

EDUKASI NUTRISI IBU HAMIL SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI PUSKESMAS GRIBIG KABUPATEN KUDUS

Dwi Astuti¹, Ira Yulistiya², Nor Asiyah³

Universitas Muhammadiyah Kudus, Kudus, Indonesia

*Corresponding author: dwiastuti@umkudus.ac.id

Info Artikel	Abstrak
DOI : https://doi.org/10.26751/jai.v7i2.3177	Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis sejak masa kehamilan. Upaya pencegahan yang efektif perlu dimulai sedini mungkin melalui edukasi gizi yang tepat kepada ibu hamil. Program pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai pentingnya nutrisi selama kehamilan sebagai strategi utama pencegahan stunting. Metode pelaksanaan: penyuluhan edukatif kepada ibu hamil sebanyak 30 orang. Kegiatan dilaksanakan hari rabu tanggal 30 April 2025 di Desa padurenan. Penyuluhan dilakukan selama 12 menit kemudian dilanjutkan dengan demo masak menu sehat ibu hamil. Sebelum dilakukan penyuluhan peserta dilakukan pretest terlebih dahulu dengan mengisi kuesioner. Kuesioner berisi pengetahuan tentang menu gizi seimbang pada ibu hamil. Kuesioner dilakukan uji validitas dan reabilitas terlebih dahulu sebelum digunakan untuk pre-posttest. Media yang digunakan dalam pengabdian ini berupa leaflet, buku saku yang diberikan kepada setiap peserta. Evaluasi dilakukan melalui post-test setelah selesai dilakukan penyuluhan untuk mengetahui perubahan pengetahuan ibu hamil. Hasil pelaksanaan kegiatan menunjukkan terdapat peningkatan pemahaman yang signifikan, di mana 93% peserta memahami pentingnya nutrisi selama kehamilan dan 87% menyadari bahwa stunting dapat dicegah sejak masa kehamilan. Sebagian besar juga mampu menyebutkan jenis nutrisi utama seperti protein (83%), zat besi (73%), dan asam folat (67%). Pendekatan yang variatif dan kontekstual terbukti mampu mengatasi kendala seperti kurangnya pengetahuan, kebosanan makanan sehat, serta mitos yang masih beredar di masyarakat. Program ini menunjukkan edukasi gizi dengan pendekatan interaktif, visual, dan aplikatif efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang pentingnya nutrisi selama kehamilan. Program serupa disarankan untuk direplikasi di wilayah lain dengan prevalensi stunting yang tinggi.
Article history: Received 2025-11-01 Revised 2026-02-07 Accepted 2026-02-08	
Keywords: <i>Education, Pregnancy Nutrition, Stunting.</i>	Abstract <i>Stunting is a condition of growth failure in children caused by chronic malnutrition that begins during pregnancy; therefore, prevention efforts must start early by improving pregnant women's understanding of proper nutrition. This community service program aimed to increase knowledge about the importance of maternal nutrition during pregnancy as a key strategy for stunting prevention. The program was implemented through educational counseling involving 30 pregnant women in Padurenan Village on Wednesday, April 30, 2025, and lasted for 120 minutes, followed by a cooking demonstration of healthy and balanced menus for pregnant women. Before the counseling, participants completed a pre-test questionnaire assessing knowledge of balanced nutrition during pregnancy, which had been tested for validity and reliability. Educational media used</i>

included leaflets and pocket books distributed to each participant. Program evaluation was conducted using a post-test after the counseling to assess changes in knowledge. The results showed a significant increase in understanding, with 93% of participants recognizing the importance of nutrition during pregnancy and 87% realizing that stunting can be prevented from the prenatal period. In addition, most participants were able to identify key nutrients needed during pregnancy, including protein (83%), iron (73%), and folic acid (67%). The interactive, visual, and applicative educational approach proved effective in overcoming barriers such as limited knowledge, boredom with healthy foods, and persistent nutritional myths, indicating that this model of nutrition education is effective and recommended for replication in other areas with high stunting prevalence.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.

