

## Penerapan Transtheoretical Model untuk Perubahan Perilaku Pencegahan Stunting di Desa Noinbila, Kabupaten Timor Tengah Selatan, Nusa Tenggara Timur

**Petrus Kanisius Siga Tage<sup>\*1</sup>, Yohanes Dion<sup>2</sup>, Erna Febriyanti<sup>3</sup>, Sebastianus Kurniadi Tahu<sup>4</sup>, Maria Yoanita Bina<sup>5</sup>, Maria Yasintha Goa<sup>6</sup>**

<sup>1,2,3,4,5,6</sup> Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Citra Bangsa, Indonesia

\*e-mail: [petruskanisiussigatage@ucb.ac.id](mailto:petruskanisiussigatage@ucb.ac.id)<sup>1</sup>

Artikel dikirim: 27 September 2025; Revisi: 19 Oktober 2025; Diterima: 21 Oktober 2025;  
Dipublikasikan: 16 November 2025

### **Abstrak**

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan untuk mengatasi tingginya angka stunting di Desa Noinbila, Kabupaten Timor Tengah Selatan, Nusa Tenggara Timur, yang masih mencapai sekitar 50%. Permasalahan stunting di wilayah ini tidak hanya disebabkan oleh keterbatasan pangan, tetapi juga rendahnya kesadaran gizi, praktik pemberian MPASI yang kurang tepat, dan pola asuh anak yang belum optimal. Melalui pendekatan Transtheoretical Model (TTM), program ini dirancang untuk mendorong perubahan perilaku ibu secara bertahap dan berkelanjutan dengan melibatkan peran aktif keluarga, kader posyandu, dan tokoh desa. Metode kegiatan meliputi edukasi gizi berbasis pangan lokal, pelatihan pembuatan MPASI, pendampingan rumah tangga, serta pemeliharaan perilaku melalui grup WhatsApp sebagai media komunikasi dan dukungan sosial. Proses pelaksanaan menekankan prinsip partisipatif, di mana warga menjadi pelaku utama dalam pembelajaran dan praktik gizi keluarga. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan signifikan pada pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu. Pengetahuan tentang stunting dan gizi seimbang meningkat dari kategori kurang menjadi baik, 80% peserta menunjukkan sikap positif terhadap praktik baru, dan perilaku penerapan MPASI berbasis pangan lokal meningkat sebesar 36%. Selain itu, keterampilan ibu dalam mengolah pangan lokal semakin baik, keterlibatan suami meningkat, dan terbentuk jejaring dukungan sosial melalui grup digital komunitas. Kegiatan ini berdampak pada penguatan kapasitas keluarga dalam pemenuhan gizi anak berbasis sumber daya lokal serta membangun model pemberdayaan yang berpotensi direplikasi di desa lain. Pendekatan TTM terbukti efektif dalam mendorong perubahan perilaku yang berkelanjutan, sekaligus memperkuat ketahanan sosial dan pangan masyarakat pedesaan.

**Kata Kunci:** Desa Noinbila, MPASI, Perubahan Perilaku, Stunting, Transtheoretical Model

### **Abstract**

This community engagement program was implemented to address the high prevalence of stunting in Noinbila Village, South Central Timor Regency, East Nusa Tenggara, where the rate remains approximately 50%. The stunting problem in this region is attributed not only to food insecurity but also to limited nutritional awareness, inappropriate complementary feeding practices, and suboptimal parenting behaviors. Applying the Transtheoretical Model (TTM) framework, the program was designed to promote gradual and sustainable behavioral changes among mothers by actively involving families, posyandu (community health) cadres, and local leaders. The intervention methods included nutrition education based on locally available foods, training on the preparation of complementary foods, household mentoring, and behavior maintenance through WhatsApp groups as a medium for communication and social support. The implementation emphasized participatory principles, whereby community members served as the main agents in learning and practicing family nutrition. The outcomes demonstrated a significant improvement in mothers' knowledge, attitudes, and behaviors. Knowledge regarding stunting and balanced nutrition improved from a low to a good category; 80% of participants exhibited positive attitudes toward new feeding practices; and the application of local food-based complementary feeding increased by 36%. Furthermore, mothers' skills in processing local foods improved, spousal involvement increased, and a digital community support network was established through WhatsApp groups. This initiative strengthened family capacity to fulfill children's nutritional needs using local resources and developed an empowerment model with potential for replication in other villages. The application of the Transtheoretical Model proved effective in fostering sustainable behavioral change while reinforcing social and food resilience within rural communities.

**Keywords:** Behavior Change, MPASI, Noinbila Village, Stunting, Transtheoretical Model (TTM)

## 1. PENDAHULUAN

Stunting dapat digambarkan sebagai suatu kondisi di mana seorang anak secara signifikan lebih pendek dari tinggi badan yang diharapkan untuk usianya. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan standar pengukuran stunting melalui penilaian Z-score. Seorang anak dikategorikan stunting apabila rasio tinggi badan terhadap usia berada pada kurang dari dua standar deviasi (SD) di bawah nilai median berdasarkan usianya (Mulyani et al., 2025). Kondisi ini menunjukkan adanya keterbatasan serius dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak, yang dapat berdampak jangka panjang terhadap kesehatan, kecerdasan, dan produktivitas di masa depan.

