

**PELATIHAN *PARENTAL* DAN *MATERNAL FEEDING* UNTUK IBU
DENGAN ANAK STUNTING DI KECAMATAN MUNCAR
KABUPATEN BANYUWANGI**

Suryanto*

Endang Retno Surjaningrum

Afif Kurniawan

Eva Nur Rachmah

Nurmawati

Summayah Usman Balbeid

Talitha Shahiza

Nabila Fadhia

Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

Abstract *In Muncar District, Banyuwangi, 105 children under five were recorded as stunted in May 2024, increasing to 121 in June 2024. Although local government efforts have focused on improving nutritional intake, aspects of parenting practices and optimal feeding strategies have received less attention. This community service activity aimed to provide training on parenting and maternal feeding practices for mothers, with the expectation that they would be better equipped to care for and provide appropriate nutrition for stunted toddlers. The intervention method consisted of training sessions for 43 mothers with children under five. The results indicated that participants gained knowledge about stunting, child-rearing practices, and appropriate feeding strategies for toddlers. Based on pre- and post-test results from 28 cleaned datasets, a significant difference was found, with a t-test value of -2.360 and a p-value of 0.026. Qualitatively, participants demonstrated good understanding and were able to apply simple caregiving practices, as observed through discussions and question-and-answer sessions during the training. In conclusion, parenting and maternal feeding training can improve knowledge and foster positive attitude changes among participating mothers.*

Key word *parental feeding, maternal feeding, stunting, zero hunger*

Abstrak Di Kecamatan Muncar, Banyuwangi, tercatat 105 balita mengalami stunting pada Mei 2024 dan 121 balita pada Juni 2024. Meskipun pemerintah setempat telah melakukan berbagai upaya untuk memperbaiki gizi, aspek pola asuh dan strategi pemberian makan yang optimal masih kurang mendapat perhatian. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan pelatihan mengenai parenting dan maternal feeding kepada ibu-ibu, dengan harapan agar mereka dapat mengasuh dan memberikan asupan yang baik bagi balita stunting. Metode intervensi yang dilakukan berupa pelatihan kepada 43 ibu yang memiliki anak balita. Hasil pelatihan menunjukkan bahwa peserta memperoleh pengetahuan mengenai stunting, pengasuhan anak, serta pemberian asupan makan yang tepat untuk balita. Berdasarkan hasil pre- dan post-test terhadap 28 data yang

* Corresponding author: Suryanto
email: suryanto@psikologi.unair.ac.id

<http://doi.org/10.38156/sjpm.v1i02.508>

Received January 3, 2026; Received in revised form March 6, 2026; Accepted April 25, 2026; Available online April 30, 2026

telah dibersihkan, ditemukan perbedaan yang signifikan dengan nilai uji-t sebesar -2.360 dan p sebesar 0.026. Secara kualitatif, peserta menunjukkan pemahaman yang baik dan mampu mempraktikkan proses pengasuhan dengan sederhana, yang terlihat melalui diskusi dan tanya jawab selama pelatihan. Kesimpulan dari kegiatan ini adalah pelatihan parenting dan maternal feeding dapat meningkatkan pengetahuan serta membawa perubahan sikap pada ibu-ibu yang mengikuti pelatihan.

Kata kunci | Parental feeding, maternal feeding, stunting, zero hunger.

PENDAHULUAN

Indonesia diperkirakan akan menghadapi bonus demografi pada tahun 2030, yaitu kondisi ketika jumlah penduduk usia produktif (15–64 tahun) meningkat secara signifikan (Finaka, 2021). Fenomena ini menjadi peluang besar bagi pertumbuhan ekonomi nasional apabila didukung oleh kualitas sumber daya manusia yang memadai. Dalam rangka memanfaatkan peluang tersebut, pemerintah mencanangkan program Generasi Emas 2045 yang bertujuan menempatkan Indonesia sebagai salah satu dari empat kekuatan ekonomi terbesar di dunia (Humas MenpanRB, 8 Oktober 2022). Generasi Emas diharapkan tidak hanya unggul dalam penguasaan teknologi digital dan literasi sains, tetapi juga memiliki kesehatan fisik dan mental yang optimal (Humas MenpanRB, 8 Oktober 2022). Untuk mencapai kondisi tersebut, diperlukan upaya yang terintegrasi dan berkelanjutan sejak usia dini, karena kualitas generasi mendatang sangat ditentukan oleh kondisi kesehatan dan perkembangan anak pada masa awal kehidupan. Investasi pada periode seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) menjadi sangat penting karena fase ini merupakan periode kritis yang menentukan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, serta kapasitas kognitif anak di masa depan (Beal, dkk, 2018). Oleh karena itu, berbagai permasalahan yang berpotensi menghambat pencapaian visi tersebut perlu segera ditangani secara komprehensif dan berbasis bukti ilmiah.

Salah satu permasalahan utama yang masih dihadapi Indonesia adalah stunting. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan stunting sebagai gangguan pertumbuhan pada anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan tinggi badan di bawah standar sesuai usia (Beal, dkk, 2018). Stunting tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga memengaruhi perkembangan kognitif, emosional, dan sosial anak. Dampak jangka pendek meliputi meningkatnya risiko kesakitan dan kematian, sedangkan dampak jangka panjang mencakup penurunan kemampuan belajar, produktivitas kerja, serta kualitas hidup secara keseluruhan (Beal, dkk, 2018). Kondisi ini pada akhirnya dapat menghambat pembangunan sumber daya manusia dan pertumbuhan ekonomi suatu negara. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia masih berada pada angka 21,6% pada tahun 2022, yang berarti masih berada di atas ambang batas yang ditetapkan WHO sebesar 20% (Nareswari, 14 September 2023). Selain itu, laporan global juga menunjukkan bahwa negara dengan prevalensi stunting tinggi cenderung mengalami kerugian ekonomi yang signifikan akibat rendahnya produktivitas tenaga kerja di masa depan (Beal, dkk, 2018). Oleh karena itu, pemerintah menargetkan penurunan angka stunting hingga 14% pada tahun 2024 melalui berbagai program intervensi yang melibatkan berbagai sektor.

Stunting merupakan masalah multifaktor yang tidak hanya disebabkan oleh kekurangan gizi, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti pola asuh, kondisi ekonomi, serta faktor sosial dan budaya (Beal, dkk, 2018). Kerangka konseptual WHO mengelompokkan penyebab stunting menjadi faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung meliputi asupan gizi yang tidak adekuat, praktik pemberian makan yang kurang tepat, rendahnya kualitas pemberian ASI, serta adanya penyakit atau infeksi berulang (Beal, dkk, 2018). Sementara itu, faktor tidak langsung mencakup kondisi ekonomi keluarga,

akses terhadap layanan kesehatan dan pendidikan, ketersediaan pangan, serta praktik sosial dan budaya yang berkembang di masyarakat (Beal, dkk, 2018). Dengan kompleksitas tersebut, penanganan stunting memerlukan pendekatan yang tidak hanya berfokus pada aspek gizi, tetapi juga pada perubahan perilaku, termasuk dalam hal pola asuh dan praktik pemberian makan anak.

Salah satu faktor penting yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting adalah praktik parental feeding atau pemberian makan oleh orang tua. Parental feeding mencakup berbagai aspek, mulai dari perencanaan menu, cara penyajian makanan, hingga interaksi antara orang tua dan anak selama proses makan (Birch, & Fisher, 2000). Pada usia balita, anak masih sangat bergantung pada ibu atau caregiver dalam pemenuhan kebutuhan nutrisinya. Oleh karena itu, peran ibu menjadi sangat krusial dalam membentuk kebiasaan makan yang sehat. Namun demikian, berbagai penelitian menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang menerapkan strategi pemberian makan yang kurang tepat. Di Indonesia, prevalensi perilaku makan bermasalah pada anak, seperti menolak makan atau sulit menelan, berkisar antara 20–40% (Rifani, dkk, 2019). Kondisi ini sering kali diperburuk oleh praktik yang tidak sesuai, seperti membiarkan anak makan sambil menonton televisi atau bermain gawai, yang dapat mengganggu fokus dan regulasi rasa lapar anak. Selain itu, kurangnya variasi makanan dan rendahnya frekuensi pemberian makan juga menjadi faktor yang memengaruhi kecukupan asupan gizi anak.