I. PENDAHULUAN

Masa kehamilan merupakan masa terpenting bagi siklus kehidupan wanita. Selama hamil seorang perempuan tidak hanya memberikan nutrisi bagi dirinya sendiri namun bagi dirinya dan janin. Selama kehamilan setidaknya wanita membutuhkan kalori sekitar 400 kkal (Lestari, Yayuk Puji, Novita Dewi Iswandari, 2024). Peningkatan kebutuhan tersebut setidaknya 15% dari yang dikonsumsi biasanya atau dalam keseharian. Kebutuhan tersebut 40% bagi janin dan 60% bagi ibu. Ibu hamil perlu memperhatikan asupan nutrisi yang dikonsumsi. Bukan hanya memenuhi makanan dan minuman namun haruslah mengandung angka kecukupan gizi yang cukup dan seimbang. Jika gizi selama kehamilan tidak terpenuhi maka akan mengakibatkan kekurangan gizi yang dikenal sebagai KEK (kurang energy kalori) hingga dampak buruknya pertumbuhan janin yang tidak sempurna serta kecacatan janin (Pratiwi & Fitri, 2020).

Asupan gizi ibu hamil menjadi faktor penting baik untuk pemenuhan nutrisi ibu hamil atau untuk pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan. Kekurangan gizi selama hamil dapat terjadi jika diet ibu hamil mengandung nutrisi yang tidak mencukupi dan tidak memenuhi persyaratan tubuhnya (Saleh et al., 2021). Gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi akibat kurangnya asupan nutrisi pada ibu hamil diantaranya adalah kelahiran

bayi dengan berat lahir rendah dan stunting. (Ediyono, 2023)

Status gizi ibu hamil merupakan salah satu indikator dalam mengukur status gizi masyarakat. Jika asupan gizi untuk ibu hamil dari makanan tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh maka akan terjadi defisiensi zat gizi (Sukmawati et al., 2021). Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi. Karena itu, kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan. Peningkatan energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besarnya organ kandungan, serta perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Sehingga kekurangan zat gizi tertentu yang diperlukan saat hamil dapat menyebabkan janin tumbuh tidak sempurna dan kelahiran prematur (Ika Setiawati, Ummi Kalsum, 2018).

Angka kematian bayi dan ibu serta bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang tinggi pada hakekatnya juga ditentukan oleh status gizi ibu hamil. Ibu hamil dengan status gizi buruk atau mengalami KEK (Kurang Energi Kronis) cenderung melahirkan bayi BBLR dan dihadapkan pada risiko kematian yang lebih besar dibanding dengan bayi yang dilahirkan ibu dengan berat badan yang normal. Sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami 3 masalah gizi khususnya gizi kurang seperti Kurang Energi Kronik (KEK) dan anemia (Soetjatie et al., 2025). Kejadian KEK dan anemia pada ibu hamil umumnya disebabkan karena rendahnya asupan zat gizi ibu selama

kehamilan bukan hanya berakibat pada ibu bayi yang dilahirkannya, tetapi juga faktor resiko kematian ibu. (Tiwi & Indrawati, 2025)

Indonesia masih terus bekerja keras mengatasi masalah Kekurangan Gizi seperti kurus, stunting, dan anemia. Salah satu gangguan kesehatan yang berdampak pada bayi yaitu stunting atau tubuh pendek akibat kurang gizi kronik. Kejadian merupakan akibat kekurangan gizi terutama pada saat 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Nazarena & Meilina, 2023). Pencegahan stunting dapat dilakukan salah satunya dengan memenuhi kebutuhan gizi dan pelayanan kesehatan kepada calon ibu dan ibu hamil. Upaya ini sangat diperlukan, karena stunting akan sangat berpengaruh terhadap tingkat kecerdasan anak dan status kesehatan pada saat dewasa (Tyarini et al., 2025). Kekurangan gizi pada 1000 HPK bersifat permanen dan sulit diperbaiki. (Martina, Yuli Zuhkrina, 2024)