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024, prevalensi stunting nasional menunjukkan tren penurunan dari 21,5% pada tahun 2023 menjadi 19,8% pada tahun 2024 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025). Capaian ini cukup signifikan karena untuk pertama kalinya prevalensi stunting nasional berada di bawah ambang batas 20% yang ditetapkan oleh World Health Organization (WHO). Namun, meskipun angka nasional menunjukkan perbaikan, kondisi di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) masih jauh tertinggal. Pada tahun 2024 prevalensi stunting di NTT masih bertengger pada angka 37%, hanya turun 0,9% dari tahun sebelumnya (37,9%). Penurunan ini dinilai tidak signifikan karena berarti sekitar 40 dari 100 balita di NTT masih mengalami stunting (Kompas.id, 2025). Secara nasional, NTT tetap menempati peringkat teratas provinsi dengan prevalensi stunting tertinggi, dan diperkirakan pada tahun 2025 angka ini berpotensi meningkat di sebelas kabupaten/kota.

Di antara kabupaten di NTT, Timor Tengah Selatan (TTS) menjadi salah satu wilayah dengan angka stunting yang tinggi. Data konvergensi stunting menunjukkan sejumlah desa dengan prevalensi di atas 40%. Di Kecamatan Mollo Selatan, tercatat Desa Kesetnana (50,53%), Noinbila (50%), dan Biloto (42,57%) sebagai desa dengan prevalensi tertinggi. Sementara di Kecamatan Mollo Tengah terdapat Desa Pika (49,62%) dan Desa Kualeu (45,32%), di Mollo Barat ada Desa Koa (47,62%), di Kecamatan Polen ada Desa Puna (43,37%), serta di Kecamatan Oenino terdapat Desa Neke (41,55%) dan Oenino (40,5%) (Liu, 2025). Kondisi ini menunjukkan bahwa TTS masih menjadi titik rawan stunting dengan desa-desa yang mencatat prevalensi hampir setengah dari jumlah balita. Secara khusus, Desa Noinbila merupakan salah satu wilayah dengan angka stunting yang mengkhawatirkan. Tahun 2023 tercatat jumlah anak stunting mencapai 94 orang, dan meskipun pada tahun 2024 turun menjadi 54 anak, angka ini tetap menunjukkan bahwa setengah dari balita di desa tersebut mengalami masalah gizi kronis (Natonis, 2025). Masalah stunting di Noinbila bukan hanya dipengaruhi oleh keterbatasan pangan, tetapi juga oleh faktor perilaku, seperti rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya gizi seimbang, praktik pemberian MPASI yang kurang tepat, serta pola asuh anak yang belum optimal (Angge, 2024). Hal ini menunjukkan perlunya intervensi yang tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga mampu mendorong terjadinya perubahan perilaku yang berkelanjutan.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara pengumpulan data awal pada tanggal 18 Juni 2025, secara sosial-ekonomi, masyarakat Desa Noinbila sebagian besar bekerja sebagai petani lahan kering dan peternak kecil. Sumber penghasilan mereka sangat bergantung pada hasil pertanian musiman, seperti jagung, ubi, pisang, serta hasil kebun sederhana. Ketika musim kemarau panjang datang, produktivitas menurun dan ketersediaan pangan lokal menjadi terbatas. Di sisi lain, bahan pangan lokal yang sebenarnya kaya gizi seperti daun kelor, kacang-kacangan, dan umbi-umbian belum dimanfaatkan secara maksimal dalam pemenuhan gizi anak. Hasil wawancara kader posyandu juga menjelaskan bahwa sebagian besar ibu masih menganggap makanan instan lebih praktis dan "bergizi" dibandingkan olahan lokal, akibat rendahnya pemahaman mengenai pengolahan pangan yang tepat.

Selain itu, budaya masyarakat yang sangat kuat dengan tradisi turun-temurun juga menjadi faktor penghambat. Misalnya, pemberian MPASI (makanan pendamping ASI) sering kali tidak mempertimbangkan kebutuhan gizi anak, melainkan menyesuaikan dengan kebiasaan keluarga. Akses informasi gizi juga masih rendah karena keterbatasan media komunikasi dan jarak ke pusat pelayanan kesehatan yang cukup jauh. Kader posyandu dan tokoh masyarakat telah berperan aktif, namun kegiatan yang dilakukan umumnya bersifat sosialisasi satu arah tanpa

pendekatan pendampingan yang berkesinambungan. Kondisi ini membuat perubahan perilaku sulit tercapai secara mendalam.

Melihat konteks tersebut, diperlukan pendekatan pemberdayaan masyarakat yang menekankan partisipasi aktif dan proses perubahan perilaku yang bertahap. Salah satu model yang relevan untuk digunakan adalah *Transtheoretical Model* (TTM) yang dikembangkan oleh Prochaska & DiClemente (1983). Model ini menggambarkan perubahan perilaku sebagai proses yang berlangsung dalam lima tahap: pra-kontemplasi, kontemplasi, persiapan, tindakan, dan pemeliharaan. Keunggulan TTM adalah kemampuannya menyesuaikan strategi intervensi dengan kesiapan individu atau kelompok sasaran, sehingga hasilnya lebih realistis dan berkelanjutan (Nahar et al., 2016; Prochaska & Velicer, 1997). TTM dapat diartikan sebagai cara untuk memahami dan memandu strategi untuk memodifikasi perilaku. Teori ini mengusulkan bahwa perubahan perilaku terjadi seiring waktu, dan dimediasi oleh berbagai konstruk. Tahapan perubahan adalah salah satunya dan merupakan komponen utama model. Setiap tahapan mewakili persepsi dan tingkat motivasi yang berbeda untuk memodifikasi perilaku (Lima et al., 2023). Bukti empiris menunjukkan efektivitas TTM dalam berbagai konteks kesehatan. Tinjauan sistematis yang mencakup 24 studi dengan 6.553 partisipan menemukan bahwa intervensi berbasis TTM mampu meningkatkan perilaku gizi dan aktivitas fisik pada remaja (Sheng et al., 2023). Studi lain di China menunjukkan bahwa pendekatan TTM berhasil meningkatkan kepatuhan orang tua terhadap perilaku keselamatan anak saat berkendara (Peng et al., 2023). Penelitian serupa juga menegaskan keberhasilan TTM dalam meningkatkan kepatuhan pengelola konsumsi gizi (Lucas et al., 2025).