Pendekatan responsive feeding menjadi salah satu strategi yang direkomendasikan dalam praktik pemberian makan anak. Responsive feeding adalah pendekatan yang menekankan interaksi positif antara ibu dan anak selama proses makan, seperti memberikan makanan secara bertahap, memperhatikan sinyal lapar dan kenyang anak, serta menciptakan suasana makan yang nyaman (Ha, 2002). Penelitian menunjukkan bahwa praktik responsive feeding memiliki hubungan negatif dengan kejadian stunting, yang berarti semakin baik penerapannya, semakin rendah risiko stunting pada anak (Mugode, dkk, 2018). Selain itu, anak yang diasuh oleh caregiver yang responsif cenderung memiliki pola makan yang lebih baik dan kemampuan regulasi diri yang lebih optimal (Nti, & Larthey, 2007).. Praktik lain yang juga penting adalah menghindari pemaksaan saat memberi makan serta menggunakan afirmasi positif untuk meningkatkan penerimaan anak terhadap makanan (Ha, dkk., 2002).. Edukasi yang tepat mengenai hal ini dapat membantu orang tua memahami bahwa proses makan bukan hanya tentang jumlah makanan yang dikonsumsi, tetapi juga tentang kualitas interaksi yang mendukung perkembangan anak secara menyeluruh.

Selama ini, berbagai program penanganan stunting di Indonesia sebagian besar masih berfokus pada intervensi gizi spesifik (specific nutrition intervention), seperti pemberian makanan tambahan, perbaikan kesehatan ibu dan anak, serta promosi menyusui. Meskipun intervensi tersebut penting, pendekatan ini belum sepenuhnya mampu mengatasi akar permasalahan yang lebih luas. Intervensi gizi sensitif (sensitive nutrition intervention), yang mencakup peningkatan akses terhadap pendidikan, layanan kesehatan, serta perubahan perilaku dalam pola hidup sehat dan praktik pemberian makan, masih relatif kurang mendapatkan perhatian (Zaleha, & Idris, (2022). Padahal, intervensi jenis ini memiliki peran penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang lebih besar untuk mengembangkan program edukasi yang berfokus pada peningkatan pengetahuan dan keterampilan orang tua, khususnya ibu, dalam hal pengasuhan dan pemberian makan anak sebagai bagian dari strategi pencegahan stunting yang lebih komprehensif.

Kabupaten Banyuwangi merupakan salah satu daerah di Jawa Timur yang memiliki potensi ekonomi yang besar, dengan pertumbuhan ekonomi mencapai 5,03% dari tahun 2022 ke 2023 (BPS Kabupaten Banyuwangi, 2023).. Meskipun demikian, permasalahan stunting masih menjadi tantangan di wilayah ini. Data menunjukkan bahwa terdapat sekitar 2,46% balita yang mengalami stunting, atau setara dengan 2.171 anak (Desideria, 08 November 2024). Menurut pemerintah daerah, penyebab stunting di Banyuwangi tidak

hanya berkaitan dengan faktor ekonomi, tetapi juga dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai pola asuh yang tepat, termasuk dalam hal pemberian makan anak (Itsaini, & Krisiandi, 11 Agustus 2023). Berbagai program telah dilakukan oleh pemerintah daerah, termasuk kerja sama lintas sektor dan pelaksanaan program Gerakan Anak Sehat yang bertujuan meningkatkan status gizi balita melalui pemenuhan asupan nutrisi dan pemantauan intensif oleh fasilitas kesehatan (UPK Kementerian Kesehatan, 25 Juli 2023). Namun demikian, pendekatan berbasis edukasi perilaku masih perlu diperkuat untuk memastikan keberlanjutan hasil intervensi yang telah dilakukan.

Salah satu wilayah di Banyuwangi yang masih menghadapi peningkatan kasus stunting adalah Kecamatan Muncar, yang dikenal sebagai salah satu pusat pelabuhan penangkapan ikan terbesar di Indonesia. Data menunjukkan bahwa jumlah balita stunting di wilayah ini mengalami peningkatan dari 105 kasus pada Mei 2024 menjadi 121 kasus pada Juni 2024. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun intervensi gizi telah dilakukan, masih terdapat celah dalam aspek lain, khususnya dalam praktik pengasuhan dan pemberian makan anak. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan tambahan yang dapat melengkapi program yang sudah ada dengan menitikberatkan pada perubahan perilaku dan peningkatan kapasitas keluarga.

Berdasarkan latar belakang tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini difokuskan pada pemberian pelatihan mengenai parenting dan maternal feeding kepada ibu-ibu di Kecamatan Muncar. Program ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam mengasuh anak serta menerapkan strategi pemberian makan yang tepat (Birch, & Fisher, 2000). Dengan adanya pelatihan ini, diharapkan ibu-ibu dapat lebih memahami pentingnya interaksi yang positif selama proses makan, mampu mengenali kebutuhan nutrisi anak, serta menerapkan praktik pengasuhan yang mendukung tumbuh kembang optimal. Selain itu, pelatihan ini juga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran ibu terhadap pentingnya peran mereka sebagai agen utama dalam pencegahan stunting di tingkat keluarga. Pada akhirnya, intervensi ini diharapkan dapat berkontribusi dalam menurunkan angka stunting serta mendukung tercapainya generasi yang sehat, cerdas, dan produktif di masa depan sesuai dengan visi pembangunan nasional.

LITERATURE REVIEW

Stunting masih menjadi persoalan gizi yang penting karena tidak hanya berkaitan dengan tinggi badan anak yang lebih rendah dari standar usianya, tetapi juga mencerminkan proses kekurangan gizi kronis yang berlangsung lama. WHO mencatat bahwa pada 2022 terdapat sekitar 149 juta anak balita di dunia yang mengalami stunting, dan hampir separuh kematian anak usia di bawah lima tahun berhubungan dengan undernutrition. Pada konteks Indonesia, hasil SSGI 2024 menunjukkan prevalensi stunting nasional turun dari 21,5% pada 2023 menjadi 19,8% pada 2024, tetapi angka ini tetap menunjukkan bahwa stunting masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang besar. Di Banyuwangi sendiri, pemerintah daerah melaporkan prevalensi stunting terus menurun, namun dashboard stunting daerah masih menunjukkan adanya kasus di berbagai kecamatan, termasuk Muncar. Artinya, intervensi yang lebih spesifik pada keluarga berisiko tetap diperlukan.

Persoalan stunting tidak berdiri sendiri. Ia merupakan hasil interaksi banyak faktor, seperti status gizi ibu, pola asuh, penyakit infeksi, sanitasi, akses pangan, dan praktik pemberian makan anak. Di antara berbagai faktor tersebut, praktik feeding memiliki posisi sentral karena menjadi jalur langsung yang menentukan apakah anak menerima asupan yang cukup, aman, sesuai usia, dan diberikan dengan cara yang mendukung tumbuh kembangnya. WHO menegaskan bahwa dua tahun pertama kehidupan adalah periode yang sangat penting karena nutrisi optimal pada masa ini menurunkan morbiditas dan mortalitas,

mendukung pertumbuhan sehat, dan memengaruhi perkembangan jangka panjang anak. Karena itu, intervensi pada feeding bukan sekadar kegiatan edukasi makan, melainkan bagian dari pencegahan stunting itu sendiri (WHO, 1 Maret 20224)

Pentingnya Parenting dalam Mengatasi Stunting

Stunting tidak hanya berkaitan dengan kekurangan asupan gizi, tetapi juga berhubungan erat dengan pola pengasuhan atau *parenting* yang diterapkan dalam keluarga. Dalam konteks tumbuh kembang anak, orang tua berperan sebagai pihak utama yang menentukan kualitas makanan, frekuensi pemberian makan, respons terhadap sinyal lapar dan kenyang anak, kebersihan lingkungan, stimulasi psikososial, serta akses anak terhadap layanan kesehatan. Karena itu, intervensi stunting tidak cukup hanya berfokus pada pemberian makanan tambahan, tetapi juga perlu memperkuat kapasitas orang tua dalam pengasuhan sehari-hari.

