

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DESA TAMBE MELALUI PROGRAM TRIAS PENGABDIAN: STUNTING, PEKARANGAN SEHAT, DAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)

Jessy Parmawati Atmaja^{1*}, Muhammad Yamin²

¹⁻² STKIP Harapan Bima, Bima, Nusa Tenggara Barat, Indonesia

*Email: jessyatmaja83@gmail.com

Artikel Info	Abstrak
Kata kunci: Pemberdayaan Masyarakat; Stunting, Pekarangan Sehat; PHBS; RPJMN 2025-2029.	<i>Desa Tambe di Kabupaten Bima menghadapi tiga masalah kompleks yang saling terkait, yaitu risiko stunting pada balita, pemanfaatan pekarangan yang tidak optimal, dan rendahnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Artikel ini mengevaluasi dampak program pengabdian masyarakat terintegrasi yang mencakup education stunting, budidaya Tanaman Obat Keluarga dan sayur organik, serta sosialisasi PHBS. Penelitian ini menggunakan metode Participatory Action Research (PAR) yang melibatkan ibu PKK, Kelompok Milenial, dan Kelompok Ibu Inovatif. Hasil menunjukkan peningkatan skor pengetahuan mitra dari rata-rata 45 pada pretest menjadi 82 pada posttest. Secara perilaku, mitra berhasil mengimplementasikan pola asuh gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan, menanam lima jenis tanaman di pekarangan, dan menerapkan cuci tangan pakai sabun serta 3M Plus. Program ini terbukti membangun ekosistem keluarga sehat yang mandiri dan menjadi model baseline yang relevan untuk strategi percepatan penurunan stunting pada periode 2025-2029.</i>
Riwayat Artikel: Diterima; 30 Juni 2026, Direvisi; 18 Juli 2026, Dipublikasi; 21 Juli 2026	

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat utama di tingkat global maupun nasional. *World Health Organization* (2023) mencatat bahwa *stunting* menyebabkan gangguan perkembangan kognitif dan fisik yang bersifat permanen pada anak, serta menurunkan produktivitas ekonomi negara hingga tiga persen dari produk domestik bruto. Di Indonesia, hasil Studi Status Gizi Indonesia (SGI) tahun 2024 yang dirilis pada tahun 2025 menunjukkan prevalensi stunting berada di angka 19,8 persen, menurun dari 21,6 persen pada tahun sebelumnya (Kemenkes RI, 2025). Angka ini menandakan Indonesia berhasil turun ke kategori prevalensi sedang menurut standar Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*/WHO), namun masih memerlukan akselerasi untuk memenuhi target nasional yang lebih ambisius. Pemerintah Indonesia kini melanjutkan komitmen percepatan penurunan stunting melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2025 hingga 2029, yang menekankan pada konvergensi intervensi spesifik dan sensitif di tingkat desa (Bappenas, 2025).

Penyebab *stunting* bersifat multidimensi dan saling berkaitan. Kerangka konseptual UNICEF (2023) menjelaskan bahwa stunting dipicu oleh penyebab langsung berupa asupan gizi yang tidak adekuat dan infeksi berulang, penyebab mendasar berupa ketahanan pangan keluarga dan pola asuh, serta penyebab pokok berupa kondisi sosial ekonomi dan lingkungan. Black et al. (2023) menegaskan bahwa intervensi yang hanya berfokus pada pemenuhan gizi tanpa memperbaiki sanitasi lingkungan dan akses pangan lokal tidak akan menghasilkan penurunan stunting yang berkelanjutan. Pratiwi dan Firmansyah (2024) menambahkan bahwa faktor determinan lingkungan seperti ketersediaan air bersih, jamban sehat, dan pengelolaan sampah berkontribusi signifikan terhadap kejadian infeksi berulang pada balita, yang pada akhirnya menghambat penyerapan nutrisi dan memicu gagal tumbuh. Oleh karena itu, pendekatan penanganan *stunting* harus bersifat holistik dan mengintegrasikan berbagai sektor secara simultan.

