenggaraan Sekolah Berkualitas diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu yang memiliki anak balita dalam pencegahan dan penanganan stunting.

METODE PELAKSANAAN

Desain, Tempat, dan Waktu

Desain yang digunakan dalam kegiatan ini adalah *pre-post interval study* yaitu sasaran yang ikut serta dalam program akan dianalisis perbedaan pengetahuannya sebelum dan setelah mengikuti Sekolah Keluarga Berkualitas (SKB). Tempat SKB dilakukan di 10 lokasi yang disesuaikan dengan tempat tinggal kader. Waktu pelaksanaan SKB dilaksanakan 1 minggu sekali selama periode Juli-Agustus 2024.

Peserta Kegiatan

Peserta kegiatan SKB adalah keluarga yang diwakili Ibu yang menjadi binaan setiap kader terlatih oleh tim IPB. Setiap kader melakukan edukasi dan pendampingan kepada 10 keluarga terdekat yang memiliki anak balita baik yang stunting maupun tidak stunting, sehingga total peserta SKB 100 keluarga (50 dari Desa Sukamanis dan 50 dari Desa Gede Pangrango).

Bahan dan Media

Pelaksanaan peningkatan kapasitas kader SKB menggunakan bahan-bahan diantaranya: (1) modul materi, (2) leaflet, (3) soal pre-test dan post-test untuk menilai pengetahuan peserta.

Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

1. Kader memetakan peserta yang akan mengikuti kegiatan Sekolah Keluarga Berkualitas
2. Setiap kader menjadwalkan kegiatan sesuai dengan kesepakatan peserta
3. Sebelum kegiatan setiap kader membaca dan mempelajari kembali materi yang sudah disampaikan pada saat peningkatan kapasitas kader Sekolah Keluarga Berkualitas
4. Sebelum melakukan edukasi, setiap kader melakukan pre test dan setelah edukasi melakukan post test



5. Materi yang disampaikan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Daftar materi sekolah keluarga berkualitas

No.	Materi
1.	Penguatan Fungsi Keluarga pada Periode 1000 HPK untuk Pencegahan Stunting
2.	Penerapan Asah, Asih, Asuh di dalam Keluarga: Menumbuh kembangkan Anak Baduta yang Sehat
3.	Karakteristik Baduta dan Lingkungan yang Dibutuhkan Baduta untuk Tumbuh Kembang Optimal
4.	Cerdas Mengelola Keuangan Keluarga
5.	Kesehatan Ibu dan Anak
6.	Pengolahan Pangan Bergizi untuk Anak Balita

HASIL KEGIATAN

Karakteristik Peserta

Sebagian besar suami dan isteri berusia dewasa awal (19-40 tahun) dengan rata-rata usia suami 35,09 tahun dan usia istri 30,99 tahun. Sebanyak 65 persen suami dan 72 persen ibu memiliki pendidikan SD dan SMP dengan rata-rata lama pendidikan suami 9,00 tahun dan istri 9,12 tahun. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sasaran dari SKB adalah memiliki pendidikan rendah. Menurut hasil meta analisis yang dilakukan oleh Budiastutik dan Rahfiludin (2019) pendidikan ibu sangat menentukan kualitas kesehatan dan gizi anak, karena dengan pendidikan yang memadai ibu akan lebih selektif dan kreatif dalam memberikan makanan yang baik dan bergizi pada anaknya.

Tabel 2. Sebaran usia dan pendidikan peserta

Karakteristik Keluarga	Suami		Istri	
	n	%	n	%
Usia				
Dewasa awal (19-40 tahun)	80	80	92	92
Dewasa madya (41 – 60 tahun)	20	20	8	8
Total	100	100	100	100
Min – Maks	23-54		20-46	
Rata – rata ± SD	35,09± 6,772		30,99 ± 6,131	

Karakteristik Keluarga	Suami		Istri	
	n	%	n	%
Pendidikan				
SD	35	35	21	21
SMP/Sederajat	30	30	51	51
SMA/Sederajat	35	35	28	28
Total	100	100	100	100
Min – maks	6-12		6-12	
Rata – rata ± SD	9,00 ± 2,523		9,21±2,100	

Hampir seluruh suami (90%) bekerja sebagai buruh dan hampir semua ibu (99%) sebagai Ibu rumah tangga. Rata-rata pendapatan keluarga adalah Rp 1.880.080. Proporsi tertinggi pendapatan peserta SKB yaitu 57 persen memiliki pendapatan < Rp 1.000.000. Hampir separuh (46 persen) sasaran SKB memiliki pendapatan perkapita dibawah garis kemiskinan yaitu sebesar Rp 416.751. Hasil kajian Herawati et al., 2021 menyebutkan bahwa salah satu faktor penyebab stunting di Jawa Barat adalah masalah ekonomi karena rendahnya pendapatan, pendapatan tidak menentu dan adanya pengangguran.