Dengan melibatkan mitra masyarakat seperti kader posyandu, pemerintah desa, serta kelompok ibu balita, kegiatan pengabdian ini diharapkan dapat menjadi model kemitraan yang partisipatif. Kegiatan tidak hanya menekankan penyampaian informasi, tetapi juga mendorong pembelajaran bersama melalui tahapan perubahan perilaku yang sistematis sesuai prinsip TTM. Selain itu, potensi pangan lokal akan dimanfaatkan sebagai sarana edukasi dan praktik langsung bagi ibu dalam menyiapkan makanan bergizi seimbang bagi anak. Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dengan anak stunting melalui penerapan *Transtheoretical Model* (TTM) agar dapat mengadopsi praktik gizi seimbang dan pola asuh responsif berbasis pangan lokal.

## 2. METODE

### 2.1. Lokasi dan Sasaran Kegiatan Pengabdian

Sasaran utama kegiatan pengabdian ini adalah 30 orang ibu yang memiliki anak stunting di Desa Noinbila. Pemilihan kelompok ini didasarkan pada tingginya kasus stunting di wilayah tersebut, di mana peran ibu sangat menentukan dalam pemenuhan gizi, penerapan pola asuh, serta pengelolaan pangan bagi anak dan keluarga.

Selain itu, kegiatan ini juga melibatkan kader posyandu, perangkat desa, dan tokoh masyarakat sebagai mitra kolaboratif dalam proses pemberdayaan. Kolaborasi ini bertujuan untuk memperkuat keberlanjutan program setelah masa intervensi berakhir. Kegiatan dilaksanakan dengan izin resmi dari Pemerintah Desa Noinbila, serta pendekatan etis melalui persetujuan sukarela (informed consent) dari seluruh peserta. Pendekatan *community engagement* dilakukan melalui empat tahap utama:

- a. Identifikasi kebutuhan masyarakat melalui diskusi dengan kader dan tokoh adat.
- b. Perencanaan partisipatif, di mana masyarakat ikut menentukan bentuk kegiatan dan jadwal.
- c. Pelaksanaan kolaboratif, dengan kader sebagai fasilitator lapangan.
- d. Evaluasi reflektif bersama masyarakat untuk menentukan strategi keberlanjutan.

### 2.2. Desain Kegiatan

Kegiatan pengabdian ini dirancang dengan mengacu pada TTM yang menekankan bahwa perubahan perilaku berlangsung melalui beberapa tahapan: pra-kontemplasi, kontemplasi, persiapan, tindakan, pemeliharaan, hingga terminasi (Raihan & Cogburn, 2023). Pada tahap pra-

kontemplasi, sebagian besar orang tua di Desa Noinbila belum menyadari bahwa praktik pengasuhan dan pemberian gizi yang kurang tepat berkontribusi pada tingginya angka stunting. Oleh karena itu, tahap awal kegiatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran. Selanjutnya, pada tahap kontemplasi, orang tua mulai menyadari masalah namun masih ragu untuk berubah; penyuluhan mengenai MPASI, gizi seimbang, dan pola asuh positif ditujukan untuk memperkuat keyakinan akan manfaat perubahan. Pada tahap persiapan, orang tua dibekali dengan modul MPASI berbasis pangan lokal sebagai panduan untuk merencanakan langkah nyata. Tahap tindakan dilaksanakan melalui pelatihan pembuatan MPASI berbasis pangan lokal dan praktik langsung, dengan pendampingan intensif dari tim pengabdian. Tahap pemeliharaan dilaksanakan melalui monitoring rumah tangga, evaluasi status gizi, serta refleksi kelompok untuk menjaga konsistensi perilaku baru. Sementara itu, tahap terminasi menjadi target jangka panjang, di mana orang tua diharapkan konsisten menjalankan praktik gizi seimbang dan pola asuh sehat tanpa dorongan eksternal. Model TTM ini dipadukan dengan pendekatan pemberdayaan masyarakat yang menempatkan peserta bukan hanya sebagai penerima manfaat, tetapi juga sebagai aktor perubahan. Pelatihan dan penyuluhan dilakukan secara partisipatif, dengan memanfaatkan kearifan lokal seperti bahan pangan tradisional (daun kelor, ubi, jagung, ikan lokal). Selain peningkatan pengetahuan individu, kegiatan ini juga bertujuan membangun kapasitas sosial komunitas melalui kelompok ibu dan kader posyandu sebagai penggerak perubahan di desa.