Desa Tambe di Kecamatan Bolo, Kabupaten Bima, Nusa Tenggara Barat, merepresentasikan kondisi di mana ketiga dimensi penyebab *stunting* tersebut hadir secara bersamaan dan saling memperkuat. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bima (2024), desa ini masih mencatatkan angka partisipasi Posyandu yang fluktuatif dan prevalensi balita dengan status gizi kurang yang memerlukan perhatian serius. Tantangan pertama yang dihadapi adalah rendahnya literasi orang tua mengenai pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan dan praktik pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang bergizi. Banyak keluarga yang belum memahami bahwa pemberian protein hewani seperti telur dan ikan merupakan komponen krusial dalam mencegah *stunting* (Haryanto & Sari, 2024). Tantangan kedua adalah pekarangan rumah yang sebagian besar tidak produktif. Padahal, *Food and Agriculture Organization* (2022) menyatakan bahwa pekarangan yang dikelola dengan baik dapat menjadi sumber ketahanan pangan mikro, menyediakan sayur, buah, dan rempah secara berkelanjutan untuk konsumsi keluarga. Rahayu dan Pratama (2023) membuktikan bahwa pemanfaatan pekarangan melalui budidaya Tanaman Obat Keluarga (TOGA) dan sayur organik mampu meningkatkan akses keluarga terhadap pangan bergizi sekaligus mengurangi pengeluaran rumah tangga. Tantangan ketiga adalah rendahnya skor Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tingkat rumah tangga. Notoatmodjo (2022) menjelaskan bahwa PHBS merupakan fondasi pencegahan penyakit menular berbasis lingkungan seperti diare dan cacingan, yang secara langsung memperburuk status gizi anak. Kemenkes RI (2022) menekankan bahwa penerapan PHBS yang konsisten, termasuk cuci tangan pakai sabun dan penggunaan jamban sehat, dapat menurunkan angka kesakitan balita secara signifikan.

Ketiga masalah di Desa Tambe tidak dapat diselesaikan secara parsial atau berdiri sendiri. Program pengabdian masyarakat yang selama ini bersifat tunggal sering kali gagal menciptakan dampak jangka panjang karena tidak menyentuh akar permasalahan secara menyeluruh. Susanto dan Wijaya (2023) menunjukkan bahwa integrasi antara pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga dan penerapan PHBS memberikan dampak sinergis yang lebih besar dalam pencegahan *stunting* dibandingkan program yang terpisah. Berdasarkan kesenjangan tersebut, Program Trias Pengabdian dirancang sebagai respons reaktif dan adaptif terhadap kondisi riil di lapangan. Program ini mengintegrasikan tiga intervensi utama, yaitu edukasi pencegahan *stunting* berbasis 1000 Hari Pertama Kehidupan, optimalisasi pekarangan melalui budidaya Tanaman Obat Keluarga dan sayur organik, serta internalisasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Pendekatan partisipatif dipilih untuk menempatkan masyarakat bukan sebagai objek pasif, melainkan sebagai subjek aktif yang terlibat dalam perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi program (Kemendikbudristek, 2023).

Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan literasi kesehatan, ketahanan pangan mikro, dan kualitas lingkungan masyarakat Desa Tambe secara terintegrasi. Luaran yang diharapkan meliputi peningkatan pengetahuan mitra mengenai gizi seimbang dan pola asuh, terbentuknya pekarangan sehat yang produktif di setiap rumah tangga, serta perubahan perilaku hidup bersih yang terukur. Program ini juga berkontribusi langsung terhadap pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya tujuan kedua tentang ketahanan pangan, tujuan ketiga tentang kesehatan yang baik, dan tujuan keenam tentang air bersih dan sanitasi layak. Dengan pendekatan yang komprehensif dan berorientasi pada hasil nyata, Program Trias Pengabdian diharapkan menjadi model pemberdayaan masyarakat yang dapat direplikasi di desa-desa lain dengan karakteristik serupa di Kabupaten Bima dan wilayah Nusa Tenggara Barat.