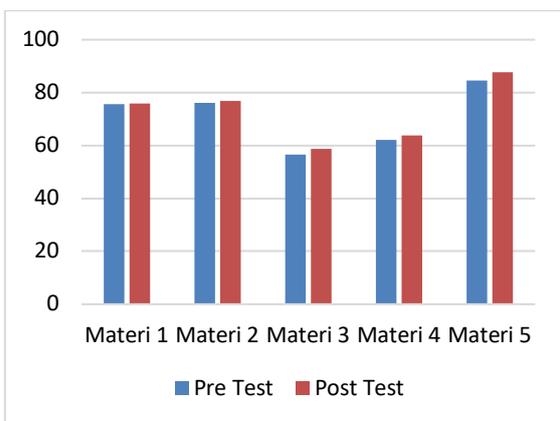
Tabel 3. Sebaran pekerjaan dan pendapatan keluarga peserta

Karakteristik Keluarga	n	%
Pekerjaan suami		
PNS	1	1
Buruh	90	90
Wiraswasta	3	3
Karyawan swasta	2	2
Petani	4	4
Total	100	100
Pekerjaan Ibu		
Tidak bekerja / IRT	99	99
Karyawan Swasta	1	1
Total	100	100
Pendapatan Keluarga		
< Rp. 1.000.000	57	57
Rp 1.000.001 - 2.000.000	41	41
Rp. 2.000.001 - 3.000.000	1	1
> Rp. 3.000.000	1	1
Total	100	100
Min-Maks (rupiah)	900.000 - 5.500.000	
Rata-rata ± SD (rupiah)	1.880.080,00 ± 701.527	
Pendapatan Perkapita		
≤ Rp 416.751	46	46
>Rp 416.751	54	54
Total	100	100
Min - Maks	187.500-1.375.00	
Rata - Rata ± SD	498.447±213.229	



Perubahan Pengetahuan

Peserta SKB menerima lima materi dan juga satu kali pengolahan pangan lokal. Setelah diberikan lima materi oleh kader terlatih terjadi peningkatan pengetahuan secara keseluruhan. Peningkatan pengetahuan tertinggi ada pada materi 5 yaitu “Kesehatan Ibu dan Anak” dengan peningkatan skor 3 poin menjadi 87,60. Sedangkan peningkatan terendah ada pada materi 1 yaitu “Penguatan Fungsi Keluarga pada Periode 1000 HPK untuk Pencegahan Stunting” dengan peningkatan hanya 0,20 poin menjadi 75,80.



Gambar 1. Perubahan pengetahuan peserta SKB di Kabupaten Sukabumi

Jika dilihat berdasarkan perbandingan nilai pre dan post test, ada dua materi yang memiliki perubahan pengetahuan signifikan. Materi pertama adalah “Cerdas mengelola keuangan” dengan nilai *p-value* 0,038 yang berarti ada perubahan pengetahuan yang signifikan sebelum dan setelah mengikuti sekolah keluarga berkualitas. Materi selanjutnya adalah “Kesehatan ibu dan anak” dengan nilai *p-value* 0,006 yang berarti terdapat perubahan pengetahuan yang signifikan sebelum dan setelah mengikuti Sekolah Keluarga Berkualitas. Menurut hasil uji pada Tabel 3. Tidak semua materi yang disampaikan pada saat kegiatan memiliki perubahan pengetahuan yang signifikan, tetapi secara keseluruhan para peserta mengalami peningkatan pengetahuan yang lebih baik setelah mengikuti Sekolah Keluarga Berkualitas.

Tabel 4. Hasil uji signifikansi

Materi	Hasil uji signifikansi
Penguatan Fungsi Keluarga pada Periode 1000 HPK untuk Pencegahan Stunting.	0,887
Penerapan Asah, Asih, Asuh di dalam Keluarga : Menumbuh kembangkan Anak Baduta yang Sehat.	0,566
Karakteristik Baduta dan Lingkungan yang Dibutuhkan Baduta untuk Tumbuh Kembang Optimal.	0,180
Cerdas Mengelola Keuangan Keluarga	0,038*
Kesehatan Ibu dan Anak	0,006**

Keterangan : *) Signifikan pada $p < 0,05$, **) Signifikan pada $p < 0,01$



Gambar 2. Dokumentasi SKB

Pengolahan Pangan Lokal

Setelah peserta menerima lima materi selanjutnya adalah pengolahan pangan lokal yang dipimpin oleh kader terlatih IPB. Makanan yang dibuat berbasis dari pangan lokal yang menjadi komoditas di Kecamatan Kadudampit, Kabupaten Sukabumi. Kader melakukan demo masak *nugget* daun kelor yang diharapkan bisa dipraktikkan kembali oleh para peserta di rumah untuk menjadi referensi makanan bergizi bagi anak.





