



Penguatan peran ibu melalui media pendidikan kesehatan interaktif dalam meningkatkan pemenuhan gizi anak balita

Evi Martalinda Harefa*, Wahyuningsih Lase, Cipta Citra Karyani Gulo

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan, Medan, Indonesia

*email Koresponden Penulis: eviharefa19@gmail.com

Info Artikel

Riwayat Artikel

Diajukan: 2026-03-01

Diterima: 2026-04-25

Diterbitkan: 2026-05-14



Lisensi: cc-by-sa

Copyright © 2026 Penulis

ABSTRAK

Masalah gizi masih menjadi tantangan saat ini ditandai dengan tingginya prevalensi gangguan gizi pada balita. Penguatan peran ibu melalui peningkatan pengetahuan gizi balita berbasis media pendidikan kesehatan interaktif diperlukan sebagai upaya pemenuhan gizi pada balita. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan peran ibu melalui peningkatan pengetahuan gizi balita berbasis media pendidikan kesehatan interaktif guna optimalisasi pemenuhan gizi pada balita. Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan di Pos VI UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli yang dihadiri oleh 85 orang ibu balita diawali dengan penilaian pengetahuan ibu balita sebagai data pre test, selanjutnya memberikan pendidikan kesehatan berbasis media interaktif melalui kombinasi metode ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, demonstrasi dan simulasi, dan diakhiri dengan penilaian pengetahuan ibu balita kembali sebagai data post test. Hasil pengabdian masyarakat diperoleh sebelum pendidikan kesehatan mayoritas pengetahuan kurang (96,47 %), setelah pendidikan kesehatan mayoritas pengetahuan baik (78,83%). Hasil uji wilcoxon diperoleh nilai signifikansi $p = 0,001$ ($p < 0,05$) sehingga dapat diambil kesimpulan terjadi peningkatan pengetahuan ibu balita tentang gizi balita setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang gizi balita melalui media pendidikan kesehatan interaktif.

Kata Kunci: penguatan; peran ibu; pemenuhan; gizi balita

Cara mensitasi artikel:

Harefa, E. M., Lase, W., & Gulo, C. C. K. (2026). Penguatan peran ibu melalui media pendidikan kesehatan interaktif dalam meningkatkan pemenuhan gizi anak balita. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (JP2M)*, 7(2), 637-646. <https://doi.org/10.33474/jp2m.v7i2.25181>

PENDAHULUAN

Masalah gizi pada balita masih menjadi tantangan kesehatan global yang berdampak terhadap kualitas sumber daya manusia. Status gizi yang tidak optimal, baik dalam bentuk kekurangan maupun kelebihan gizi, dapat menghambat pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta meningkatkan risiko penyakit tidak menular pada masa dewasa. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemenuhan gizi yang adekuat pada masa balita merupakan faktor penting dalam menentukan kualitas kesehatan individu di masa depan. Selain itu, masa balita merupakan periode emas (golden period) yang sangat menentukan

perkembangan otak dan sistem tubuh, sehingga gangguan gizi pada fase ini dapat menimbulkan dampak jangka panjang yang sulit diperbaiki (Victora et al., 2021).

Permasalahan gizi saat ini ditandai dengan fenomena *triple burden of malnutrition*, yaitu stunting, wasting, dan overweight/obesitas yang terjadi secara bersamaan. Fenomena ini mencerminkan adanya ketidakseimbangan dalam pemenuhan gizi, baik akibat kekurangan maupun kelebihan asupan. Kondisi tersebut tidak hanya meningkatkan risiko gangguan kesehatan jangka pendek, tetapi juga berdampak pada peningkatan beban penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung di masa mendatang. Hal ini menunjukkan bahwa masalah gizi tidak lagi bersifat tunggal, melainkan kompleks dan multidimensional (Popkin, 2020).

