GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat
Volume 6, Nomor 1 Tahun 2026, pp. 117-124
eISSN : 2798-4826, DOI: 10.36082/gemakes.v6i1.2811
Open Access: https://ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id/index.php/gemakes

GERAKAN DASAWISMA TUNTAS STUNTING (GENTAS) : PENGUATAN PERAN PEREMPUAN MELALUI SEKOLAH KOMUNITAS BERBASIS KESEHATAN KELUARGA

Hairuddin Safaat[1]✉ , Azzahra[2], Evi Efrianti[3], Nuril Huda[4], Niswanda[5], Jumardi Pamantung[6], Dika[7] Eka Lestari[8], Ananta Suis Sabri[9], Darwin[10], Desy Purnamasari P[11], Fauziah Ramadhani[12], Andini Dwi Padatau[13]

Corresponding author: hai.safaat73@gmail.com

[1-13] Prodi D3 Keperawatan, STIKES Kamus Arunika, Indonesia

Genesis Naskah: *25-11-2025, Revised: 05-02-2026, Accepted: 09-02-2026, Available Online: 18-02-2026*

Abstrak

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang bersifat multidimensional dan berdampak jangka panjang terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan produktivitas anak. Di Desa Tiromanda, prevalensi stunting masih tergolong tinggi, yaitu 21,8%, yang dipengaruhi oleh rendahnya literasi gizi, lemahnya pola asuh, terbatasnya keterlibatan perempuan dalam pengambilan keputusan kesehatan keluarga, minimnya pemanfaatan pangan lokal, rendahnya praktik PHBS, serta belum optimalnya sinergi Dasawisma, Posyandu, dan pemerintah desa. Untuk menjawab permasalahan tersebut, dikembangkan Gerakan Dasawisma Tuntas Stunting (GENTAS) sebagai model pemberdayaan perempuan melalui Sekolah Komunitas berbasis kesehatan keluarga dengan pendekatan edukatif-partisipatif. Program dilaksanakan secara sistematis melalui tahap persiapan berupa survei kebutuhan, FGD, pemetaan sasaran, serta penyusunan dan validasi Modul Interaktif GENTAS; tahap pelaksanaan melalui kegiatan pre-test, penyelenggaraan Sekolah Komunitas dengan metode diskusi, simulasi, dan praktik lapangan, serta pembentukan Forum Komunitas Peduli Gizi Keluarga dan Pojok Literasi Gizi; serta tahap evaluasi melalui post-test, analisis deskriptif, dan uji statistik Paired t-test atau Wilcoxon untuk menilai peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan peserta. Hasil program menunjukkan peningkatan signifikan pada pengetahuan, sikap, dan keterampilan peserta dengan nilai $p<0,05$, serta penurunan prevalensi stunting dari 21,28% menjadi 3,25% tanpa kasus baru. Temuan ini sejalan dengan literatur yang menegaskan bahwa pemberdayaan perempuan, edukasi gizi, dan penguatan komunitas merupakan determinan penting dalam keberhasilan intervensi stunting. GENTAS terbukti efektif sebagai model intervensi komunitas yang memperkuat kapasitas Dasawisma, meningkatkan perilaku kesehatan keluarga, serta mendukung pencapaian SDGs, khususnya Zero Hunger, Good Health and Well-being, dan Gender Equality, sehingga direkomendasikan untuk diintegrasikan ke dalam perencanaan desa sebagai strategi keberlanjutan penanggulangan stunting berbasis komunitas.

Kata kunci: GENTAS, Dasawisma, stunting, peran perempuan, kesehatan keluarga.

GENTAS (Dasawisma Movement to End Stunting): Strengthening the Role of Women through a Family Health–Based Community School Model

Abstract

Stunting is a multidimensional public health problem with long-term impacts on children's physical growth, cognitive development, and future productivity. In Tiromanda Village, the prevalence of stunting remains high at 21.8%, influenced by low nutrition literacy, inadequate parenting practices, limited involvement of women in family health decision-making, underutilization of local food resources, poor implementation of clean and healthy living behaviors, and suboptimal synergy among Dasawisma groups, Posyandu, and the village government. To address these challenges, the Gerakan Dasawisma Tuntas Stunting (GENTAS) was developed as a women's empowerment model through a family health–based community school using an educative and participatory approach. The program was implemented systematically through preparatory activities including needs assessment, focus group discussions, target mapping, and the development and validation of the GENTAS Interactive Module; implementation activities comprising pre-test, community school sessions using discussion, simulation, and field practice methods, and the establishment of the Family Nutrition Care Community Forum and

Nutrition Literacy Corner; and evaluation activities through post-test, descriptive analysis, and Paired t-test or Wilcoxon statistical tests to assess improvements in participants' knowledge, attitudes, and skills. The program results demonstrated significant improvements in knowledge, attitudes, and skills ($p<0.05$), as well as a reduction in stunting prevalence from 21.28% to 3.25% with no new cases reported. These findings are consistent with the literature indicating that women's empowerment, nutrition education, and community strengthening are key determinants of successful stunting interventions. GENTAS proved effective as a community-based intervention model that strengthens Dasawisma capacity, promotes healthy family behaviors, and supports the achievement of the Sustainable Development Goals, particularly Zero Hunger, Good Health and Well-being, and Gender Equality, and is therefore recommended for integration into village development planning as a sustainable community-based strategy for stunting reduction.