Konsep *nurturing care* menekankan bahwa anak membutuhkan lima komponen penting, yaitu kesehatan yang baik, gizi yang memadai, keamanan dan keselamatan, pengasuhan responsif, serta kesempatan untuk belajar sejak dini. WHO menjelaskan bahwa dukungan kepada pengasuh diperlukan agar anak dapat bertahan hidup, tumbuh, dan berkembang secara optimal. Sejalan dengan itu, UNICEF menekankan bahwa perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh nutrisi, perlindungan, rasa aman, kesempatan belajar, dan *responsive caregiving* dari orang tua atau pengasuh .

Parenting menjadi penting karena praktik pemberian makan anak sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan keterampilan orang tua. Orang tua yang memahami kebutuhan gizi anak cenderung lebih mampu memberikan makanan beragam, menjaga kebersihan makanan, serta mencegah praktik makan yang tidak tepat. Bhutta dkk al. (2013) menunjukkan bahwa intervensi gizi ibu dan anak perlu didukung oleh pendekatan berbasis komunitas, perubahan perilaku, serta keterlibatan keluarga agar lebih efektif menurunkan masalah kekurangan gizi dan stunting.

Selain aspek gizi, parenting juga berkaitan dengan stimulasi perkembangan anak. Black dkk. (2017) menegaskan bahwa *early adversity* dan kualitas *nurturing care* berhubungan dengan perkembangan otak dan fungsi anak sepanjang kehidupan. Dengan demikian, pelatihan parenting dapat menjadi strategi penting dalam pencegahan dan penanganan stunting karena membantu orang tua memahami cara memberi makan, merawat, menstimulasi, dan menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan anak.

Parental Feeding dan Maternal Feeding

Secara konseptual, parental feeding dapat dipahami sebagai strategi, perilaku, dan keputusan yang dilakukan orang tua untuk memengaruhi apa yang dimakan anak, kapan anak makan, dan berapa banyak anak makan. Dalam literatur, parental feeding tidak hanya merujuk pada penyediaan makanan, tetapi juga mencakup aturan makan, cara orang tua merespons nafsu makan anak, pemberian dorongan atau tekanan untuk makan, pembentukan rutinitas makan, hingga keteladanan orang tua dalam kebiasaan makan sehat. Dengan kata lain, parental feeding adalah dimensi perilaku pengasuhan yang secara langsung membentuk lingkungan makan anak (WHO, 20 Des 2023).

Sementara itu, maternal feeding merupakan bagian yang lebih spesifik dari parental feeding, yaitu praktik pemberian makan yang dilakukan oleh ibu sebagai pengasuh utama.

Dalam banyak konteks keluarga di Indonesia, ibu masih memegang peran dominan dalam menyusui, menyiapkan MP-ASI, memilih bahan makanan, mengatur frekuensi makan, menentukan porsi, menjaga kebersihan makanan, dan menemani anak saat makan. Karena itu, kualitas maternal feeding sering kali menjadi indikator penting dalam menilai kualitas asupan anak. Literatur Indonesia juga menunjukkan bahwa maternal feeding practice diukur melalui aspek-aspek seperti struktur pemberian makan, respons ibu terhadap sinyal lapar dan kenyang anak, serta pengaturan makan sehari-hari (Russel, dkk 2018).

Dalam pembahasan feeding modern, konsep yang sangat penting adalah responsive feeding. UNICEF menjelaskan responsive feeding sebagai proses dua arah: anak memberi sinyal lapar atau kenyang, lalu pengasuh mengenali, menafsirkan, dan merespons sinyal itu secara tepat. WHO juga mencontohkan responsive feeding sebagai praktik memberi makan langsung pada bayi, membantu anak yang lebih besar makan sendiri, memberi makan perlahan dan sabar, mendorong anak untuk makan tanpa memaksa, serta menjaga kontak dan interaksi positif saat makan. Ini berarti feeding yang baik bukan hanya soal kandungan gizi, tetapi juga soal relasi pengasuh-anak yang mendukung anak belajar makan dengan aman dan nyaman (Novitasari & Wanda, 2020).

Sebaliknya, feeding yang tidak responsif dapat muncul dalam bentuk memaksa anak menghabiskan makanan, mengabaikan sinyal kenyang, memberi makanan terlalu sedikit atau terlalu jarang, menggunakan makanan sebagai hukuman atau hadiah, atau membiarkan anak makan tanpa pendampingan dan stimulasi. Praktik seperti ini dapat menurunkan kualitas konsumsi, membuat pengalaman makan menjadi menegangkan, dan dalam jangka panjang mengganggu keteraturan asupan. Pada anak kecil, terutama usia 6–23 bulan, ketidaktepatan feeding sangat berisiko karena periode ini adalah masa transisi dari ASI eksklusif ke makanan keluarga, yang oleh WHO disebut sebagai masa yang sangat rentan terhadap growth faltering dan kekurangan zat gizi.

Hubungan Antara Feeding dengan Stunting

Hubungan antara feeding dan stunting dapat dijelaskan dari sisi biologis maupun perilaku. Dari sisi biologis, stunting terjadi ketika kebutuhan energi dan zat gizi anak tidak terpenuhi secara memadai dalam waktu lama. WHO menyebut bahwa setelah usia 6 bulan, ASI saja tidak lagi cukup untuk memenuhi seluruh kebutuhan gizi anak, sehingga anak harus mulai menerima complementary feeding yang adekuat, aman, dan sesuai usia, sambil tetap melanjutkan pemberian ASI sampai usia 2 tahun atau lebih. Bila complementary feeding terlambat, tidak beragam, frekuensinya kurang, porsinya tidak cukup, atau diberikan dengan cara yang tidak tepat, maka pertumbuhan anak dapat terganggu.

WHO juga menegaskan bahwa masih sedikit anak usia 6–23 bulan yang menerima makanan pendamping yang adekuat dan aman; di banyak negara, kurang dari seperempat anak usia tersebut memenuhi kriteria dietary diversity dan feeding frequency yang sesuai umur. Temuan ini penting karena praktik feeding yang baik seharusnya memenuhi unsur waktu yang tepat, frekuensi yang cukup, keberagaman pangan, keamanan pangan, dan responsivitas pengasuh. Artinya, masalah feeding bukan sekadar anak “sudah makan”, melainkan apakah pola makannya memenuhi standar pertumbuhan optimal.

Sejumlah penelitian menguatkan hubungan tersebut. Studi di Depok, Indonesia, menunjukkan adanya hubungan antara maternal feeding practice dan kejadian stunting pada anak, menggunakan pendekatan cross-sectional dan instrumen feeding practices and

structure questionnaire. Studi lain di wilayah pesisir Aceh Jaya melaporkan bahwa perilaku ibu dalam feeding berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak usia 3–4 tahun, dengan $p = 0,039$ dan $OR = 2,9$, yang berarti perilaku feeding yang buruk meningkatkan risiko stunting hampir tiga kali lipat. Temuan-temuan ini menunjukkan bahwa maternal feeding bukan faktor pinggiran, tetapi faktor risiko yang nyata (Novitasari & Wanda).

Kajian yang lebih luas juga menunjukkan pola yang sama. Sebuah systematic review tahun 2024 mengenai parenting and feeding practices, children's feeding behavior, and growth stunting in Asian countries menilai bahwa praktik pengasuhan dan pemberian makan merupakan komponen penting dalam menjelaskan pertumbuhan anak dan stunting di negara-negara Asia. Kajian lain tentang complementary feeding practices juga menekankan bahwa kondisi budaya lokal, cara pemberian MP-ASI, dan perilaku pengasuh berhubungan dengan prevalensi stunting pada anak usia di bawah dua tahun. Dengan demikian, literatur mutakhir cenderung konsisten bahwa feeding practices merupakan determinan penting, meskipun bukan satu-satunya, dalam stunting (Munawar, dkk 2024).