Di Indonesia, masalah gizi balita masih menjadi perhatian utama dalam pembangunan kesehatan. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi stunting sebesar 21,5%, wasting 8,5%, dan overweight 4,2%. Data ini menunjukkan bahwa Indonesia masih menghadapi beban gizi ganda yang memerlukan intervensi yang komprehensif dan berkelanjutan. Permasalahan gizi juga ditemukan pada tingkat lokal, termasuk di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli dimana data menunjukkan adanya kasus stunting sebanyak 15 orang, wasting sebanyak 27 orang, dan obesitas sebanyak 3 orang pada balita. Kondisi ini memperlihatkan bahwa masalah gizi tidak hanya terjadi pada tingkat nasional, tetapi juga nyata di tingkat komunitas. Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian yang menyatakan bahwa negara berkembang sedang mengalami transisi gizi yang ditandai dengan pergeseran pola penyakit dari penyakit infeksi ke penyakit tidak menular (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Secara konseptual, penyebab masalah gizi balita tidak hanya berkaitan dengan ketersediaan pangan, tetapi juga dipengaruhi oleh pola asuh, praktik pemberian makan, serta tingkat pengetahuan orang tua, khususnya ibu. Pengetahuan gizi yang rendah dapat menyebabkan ketidaktepatan dalam pemilihan jenis makanan, frekuensi pemberian makan, serta cara pengolahan makanan yang dapat mengurangi kandungan zat gizi. Penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita, di mana ibu dengan pengetahuan gizi yang baik cenderung memiliki anak dengan status gizi yang lebih optimal (Nurati et al., 2024).

Selain itu, perubahan pola konsumsi masyarakat yang cenderung mengarah pada makanan tinggi energi namun rendah zat gizi juga berkontribusi terhadap meningkatnya kasus overweight dan obesitas pada anak. Konsumsi makanan cepat saji, minuman manis, serta rendahnya konsumsi buah dan sayur menjadi faktor risiko utama. Pola konsumsi yang tidak seimbang ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan praktik pemberian makan yang tepat. Kondisi tersebut meningkatkan risiko terjadinya penyakit tidak menular sejak usia dini, yang pada akhirnya dapat menurunkan produktivitas dan kualitas hidup individu (Askari et al., 2025).

Berbagai upaya intervensi gizi telah dilakukan oleh pemerintah dan tenaga kesehatan, namun sebagian besar masih berfokus pada aspek kuratif dan

pemenuhan pangan, seperti pemberian makanan tambahan dan suplementasi. Pendekatan promotif dan preventif melalui pendidikan kesehatan masih belum optimal. Padahal, perubahan perilaku merupakan faktor kunci dalam perbaikan status gizi. Intervensi pendidikan kesehatan berbasis media pendidikan kesehatan interaktif meliputi ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, demonstrasi dan simulasi lebih efektif dalam meningkatkan praktik kesehatan keluarga secara berkelanjutan karena mampu membentuk pengetahuan, sikap, dan perilaku secara simultan (Brandvik et al., 2024).

Pendidikan kesehatan tentang gizi balita merupakan strategi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik pemberian makan pada balita. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tentang gizi balita dapat meningkatkan pengetahuan ibu secara signifikan serta memperbaiki praktik pemberian makan anak, termasuk dalam hal variasi makanan, frekuensi makan, dan kebersihan pangan. Selain itu, penggunaan media pendidikan kesehatan interaktif, seperti video, leaflet digital, dan simulasi, terbukti mampu meningkatkan pemahaman dan keterlibatan peserta dibandingkan metode ceramah konvensional (Raut et al., 2024).

Namun demikian, implementasi pendidikan kesehatan gizi di masyarakat masih menghadapi berbagai kendala, seperti keterbatasan akses terhadap informasi yang berkualitas, rendahnya frekuensi kegiatan edukasi, serta kurangnya inovasi dalam metode penyampaian materi. Selain itu, faktor sosial budaya dan tingkat pendidikan juga turut memengaruhi efektivitas pendidikan kesehatan yang diberikan. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan pendidikan kesehatan yang efektif dengan praktik di lapangan. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan edukasi yang inovatif, partisipatif, dan berbasis kebutuhan masyarakat agar dapat memberikan dampak yang lebih optimal (Meshkovska et al., 2023).