Stunting menjadi salah satu masalah gizi yang saat ini dihadapi di dunia, terutama di negara yang miskin dan sedang berkembang. Stunting ini menjadi masalah dikarenakan dikaitkan dengan peningkatan risiko nyeri dan resiko kematian, perkembangan otak kurang optimal sehingga perkembangan motorik terlambat dan pertumbuhan mental terhambat. (Listiana A, 2016)

Di Indonesia angka stunting menurut Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan (Kemenkes), Prevalensi balita yang mengalami stunting di Indonesia sebanyak 24,4% pada 2021, yang berarti hampir seperempat balita di dalam negeri yang mengalami stunting pada tahun lalu. Target pemerintah untuk prevalensi stunting di Indonesia turun menjadi dibawah 14% pada tahun 2024. Untuk itu, target penurunan prevalensi stunting setiap tahun harus berkisar 2,7%. (Hayun Manudyaning Susilo, Fetty Rosyadia Wachdin, 2023)

Kecamatan Gebog merupakan kecamatan dengan angka stunting tertinggi yaitu terdapat 351 anak stunting pada tahun 2024. Karena kecamatan Gebog terutama wilayah yg masuk dalam wilayah kerja puskesmas Gribig merupakan jumlah penduduk dengan

sasaran balita tertinggi di kabupaten Kudus, sehingga kejadian stunting pun tinggi. Serta angka BBLR yang tinggi terdapat 55 bayi yang lahir dengan BBLR, bayi dengan kondisi tersebut dapat meningkatkan resiko terjadinya Stunting (Kudus, 2024). Pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai pentingnya nutrisi selama kehamilan sebagai strategi utama pencegahan stunting.

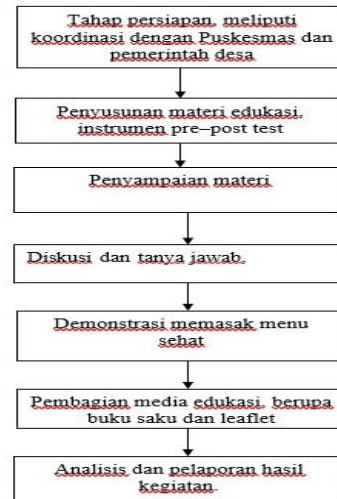
II. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini merupakan pengabdian kepada masyarakat berbasis edukasi kesehatan, dengan fokus pada peningkatan pengetahuan gizi ibu hamil sebagai upaya pencegahan stunting. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan edukatif-partisipatif, yaitu mengombinasikan penyampaian materi dengan keterlibatan aktif peserta melalui diskusi, tanya jawab, dan praktik langsung. Pendekatan ini dipilih agar peserta tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga mampu memahami dan mengaplikasikan materi yang diberikan dalam kehidupan sehari-hari. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Desa Padurenan, wilayah kerja UPTD Puskesmas Gribig, Kabupaten Kudus, pada hari Rabu, 30 April 2025. Pemilihan lokasi didasarkan pada tingginya angka stunting dan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Gribig.

Sasaran kegiatan berjumlah 30 peserta, yang terdiri dari: 15 ibu hamil, dan 15 kader posyandu. Karakteristik sasaran meliputi: Usia ibu hamil sebagian besar berada pada rentang 20–40 tahun, Tingkat pendidikan mayoritas SMA, Peserta berasal dari keluarga dengan latar belakang sosial ekonomi yang beragam. Aspek yang diukur dalam kegiatan ini meliputi: Pengetahuan ibu hamil dan kader tentang nutrisi selama kehamilan, Pemahaman hubungan gizi ibu hamil dengan pencegahan stunting, Pengetahuan jenis zat gizi penting (makro dan mikronutrien), Pola konsumsi makanan dan suplemen selama kehamilan. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner

pengetahuan gizi ibu hamil, yang disusun oleh tim pengabdian berdasarkan kajian literatur dan pedoman gizi ibu hamil dari Kementerian Kesehatan RI. Jumlah pertanyaan 15 butir pertanyaan. Bentuk pertanyaan Pilihan ganda dan benar-salah. Pilihan jawaban Benar-Salah. Jawaban benar = 1, Jawaban salah = 0. Rentang nilai akhir 0–15. Interpretasi hasil skor $\geq 75\%$ (≥ 12): Pengetahuan baik, skor 56–74% (9–11): Pengetahuan cukup, skor $\leq 55\%$ (≤ 8).