Namun, penting digarisbawahi bahwa feeding bukan satu-satunya penyebab stunting. WHO dan berbagai kajian menekankan bahwa stunting juga dipengaruhi oleh penyakit infeksi, sanitasi, kondisi sosial ekonomi, status gizi ibu, serta mutu layanan kesehatan. Karena itu, hubungan feeding dengan stunting paling tepat dipahami sebagai hubungan sentral tetapi interaktif: feeding yang buruk meningkatkan risiko stunting, sementara perbaikannya akan paling efektif bila disertai perbaikan lingkungan dan layanan kesehatan dasar. Sudut pandang ini penting agar pelatihan feeding tidak dibebani sebagai “solusi tunggal”, melainkan sebagai intervensi inti dalam paket pencegahan stunting. (WHO, 2024)

Mengapa Perlu Pelatihan Parenting dan Maternal Feeding

Alasan pertama perlunya pelatihan adalah karena masih terdapat knowledge and practice gap di tingkat keluarga. Banyak ibu sudah pernah mendengar anjuran gizi, tetapi belum tentu mampu menerjemahkannya ke praktik sehari-hari: kapan mulai MP-ASI, bagaimana mengatur tekstur sesuai umur, berapa kali makan per hari, bagaimana menyusun menu lokal yang cukup protein, atau bagaimana merespons anak yang menolak makan. WHO menekankan bahwa dukungan konseling dan infant and young child feeding counselling perlu diberikan dalam seluruh kontak pelayanan, mulai dari kehamilan, nifas, kunjungan anak sehat, sampai imunisasi. Ini menunjukkan bahwa perubahan feeding memang membutuhkan proses pembelajaran dan pendampingan, bukan hanya penyampaian informasi satu arah. (WHO, 2023 Infant Feeding)

Alasan kedua adalah karena bukti ilmiah menunjukkan bahwa edukasi dan konseling feeding efektif memperbaiki praktik makan dan pertumbuhan anak. WHO dalam ulasan intervensi complementary feeding melaporkan bahwa edukasi kepada ibu tentang complementary feeding menghasilkan tambahan kenaikan berat badan dan tinggi badan pada anak dibanding kelompok kontrol. Bahkan, analisis gabungan menunjukkan bahwa education on complementary feeding alone dapat memperbaiki HAZ, WAZ, dan menurunkan stunting dengan RR 0,71. WHO juga menyimpulkan bahwa intervensi complementary feeding, termasuk pendidikan gizi dan konseling maternal, berpotensi signifikan meningkatkan status gizi anak dan mengurangi risiko stunting.

UNICEF juga memberikan dukungan yang kuat terhadap pendekatan ini. Dalam panduan *complementary feeding*, UNICEF mencatat bahwa *nutrition education and counselling to caregivers* berhubungan dengan perbaikan *timely introduction*, *diet diversity*, *feeding frequency*, *minimum acceptable diet*, dan *responsive feeding*. Pada beberapa model intervensi yang menggabungkan komunikasi interpersonal, mobilisasi komunitas, dan konseling ibu, stunting bahkan dilaporkan menurun sedikitnya 5 percentage points. Ini menunjukkan bahwa pelatihan feeding bukan sekadar menambah pengetahuan, tetapi berpotensi menghasilkan perubahan perilaku yang berdampak pada outcome pertumbuhan (UNICEF, 2020).

Bukti di Indonesia juga mendukung pentingnya pelatihan. Studi intervensi menunjukkan bahwa edukasi gizi berpengaruh signifikan terhadap *feeding practices* ibu balita stunting usia 6–59 bulan, dengan peningkatan skor *feeding practice* setelah pendidikan diberikan. Tinjauan lain mengenai pendidikan digital dan tatap muka juga melaporkan bahwa edukasi meningkatkan pemahaman ibu mengenai nutrisi, praktik pemberian MP-ASI sesuai pedoman IYCF, dan kepercayaan diri ibu dalam menyiapkan makanan anak. Dengan demikian, pelatihan feeding sebaiknya tidak hanya berisi ceramah, tetapi juga praktik, simulasi menu, demonstrasi tekstur makanan, dan latihan *responsive feeding* (Rahmadani & Wulandari, 2025).

Untuk konteks Kecamatan Muncar, Kabupaten Banyuwangi, pelatihan menjadi relevan karena wilayah ini masih tercatat memiliki kasus stunting pada dashboard daerah, sementara pemerintah daerah juga sudah menempatkan penanganan baduta stunting, PMT, dan konseling sebagai bagian dari kerja intervensi di tingkat kecamatan dan desa. Artinya, pelatihan parental dan maternal feeding dapat diposisikan sebagai intervensi yang melengkapi upaya yang sudah berjalan: dari pendataan dan PMT menuju perubahan perilaku makan di rumah. Ini penting, karena keberhasilan PMT atau bantuan pangan sering kali sangat bergantung pada bagaimana makanan tersebut diolah, dibagikan, dan diberikan kepada anak oleh keluarga, terutama ibu sebagai pengasuh utama.

Berdasarkan literatur, parental feeding adalah keseluruhan strategi pengasuhan makan yang dilakukan orang tua untuk mengatur pola makan anak, sedangkan maternal feeding adalah praktik spesifik yang dilakukan ibu dalam menyusui, memberi MP-ASI, mengatur porsi, frekuensi, variasi, keamanan, dan interaksi saat makan. Keduanya sangat terkait dengan stunting karena kualitas feeding menentukan kecukupan gizi anak pada periode paling kritis, terutama 1000 hari pertama kehidupan. Literatur juga menunjukkan bahwa feeding yang tidak adekuat, tidak beragam, tidak aman, atau tidak responsif meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan, sedangkan pendidikan dan konseling feeding terbukti memperbaiki praktik makan dan dapat menurunkan risiko stunting. Karena itu, pelatihan parental dan maternal feeding untuk ibu dengan anak stunting di Kecamatan Muncar bukan hanya layak, tetapi juga memiliki dasar teoritis dan empiris yang kuat sebagai intervensi perubahan perilaku keluarga untuk mendukung penurunan stunting.

METODE PELAKSANAAN

Sasaran kegiatan

Pemilihan sasaran kegiatan dilakukan dengan purposive sampling, yaitu teknik penentuan peserta secara sengaja berdasarkan karakteristik tertentu yang relevan dengan tujuan program. Dalam konteks kegiatan ini, sasaran dipilih dari ibu-ibu yang memiliki balita stunting atau balita berisiko stunting, berdomisili di wilayah Muncar Banyuwangi, dan terjangkau oleh jejaring layanan seperti posyandu, kader, atau puskesmas. Teknik ini dipilih karena tujuan kegiatan bukan sekadar menjaring peserta sebanyak mungkin, melainkan menasar kelompok yang paling membutuhkan intervensi dan paling mungkin memperoleh manfaat langsung dari pelatihan feeding. Logika dasar purposive sampling adalah memilih information-rich cases, yakni subjek yang memiliki pengalaman atau masalah yang paling sesuai dengan fokus kegiatan. Gagasan ini banyak dikaitkan dengan Patton, yang menekankan bahwa purposeful sampling tepat digunakan ketika peneliti atau pelaksana program ingin mempelajari atau menangani kasus-kasus yang paling relevan secara mendalam.

Pelaksanaan Pelatihan

Fokus pelatihan adalah perbaikan pada praktik parenting dan maternal feeding dalam keluarga stunting, khususnya pada aspek pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu dalam memberi makan anak. Fokus ini dipilih karena stunting bukan hanya akibat kurangnya makanan, tetapi juga berkaitan erat dengan cara keluarga merespons kebutuhan makan anak, menyusun pola makan, memilih bahan makanan, mengatur frekuensi makan, dan menghadapi anak yang sulit makan. WHO menegaskan bahwa praktik infant and young child feeding yang optimal pada usia dini sangat menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak, dan kualitas feeding tidak hanya ditentukan oleh jumlah makanan, tetapi juga keragaman, keamanan, frekuensi, tekstur, dan interaksi pengasuh-anak saat makan.