Keywords:. GENTAS, Dasawisma, stunting, women's roles, family health

Pendahuluan

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang kompleks dan berdampak jangka panjang terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta produktivitas seseorang di masa dewasa. WHO menegaskan bahwa stunting tidak hanya disebabkan oleh kekurangan gizi, tetapi juga oleh berbagai faktor multidimensional seperti sanitasi, pola asuh, pendidikan, serta lingkungan sosial-ekonomi keluarga (World Health Organization, 2020). Di Indonesia, prevalensi stunting masih menjadi tantangan besar, terutama di wilayah pedesaan tempat akses informasi, layanan kesehatan, serta edukasi gizi masih terbatas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Desa Tiromanda, salah satu desa binaan STIKES Kamus Arunika dengan jumlah penduduk sekitar 2.840 jiwa, tercatat memiliki prevalensi stunting sebesar 21,8% (Data Tiromanda, 2025). Angka ini menunjukkan perlunya intervensi terstruktur, mengingat stunting berhubungan erat dengan penurunan fungsi kognitif, performa akademik, dan risiko penyakit kronis di masa depan (Prendergast, A. J., & Humphrey, 2014). Pemerintah Kabupaten Luwu telah mengimplementasikan program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT), namun evaluasi awal menunjukkan bahwa pendekatan tersebut belum optimal dalam menjangkau keluarga, terutama ibu rumah tangga sebagai pengelola utama kesehatan anak di tingkat Dasawisma.

Hasil penjajakan lapangan melalui Focus Group Discussion (FGD) dengan pemerintah desa, Puskesmas Bua, dan ketua Dasawisma mengidentifikasi enam akar masalah yang berkontribusi terhadap stunting di Tiromanda. Permasalahan tersebut meliputi: (1) rendahnya literasi gizi dan pola asuh, (2) terbatasnya peran perempuan dalam pengambilan keputusan kesehatan keluarga, (3) kurangnya keterampilan pengolahan pangan lokal, (4) lemahnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), (5) belum optimalnya integrasi Dasawisma–Posyandu–pemerintah desa, serta (6) minimnya media edukasi gizi yang praktis bagi masyarakat (FGD Pemerintah Desa & Puskesmas Bua, 2025). Berbagai penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa pemberdayaan perempuan merupakan kunci utama keberhasilan intervensi penurunan stunting, karena ibu memiliki peran dominan dalam menyediakan makanan, mengatur pola asuh, dan menentukan kesehatan anak (Bhutta et al, 2013); (Smith, L. C., & Haddad, 2015).

Untuk menjawab kebutuhan tersebut, dirumuskan program Gerakan Dasawisma Tuntas Stunting (GENTAS) sebagai model

pemberdayaan perempuan melalui Sekolah Komunitas Berbasis Kesehatan Keluarga. Pendekatan berbasis komunitas terbukti efektif dalam meningkatkan kapasitas ibu, mendorong perubahan perilaku, dan memfasilitasi kolaborasi lintas sektor (Leite et al, 2019). Program ini mengintegrasikan edukasi gizi, pelatihan pengolahan pangan lokal, penguatan kelembagaan Dasawisma, dan kolaborasi antara perguruan tinggi, pemerintah desa, Puskesmas, serta kader kesehatan dan gizi.

Inisiatif GENTAS diharapkan menjadi model intervensi komunitas yang selaras dengan visi pembangunan Kabupaten Luwu serta berkontribusi terhadap pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya tujuan 2 (Zero Hunger), tujuan 3 (Good Health and Well-being), dan tujuan 5 (Gender Equality) (United Nations, 2015). Dengan pendekatan komprehensif ini, GENTAS berpotensi menjadi praktik baik (*best practice*) dalam upaya penurunan stunting berbasis pemberdayaan perempuan dan komunitas.

Metode Pelaksanaan

Program GENTAS dilaksanakan menggunakan pendekatan edukatif–partisipatif berbasis komunitas, dengan tahapan kegiatan sebagai berikut :

1. Persiapan

Kegiatan awal meliputi survei kebutuhan melalui observasi, wawancara, dan FGD dengan pemerintah desa, Puskesmas, dan Dasawisma. Tim melakukan sosialisasi program, pemetaan sasaran (20 peserta dari enam dusun), serta penyusunan modul Modul Interaktif GENTAS yang tervalidasi oleh Pemdes Tiromanda, Puskesmas, dan TP PKK Kabupaten Luwu. Modul ini berisi materi 5 tugas keluarga, gizi seimbang, PHBS, dan pengolahan pangan lokal.