METODE

Kegiatan ini dilaksanakan dan dievaluasi pada periode transisi kebijakan 2024-2025 di Desa Tambe. Sasaran utama adalah ibu PKK, Kelompok Milenial, dan Kelompok Ibu Inovatif. Metode *Participatory Action Research* (PAR) dipilih untuk menempatkan masyarakat sebagai subjek perubahan yang aktif (Kemendikbudristek, 2023). Masyarakat dilibatkan mulai dari identifikasi masalah hingga evaluasi program.

Tahapan pelaksanaan dibagi menjadi empat fase. Fase pertama adalah persiapan melalui observasi lapangan dan penyusunan materi edukasi. Fase kedua adalah pelatihan terintegrasi yang mencakup modul gizi *stunting*, teknik budidaya tanaman di lahan sempit, dan sosialisasi 10 indikator PHBS. Fase ketiga adalah pendampingan intensif selama empat minggu melalui grup WhatsApp dan kunjungan rumah. Fase keempat adalah evaluasi menggunakan *pretest*, *posttest*, dan lembar observasi perubahan perilaku untuk mengukur dampak riil di lapangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peningkatan Literasi dan Praktik Pencegahan Stunting

Evaluasi kognitif menunjukkan peningkatan pemahaman mitra yang sangat signifikan. Peserta kini memahami bahwa *stunting* bukan sekadar masalah fisik anak yang pendek, melainkan gangguan perkembangan otak yang bersifat permanen (UNICEF, 2023). Secara praktik, Kelompok Ibu Inovatif berhasil mengubah pola pemberian makan balita. Mereka secara konsisten menambahkan protein hewani lokal seperti telur dan ikan ke dalam menu MPASI (Makanan Pendamping ASI). Leaflet edukasi yang dibagikan berfungsi sebagai pengingat visual yang efektif di dapur masing-masing rumah. Keterlibatan kader Posyandu juga meningkat tajam, ditandai dengan kedisiplinan dalam penimbangan dan pencatatan pertumbuhan balita setiap bulan (Haryanto & Sari, 2024).

Peningkatan pemahaman kognitif mitra dari setiap modul pelatihan dapat dilihat secara rinci pada Tabel 1.

Tabel 1. Peningkatan Pengetahuan Mitra Sebelum dan Sesudah Pelatihan

No	Materi Pelatihan	Rata-rata Nilai Pretest	Rata-rata Nilai Posttest	Peningkatan
1	Edukasi Stunting dan Gizi 1000 HPK	42	85	+43
2	Budidaya TOGA dan Sayur Organik	48	80	+32
3	Sosialisasi PHBS dan 3M Plus	45	81	+36
Rata-rata	Seluruh Modul	45	82	+37

Berdasarkan Tabel 1, modul *education stunting* memberikan dampak kognitif tertinggi dengan peningkatan nilai sebesar 43 poin. Hal ini menunjukkan bahwa materi kesehatan anak memiliki urgensi yang sangat tinggi dan mudah diterima oleh para ibu. Secara keseluruhan, rata-rata nilai pengetahuan mitra meningkat sebesar 37 poin, yang membuktikan efektivitas metode pelatihan yang diterapkan.

Transformasi Pekarangan Menjadi Sumber Pangan dan Obat

Program optimalisasi pekarangan berhasil mengubah paradigma warga mengenai fungsi lahan di sekitar rumah. Sebanyak 30 Kepala Keluarga berhasil membuat media tanam sederhana dari barang bekas dan menerapkan budidaya Tanaman Obat Keluarga serta sayur cepat panen

(Rahayu & Pratama, 2023). Pendampingan lapangan membuktikan bahwa dalam waktu 25 hingga 30 hari, warga sudah dapat memanen bayam dan kangkung untuk konsumsi harian. Hal ini secara langsung menekan pengeluaran rumah tangga untuk belanja sayur dan bumbu dapur. Lebih jauh lagi, hasil panen Tanaman Obat Keluarga seperti jahe, kunyit, dan serai mulai diolah oleh Kelompok Ibu Inovatif menjadi produk minuman kesehatan (Lestari & Nugroho, 2023). Produk ini tidak hanya dikonsumsi untuk menjaga daya tahan tubuh keluarga, tetapi juga mulai dipasarkan di tingkat desa untuk menambah pendapatan.

Internalisasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Sosialisasi PHBS berfokus pada perubahan kebiasaan mikro yang berdampak makro terhadap kesehatan lingkungan. Observasi lapangan menunjukkan pergeseran perilaku yang positif dan konsisten. Penerapan cuci tangan pakai sabun pada lima waktu kritis meningkat drastis. Gerakan 3M Plus (Menguras, Menutup, Mendaur Ulang + Tindakan Tambahan) untuk pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) berhasil mengaktifkan kembali peran Juru Pemantau Jentik di tingkat rukun tetangga. Warga kini memahami bahwa jamban sehat dan pengelolaan sampah organik merupakan fondasi utama untuk memutus mata rantai penyakit berbasis lingkungan (Pratiwi & Firmansyah, 2024). Lingkungan yang bersih secara langsung mencegah infeksi berulang pada balita, yang merupakan faktor kunci penyebab gagal tumbuh dan stunting.

Capaian implementasi perilaku mitra di tingkat rumah tangga hasil observasi lapangan dirangkum dalam Tabel 2.

Tabel 2. Capaian Implementasi Perilaku Mitra Pasca-Pendampingan

No	Indikator Perubahan Perilaku	Target Peserta	Jumlah Peserta yang Menerapkan	Persentase Capaian
1	Menanam minimal 5 jenis TOGA atau sayur di pekarangan	30 KK	30 KK	100%
2	Menerapkan Cuci Tangan Pakai Sabun pada 5 waktu kritis	30 KK	27 KK	90%
3	Melakukan gerakan 3M Plus atau cek jentik 1x seminggu	30 KK	25 KK	83,3%
4	Memberikan protein hewani pada MPASI balita setiap hari	20 Ibu	19 Ibu	95%

Berdasarkan Tabel 2, implementasi pemberian protein hewani mencapai angka tertinggi yaitu 95 persen. Ini menunjukkan bahwa motivasi ibu untuk mencegah *stunting* pada anak sangat kuat. Di sisi lain, penerapan gerakan 3M Plus berada di angka 83,3 persen, yang mengindikasikan bahwa pemeliharaan lingkungan bersih memerlukan pengingat dan pengawasan yang lebih berkelanjutan dibandingkan perubahan pola makan.

Sinergi Trias Pengabdian

Kebaruan dari kegiatan ini terletak pada integrasi ketiga topik yang sebelumnya dianggap terpisah. Pekarangan yang sehat menyediakan sayur dan rempah bergizi untuk MPASI. Lingkungan yang bersih memastikan nutrisi yang masuk ke tubuh anak tidak terkontaminasi patogen (Susanto & Wijaya, 2023). Sinergi ini menciptakan siklus kesehatan yang berkelanjutan. Anak mendapatkan asupan gizi yang cukup dari pekarangan, tumbuh dalam lingkungan yang sanitasinya terjaga, dan diasuh oleh orang tua yang memiliki literasi kesehatan yang memadai. Pendekatan holistik ini terbukti jauh lebih efektif dibandingkan program yang berdiri sendiri.