### **2.3. Waktu Pelaksanaan dan Tahapan Kegiatan**

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan selama 2 bulan (8 minggu) dari 7 Juli–7 September 2025 kepada 30 orang ibu dengan balita stunting. Adapun pembagian tahapan kegiatan sebagai berikut:

#### **2.3.1. Minggu 1 – Tahap Pra-kontemplasi dan Kontemplasi**

- a. Kegiatan utama: Penyuluhan konsep stunting.
- b. Rasional TTM: Pada tahap pra-kontemplasi, sebagian besar orang tua belum menyadari bahwa pola pengasuhan dan pemberian gizi yang kurang tepat berdampak pada stunting. Melalui penyuluhan, orang tua didorong masuk ke tahap kontemplasi dengan menyadari masalah dan mulai mempertimbangkan perlunya perubahan.
- c. Aktivitas:
  - 1) Pre-test untuk mengukur pengetahuan awal orang tua terkait stunting.
  - 2) Penyuluhan interaktif mengenai definisi, penyebab, dampak jangka panjang, dan cara pencegahan stunting.
  - 3) Post-test untuk mengukur peningkatan pemahaman setelah penyuluhan.
- d. Output: Meningkatnya kesadaran orang tua terhadap permasalahan stunting.

Kegiatan penyuluhan melibatkan kader posyandu dan petugas puskesmas sebagai narasumber pendamping. Pendekatan interaktif digunakan agar peserta aktif bertanya dan berbagi pengalaman terkait pola makan anak.

#### **2.3.2. Minggu 2 – Tahap Kontemplasi dan Persiapan**

- a. Kegiatan utama: Penyuluhan konsep MPASI, gizi seimbang, dan pola asuh orang tua.
- b. Rasional TTM: Pada tahap kontemplasi, orang tua mulai menerima bahwa praktik lama perlu diperbaiki. Melalui penyuluhan lanjutan, orang tua dipandu menuju tahap persiapan dengan pengetahuan dan panduan yang lebih konkret.
- c. Aktivitas:
  - 1) Pre-test dan post-test pengetahuan tentang MPASI dan pola asuh.
  - 2) Penyampaian materi mengenai pentingnya gizi seimbang, prinsip MPASI sesuai usia, serta pola asuh positif.
  - 3) Pembagian Modul MPASI berbasis pangan lokal untuk mempermudah orang tua dalam merencanakan menu harian anak.
- d. Output: Orang tua memiliki pemahaman praktis dan mulai berkomitmen untuk menerapkan perubahan perilaku.

Dalam tahap ini, peserta didorong menyusun rencana menu keluarga berbasis pangan lokal. Proses dilakukan melalui diskusi kelompok kecil agar ide dan pengalaman antaribu dapat saling memperkaya.

### 2.3.3. Minggu 3-6 – Tahap Tindakan

- a. Kegiatan utama: Pelatihan praktik pembuatan MPASI berbasis pangan lokal dan simulasi pola asuh.
- b. Rasional TTM: Tahap tindakan menekankan pelaksanaan perilaku baru. Orang tua tidak hanya memahami secara teori, tetapi juga mempraktikkannya secara langsung.
- c. Aktivitas:
  - 1) Pelatihan pembuatan MPASI: demonstrasi dan praktik langsung dengan memanfaatkan bahan pangan lokal.
  - 2) Simulasi pola asuh responsif: role play dan diskusi kelompok tentang cara merespons kebutuhan anak.
  - 3) Pendampingan keluarga: kunjungan rumah oleh tim pengabdian untuk memantau penerapan di lingkungan nyata.
- d. Output: Orang tua mampu mempraktikkan pembuatan MPASI bergizi seimbang dan menerapkan pola asuh positif dalam kehidupan sehari-hari.

Tahap ini menjadi inti pemberdayaan. Pelatihan dipandu oleh tim pengabdian bersama kader lokal, sementara tokoh desa dan PKK dilibatkan untuk mendukung penerapan praktik baru. Resep hasil pelatihan dikumpulkan menjadi buku resep MPASI berbasis pangan lokal Desa Noinbila sebagai wujud pengetahuan kolektif masyarakat.

### 2.3.4. Minggu 7-8 – Tahap Pemeliharaan

- a. Kegiatan utama: Monitoring, evaluasi, dan penguatan motivasi.
- b. Rasional TTM: Pada tahap pemeliharaan, fokus utama adalah mempertahankan perubahan yang sudah dilakukan agar tidak terjadi relapse (kembali pada kebiasaan lama).
- c. Aktivitas:
  - 1) Monitoring rumah tangga: mengevaluasi penerapan MPASI, pola asuh, dan kondisi gizi balita.
  - 2) Evaluasi status gizi: pengukuran antropometri balita (BB/TB/U).
  - 3) Refleksi kelompok: diskusi pengalaman, kendala, dan strategi menjaga konsistensi.
  - 4) Penguatan motivasi: penyampaian kembali manfaat perubahan untuk anak dan keluarga.
- d. Output: Orang tua termotivasi untuk mempertahankan praktik baru secara konsisten dalam jangka panjang.

Sebagai tindak lanjut, dibentuk kelompok “Ibu Peduli Gizi Noinbila” yang akan melanjutkan kegiatan edukasi gizi pada pertemuan posyandu berikutnya. Kelompok ini menjadi wadah keberlanjutan dan kontrol sosial di tingkat komunitas.