Penguatan peran ibu menjadi sangat penting karena ibu merupakan pengambil keputusan utama dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak di dalam keluarga. Ibu memiliki peran strategis dalam menentukan jenis makanan, pola makan, serta kebiasaan makan anak (Ramirez et al., 2025). Peningkatan pengetahuan ibu diharapkan dapat mendorong perubahan perilaku dalam praktik pemberian makan yang lebih tepat, sehingga dapat mencegah terjadinya masalah gizi pada balita. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis keluarga memiliki peran strategis dalam upaya perbaikan status gizi anak (Purwanti et al., 2025).

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa permasalahan gizi balita tidak hanya dipengaruhi oleh faktor ketersediaan pangan, tetapi juga oleh rendahnya pengetahuan ibu serta keterbatasan metode pendidikan kesehatan yang efektif. Oleh karena itu, diperlukan intervensi melalui pendekatan pendidikan kesehatan gizi berbasis media pendidikan kesehatan interaktif sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan peran ibu dalam pemenuhan gizi balita. Pendekatan ini diharapkan mampu menciptakan perubahan perilaku yang berkelanjutan serta meningkatkan status gizi balita secara menyeluruh (Ikhsyania et al., 2025).

Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah meningkatkan peran ibu melalui peningkatan pengetahuan gizi berbasis media pendidikan kesehatan interaktif dalam mendukung pemenuhan gizi balita.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan pendidikan kesehatan interaktif, yaitu metode yang menempatkan sasaran sebagai subjek aktif melalui keterlibatan langsung dalam proses pembelajaran, diskusi, dan refleksi pengalaman terkait praktik pengolahan makan bergizi pada balita. Bentuk interaksi diwujudkan melalui tanya jawab, berbagi pengalaman, serta simulasi sederhana dalam pengolahan makanan bergizi pada balita.

Kegiatan dilaksanakan di Pos VI UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli, Kota Gunungsitoli, pada tanggal 15 Agustus 2025. Sasaran kegiatan adalah ibu yang memiliki balita dengan jumlah peserta sebanyak 85 orang. Kriteria inklusi meliputi ibu yang memiliki anak usia 0–59 bulan, bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dan dapat berkomunikasi dengan baik. Pemilihan peserta dilakukan secara purposive sampling berdasarkan data dari kader posyandu dan rekomendasi petugas puskesmas.

Tahapan kegiatan terdiri dari tiga tahap utama, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap persiapan diawali dengan penjajakan lokasi dan analisis situasi untuk mengidentifikasi permasalahan gizi balita serta kebutuhan pendidikan kesehatan di masyarakat. Kegiatan ini dilakukan melalui koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli dan pihak UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli. Selanjutnya dilakukan penyusunan materi pendidikan kesehatan, penyusunan instrumen evaluasi, serta penentuan jadwal dan teknis pelaksanaan kegiatan.

Tahap pelaksanaan diawali dengan kegiatan pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal ibu mengenai gizi balita. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner tertutup yang terdiri dari 30 pertanyaan dengan menggunakan skala Guttman yang mencakup indikator pengetahuan tentang kebutuhan gizi balita. Pengetahuan pada kegiatan ini dibagi menjadi 3 kategori yaitu baik (76 – 100%), cukup (56-75%), dan kurang ($\leq 55\%$). Tim pengabdian melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap instrumen di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gunungsitoli Utara, Kota Gunungsitoli. Uji validitas dilakukan oleh 3 orang expert dan didapat nilai validitas 0,80 sedangkan uji reliabilitas menggunakan KR21 dan dilakukan kepada 30 responden dengan nilai reliabilitas 0,835. Kegiatan pendidikan kesehatan dilakukan dalam 3 sesi dengan durasi masing-masing ± 20 menit menggunakan metode ceramah interaktif, diskusi kelompok, tanya jawab, demonstrasi dan simulasi. Materi yang diberikan meliputi konsep gizi seimbang pada balita, pentingnya variasi makanan, frekuensi pemberian makan, serta praktik pengolahan makanan bergizi pada anak balita. Media yang digunakan berupa leaflet dan media visual (slide presentasi) untuk meningkatkan pemahaman peserta. Setelah intervensi, dilakukan post-test menggunakan instrumen yang sama untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan peserta.

Tahap evaluasi dilakukan melalui monitoring dan evaluasi kegiatan. Monitoring dilakukan selama kegiatan berlangsung dengan mengamati partisipasi aktif peserta, kehadiran, serta keterlibatan dalam diskusi. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test menggunakan uji Wilcoxon.