Pengetahuan kurang Instrumen telah melalui uji validitas isi (content validity) oleh dosen keperawatan/kebidanan dan tenaga kesehatan Puskesmas Gribig. Uji reliabilitas internal menunjukkan nilai Cronbach's Alpha $\geq 0,70$, yang menandakan instrumen reliabel. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut: tahap Persiapan (koordinasi dengan pihak Puskesmas Gribig dan pemerintah desa, Penyusunan materi edukasi, Penyusunan kuesioner pre-test dan post-test, Persiapan media edukasi (video, leaflet, buku saku) dan bahan demo masak. Tahap Pelaksanaan Kegiatan berlangsung selama ± 120 menit, dengan rincian: Pre-test (15 menit). Penyampaian materi gizi ibu hamil (30 menit). Diskusi dan tanya jawab (20 menit). Demo masak menu sehat berbahan pangan lokal (30 menit). Pembagian buku saku dan leaflet (10 menit). Post-test (15 menit). Metode: ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi. Media: LCD, video edukasi, buku saku, leaflet. Alat dan bahan: bahan makanan lokal bergizi, alat masak sederhana. Tahap Evaluasi Evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test untuk menilai peningkatan pengetahuan peserta. Analisis Data. Data hasil kuesioner dianalisis secara deskriptif kuantitatif, menggunakan: Distribusi frekuensi dan Persentase. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk menggambarkan perubahan tingkat pengetahuan peserta setelah kegiatan edukasi.



Gambar 1. Bagan tahapan Kegiatan

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan peningkatan yang signifikan pada pemahaman ibu hamil dan kader tentang pentingnya nutrisi selama kehamilan sebagai upaya pencegahan stunting. Pembahasan ini mencakup beberapa aspek: karakteristik responden, tingkat pengetahuan gizi, pola konsumsi makanan, dan tantangan lapangan.



Gambar 2. Penyampaian Materi



Gambar 3. Demo masak menu sehat

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. karakteristik Peserta

Karakteristik	f	%
Usia		
<20 tahun	0	0
20–30 tahun	14	47
31–40 tahun	10	33
> 40 tahun	6	20
Pendidikan Terakhir		
SD	4	13
SMP	8	27
SMA	13	43
Perguruan Tinggi	5	17
Jumlah	30	100

Sebagian besar responden berada pada usia 20–30 tahun (47%), yang merupakan usia produktif dan ideal untuk menjalani kehamilan. Sebanyak 33% berada pada rentang usia 31–40 tahun, dan 20% berusia di atas 40 tahun. Tidak ada responden yang berusia di bawah 20 tahun. Dari sisi pendidikan, responden mayoritas lulusan SMA (43%), disusul perguruan tinggi (17%). Status mereka terdiri dari ibu hamil dan kader kesehatan, masing-masing sebanyak 50%. Untuk rentang pendapatan 40% di rentang kurang dari Rp. 2.500.000, dan 23% ada di rentang lebih dari Rp.4.000.000.

Menurut teori, usia reproduktif yang ideal berada pada rentang 20–35 tahun karena secara biologis sistem reproduksi dan metabolisme ibu berfungsi optimal. Pendidikan juga merupakan salah satu determinan sosial dalam kesehatan, termasuk dalam pemahaman gizi. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin besar kemampuannya dalam menerima, memahami, dan mengimplementasikan informasi kesehatan.