## 2.4. Alat Ukur dan Evaluasi

Keberhasilan kegiatan pengabdian ini diukur dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif berdasarkan indikator kognitif, afektif, psikomotorik, sosial-budaya, dan ekonomi. Namun demikian, seluruh proses evaluasi dilakukan secara partisipatif dan reflektif, bukan semata-mata penelitian ilmiah. Data pre-test dan post-test digunakan untuk mendukung pembelajaran masyarakat, sementara diskusi dan FGD menjadi sarana refleksi bersama.

Untuk menunjukkan peningkatan signifikan secara sederhana, digunakan analisis deskriptif komparatif dengan membandingkan rata-rata skor pre-test dan post-test. Kenaikan  $\geq 30\%$  dianggap sebagai peningkatan bermakna dalam konteks edukatif, tanpa uji statistik formal.

## 2.5. Analisis Data

- a. Kuantitatif:

Data pre-test dan post-test dianalisis menggunakan metode deskriptif komparatif (pra-pasca

kegiatan). Hasil pengukuran status gizi balita (BB/TB/U) juga dianalisis secara deskriptif untuk melihat tren perbaikan.

b. Kualitatif:

Data dari FGD, wawancara mendalam, dan observasi dianalisis dengan analisis tematik, yaitu mengidentifikasi pola-pola perubahan sikap, perilaku, serta dukungan sosial. Hasil analisis digunakan untuk menilai keberlanjutan dan potensi replikasi program di desa lain. Analisis kualitatif juga diarahkan untuk menilai proses pemberdayaan, seperti peningkatan peran kader, dukungan keluarga, dan kolaborasi lintas sektor. Hasilnya menjadi dasar perumusan strategi keberlanjutan pasca-intervensi, termasuk integrasi kegiatan gizi ke dalam program Posyandu dan Rencana Kerja Pemerintah Desa (RKPDDes)..

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1. Hasil

##### 3.1.1. Tahap Edukasi: Peningkatan Pengetahuan tentang Stunting, MPASI, dan Pola Asuh Orang Tua

Kegiatan dimulai dengan edukasi mengenai konsep stunting, MPASI, dan pola asuh orang tua. Edukasi dilakukan secara partisipatif melalui diskusi kelompok dan simulasi menggunakan media leaflet dan alat peraga.

Tabel 1. Hasil Edukasi Konsep Stunting, MPASI, dan Pola Asuh Orang Tua

Materi Penyuluhan	Kategori	Pre-Test (n)	Pre-Test (%)	Post-Test (n)	Post-Test (%)
Konsep Stunting	Baik	5	16,7%	20	66,7%
	Cukup	7	23,3%	8	26,7%
	Kurang	18	60,0%	2	6,7%
Konsep MPASI	Baik	4	13,3%	22	73,3%
	Cukup	10	33,3%	6	20,0%
	Kurang	16	53,3%	2	6,7%
Pola Asuh Orang Tua	Baik	3	10,0%	21	70,0%
	Cukup	9	30,0%	7	23,3%
	Kurang	18	60,0%	2	6,7%

Seperti terlihat pada Tabel 1, terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan pada seluruh aspek materi setelah pelatihan. Peserta yang sebelumnya dominan berada pada kategori “kurang” beralih menjadi “baik” pada ketiga materi penyuluhan.

Pada Gambar 1 memperlihatkan suasana kegiatan edukasi, mulai dari pengisian kuesioner hingga penyuluhan materi yang dilaksanakan secara interaktif.



(a)



(b)



(c)

Gambar 1. Peserta Pelatihan (a) Pengisian Kuisoner (b) Penyuluhan 3 materi (c)

Pelaksanaan edukasi ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan secara kognitif, tetapi juga membangun kesadaran kolektif ibu-ibu tentang pentingnya peran keluarga dalam mencegah stunting.

##### 3.1.2 Tahap Pelatihan: Perubahan Sikap, Perilaku, dan Pemanfaatan Pangan Lokal

a. Pengukuran Sikap

Tabel 2. Hasil Sikap Peserta terhadap MPASI Berbasis Pangan Lokal dan Pola Asuh Responsif

Kategori Sikap	Pre-Test (n)	Pre-Test (%)	Post-Test (n)	Post-Test (%)
Negatif / Tidak Setuju	12	38,5%	0	0,0%
Netral	11	35,2%	6	20,0%
Positif / Setuju	7	26,3%	24	80,0%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Hasil pada Tabel 2 menunjukkan tidak ada lagi peserta yang bersikap negatif setelah intervensi. Mayoritas peserta (80%) menunjukkan sikap positif terhadap praktik MPASI berbasis pangan lokal dan pola asuh responsif.

b. Observasi Perilaku

Tabel 3. Hasil Observasi Perubahan Perilaku

Kategori Perilaku	Pre-Test (%)	Pre-Test (n)	Post-Test (%)	Post-Test (n)	Perubahan (%)
Pembuatan MPASI berbasis pangan lokal	22,7%	7	62,5%	19	+39,8%
Penerapan pola asuh responsif PHBS terkait anak	19,3%	6	55,8%	17	+36,5%
	28,4%	9	60,1%	18	+31,7%
<b>Rata-rata keseluruhan</b>	<b>23,5%</b>	<b>7-8</b>	<b>59,5%</b>	<b>18</b>	<b>+36,0%</b>

Sebagaimana terlihat pada Tabel 3, perilaku positif keluarga meningkat tajam dari 23,5% menjadi 59,5%. Peningkatan ini menunjukkan bahwa praktik langsung dan simulasi berhasil menggerakkan peserta ke tahap *action* dalam model TTM.