Indikator keberhasilan kegiatan meliputi: peningkatan skor pengetahuan peserta setelah intervensi, tingkat partisipasi peserta $\geq 80\%$ selama kegiatan berlangsung, dan adanya peningkatan pemahaman peserta yang ditunjukkan melalui kemampuan menjawab pertanyaan dan keterlibatan dalam diskusi.

Tahap evaluasi berlanjut dengan melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat setelah pelaksanaan kegiatan berakhir. Kegiatan ini dilakukan setelah 1 bulan kegiatan pengabdian selesai. Kegiatan dilakukan terhadap ibu sebagai upaya untuk menilai efektivitas intervensi yang telah diberikan. Kegiatan monitoring dilakukan melalui kunjungan ulang atau komunikasi berkala untuk mengamati perubahan perilaku ibu dalam pemberian makan, pemilihan jenis makanan, serta penerapan prinsip gizi seimbang pada balita. Selain itu, evaluasi dilakukan kembali dengan menggunakan kuesioner terdahulu untuk mengukur pengetahuan dan pemahaman ibu terkait gizi balita setelah mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat berakhir. Hasil monitoring dan evaluasi ini kemudian dianalisis untuk mengetahui keberhasilan program serta sebagai dasar dalam perbaikan dan pengembangan kegiatan pengabdian masyarakat selanjutnya agar lebih efektif dan berkelanjutan.

Seluruh rangkaian kegiatan diakhiri dengan penyusunan laporan sebagai bentuk pertanggungjawaban akademik dan dokumentasi ilmiah, serta sebagai dasar pengembangan program pengabdian yang berkelanjutan di masa mendatang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini melibatkan 85 ibu yang memiliki balita dan berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli. Partisipasi mereka menjadi representasi penting dalam memahami kondisi, kebutuhan, serta dinamika kesehatan ibu dan anak di tingkat komunitas. Keterlibatan para peserta tidak hanya mencerminkan antusiasme masyarakat terhadap upaya peningkatan kualitas kesehatan, tetapi juga menegaskan urgensi pendekatan berbasis pemberdayaan dalam mendukung tumbuh kembang balita secara optimal. Adapun karakteristik peserta yang menjadi bagian dari kegiatan ini disajikan pada tabel berikut.

Tabel 1. Karakteristik ibu balita

Variabel	N	%
Usia		
Remaja (< 20 tahun)	23	27
Usia 20 – 35 tahun	35	41,3
Usia > 35 tahun	27	31,7
Pekerjaan		
PNS	12	14,11
Wiraswasta	39	45,89
IRT	34	40

Pendidikan		
Dasar (SD-SMP)	42	49,41
Menengah (SMA)	32	37,65
Tinggi	11	12,94
Total	85	100

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui bahwa usia ibu mayoritas usia 20 - 35 tahun yaitu sebanyak 35 orang (41,3 %), pekerjaan ibu mayoritas sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 39 orang (45,89%) dan tingkat pendidikan ibu mayoritas pendidikan dasar yaitu sebanyak 42 orang (49,41 %). Hasil pengukuran tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 2. Tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah intervensi		
Variabel	N	%
Pengetahuan Sebelum		
Kurang	82	96,47
Cukup	3	3,53
Baik	0	0
Pengetahuan Sesudah		
Kurang	0	0
Cukup	18	21,17
Baik	67	78,83
Total	85	100

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui bahwa pengetahuan ibu balita sebelum edukasi kesehatan adalah mayoritas kurang yaitu sebanyak 82 orang (96,47%), pengetahuan ibu balita setelah edukasi kesehatan adalah mayoritas baik yaitu sebanyak 67 orang (78,83%). Hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3. Hasil uji wilcoxon	
Z	-8.012^b
Asymp.Sig.(2-tailed)	< .001

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi ($p = 0,001$; $p < 0,05$), dengan nilai statistik uji sebesar $Z = -8,012$. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berbasis media interaktif yang diberikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi balita.