Berdasarkan masalah tersebut, inti penyelesaiannya bukan sekadar memberikan informasi gizi umum, tetapi membantu ibu mengubah praktik pengasuhan makan yang kurang tepat menjadi lebih responsif, terstruktur, dan sesuai kebutuhan anak. Dalam banyak keluarga stunting, persoalan utama sering muncul dalam bentuk anak tidak nafsu makan, anak hanya mau makanan tertentu, ibu memberi makan sekadar agar anak kenyang, atau keluarga belum mampu memanfaatkan bahan pangan lokal secara optimal untuk menu anak. Karena itu, fokus program diarahkan pada perubahan perilaku feeding, bukan sekadar penambahan pengetahuan teoritis.

Dengan demikian fokus pelatihan adalah lebih kepada upaya untuk mengatasi rendahnya kualitas praktik pemberian makan pada keluarga stunting melalui peningkatan kapasitas ibu dalam menerapkan feeding yang tepat, responsif, dan sesuai kondisi keluarga. Rumusan ini tepat karena langsung menjawab akar masalah yang dapat dimodifikasi melalui intervensi edukatif. Ia juga sesuai dengan temuan bahwa keluarga dengan anak

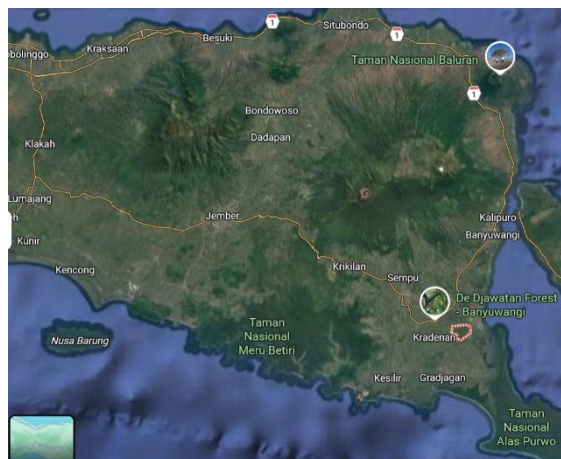
stunting sering memiliki keyakinan yang keliru tentang stunting, komunikasi keluarga yang kurang, dan praktik pengasuhan yang belum mendukung pemenuhan gizi anak secara optimal.

Teknik Pelatihan dan Evaluasi

Teknik pelatihan yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pelatihan edukatif-partisipatif melalui ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi, simulasi, dan pendampingan sederhana terkait praktik feeding di lokasi pelatihan. Secara teoritis, intervensi ini sangat sesuai dengan konsep responsive feeding yang dijelaskan oleh Black dan Aboud, serta dipertegas dalam harmonisasi konsep oleh Pérez-Escamilla dkk. Responsive feeding menekankan bahwa pemberian makan anak merupakan proses timbal balik antara pengasuh dan anak. Pengasuh perlu peka terhadap sinyal lapar dan kenyang, memberikan makanan dengan hangat dan terarah, tidak memaksa secara berlebihan, namun tetap menjaga struktur dan konsistensi makan. Konsep ini relevan untuk keluarga stunting karena banyak masalah muncul justru saat pengasuh belum memahami bagaimana merespons anak yang menolak makan, bosan pada menu tertentu, atau makan dalam jumlah sedikit. Dengan menggunakan pendekatan responsive feeding, intervensi menjadi lebih praktis dan sesuai dengan kebutuhan nyata ibu dalam pengasuhan sehari-hari.

HASIL PELAKSANAAN

Gambaran Lokasi Pelatihan



Gambar 1. Lokasi Pelatihan di Desa Tambakrejo

Desa Tambakrejo merupakan salah satu desa di Kecamatan Muncar, Kabupaten Banyuwangi, Jawa Timur. Secara administratif, desa ini berada dalam kawasan Muncar yang dikenal sebagai salah satu wilayah pesisir dan sentra aktivitas ekonomi masyarakat di Banyuwangi bagian selatan-timur. Desa Tambakrejo merupakan desa hasil pemekaran dari Desa Tapanrejo pada tahun 1999, sehingga secara historis termasuk desa yang berkembang dari kebutuhan pengelolaan wilayah yang lebih efektif.

Dari sisi topografi, Desa Tambakrejo berada pada karakter wilayah dataran rendah khas Kecamatan Muncar. Wilayah Muncar pada umumnya memiliki kondisi geografis

yang relatif landai, dekat dengan kawasan pesisir, serta mudah diakses melalui jalur darat. Dalam salah satu deskripsi wilayah, Desa Tambakrejo disebut memiliki luas sekitar 746 hektare dan berjarak kurang lebih 7 kilometer dari pusat Kecamatan Muncar, dengan waktu tempuh sekitar 15 menit menggunakan kendaraan roda dua maupun roda empat. Kondisi ini menunjukkan bahwa Tambakrejo termasuk desa yang cukup terhubung dengan pusat pelayanan kecamatan.

Profil penduduk Desa Tambakrejo mencerminkan karakter masyarakat pedesaan-pesisir yang hidup dari berbagai sektor ekonomi. Selain kegiatan pertanian dan perkebunan, potensi ekonomi masyarakat juga berkembang melalui UMKM, kerajinan, dan aktivitas produktif lokal. Situs profil desa menyebut Tambakrejo memiliki karakter masyarakat yang ramah, kuat dengan budaya lokal, serta memiliki potensi pertanian, perkebunan, wisata alam, dan UMKM. Dalam konteks sosial, masyarakat desa semacam ini umumnya memiliki ikatan komunal yang cukup kuat, terlihat dari peran keluarga, perangkat desa, posyandu, PKK, serta lembaga lokal dalam kegiatan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat.

Kondisi alam Desa Tambakrejo dipengaruhi oleh karakter Banyuwangi yang memiliki kombinasi wilayah agraris dan pesisir. Lingkungan alamnya mendukung kegiatan pertanian, pemanfaatan lahan pekarangan, serta aktivitas ekonomi berbasis sumber daya lokal. Namun, seperti desa-desa di kawasan pesisir dan dataran rendah, perhatian terhadap sanitasi, air bersih, gizi keluarga, dan kesehatan lingkungan tetap penting, terutama dalam program pencegahan stunting dan peningkatan kualitas hidup anak.

Pelaksanaan Pelatihan

Pelatihan diikuti oleh 37 orang ibu yang memiliki anak stunting, dengan anak turut dibawa selama kegiatan berlangsung. Kondisi ini menunjukkan situasi pengasuhan yang nyata, sehingga materi pelatihan dapat langsung dikaitkan dengan pengalaman sehari-hari peserta. Kegiatan diselenggarakan di Kantor Balai Desa Tambakrejo, Kecamatan Muncar, Kabupaten Banyuwangi. Pemilihan lokasi tersebut didasarkan pada pertimbangan aksesibilitas, kedekatan dengan wilayah sasaran, serta kemudahan koordinasi dengan unsur pemerintahan desa dan layanan kesehatan setempat. Kegiatan ini juga memperoleh dukungan dari berbagai pemangku kepentingan, yang ditunjukkan melalui kehadiran Bapak Camat, Kepala Puskesmas Muncar, perangkat desa, serta ibu-ibu PKK dan kader Posyandu. Kehadiran unsur tersebut memperkuat legitimasi kegiatan sekaligus menunjukkan adanya kolaborasi lintas sektor dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting di tingkat masyarakat.