c. Pemanfaatan Pangan Lokal

Tabel 4. Pemanfaatan Pangan Lokal dalam Pembuatan MPASI

Jenis Pangan Lokal	Pre-Test (n)	Pre-Test (%)	Post-Test (n)	Post-Test (%)	Keterangan Perubahan
Umbi-umbian	5	15,0%	13	42,0%	Meningkat karena mudah diperoleh
Sayuran lokal	6	18,5%	15	48,5%	Peningkatan karena pelatihan resep MPASI hijau
Ikan lokal	4	12,0%	12	40,0%	Mulai rutin digunakan sebagai protein
Buah lokal	6	20,0%	14	46,5%	Dimanfaatkan sebagai makanan selingan
<b>Total keluarga</b>	<b>7</b>	<b>21,5%</b>	<b>14</b>	<b>45,7%</b>	<b>Melampaui target ≥40%</b>

Sebagaimana tampak pada Tabel 4, pemanfaatan sayuran dan buah lokal meningkat paling tinggi, menunjukkan keberhasilan pelatihan dalam mendorong pemanfaatan sumber pangan sekitar.



(a)



(b)



(c)

Gambar 2. Praktik Pembuatan MPASI (a) (b) Pembagian Leaflet Materi (c)

Gambar 2 menunjukkan keterlibatan aktif peserta dalam praktik langsung yang memperkuat keterampilan serta rasa percaya diri mereka.

### 3.1.3 Tahap Pemeliharaan: Konsistensi Perubahan dan Dukungan Sosial

Pada minggu ke-7 dan ke-8, kegiatan difokuskan pada tahap *maintenance* melalui kunjungan rumah dan observasi posyandu. Hasilnya menunjukkan bahwa lebih dari 60% keluarga mampu mempertahankan praktik baru, dan sebagian besar balita menunjukkan status gizi yang stabil atau membaik.

Sebagai bentuk inovasi sosial, tim pengabdian membentuk grup WhatsApp yang berfungsi sebagai wadah komunikasi dan berbagi motivasi. Sebanyak 85% peserta aktif berpartisipasi dalam grup, menunjukkan bahwa dukungan sosial horizontal antar ibu berperan besar dalam menjaga keberlanjutan perilaku baru.



Gambar 3. (a) Kunjungan Rumah (b) Contoh Pangan Lokal di Rumah (c) FGD Pemantauan Lanjutan

Sebagaimana diperlihatkan pada Gambar 3, partisipasi peserta tetap tinggi bahkan setelah kegiatan tatap muka berakhir, menandakan adanya perubahan sosial yang berkelanjutan di tingkat keluarga dan komunitas.

## 3.2. Pembahasan

Penerapan TTM dalam kegiatan pengabdian ini terbukti efektif dalam mengubah pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dengan anak stunting di Desa Noinbila. Proses perubahan perilaku yang terjadi secara bertahap dari *precontemplation*, *contemplation*, *preparation*, *action*, hingga *maintenance* yang sesuai dengan teori Prochaska & DiClemente (1983), yang menekankan bahwa perubahan perilaku tidak terjadi secara tiba-tiba, tetapi melalui proses internalisasi dan penguatan berulang.

Pada tahap edukasi, peningkatan pengetahuan yang signifikan menunjukkan bahwa peserta mulai menyadari pentingnya gizi dan pola asuh dalam pencegahan stunting. Hasil ini sejalan dengan temuan Prasetyo et al. (2023), yang melaporkan bahwa 73,33% intervensi berbasis pendidikan gizi di Indonesia berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam pemberian MPASI ( $p < 0,001$ ). Secara konseptual, hal ini mengonfirmasi peran cognitive readiness sebagai pintu masuk menuju perubahan perilaku (Velicer et al., 1999).

Pada tahap pelatihan, terjadi pergeseran dari pemahaman menuju keterampilan praktis, di mana ibu-ibu mulai mampu mempraktikkan pembuatan MPASI berbasis pangan lokal. Pendekatan ini tidak hanya berfungsi sebagai transfer pengetahuan, tetapi juga memperkuat motivasi yang berupa keyakinan diri bahwa seseorang mampu melakukan perubahan perilaku tertentu (Emamzadeh, 2022). Kegiatan pelatihan yang melibatkan kader posyandu dan tokoh masyarakat turut meningkatkan rasa memiliki (*sense of ownership*) terhadap program, sebagaimana diungkapkan oleh Wiliyanarti et al. (2022), yang menjelaskan bahwa keterlibatan kader dan tokoh lokal dalam pelatihan gizi meningkatkan keberlanjutan program hingga 6 bulan pasca-intervensi.

Pada tahap pendampingan dan pemeliharaan, muncul perubahan sosial yang lebih luas. Melalui kunjungan rumah dan grup WhatsApp "Ibu Peduli Gizi", ibu-ibu saling berbagi pengalaman dan memberikan dukungan moral, menunjukkan terbentuknya *supportive social*

network. Hal ini selaras dengan teori *Social Cognitive Learning* oleh Bandura (1986), yang menyatakan bahwa perubahan perilaku akan lebih stabil jika diperkuat oleh dukungan sosial dan observasi terhadap model yang serupa. Dukungan suami yang meningkat juga memperkuat aspek *collective efficacy*, yaitu keyakinan bersama dalam komunitas untuk mempertahankan praktik sehat (Luszczynska et al., 2005).