2. Peningkatan Pemahaman Gizi Ibu Hamil

Tabel 3.2 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Nutrisi Ibu Hamil

Pernyataan	f	%
Mengetahui pentingnya nutrisi selama kehamilan	28	93
Tidak mengetahui pentingnya nutrisi	2	7
Mengetahui dampak kekurangan gizi terhadap janin	27	90
Tidak mengetahui dampak kekurangan gizi	3	10
Menjawab “Benar” bahwa stunting bisa dicegah sejak masa kehamilan	26	87
Menjawab “Salah”	4	13
Jumlah	30	100

Sebanyak 93% responden menyatakan memahami pentingnya nutrisi selama kehamilan setelah mengikuti kegiatan edukasi. Sebanyak 90% mengetahui dampak kekurangan gizi terhadap janin, dan 87% menyadari bahwa stunting dapat dicegah sejak masa kehamilan. Namun, masih terdapat 7–13% responden yang belum memahami keterkaitan gizi dengan stunting dan pentingnya nutrisi selama kehamilan.

Variabel pemahaman hubungan antara gizi ibu hamil dan kejadian stunting mencerminkan kesadaran ibu terhadap dampak nutrisi terhadap pertumbuhan anak sejak dalam kandungan hingga usia balita. Secara teoritis, stunting bukan hanya akibat faktor genetik atau sanitasi, tetapi juga merupakan manifestasi dari kekurangan gizi kronis yang dimulai sejak kehamilan. Teori Developmental Origins of Health and Disease (DOHaD) menunjukkan bahwa asupan nutrient selama kehamilan memengaruhi perkembangan janin dan risiko penyakit kronis di kemudian hari.

Kajian literatur terbaru menegaskan bahwa edukasi gizi memberi kontribusi signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku konsumsi nutrisi ibu hamil, yang berimplikasi pada praktik pemenuhan gizi yang lebih seimbang dan upaya pencegahan stunting. Selain itu, studi di Lubuk Pakam mendukung bahwa edukasi gizi oleh tenaga kesehatan efektif

meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pencegahan stunting, memperkuat temuan bahwa intervensi edukatif meningkatkan pemahaman yang diperlukan untuk perubahan perilaku kesehatan. Pengetahuan gizi ibu hamil merupakan kemampuan individu dalam memahami informasi terkait kebutuhan nutrisi selama kehamilan, termasuk zat makro (karbohidrat, protein, lemak) dan mikronutrien (vitamin dan mineral) (Sukmawati et al., 2021). Secara teori, kemampuan kognitif ini berperan penting dalam menentukan perilaku konsumsi makanan yang sesuai dengan kebutuhan fisiologis selama kehamilan, sehingga mencegah kekurangan gizi dan dampak buruknya seperti stunting pada anak. Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan yang lebih baik berkaitan kuat dengan pemenuhan asupan yang adekuat dan kondisi nutrisi yang lebih baik pada ibu hamil. (Hayun Manudyaning Susilo, Fetty Rosyadia Wachdin, 2023). Misalnya, studi kuantitatif di Puskesmas Batulicin menemukan sebagian besar responden dengan pengetahuan gizi baik cenderung memiliki pemahaman yang cukup tentang pemenuhan nutrisi untuk pencegahan stunting, meskipun perlu peningkatan program edukasi yang sistematis. (Saleh et al., 2021)

Tabel 3.3 Jenis Nutrisi yang Diketahui Responden Penting untuk Cegah Stunting

Jenis Nutrisi	f	%
Protein	25	83
Zat Besi	22	73
Asam Folat	20	67
Kalsium	19	63
Vitamin A, C, D, E	15	50
Tidak tahu	2	7
Jumlah	30	100

Sebagian besar responden mampu menyebutkan nutrisi penting seperti protein (83%), zat besi (73%), dan asam folat (67%). Namun, pemahaman terhadap vitamin seperti A, C, D, dan E masih rendah (sekitar 50%), bahkan 7% responden tidak mengetahui jenis nutrisi penting sama sekali, yang

menandakan perlunya penguatan edukasi terhadap mikronutrien pendukung.