Gambar 2 Presentasi Pelatihan dan Penutupan Pasca pelatihan

Hasil Evaluasi Pelatihan

Berdasarkan evaluasi terhadap pre dan post tes, maka berikut ini adalah deskripsi data yang ada. Data Semula ada 37 orang, manun setelah dilakukan cleaning data, data yang ada tersisa 28 subjek. Hasil dari pengukuran, didapatkanlah deskripsi data seperti berikut:

Tabel 1 Statistik Dekriptif Data Penelitian

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
PRE_TEST	28	30	70	56.07	13.149
POST_TES	28	40	90	61.43	10.789
Valid N (listwise)	28				

Berdasarkan hasil analisis deskriptif terhadap 28 peserta, diketahui bahwa nilai pre-test memiliki skor minimum sebesar 30, skor maksimum 70, rata-rata 56,07, dan standar deviasi 13,149. Hasil ini menunjukkan bahwa sebelum pelatihan diberikan, tingkat pengetahuan peserta masih berada pada kategori sedang, dengan variasi nilai yang cukup besar antar peserta.

Setelah pelatihan dilakukan, hasil post-test menunjukkan adanya peningkatan. Nilai minimum meningkat menjadi 40, nilai maksimum menjadi 90, rata-rata meningkat menjadi 61,43, dan standar deviasi menurun menjadi 10,789. Peningkatan rata-rata dari 56,07 pada pre-test menjadi 61,43 pada post-test menunjukkan adanya kenaikan pengetahuan peserta setelah mengikuti pelatihan.

Selain itu, penurunan standar deviasi dari 13,149 menjadi 10,789 mengindikasikan bahwa sebaran nilai peserta setelah pelatihan menjadi lebih merata. Artinya, setelah intervensi diberikan, kemampuan atau pengetahuan peserta cenderung lebih homogen dibandingkan sebelum pelatihan.

Dengan demikian, secara deskriptif dapat disimpulkan bahwa pelatihan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan peserta. Hal ini terlihat dari meningkatnya nilai minimum, maksimum, dan rata-rata pada post-test dibandingkan dengan pre-test. Hasil ini memperkuat bahwa kegiatan pelatihan mampu membantu peserta memahami materi yang diberikan dengan lebih baik

Tabel 2 Hasil Perbedaan Pasangan antara Pre dan Pos Test.

	Rerata	Std. Deviation	Std. Erro	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
				Lower	Upper			
Pair 1 PRE_TEST - POST TES	-5.357	12.013	2.270	-10.015	-.699	-2.360	27	.026

Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai uji-t sebesar -2,360 dengan df = 27 dan tingkat signifikansi 0,026. Nilai signifikansi yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara skor pre-test dan post-test ibu-ibu peserta

pelatihan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pelatihan yang diberikan mampu menghasilkan perubahan pengetahuan peserta terhadap materi yang disampaikan.

Secara substantif, hasil ini menunjukkan bahwa sebelum pelatihan, tingkat pemahaman ibu-ibu mengenai materi parental and maternal feeding masih berada pada tingkat yang lebih rendah dibandingkan setelah mengikuti pelatihan. Setelah intervensi dilakukan, skor pengetahuan peserta mengalami perubahan ke arah yang lebih baik. Dengan kata lain, post-test mencerminkan peningkatan pemahaman peserta dibandingkan pre-test, sehingga pelatihan dapat dinilai efektif dalam menambah wawasan ibu-ibu terkait praktik pemberian makan anak, khususnya pada keluarga dengan anak stunting.

Tanda negatif pada nilai t (-2,360) pada dasarnya menunjukkan arah selisih rata-rata antara dua pengukuran. Dalam konteks uji berpasangan, tanda negatif umumnya muncul karena perhitungan dilakukan dari skor pre-test dikurangi skor post-test, sehingga ketika nilai post-test lebih tinggi daripada pre-test, hasil selisih menjadi negatif. Oleh karena itu, tanda negatif tersebut bukan menunjukkan hasil yang buruk, melainkan justru mengindikasikan bahwa nilai setelah pelatihan lebih tinggi dibandingkan nilai sebelum pelatihan. Dengan demikian, arah perbedaan ini dapat diartikan sebagai adanya peningkatan pengetahuan setelah peserta mengikuti kegiatan pelatihan.

Temuan ini memperlihatkan bahwa metode pelatihan yang digunakan, seperti ceramah interaktif, diskusi, demonstrasi, dan simulasi, mampu membantu peserta memahami materi dengan lebih baik. Peningkatan skor post-test menunjukkan bahwa informasi yang diberikan selama pelatihan tidak hanya diterima oleh peserta, tetapi juga dipahami dalam bentuk pengetahuan yang lebih baik dibandingkan sebelum kegiatan berlangsung. Hal ini penting karena pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor dasar yang dapat memengaruhi praktik pemberian makan anak di rumah.

Dengan demikian, perbedaan antara pre-test dan post-test dapat dimaknai sebagai bukti bahwa pelatihan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan ibu-ibu peserta. Pre-test menggambarkan kondisi awal pengetahuan peserta sebelum intervensi, sedangkan post-test menunjukkan kondisi setelah peserta memperoleh materi dan pengalaman belajar selama pelatihan. Ketika hasil post-test lebih baik dan perbedaannya signifikan secara statistik, maka dapat dinyatakan bahwa pelatihan berhasil mencapai salah satu tujuan utamanya, yaitu meningkatkan pengetahuan peserta mengenai materi yang diberikan.

PEMBAHASAN

Hasil analisis deskriptif menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti pelatihan parenting dan maternal feeding. Jumlah peserta yang dianalisis sebanyak 28 orang. Pada tahap pre-test, nilai minimum peserta adalah 30, nilai maksimum 70, rata-rata 56,07, dan standar deviasi 13,149. Setelah pelatihan diberikan, hasil post-test menunjukkan nilai minimum meningkat menjadi 40, nilai maksimum menjadi 90, rata-rata meningkat menjadi 61,43, dan standar deviasi menurun menjadi 10,789. Peningkatan rata-rata sebesar 5,36 poin menunjukkan bahwa pelatihan memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan pemahaman peserta.

Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi berbasis pelatihan dapat menjadi strategi penting dalam meningkatkan pengetahuan orang tua, khususnya ibu, mengenai pengasuhan dan pemberian makan anak. Dalam konteks stunting, peningkatan pengetahuan ibu

memiliki peran penting karena praktik pengasuhan, pemilihan makanan, kebersihan, stimulasi anak, serta pemanfaatan layanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh pemahaman keluarga. Stunting tidak hanya dipengaruhi oleh kekurangan asupan gizi, tetapi juga oleh faktor pengasuhan, infeksi berulang, sanitasi, dan kondisi sosial ekonomi keluarga (WHO, 2018).

Peningkatan pengetahuan peserta ini sejalan dengan konsep Nurturing Care Framework. Kerangka ini menjelaskan bahwa anak membutuhkan lima komponen utama untuk dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, yaitu kesehatan yang baik, gizi yang cukup, keamanan dan keselamatan, pengasuhan responsif, serta kesempatan belajar sejak dini (WHO, UNICEF, & World Bank Group, 2018). Dengan demikian, parenting menjadi bagian penting dalam pencegahan stunting karena orang tua berperan langsung dalam memenuhi kebutuhan dasar anak, baik secara fisik maupun psikososial.

Dalam konteks ini, parenting tidak hanya berarti mengasuh anak secara umum, tetapi juga mencakup kemampuan orang tua dalam memahami kebutuhan tumbuh kembang anak. Orang tua perlu memiliki pengetahuan tentang makanan bergizi, pola makan sesuai usia, kebersihan makanan, tanda gangguan pertumbuhan, serta cara memberikan stimulasi kepada anak. Black dkk. (2017) menegaskan bahwa perkembangan anak pada masa awal kehidupan sangat dipengaruhi oleh kualitas pengasuhan, gizi, kesehatan, dan stimulasi. Oleh karena itu, pelatihan parenting dapat membantu orang tua memahami bahwa pencegahan stunting tidak cukup hanya dengan memberikan makanan, tetapi juga dengan membangun lingkungan pengasuhan yang mendukung perkembangan anak.

Peningkatan nilai minimum dari 30 menjadi 40 menunjukkan bahwa peserta dengan pengetahuan awal rendah mengalami perbaikan setelah mengikuti pelatihan. Hal ini penting karena dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat, keberhasilan program tidak hanya dilihat dari meningkatnya rata-rata nilai, tetapi juga dari kemampuan program menjangkau kelompok peserta yang sebelumnya memiliki pemahaman rendah. Dengan adanya peningkatan nilai minimum, dapat dikatakan bahwa pelatihan mampu memberikan manfaat kepada peserta yang paling membutuhkan informasi dasar mengenai parenting dan pencegahan stunting.