Dari sisi pemberdayaan komunitas, kegiatan ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis potensi lokal memiliki dampak jangka panjang terhadap kemandirian keluarga. Pemanfaatan kelor, jagung, ubi, dan ikan lokal bukan hanya memperbaiki pola makan anak, tetapi juga menghidupkan kembali nilai-nilai budaya pangan setempat. Temuan ini memperkuat hasil penelitian Kristianingrum et al. (2023), yang menyatakan bahwa pangan lokal memiliki potensi besar dalam penanganan stunting karena keberlanjutan pasokan dan kesesuaian dengan budaya konsumsi masyarakat. Dengan demikian, intervensi ini tidak hanya bersifat edukatif, tetapi juga transformatif dengan menggeser paradigma masyarakat dari penerima bantuan menjadi pelaku perubahan.

Selain itu, hasil kegiatan memperlihatkan bahwa *community engagement* yang kuat berperan penting dalam keberhasilan program. Keterlibatan aktif kader posyandu, perangkat desa, dan ibu-ibu PKK memperlihatkan bahwa program berjalan dengan prinsip *co-creation*, bukan sekadar *top-down*. Pendekatan ini sejalan dengan pandangan Chambers (1994) dalam *Participatory Rural Appraisal* (PRA), yang menekankan pentingnya partisipasi warga sebagai subjek pembangunan, bukan objek.

Namun, kegiatan ini memiliki keterbatasan. Durasi pendampingan yang relatif singkat (delapan minggu) belum cukup untuk memastikan keberlanjutan perilaku dalam jangka panjang. Selain itu, tantangan geografis dan ketersediaan bahan pangan musiman di Noinbila dapat memengaruhi konsistensi praktik MPASI berbasis pangan lokal. Keterbatasan ini juga diakui dalam studi Chrisnamurti et al. (2024), yang menekankan perlunya pendampingan berkelanjutan minimal tiga bulan untuk menjaga stabilitas perubahan perilaku gizi keluarga. Oleh karena itu, integrasi kegiatan ini dengan program Posyandu dan Rencana Kerja Pemerintah Desa (RKPDDes) menjadi langkah strategis agar keberhasilan dapat terus dipertahankan.

Secara keseluruhan, kegiatan ini tidak hanya meningkatkan indikator pengetahuan dan perilaku, tetapi juga menumbuhkan kapasitas sosial dan inovasi lokal. Proses transformasi yang terjadi di Desa Noinbila menunjukkan bahwa perubahan perilaku berbasis TTM dapat diadaptasi ke dalam pendekatan pemberdayaan masyarakat pedesaan. Model ini berpotensi direplikasi di wilayah lain dengan karakteristik serupa selama tetap mengutamakan partisipasi warga, kolaborasi lintas sektor, dan pemanfaatan sumber daya lokal.

#### 4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berbasis TTM di Desa Noinbila menunjukkan keberhasilan nyata dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dengan anak stunting. Program ini juga memperkuat dukungan sosial keluarga serta mendorong pemanfaatan pangan lokal sebagai sumber gizi seimbang. Perubahan positif tersebut terlihat melalui peningkatan signifikan pada hasil pre-post test dan praktik nyata, seperti penerapan MPASI berbasis pangan lokal, pola asuh responsif, serta keterlibatan suami dalam pengasuhan.

Pendekatan TTM terbukti efektif dalam memfasilitasi perubahan perilaku secara bertahap yang dimulai dari kesadaran hingga pemeliharaan karena menggabungkan edukasi, pendampingan langsung, dan dukungan sosial berbasis komunitas. Model ini relevan diterapkan di wilayah pedesaan dengan karakteristik sosial-budaya yang kuat.