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berbasis media interaktif tentang gizi balita memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan ibu. Sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan, mayoritas ibu balita berada pada kategori pengetahuan kurang. Kondisi ini mencerminkan masih terbatasnya pemahaman ibu mengenai konsep dasar gizi balita, seperti kebutuhan gizi sesuai usia, jenis makanan bergizi seimbang, serta dampak kekurangan gizi terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Rendahnya pengetahuan ibu sebelum intervensi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain tingkat pendidikan,

akses terhadap informasi kesehatan, kebiasaan makan dalam keluarga, serta kurang optimalnya kegiatan pendidikan kesehatan yang berkesinambungan.

Pengetahuan ibu merupakan faktor kunci dalam pemenuhan kebutuhan gizi balita. Ibu berperan sebagai pengambil keputusan utama dalam pemilihan, pengolahan, dan penyajian makanan bagi anak. Apabila ibu memiliki pengetahuan yang kurang, maka praktik pemberian makanan pada balita cenderung tidak sesuai dengan prinsip gizi seimbang. Hal ini dapat berdampak pada munculnya berbagai masalah gizi, seperti gizi kurang, gizi buruk, maupun gangguan pertumbuhan jangka panjang. Oleh karena itu, kondisi awal pengetahuan ibu yang rendah sebagaimana ditemukan dalam kegiatan ini menunjukkan adanya kebutuhan nyata terhadap intervensi pendidikan kesehatan berbasis media interaktif yang terarah dan sesuai dengan karakteristik sasaran (Victora et al., 2021).

Setelah diberikan pendidikan kesehatan berbasis media interaktif tentang gizi balita, terjadi peningkatan yang nyata pada tingkat pengetahuan ibu, di mana mayoritas responden berada pada kategori pengetahuan baik. Peningkatan ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berbasis media edukasi interaktif merupakan sarana yang efektif untuk mentransfer informasi dan meningkatkan pemahaman ibu mengenai gizi balita. Materi pendidikan kesehatan yang disampaikan secara sistematis, menggunakan bahasa yang mudah dipahami, relevan dengan kondisi sehari-hari ibu, melibatkan peserta secara interaktif disertai demonstrasi dan simulasi mampu membantu peserta memahami informasi yang sebelumnya belum diketahui atau belum dipahami secara benar (Brandvik et al., 2024). Proses ini mempermudah internalisasi informasi dan meningkatkan daya ingat peserta terhadap materi yang disampaikan. Dengan demikian, pendidikan kesehatan berbasis media interaktif tidak hanya berfungsi sebagai penyampaian informasi satu arah, tetapi juga sebagai proses pembelajaran yang mendorong partisipasi aktif ibu (Brandvik et al., 2024).

Hasil uji statistik yang menunjukkan nilai signifikansi $p = 0,001$ ($p < 0,05$) menegaskan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan berbasis media interaktif. Temuan ini memperkuat konsep bahwa pendidikan kesehatan berbasis media interaktif merupakan intervensi yang efektif dalam meningkatkan aspek kognitif, khususnya pengetahuan. Dalam konteks promosi kesehatan, peningkatan pengetahuan merupakan tahap awal yang sangat penting dalam proses perubahan perilaku. Pengetahuan yang baik akan membentuk sikap yang positif, yang pada akhirnya diharapkan dapat mendorong perubahan perilaku yang lebih sehat.

Peningkatan pengetahuan ibu tentang gizi balita memiliki implikasi yang luas terhadap upaya peningkatan status gizi anak. Ibu yang memahami pentingnya gizi seimbang cenderung lebih memperhatikan variasi makanan, kecukupan zat gizi, serta pola makan balita yang sesuai dengan tahapan usia. Selain itu, ibu dengan pengetahuan yang baik juga lebih mampu mengenali tanda-tanda awal masalah gizi pada anak, sehingga dapat melakukan tindakan pencegahan atau mencari bantuan kesehatan secara lebih cepat (Artini, 2024).