3. Pola Konsumsi dan Perilaku Gizi

Tabel 3.4 Pola Konsumsi Makanan Bergizi Selama Kehamilan

Frekuensi Konsumsi Makanan Bergizi Seimbang	f	%
1 kali sehari	4	13
2 kali sehari	12	40
3 kali atau lebih	14	47
Konsumsi Suplemen Kehamilan		
Ya, setiap hari	17	57
Kadang-kadang	9	30
Tidak	4	13
Kendala Akses Makanan Bergizi		
Ya	11	37
Tidak	19	63
Jumlah	30	100

Sebanyak 47% responden mengonsumsi makanan bergizi seimbang tiga kali atau lebih dalam sehari. Namun, 13% responden hanya mengonsumsi satu kali makanan bergizi per hari. Untuk suplemen, 57% responden mengonsumsinya setiap hari, 30% kadang-kadang, dan 13% tidak mengonsumsi sama sekali. Sebanyak 37% responden mengalami kendala dalam mengakses makanan bergizi.

Menurut teori kebutuhan gizi ibu hamil, pola makan yang teratur dan lengkap sangat penting untuk mendukung pertumbuhan janin. Suplemen seperti zat besi dan asam folat disarankan rutin dikonsumsi selama kehamilan. Faktor sosial-ekonomi dan keterjangkauan bahan makanan sangat memengaruhi pola konsumsi ibu hamil. (Sukmawati et al., 2021)

Pengabdian menilai bahwa edukasi yang diberikan telah berpengaruh pada sebagian responden untuk membentuk pola konsumsi yang lebih sehat. Namun, keberhasilan program edukasi akan lebih maksimal jika didukung dengan akses makanan yang terjangkau dan intervensi ekonomi rumah tangga seperti pengelolaan bahan makanan lokal atau subsidi pangan.

Pemahaman pola konsumsi makanan yang sehat dan penggunaan suplemen (misalnya zat besi, asam folat) merupakan manifestasi perilaku gizi yang dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap. Teori perilaku kesehatan (Health Belief Model) menyatakan bahwa kepercayaan akan manfaat dari suatu tindakan (misalnya konsumsi makanan bergizi dan suplemen) meningkatkan kemungkinan perubahan perilaku. Bukti penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil dengan pengetahuan tinggi cenderung mengonsumsi diet yang lebih beragam dan memenuhi kebutuhan nutrisi esensial, serta taat pada konsumsi suplemen yang direkomendasikan. Studi di Puskesmas Tanah Tinggi menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan gizi dan riwayat pola makan ibu hamil dengan kejadian stunting pada anak balita.(Sukmawati et al., 2021)

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian lain yang menunjukkan bahwa intervensi pendidikan gizi memengaruhi praktik konsumsi makanan dan pola perilaku makan, sehingga meningkatkan asupan nutrisi yang diperlukan selama kehamilan.(Saleh et al., 2021)

4. Sumber Informasi dan Penilaian Edukasi

Tabel 3.5 Sumber Informasi Nutrisi Ibu Hamil

Sumber Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
Tenaga kesehatan	25	83
Internet/media sosial	14	47
Keluarga/teman	10	33
Tidak pernah mendapat informasi	2	7
Jumlah	30	100

5. Kendala dan Harapan Responden

Tabel 3.6 Ringkasan Jawaban Responden Terkait Kendala dan Saran Edukasi Gizi

No.	Pertanyaan	Kategori Jawaban	Frekuensi	Persentase (%)
	Apa kendala utama yang Anda hadapi dalam menjaga pola makan sehat selama kehamilan?	Kurangnya pengetahuan	12	40%
		Kebosanan / kurang variasi makanan	6	20%
		Mitos larangan bahan makanan tertentu	5	16,7%
		Rasa mual dan tidak nafsu makan	4	13,3%

Sebanyak 83% responden mendapatkan informasi nutrisi dari tenaga kesehatan, 47% dari media sosial, dan 33% dari keluarga atau teman. Namun, 7% responden belum pernah menerima informasi apapun tentang gizi ibu hamil.