Untuk keberlanjutan, diperlukan sistem pemantauan jangka panjang berbasis komunitas, kolaborasi dengan kader posyandu dan pemerintah desa, serta pengintegrasian kegiatan ke dalam program kesehatan masyarakat. Upaya ini diharapkan memperkuat keberdayaan warga, memastikan konsistensi perilaku positif, dan memungkinkan replikasi program di desa lain sebagai model intervensi pencegahan stunting berbasis partisipasi masyarakat.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Citra Bangsa yang telah memberi dukungan finansial terhadap kegiatan pengabdian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Angge, Y. (2024). *Analisis Faktor Perilaku Ibu dalam Pemberian Gizi dan Pola Asuh terhadap Kasus Stunting di Noinbila*. Universitas Citra Bangsa.
- Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. Prentice-Hall, Inc. <https://psycnet.apa.org/record/1985-98423-000>
- Chambers, R. (1994). The Origins and Practice of Participatory Rural Appraisal. *World Development*, 22(7), 953–969. [https://doi.org/10.1016/0305-750X\(94\)90141-4](https://doi.org/10.1016/0305-750X(94)90141-4)
- Chrisnamurti, E. S., Kusuma, M. T. P. L., & Helmyati, S. (2024). Evaluation of the Use of Child Length Mat as A Stunting Early Detection Tool on Children Under Two in Kulon Progo Regency, Yogyakarta. *Amerta Nutrition*, 8(3SP), 454–465. <https://doi.org/10.20473/AMNT.V8I3SP.2024.454-465>
- Emamzadeh, A. (2022). *How to Increase Self-Motivation*. Psychology Today. <https://www.psychologytoday.com/us/blog/finding-new-home/202201/how-increase-self-motivation>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Survei Status Gizi Indonesia 2024*.
- Kompas.id. (2025, May 15). *"Stunting" di NTT Berpotensi Naik di 11 Kabupaten/Kota, Bagaimana Mengantisipasinya?* Kompas.Id. <https://www.kompas.id/artikel/stunting-di-ntt-berpotensi-naik-bagaimana-mengantisipasinya/amp>
- Kristianingrum, D. Y., Yosin, S., Sandi, E. P., Kristianingrum, D. Y., Barir, B., Shofiyah, S., Yosin, E. P., & Sandi, D. F. (2023). Strengthening Nutrition Sources Based on Local Food as an Effort to Prevent Stunting. *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*, 9(SpecialIssue), 692–697. <https://doi.org/10.29303/JPPIPA.V9ISPECIALISSUE.6401>
- Lima, S. C., Melo, G. R. do A. e., Schincaglia, R. M., Souza Lopes, A. C., & Toral, N. (2023). Stages of Change and Self Efficacy are Related to Consumption of Food Markers Among Brazilian Adolescents and Young Adults. *Frontiers in Public Health*, 10, 1006898. <https://doi.org/10.3389/FPUBH.2022.1006898/BIBTEX>
- Liu, O. (2025, July 6). *Mahasiswa Undana Ikut KKN Tematik Gentaskin Atasi Stunting di TTS*. Koran Timor.Com. <https://www.korantimor.com/soe/1546396979/mahasiswa-undana-ikut-kkn-tematik-gentaskin-atasi-stunting-di-tts>
- Lucas, B. F., Ha, T. M., Götze, F., Ngo, M. H., Markoni, E., Bui, T. L., Nguyen, A. D., Le, N. T., Delley, M., Pham, B. D., & Brunner, T. A. (2025). Are You Ready to Eat Less Meat? Consumer Segmentation Based on The Transtheoretical Model of Behaviour Change. *Cleaner and Responsible Consumption*, 18, 100295. <https://doi.org/10.1016/J.CLRC.2025.100295>
- Luszczynska, A., Scholz, U., & Schwarzer, R. (2005). The General Self Efficacy Scale: Multicultural Validation Studies. *The Journal of Psychology*, 139(5), 439–457. <https://doi.org/10.3200/JRLP.139.5.439-457>
- Mulyani, A. T., Khairinisa, M. A., Khatib, A., & Chaerunisaa, A. Y. (2025). Understanding Stunting: Impact, Causes, and Strategy to Accelerate Stunting Reduction—A Narrative Review. *Nutrients* 2025, Vol. 17, Page 1493, 17(9), 1493. <https://doi.org/10.3390/NU17091493>
- Nahar, V. K., Sharma, M., Catalano, H. P., Ickes, M. J., Johnson, P., & Ford, M. A. (2016). Testing Multi Theory Model (MTM) in Predicting Initiation and Sustenance of Physical Activity Behavior Among College Students. *Health Promotion Perspectives*, 6(2), 58. <https://doi.org/10.15171/HPP.2016.11>
- Natonis, R. (2025, August 4). *Kades Noinbila Terima 16 Mahasiswa KKN GENTASKIN Untuk Perangi Stunting dan Kemiskinan Ekstrim - MataTimor.com*. Mata Timor.Com.

- <https://www.matatimor.com/pemerintahan/2631484142/kades-noinbila-terima-16-mahasiswa-kkn-gentaskin-untuk-perangi-stunting-dan-kemiskinan-ekstrim>
- Peng, Y., Wu, F., Yang, J., & Li, L. (2023). Child Safety Seat-Use Behavior Among Parents of Newborns: A Trans-Theoretical Model-Guided Intervention in Shantou, China, 2021. *American Journal of Public Health*, 113(12), 1271–1275. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2023.307415>
- Prasetyo, Y. B., Permatasari, P., & Susanti, H. D. (2023). The Effect of Mothers' Nutritional Education and Knowledge on Children's Nutritional Status: A Systematic Review. *International Journal of Child Care and Education Policy*, 17(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/S40723-023-00114-7/TABLES/3>
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stages and Processes of Self Change of Smoking: Toward an Integrative Model of Change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(3), 390–395. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.51.3.390>
- Prochaska, J. O., & Velicer, W. F. (1997). The Transtheoretical Model of Health Behavior Change. *American Journal of Health Promotion*, 12(1), 38–48. <https://doi.org/10.4278/0890-1171-12.1.38>
- Raihan, N., & Cogburn, M. (2023). Stages of Change Theory. *Encyclopedia of School Health*. <https://doi.org/10.4135/9781452276250.n255>
- Sheng, J., Shi, P., Sun, J., & Feng, X. (2023). Predictors of Physical Activity Behavior Transitions in Children and Adolescents: A Systematic Review Based on a Transtheoretical Model. *Journal of Healthcare Engineering*, 2023(1), 5786841. <https://doi.org/10.1155/2023/5786841>
- Velicer, W. F., Norman, G. J., Fava, J. L., & Prochaska, J. O. (1999). Testing 40 Predictions From The Transtheoretical Model. *Addictive Behaviors*, 24(4), 455–469. [https://doi.org/10.1016/S0306-4603\(98\)00100-2](https://doi.org/10.1016/S0306-4603(98)00100-2)
- Wiliyanarti, P. F., Wulandari, Y., & Nasrullah, D. (2022). Behavior in Fulfilling Nutritional Needs for Indonesian Children with Stunting: Related Culture, Family Support, and Mother's Knowledge. *Journal of Public Health Research*, 11(4). <https://doi.org/10.1177/22799036221139938>

## Halaman Ini Dikosongkan