Sementara itu, peningkatan nilai maksimum dari 70 menjadi 90 menunjukkan bahwa sebagian peserta mampu memahami materi pelatihan dengan sangat baik. Hal ini mengindikasikan bahwa materi yang diberikan dapat diterima oleh peserta dan memungkinkan terjadinya peningkatan pengetahuan pada tingkat yang lebih tinggi. Peningkatan skor maksimum juga menunjukkan bahwa metode penyampaian materi, baik melalui ceramah, diskusi, maupun simulasi, dapat membantu peserta memahami isi pelatihan secara lebih mendalam.

Penurunan standar deviasi dari 13,149 pada pre-test menjadi 10,789 pada post-test juga perlu diperhatikan. Standar deviasi menggambarkan tingkat variasi nilai antar peserta. Semakin tinggi standar deviasi, semakin besar perbedaan pengetahuan antar peserta. Setelah pelatihan, standar deviasi menurun, yang berarti variasi nilai peserta menjadi lebih kecil. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan tidak hanya meningkatkan rata-rata pengetahuan,

tetapi juga membuat pemahaman peserta menjadi lebih merata. Dengan kata lain, pelatihan membantu mengurangi kesenjangan pengetahuan antar peserta.

Hasil tersebut dapat dijelaskan melalui teori pembelajaran orang dewasa atau adult learning theory. Orang dewasa cenderung belajar lebih efektif apabila materi yang diberikan berkaitan langsung dengan pengalaman dan kebutuhan hidupnya. Knowles, Holton, dan Swanson (2015) menjelaskan bahwa pembelajaran orang dewasa akan lebih efektif ketika peserta memahami manfaat praktis dari materi yang dipelajari dan dapat menghubungkannya dengan pengalaman sehari-hari. Dalam pelatihan ini, materi tentang pemberian makan anak, pola asuh, kebersihan, dan pencegahan stunting merupakan persoalan yang dekat dengan kehidupan peserta sebagai ibu atau pengasuh anak. Oleh karena itu, pelatihan berpotensi meningkatkan pemahaman karena materi yang diberikan bersifat relevan dan aplikatif.

Selain itu, hasil ini juga dapat dikaitkan dengan Health Belief Model. Menurut UNI20 perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh persepsi terhadap kerentanan, tingkat keparahan, manfaat tindakan, hambatan, isyarat untuk bertindak, dan keyakinan diri. Dalam pelatihan parenting dan maternal feeding, peserta memperoleh informasi mengenai risiko stunting, dampak jangka panjangnya, serta tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegahnya. Ketika peserta memahami bahwa stunting dapat berdampak pada pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan kualitas hidup anak, maka kesadaran untuk memperbaiki pola pengasuhan dan pemberian makan dapat meningkat.

Peningkatan pengetahuan juga relevan dengan Social Cognitive Theory yang dikemukakan oleh Bandura. Teori ini menekankan pentingnya proses belajar melalui pengamatan, pengalaman, dukungan lingkungan, dan keyakinan diri atau self-efficacy (Bandura, 1986). Dalam konteks pelatihan, peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi juga dapat belajar melalui contoh, diskusi, dan simulasi. Hal ini dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menerapkan praktik pengasuhan yang lebih baik, misalnya menyusun menu sederhana dari bahan pangan lokal, memberikan makanan sesuai usia anak, dan merespons anak yang sulit makan.

Praktik parenting juga berhubungan erat dengan konsep responsive feeding. UNICEF (2020) menjelaskan bahwa pemberian makan responsif merupakan proses interaksi dua arah antara anak dan pengasuh, yaitu ketika pengasuh mampu mengenali sinyal lapar atau kenyang anak dan meresponsnya secara tepat. Dalam praktiknya, ibu perlu memahami kapan anak lapar, kapan anak kenyang, bagaimana menciptakan suasana makan yang nyaman, serta bagaimana menghindari pemaksaan makan yang dapat menimbulkan pengalaman negatif bagi anak. Dengan demikian, pelatihan parenting membantu ibu tidak hanya memahami jenis makanan yang dibutuhkan anak, tetapi juga cara pemberian makan yang sesuai dengan kebutuhan perkembangan anak.

Dalam perspektif pencegahan stunting, edukasi mengenai parenting dan feeding sangat penting karena masa awal kehidupan anak merupakan periode kritis. Bhutta dkk. (2013) menunjukkan bahwa intervensi gizi ibu dan anak yang dikombinasikan dengan pendekatan edukasi, perubahan perilaku, dan dukungan komunitas dapat membantu mengurangi masalah kekurangan gizi. Oleh karena itu, pelatihan yang diberikan kepada ibu-ibu di tingkat komunitas dapat menjadi salah satu strategi promotif dan preventif untuk memperkuat upaya penurunan stunting.

Meskipun demikian, peningkatan rata-rata sebesar 5,36 poin perlu dibaca secara proporsional. Secara deskriptif terjadi peningkatan pengetahuan, tetapi peningkatannya belum terlalu besar. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti durasi pelatihan yang terbatas, perbedaan tingkat pendidikan peserta, pengalaman pengasuhan yang beragam, serta kemungkinan adanya hambatan dalam memahami materi. Selain itu, perubahan pengetahuan tidak selalu langsung menghasilkan perubahan perilaku. Seorang ibu mungkin memahami pentingnya makanan bergizi, tetapi masih menghadapi kendala ekonomi, ketersediaan bahan pangan, kebiasaan keluarga, atau anak yang sulit makan.

Oleh karena itu, pelatihan sebaiknya tidak berhenti pada satu kali kegiatan. Diperlukan pendampingan lanjutan melalui kader posyandu, tenaga kesehatan, PKK, dan perangkat desa. Pendampingan ini penting agar pengetahuan yang telah diperoleh peserta dapat diterapkan secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari. Ajzen (1991) melalui Theory of Planned Behavior menjelaskan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dirasakan. Dalam konteks masyarakat desa, praktik pengasuhan anak tidak hanya ditentukan oleh ibu, tetapi juga dipengaruhi oleh suami, nenek, keluarga besar, dan norma sosial setempat. Karena itu, intervensi parenting akan lebih efektif apabila melibatkan lingkungan sosial di sekitar anak.

Secara keseluruhan, hasil pre-test dan post-test menunjukkan bahwa pelatihan parenting dan maternal feeding memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan peserta. Peningkatan nilai rata-rata, nilai minimum, dan nilai maksimum menunjukkan adanya perbaikan pemahaman, sedangkan penurunan standar deviasi menunjukkan bahwa pengetahuan peserta menjadi lebih merata setelah pelatihan. Secara teoritis, hasil ini didukung oleh Nurturing Care Framework, adult learning theory, Health Belief Model, Social Cognitive Theory, responsive feeding, dan Theory of Planned Behavior. Dengan demikian, parenting dapat dipahami sebagai komponen penting dalam pencegahan stunting karena orang tua memiliki peran utama dalam menyediakan makanan, merawat anak, memberikan stimulasi, menjaga kebersihan, serta menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak.

KESIMPULAN

Pelatihan parental and maternal feeding yang dilaksanakan di Balai Desa Tambakrejo, Kecamatan Muncar, Kabupaten Banyuwangi, menunjukkan hasil yang positif sebagai bentuk intervensi edukatif bagi ibu-ibu yang memiliki anak stunting. Kegiatan ini diikuti oleh 37 peserta dan didukung oleh unsur pemerintah kecamatan, puskesmas, perangkat desa, PKK, serta kader Posyandu, sehingga pelatihan tidak hanya bersifat edukatif, tetapi juga memperlihatkan adanya kolaborasi komunitas dalam upaya penanganan stunting.