Dalam konteks pelayanan kesehatan primer, kegiatan pendidikan kesehatan seperti ini memiliki peran strategis dalam mendukung program pemerintah terkait perbaikan gizi masyarakat. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli, sebagaimana wilayah lain di Indonesia, masih menghadapi tantangan dalam penanggulangan masalah gizi balita. Pendidikan kesehatan yang menasar ibu sebagai pengasuh utama anak menjadi pendekatan yang tepat dan berkelanjutan, karena dampaknya tidak hanya dirasakan dalam jangka pendek, tetapi juga berpotensi memberikan manfaat jangka panjang bagi tumbuh kembang anak.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini juga menunjukkan bahwa intervensi sederhana berupa edukasi kesehatan berbasis media interaktif dapat memberikan hasil yang signifikan apabila dilakukan dengan perencanaan yang baik dan melibatkan pemangku kepentingan terkait. Penjajakan lokasi dan koordinasi dengan Dinas Kesehatan serta pihak puskesmas memungkinkan kegiatan berjalan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Keterlibatan institusi kesehatan setempat juga meningkatkan kepercayaan peserta terhadap materi yang disampaikan, sehingga pesan kesehatan lebih mudah diterima.

Meskipun hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, peningkatan pengetahuan saja belum tentu secara otomatis diikuti oleh perubahan perilaku. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan perlu dilakukan secara berkesinambungan dan didukung dengan kegiatan pendampingan serta pemantauan. Monitoring dan evaluasi yang dilakukan setelah kegiatan menjadi langkah penting untuk menilai sejauh mana pengetahuan yang diperoleh ibu dapat diterapkan dalam praktik sehari-hari. Dengan demikian, dampak pendidikan kesehatan tidak berhenti pada peningkatan pengetahuan, tetapi berlanjut pada perubahan sikap dan perilaku dalam pemenuhan gizi balita.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan ini menegaskan bahwa pendidikan kesehatan berbasis media pendidikan kesehatan interaktif tentang gizi balita merupakan intervensi yang efektif dan relevan untuk meningkatkan pengetahuan ibu. Peningkatan pengetahuan ini menjadi modal awal dalam upaya pencegahan masalah gizi pada balita, termasuk gizi kurang, stunting dan obesitas. Oleh karena itu, kegiatan serupa direkomendasikan untuk terus dikembangkan dan diintegrasikan dalam program rutin pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya di tingkat Puskesmas. Dengan pendekatan yang terencana, berkesinambungan, dan berbasis kebutuhan masyarakat, pendidikan kesehatan dapat menjadi instrumen penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan anak dan generasi mendatang.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pendidikan kesehatan berbasis media pendidikan kesehatan interaktif tentang gizi balita pada ibu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli menunjukkan hasil yang terukur dalam meningkatkan pengetahuan peserta. Berdasarkan hasil analisis, seluruh responden ($n = 85$) mengalami peningkatan skor pengetahuan yaitu dari mayoritas pengetahuan kurang yaitu sebanyak 82 orang (96,47 %) menjadi

mayoritas pengetahuan baik yaitu sebanyak 67 orang (78,83 %) setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan nilai $Z = -8,012$ dengan signifikansi $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Peningkatan ini mengindikasikan bahwa pendidikan kesehatan berbasis pendekatan interaktif meliputi ceramah interaktif disertai diskusi, tanya jawab, demonstrasi, dan simulasi efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu mengenai gizi balita. Secara spesifik, kegiatan ini berkontribusi dalam meningkatkan kemampuan ibu dalam memahami prinsip gizi seimbang, pemilihan bahan makanan, serta pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi sesuai usia anak. Dengan demikian, kegiatan ini memberikan kontribusi nyata terhadap penguatan kapasitas ibu sebagai pengasuh utama dalam pemenuhan gizi balita di tingkat rumah tangga.

Keunikan kegiatan ini terletak pada penggunaan pendekatan edukasi partisipatif yang kontekstual dengan kondisi lokal serta melibatkan interaksi aktif peserta, sehingga materi yang disampaikan lebih mudah dipahami dan relevan dengan praktik sehari-hari. Hal ini menjadi nilai tambah dibandingkan pendekatan edukasi konvensional yang cenderung bersifat satu arah.

Meskipun demikian, kegiatan ini memiliki keterbatasan, antara lain pengukuran yang hanya berfokus pada aspek pengetahuan dalam jangka pendek. Selain itu, kegiatan dilakukan dalam waktu yang relatif singkat sehingga belum dapat menilai keberlanjutan dampak intervensi dalam jangka panjang. Potensi bias responden dalam pengisian kuesioner juga tidak dapat sepenuhnya dihindari.