Gambar 3. Demo masak pangan lokal

Gambar 4. Menunjukkan hasil olahan demo masak kader dalam membuat nugget daun kelor.



Gambar 4. Hasil demo masak pangan lokal

Setelah rangkaian acara SKB selesai, para peserta mempraktikkan ilmu yang sudah didapat dengan cara memasak makanan pangan lokal yang dikirimkan melalui *whatsapp group*. Menurut kader setempat, terdapat perubahan frekuensi masak pada peserta SKB untuk anak. Hal ini menunjukkan bahwa Sekolah Keluarga Berkualitas bisa meningkatkan kemampuan ibu dalam menyediakan makanan untuk anak dan diharapkan makanan yang diberikan menambah zat gizi. Berikut ini adalah makanan yang dimasak kembali oleh peserta SKB.



Gambar 5. Hasil praktik masak peserta SKB

Respon dari peserta sangat baik dan hampir semua peserta mempraktikkan kembali apa yang didapat ketika mengikuti SKB.

KESIMPULAN

Kegiatan SKB yang dilaksanakan di Desa Gede Pangrango dan Sukamanis berhasil meningkatkan pengetahuan ibu yang diharapkan dapat menjadi upaya pencegahan stunting pada anaknya. Hasil menunjukkan bahwa kegiatan ini berhasil meningkatkan pengetahuan ibu. Hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan nilai rata-rata sebelum diberikan edukasi dan setelah diberikan edukasi. Selain itu kegiatan SKB juga meningkatkan kemampuan ibu dalam memberikan makanan kepada anaknya yang lebih beragam.

DAFTAR PUSTAKA

- Aghadiati, F., & Ardianto, O. (2022). Status Gizi dan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Puding. *Jurnal Gizi Dietik*, 1(2), 149–155. Retrieved from <https://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizidietetik>
- Budiastutik, I., & Rahfiludin, M. Z. (2019). *Faktor Risiko Stunting pada anak di Negara Berkembang*. 122–126. doi: 10.2473/amnt.v3i3.2019.122-129
- Herawati, T., & Dharmaputera, T. (2021). *Laporan Staf Ahil Menteri “Pembangunan Keluarga dan Pencegahan Stunting*.
- Herawati, T., Nurdiana, R., & Rizkillah, R. (2018). Studi Karakteristik Keluarga, Pola Asuh, dan Ketahanan Keluarga terhadap Kejadian Stunting. *LPPM IPB*.
- Indriani, I., Mujahadatuljannah, M., & Rabiunnisa, R. (2024). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Bayi dan Balita. *Jurnal Surya Medika*, 9(3), 131–136. doi: 10.33084/jsm.v9i3.6493
- Kemkeno PMK. (2019). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting)* (2nd ed.). Jakarta: Sekretariat Percepatan Penurunan Stunting.



- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Keluarga Sadar Gizi, Indonesia Sehat dan Produktif*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI)*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Survey Kesehatan Indonesia 2023*.
- Kementerian PPN. (2019). *Kajian Sektor Kesehatan Pembangunan Gizi di Indonesia*. Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat, Kedeputian Pembangunan Manusia, Masyarakat, dan Kebudayaan, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Rosha, B. C., Susilowati, A., Amaliah, N., & Permanasari, Y. (2020). Penyebab Langsung dan Tidak Langsung Stunting di Lima Kelurahan di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor (Study Kualitatif Kohor Tumbuh Kembang Anak Tahun 2019). *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(3), 169–182. doi: 10.22435/bpk.v48i3.3131
- TNP2K. (2017). Program/Kegiatan Pemerintah Untuk Penanganan Anak Kerdil (Stunting) di 10 Wilayah Prioritas Menurut Kementerian/Lembaga. Jakarta.
- UNICEF. (2013). Improving child nutrition : the achievable imperative for global progress. United Nations Children’s Fund.
- UNICEF/ WHO/ WORLD BANK GROUP. (2023). *Levels and trends in child malnutrition*. World Heal Organ.
- Muhidin, Y., Afandi, A., A Fauza, S., PA Naurah, N., & Rizkiyanti, R. (2025). Tantangan dan Peluang Pengembangan Sumber Daya Manusia di Desa Cileleuy. *PPIMAN Pusat Publikasi Ilmu Manajemen*, 3(1), 89–101. doi: 10.59603/ppiman.v3i1.627