Berdasarkan hasil evaluasi, pelatihan terbukti mampu meningkatkan pengetahuan peserta mengenai praktik pemberian makan anak. Hal ini ditunjukkan oleh hasil uji-t sebesar -2,360 dengan $df = 27$ dan tingkat signifikansi 0,026, yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara skor pre-test dan post-test. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan ibu-ibu setelah mengikuti pelatihan lebih baik

dibandingkan sebelum pelatihan. Dengan demikian, kegiatan ini dapat dinyatakan efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta terhadap materi yang diberikan.

Secara substantif, peningkatan pengetahuan ini penting karena praktik pemberian makan anak yang tepat merupakan salah satu faktor utama dalam pencegahan dan penanganan stunting. Melalui pelatihan ini, peserta memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya pola makan yang teratur, variasi pangan, cara menghadapi anak yang sulit makan, serta penerapan responsive feeding dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan tersebut menjadi modal awal yang penting bagi ibu untuk memperbaiki pola pengasuhan makan anak di rumah.

Meskipun demikian, keberhasilan pada aspek pengetahuan perlu ditindaklanjuti dengan upaya pendampingan lanjutan agar perubahan yang terjadi tidak berhenti pada aspek kognitif saja, tetapi juga berkembang menjadi perubahan sikap dan praktik nyata dalam keluarga. Oleh karena itu, pelatihan ini dapat disimpulkan berhasil sebagai tahap awal penguatan kapasitas ibu dalam pengasuhan makan anak, sekaligus menjadi dasar bagi pengembangan program lanjutan yang lebih berkelanjutan untuk mendukung perbaikan status gizi anak di masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada Fakultas Psikologi Universitas Airlangga dan Camat Muncar dan Pemerintah Kabupaten Banyuwangi atas dukungannya baik dana dan fasilitas.

PERNYATAAN BEBAS KONFLIK KEPENTINGAN

Pengabdian masyarakat yang saya lakukan dilaksanakan secara objektif, profesional, dan independen, serta bebas dari konflik kepentingan pribadi, kelembagaan, maupun pihak lain yang dapat memengaruhi pelaksanaan dan hasil kegiatan.

REFERENSI

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. Prentice-Hall.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal & child nutrition*, 14(4), doi:10.1111/mcn.12617
- Bhutta, Z. A., Das, J. K., Rizvi, A., Gaffey, M. F., Walker, N., Horton, S., Webb, P., Lartey, A., & Black, R. E. (2013). Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: What can be done and at what cost? *The Lancet*, 382(9890), 452–477.
- Birch, L. L., & Fisher, J. O. (2000). Mothers' child-feeding practices influence daughters' eating and weight. *The American journal of clinical nutrition*, 71(5), 1054-1061.

- Black, M. M., Walker, S. P., Fernald, L. C. H., Andersen, C. T., DiGirolamo, A. M., Lu, C., McCoy, D. C., Fink, G., Shawar, Y. R., Shiffman, J., Devercelli, A. E., Wodon, Q. T., Vargas-Barón, E., & Grantham-McGregor, S. (2017). Early childhood development coming of age: Science through the life course. *The Lancet*, 389 (10064), 77–90.
- BPS Kabupaten Banyuwangi, 2023 Peraturan Bupati Banyuwangi Nomor 68 Tahun 2020 tentang Konvergensi Pencegahan dan Penanggulangan Stunting di Kabupaten Banyuwangi.
- Desideria, B. (08 November 2024). Angka Stunting di Banyuwangi Terus Turun, Ini Jurus yang Dilakukan. *Liputan6*. Diakses kembali dari <https://www.liputan6.com/health/read/5777234/angka-stunting-dibanyuwangi-terus-turun-ini-jurus-yang-dilakukan?page=2>
- Finaka, A.W. (2021). Siapkah Kamu Jadi Generasi Emas 2045. *Indonesiabaik*. Diakses kembali dari <https://indonesiabaik.id/infografis/siapkah-kamu-jadi-generasi-emas-2045>
- Ha, P. B., Bentley, M. E., Pachón, H., Sripaipan, T., Caulfield, L. E., Marsh, D. R., & Schroeder, D. G. (Dec 2002). Caregiver styles of feeding and child acceptance of food in rural Viet Nam. *Food and nutrition bulletin*, 23(4_suppl), 95-100. PMID: 12503237
- Humas MenpanRB. (8 Oktober 2022). Songsong Indonesia Emas 2045, Anak Muda Harus Melek Sains dan Tetap Berbudaya. Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokasi. Diakses Kembali dari <https://www.menpan.go.id/site/berita-terkini/songsong-indonesia-emas-2045-anak-muda-harusmelek-sains-dan-tetap-berbudaya>
- Itsaini, F.M. & Krisiandi. (11 Agustus 2023). Bupati: Sebagian Besar Penyebab "Stunting" di Banyuwangi karena Salah Pola Asuh. Diakses kembali dari https://surabaya.kompas.com/read/2023/08/11/054627078/bupati-sebagian-besar-penyebab-stuntingdi-banyuwangi-karena-salah-pola#google_vignette
- Mugode, R. H., Puoane, T., Michelo, C., & Steyn, N. P. (2018). "Feeding a child slowly:" a responsive feeding behavior component likely to reduce stunting: Population-based observations from rural Zambia. *Journal of Hunger & Environmental Nutrition*, 13(4), 455-469.
- Novitasari, P.D., Wanda, D. (2020). Maternal feeding practice and its relationship with stunting in children. *Pediatr Rep*. 2020 Jun 25;12(Suppl 1):8698. doi: 10.4081/pr.2020.8698. <https://doi.org/10.4081/pr.2020.8698>
- Nti, C. A., & Lartey, A. (2007). Effect of caregiver feeding behaviours on child nutritional status in rural Ghana. *International Journal of Consumer Studies*, 31(3), 303-309. doi: 10.1111/j.1470-6431.2006.00553.x
- Munawar, K. , Mukhtar, F. Roy, M., Majeed, N & Jalaludin, M.Y (2024) A systematic review of parenting and feeding practices, children's feeding behavior and growth stunting in Asian countries. <https://doi.org/10.1080/13548506.2024.2421461>
- Rahmadani, G dan Wulandari, S (2025) Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Feeding Practice Ibu Balita Stunting Usia 6 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Biaro Kabupaten Agam Tahun 2024, *Antigen: Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Gizi*, 2, 01, <https://doi.org/10.57213/antigen.v3i1.569>

- Rifani, R., Suryanto, & Suminar, D. R. (2019, April). Maternal Feeding Strategy used by Working Mothers of Children 4-6 Years Old. In *1st International Conference on Advanced Multidisciplinary Research (ICAMR 2018)* (pp. 564-567). Atlantis Press.
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical Origins of the Health Belief Model. *Health Education Monographs*, 2, 328-335. <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>
- Russell CG, Haszard JJ, Taylor RW, Heath AM, Taylor B, Campbell KJ. Parental feeding practices associated with children's eating and weight: What are parents of toddlers and preschool children doing? *Appetite*. 2018 Sep 1;128:120-128. doi: 10.1016/j.appet.2018.05.145. Epub 2018 May 26. PMID: 29842967
- UNICEF. (2020). *Improving young children's diets during the complementary feeding period: UNICEF programming guidance*. United Nations Children's Fund.
- UPK Kementerian Kesehatan. (25 Juli 2023). *Kabupaten Banyuwangi Resmi Menjadi Pilot Project Gerakan Anak Sehat untuk Cegah Stunting*. Diakses kembali dari <https://upk.kemkes.go.id/new/kabupatenbanyuwangi-resmi-menjadi-pilot-project-gerakan-anak-sehat-untuk-cegah-stunting>
- WHO, (1 Maret 2024) Malnutrition <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- World Health Organization, UNICEF, & World Bank Group. (2018). *Nurturing care for early childhood development: A framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential*. World Health Organization.
- WHO, (2023). *Infant and young child feeding fact sheet*
- Zaleha, S., & Idris, H. (2022). Implementation of stunting program in Indonesia: A narrative review. *Indonesia J Heal Adm*, 10(2), 9. <https://doi.org/10.20473/jaki.v10i1.2022.143-151>