Teori komunikasi kesehatan menyebutkan bahwa tenaga kesehatan adalah sumber informasi yang paling dipercaya karena memiliki otoritas dan kompetensi dalam menyampaikan materi kesehatan. Namun, seiring perkembangan teknologi, media sosial juga menjadi saluran informasi yang efektif jika digunakan secara bijak (Martina Pakpahan, Deborah Siregar, Andi Susilawaty, Tasnim, Mustar Radeny Ramadany, Evanny Indah Manurung, Efendi Sianturi, Marianna Rebecca Gadis Tompunu, Yenni Ferawati Sitanggang, 2021)

Pengabdipenelitian menilai bahwa kombinasi antara peran tenaga kesehatan dan pemanfaatan media sosial sangat penting. Edukasi gizi sebaiknya tidak hanya mengandalkan petugas kesehatan, tetapi juga memanfaatkan media digital dan jaringan sosial untuk memperluas jangkauan informasi, terutama ke kelompok yang belum terjangkau layanan langsung.

	Edukasi/penyuluhan dari biasanya petugas kurang menarik	3	10,0%
Apa harapan atau saran Anda terkait edukasi tentang gizi ibu hamil agar lebih efektif?	Edukasi dengan media visual (gambar/video)	10	33,3%
	Demo masak/menu praktis sehat	8	26,7%
	Libatkan suami dan keluarga	6	20,0%
	Lain-lain	6	20,0%
	Total	30	100%

Kendala utama responden dalam menjaga pola makan sehat adalah kurangnya pengetahuan (40%), disusul kebosanan/kurang variasi makanan (20%), mitos (16,7%), rasa mual (13,3%), dan penyuluhan yang kurang menarik (10%). Sementara itu, harapan responden mencakup edukasi dengan media visual (33,3%), demo masak (26,7%), dan pelibatan keluarga (20%).

Teori pendidikan kesehatan menyatakan bahwa hambatan edukasi tidak hanya bersumber dari individu, tetapi juga dari metode penyampaian. Edukasi yang hanya bersifat verbal atau satu arah sulit dipahami dan mudah dilupakan. Pendekatan berbasis praktik, partisipatif, dan visual lebih efektif dalam mengubah perilaku kesehatan. (Indonesia, 2020) (Malcolm S, Knowles, Elwood F, Holton III, 2015).

Pengabdian menilai bahwa kegiatan edukasi yang dilaksanakan dalam program ini telah sesuai dengan harapan peserta. Adanya variasi metode seperti video edukasi, buku saku, dan demo masak berhasil meningkatkan antusiasme dan pemahaman ibu hamil. Hal ini menjadi model intervensi edukatif yang dapat direplikasi di daerah lain. Keterbatasan kegiatan ini adalah durasi pelaksanaan kegiatan yang relatif singkat, jumlah peserta yang terbatas, keterbatasan pemantauan tindak lanjut (*follow-up*).

IV. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa edukasi nutrisi ibu hamil sebagai upaya pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus telah

berhasil mencapai tujuan yang ditetapkan, yaitu meningkatkan pemahaman ibu hamil dan kader posyandu mengenai pentingnya pemenuhan gizi selama kehamilan. Melalui pendekatan edukatif dan partisipatif yang memadukan ceramah interaktif, diskusi, media visual, serta demonstrasi pembuatan menu sehat, terjadi peningkatan pengetahuan peserta tentang hubungan antara gizi ibu hamil dan pencegahan stunting, termasuk pemahaman terhadap jenis zat gizi penting seperti protein, zat besi, dan asam folat. Selain itu, kegiatan ini juga mendorong kesadaran peserta terhadap pentingnya pola konsumsi makanan bergizi seimbang dan kepatuhan dalam mengonsumsi suplemen kehamilan sebagai bagian dari upaya pencegahan stunting sejak masa kehamilan.