Berdasarkan temuan tersebut, disarankan agar pihak UPTD Puskesmas Kecamatan Gunungsitoli bersama kader posyandu mengintegrasikan kegiatan edukasi gizi secara rutin dalam program pelayanan, disertai dengan pendampingan dan monitoring praktik pemberian makan balita di tingkat rumah tangga. Selain itu, perlu dilakukan evaluasi lanjutan yang mencakup aspek perubahan perilaku dan status gizi anak untuk memastikan bahwa peningkatan pengetahuan dapat berkontribusi secara nyata terhadap perbaikan status gizi balita secara berkelanjutan.

DAFTAR RUJUKAN

- Artini, N. L. (2024). *Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan pola pemberian makan pada balita di UPTD Puskesmas Dawan I Klungkung*. Poltekkes Denpasar.
- Askari, A., Hassanzadeh-Rostami, Z., Zolfaghari, N., & Faghih, S. (2025). Maternal feeding practices and its association with obesity in children: A cross-sectional study in Iran. *J Health Popul Nutr*, 44(1), 213. <https://doi.org/10.1186/s41043-025-00956-6>
- Brandvik, C. L., Meshkovska, B., Schultz, G. I. G., & Garnweidner-Holme, L. (2024). Implementing a nutrition education intervention in Eastern Norwegian Kindergartens: Barriers and facilitators. *BMC Nutrition*, 10(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s40795-024-00908-z>

- Ikhsyania, N., Dwiriani, C. M., & Kustiyah, L. (2025). The effect of interactive nutrition education through instagram on complementary feeding practices among infants 6-12 months. *Jurnal AcTion : Aceh Nutrition Journal*, 10(1), 135–145. <https://doi.org/10.30867/action.v10i1.2285>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei Kesehatan Indonesia. In *BKPK, Kemenkes*.
- Meshkovska, B., Gebremariam, M. K., Atukunda, P., Iversen, P. O., Wandel, M., & Lien, N. (2023). Barriers and facilitators to implementation of nutrition - related actions in school settings in low - and middle - income countries (LMICs): a qualitative systematic review using the Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR). *Implementation Science Communications*, 4(1), 73. <https://doi.org/10.1186/s43058-023-00454-y>
- Nurati, O. E., Allenidekania, A., Waluyanti, F. T., & Rizany, I. (2024). Digital-based and direct education to enhance complementary feeding knowledge and practices: A systematic review. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, 8(1), 42–55. <https://doi.org/10.18196/ijnp.v8i1.21431>
- Popkin, B. M. (2020). Invited commentary measuring the nutrition transition and its dynamics. *Public Health Nutr*, 24(2), 318–320. <https://doi.org/10.1017/S136898002000470X>
- Purwanti, R., Rahadiyanti, A., Kurniawati, D. M., & Wijayanti, H. S. (2025). Faktor ibu dan praktik pemberian makan balita dengan dan tanpa malnutrisi. *Amerta Nutrition*, 9(1), 62–72. <https://doi.org/10.20473/amnt.v9i1SP.2025.62-72>
- Ramirez, A., Vázquez, E., Tovar, A., Zimmer, A., Carlos, C., Carrillo, D., & Cheney, A. M. (2025). Understanding the role of mothers and other caregivers in the context of infant feeding using the family ecological model. *Appetite*, 214, 108205. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2025.108205>
- Raut, S., Kc, D., Singh, D. R., Dhungana, R. R., Pradhan, P. M. S., & Sunuwar, D. R. (2024). Effect of nutrition education intervention on nutrition knowledge, attitude , and diet quality among school-going adolescents: A quasi-experimental study. *BMC Nutrition*, 10(1), 35. <https://doi.org/10.1186/s40795-024-00850-0>
- Victora, C. G., Christian, P., Vdaletti, L. P., Gatica-Domínguez, G., Menon, P., & Black, R. E. (2021). Europe PMC funders group revisiting maternal and child undernutrition in low-income and middle-income countries: Variable progress towards an unfinished agenda. *Lancet*, 397(10282), 1388–1399. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00394-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00394-9) Revisiting