Implikasi dan Rekomendasi untuk Periode 2025-2029

Keberhasilan Program Trias Pengabdian di Desa Tambe pada periode 2023-2025 memberikan implikasi strategis bagi pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2025-2029. Pertama, model integrasi kesehatan, ketahanan pangan lokal, dan sanitasi lingkungan terbukti lebih efektif dibandingkan intervensi sektoral yang berdiri sendiri. Model ini sangat selaras dengan arah kebijakan nasional periode 2025-2029 yang menekankan pada penguatan ketahanan pangan berbasis kearifan lokal dan pencegahan stunting yang terkonvergensi (Bappenas, 2025). Kedua, pendampingan intensif melalui kelompok masyarakat seperti PKK dan Kelompok Ibu Inovatif terbukti menjadi katalisator perubahan perilaku yang paling efektif. Oleh karena itu, direkomendasikan agar Pemerintah Desa Tambe mengalokasikan Dana Desa secara spesifik untuk mendukung keberlanjutan program ini, seperti penyediaan bibit Tanaman Obat Keluarga secara berkala dan insentif bagi kader Posyandu yang berprestasi. Ketiga, untuk memperluas jangkauan, program ini perlu diintegrasikan dengan platform digital desa untuk memantau perkembangan kesehatan balita dan produktivitas pekarangan secara *real-time*, sejalan dengan transformasi digital pelayanan publik yang dicanangkan pada periode 2025-2029 (Kemenkes RI, 2026).

KESIMPULAN

Program Trias Pengabdian di Desa Tambe telah berhasil memberdayakan masyarakat secara komprehensif dan menjadi model *baseline* yang relevan untuk periode kebijakan baru. Integrasi antara *education stunting*, pemanfaatan pekarangan, dan PHBS terbukti efektif meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perubahan perilaku mitra. Untuk menjamin keberlanjutan program pada periode 2025-2029, Pemerintah Desa Tambe perlu mengadopsi konsep Trias Pengabdian ini ke dalam Rencana Kerja Pemerintah Desa (Bappenas, 2023) dan memperkuat integrasi dengan alokasi Dana Desa serta transformasi digital pelayanan kesehatan tingkat desa. Penguatan peran kader PKK dan Posyandu sebagai agen perubahan di masyarakat juga mutlak diperlukan untuk mempertahankan capaian yang telah diperoleh.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat STKIP Harapan Bima yang telah mendanai kegiatan ini. Terima kasih juga disampaikan kepada Kepala Desa Tambe, perangkat desa, serta seluruh warga PKK, Kelompok Milenial, dan Kelompok Ibu Inovatif yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Bappenas. (2025). *Rencana pembangunan jangka menengah nasional 2025-2029*. Jakarta, Indonesia: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas.
- Black, R.E., Victora, C.G., Walker, S.P., et al. (2023). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 401(10385), 1234-1245.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bima. (2023). *Profil kesehatan Kabupaten Bima tahun 2022*. Bima, Indonesia: Dinkes Kabupaten Bima.
- Food and Agriculture Organization. (2022). *Home gardens for nutrition and food security*. Rome, Italy: Food and Agriculture Organization.
- Haryanto, B., & Sari, D.K. (2024). Efektivitas pendampingan kader dalam penurunan prevalensi stunting di wilayah pedesaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(1), 22-30.

- Kemendikbudristek. (2023). *Panduan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat*. Jakarta, Indonesia: Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi.
- Kemenkes RI. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan tentang penyelenggaraan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2025). *Buku saku hasil studi status gizi Indonesia (SSGI) 2024*. Jakarta, Indonesia: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2026). *Strategi nasional percepatan penurunan stunting 2025-2029*. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan RI.
- Lestari, W., & Nugroho, A. (2023). Budidaya tanaman obat keluarga sebagai upaya peningkatan kesehatan masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 9(3), 150-158.
- Notoatmodjo, S. (2022). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta, Indonesia: Rineka Cipta.
- Pratiwi, R., & Firmansyah, M. (2024). Analisis determinan lingkungan terhadap kejadian stunting pada balita. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 23(1), 12-19.
- Rahayu, S., & Pratama, A. (2023). Pemanfaatan pekarangan rumah untuk ketahanan pangan keluarga di era pasca pandemi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(2), 112-120.
- Susanto, T., & Wijaya, H. (2023). Integrasi PHBS dan pemanfaatan TOGA dalam pencegahan stunting di daerah pedesaan. *Jurnal Abdimas Multidisiplin*, 2(1), 45-53.
- UNICEF. (2023). *The state of the world's children 2023: For every child, vaccination*. New York, NY: UNICEF.
- World Health Organization. (2023). *Global nutrition targets 2025: Stunting policy brief*. Geneva, Switzerland: WHO.