Berdasarkan hasil kegiatan tersebut, disarankan agar edukasi gizi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gribig, khususnya Desa Padurenan, dilaksanakan secara berkelanjutan dan terintegrasi dengan kegiatan rutin posyandu dan pelayanan antenatal care. Kegiatan lanjutan perlu dilengkapi dengan pemantauan jangka panjang, melibatkan suami dan anggota keluarga, serta mengembangkan edukasi berbasis pangan lokal untuk meningkatkan keterjangkauan dan keberlanjutan praktik gizi seimbang. Dengan demikian, program edukasi gizi diharapkan tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mampu mendorong perubahan perilaku yang berkelanjutan dalam rangka menurunkan risiko stunting di wilayah tersebut.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Gribig dalam hal fasilitas perizinan, penyediaan data sasaran, peserta pengabdian, dan Universitas Muhammadiyah Kudus atas dukungan dan partisipasinya dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ediyono, (Nasriyah &. (2023). D AMPAK K URANGNYA N UTRISI P ADA I BU H AMIL T ERHADAP. *Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 161–170.
- Hayun Manudyaning Susilo, Fetty Rosyadia Wachdin, N. H. (2023). EDUCATION OF PREGNANT WOMEN IN AN EFFORT TO PREVENT STUNTING IN TODDLERS. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 5(1), 22–25.
- Ika Setiawati, Umami Kalsum, A. D. (2018). Hubungan Ibu Hamil KEK dan non KEK dengan terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Air Putih Samarinda. 1(1), 10–16.
- Indonesia, K. K. R. (2020). STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU (KPP) DALAM PENCEGAHAN COVID-19.
- Kudus, D. K. K. (2024). *Profil Puskesmas Gribig Tahun 2024*.
- Lestari, Yayuk Puji, Novita Dewi Iswandari, N. H. (2024). Nutrition Education for Pregnant Women as an Effort to Prevent Stunting in Toddlers. *Prosiding Seminar Nasional Masyarakat Tangguh*, 3(1), 598–603.
- Listiana A. (2016). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian anemia gizi besi pada remaja putri di smkn 1 Terbanggi besar lampung tengah. *Jurnal Kesehatan*, VII, 455–469.
- Malclm S, Knowles, Elwood F, Holton III, and R. A. S. (2015). *The Adult Learner, the Definitive Classic in Adult Education and Human Resource Development*. Butterworth-Heinemann, an imprint of Elsevier Authored by Malcolm S. Knowles This.
- Martina, Yuli Zuhkrina, F. O. S. (2024). EDUKASI NUTRISI IBU HAMIL SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DESA MEUNASAH MANYET KECAMATAN INGIN JAYA ACEH BESAR. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT*, 7(7), 3010–3019.
- Martina Pakpahan, Deborah Siregar, Andi Susilawaty, Tasnim, Mustar Radeny Ramadany, Evanny Indah Manurung, Efendi Sianturi, Marianna Rebecca Gadis Tomponu, Yenni Ferawati Sitanggang, M. . (2021). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* (R. Watrianthos (ed.); I, p. 168). Yayasan Kita menulis.
- Nazarena, Y., & Meilina, A. (2023). *The Effectiveness Of A Nutritional Education-Based Module For Pregnant Women In Preventing Stunting*. 5(2), 335–346.
- Pratiwi, I. G., & Fitri, Y. (2020). GIZI DALAM KEHAMILAN: STUDI LITERATUR. 5, 20–24.
- Saleh, A., Syahrul, S., Hadju, V., Andriani, I., & Restika, I. (2021). Role of Maternal in Preventing Stunting: a Systematic Review. *Gaceta Sanitaria*, 35, S576–S582.
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.087>
- Soetjatie, L., Utomo, B., Suprihatin, K., & Intiyati, A. (2025). *Nutrition Education for Pregnant Women Using Community-Based Approach for Stunting Prevention and Maternal and Child Health in Bulak Village , Surabaya City*. 4(1), 175–182.
- Sukmawati, S., Hermayanti, Y., Fadlyana, E., & Mediani, H. S. (2021). *Stunting Prevention with Education and Nutrition in Pregnant Women: A Review of Literature*. 9, 12–19.
- Tiwi, L. S., & Indrawati, I. (2025). *Edukasi Kesehatan Ibu Hamil dalam Pencegahan Stunting di Kampung KB Bina Kencana*

*RT 32 Kelurahan Lebak Bandung Kota
Jambi. 7(2), 226–232.
<https://doi.org/10.36565/jak.v7i2.765>*

Tyarini, I. A., Menga, M. K., Setiawati, A.,
& Daiyah, I. (2025). *The Effect of
Nutritional Status of Pregnant Women
on the Incidence of Stunting in Early
Childhood : Determinants of Growth and
Development*. 24–31.