2. Pelaksanaan

Program diawali dengan pre-test, dilanjutkan Sekolah Komunitas GENTAS metode pembelajaran diskusi, simulasi, dan praktik lapangan. Pasca seklah dibentuk Forum Komunitas Peduli Gizi Keluarga dan dibuat Pojok Literasi Gizi “GENTAS” sebagai media edukasi.

3. Evaluasi

Evaluasi dilakukan melalui post-test dan analisis deskriptif untuk melihat peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan peserta, disertai umpan balik kualitatif dari mitra. Karena setiap aspek diukur dua kali pada kelompok yang sama (pre dan post), uji yang sesuai adalah *Paired t-test*. Jika data tidak normal, gunakan Wilcoxon signed-rank test**.** Hasil kegiatan kemudian didiseminasikan kepada pemerintah desa dan pihak kesehatan sebagai dasar keberlanjutan program.

Hasil dan Pembahasan

Program GENTAS dilaksanakan pada periode 14 Juli hingga 14 November 2025 sebagai bentuk intervensi berbasis komunitas dalam pencegahan dan penurunan stunting di Desa Tiromanda. Pelaksanaan program diawali dengan survei lapangan pada 14–17 Juli 2025. Hasil asesmen awal mengungkapkan enam permasalahan utama yang menjadi akar stunting, yakni rendahnya pengetahuan ibu tentang gizi dan pola asuh, terbatasnya partisipasi perempuan dalam pengambilan keputusan kesehatan, minimnya keterampilan pengolahan pangan lokal, lemahnya penerapan PHBS, kurangnya sinergi Dasawisma–Posyandu–pemerintah desa, serta belum tersedianya media edukasi yang sederhana dan kontekstual. Kondisi ini sejalan dengan hasil kajian nasional yang menunjukkan bahwa determinan stunting tidak hanya terkait aspek gizi, tetapi juga lingkungan, pola asuh, sanitasi, dan dinamika sosial keluarga (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022); (World Health Organization, 2020).

Rendahnya pengetahuan ibu mengenai gizi memiliki implikasi signifikan terhadap status kesehatan anak. Victora et al, (2021) menegaskan bahwa literasi gizi ibu merupakan faktor kritis dalam pencegahan malnutrisi dan stunting. Sementara itu, minimnya pemberdayaan perempuan membatasi keterlibatan mereka dalam pengambilan keputusan kesehatan keluarga. Menurut Kabeer, (1999), pemberdayaan perempuan, terutama pada level domestik, merupakan elemen fundamental dalam peningkatan kesehatan anak. Selain itu, rendahnya pemanfaatan pangan lokal menandakan kurang optimalnya ketahanan pangan berbasis sumber daya desa. FAO, (2019) menekankan bahwa diversifikasi pangan lokal berpotensi meningkatkan asupan zat gizi secara berkelanjutan.

Dari sisi lingkungan, rendahnya penerapan PHBS turut memperkuat risiko stunting. Studi World Health Organization, (2020) menunjukkan bahwa sanitasi buruk, minimnya akses air bersih, dan kebiasaan tidak mencuci tangan dengan sabun meningkatkan risiko infeksi berulang yang dapat menghambat pertumbuhan anak. Permasalahan koordinasi lintas sektor juga ditemukan, di mana sinergi antarpemangku kepentingan belum berjalan optimal. Padahal, menurut (UNICEF, 2015), pencegahan stunting memerlukan kolaborasi multisektor berbasis komunitas.



Gambar 1. Survei pendahuluan

Tahap Persiapan

Tahap persiapan dimulai dengan Sosialisasi Program GENTAS pada 31 Juli 2025 bersama pemerintah desa, TP PKK, bidan desa, dan kader Dasawisma. Kegiatan ini bertujuan membangun komitmen dan kesamaan persepsi, mengacu pada

konsep community engagement yang menekankan kolaborasi antara masyarakat dan fasilitator program (Cargo, M., & Mercer, 2008).

Selanjutnya, pada 5–22 Agustus 2025 dilakukan penyusunan kurikulum sekolah komunitas, modul bahan ajar, serta instrumen evaluasi. Penyusunan melibatkan tim akademik STIKES Kamus Arunika, tenaga kesehatan, dan TP PKK Kabupaten. Modul diuji coba kepada kelompok Dasawisma sebelum finalisasi, mengikuti prinsip pengembangan materi edukasi kesehatan berbasis kebutuhan (Glanz et al, 2015). Pada 23 Agustus 2025 dilakukan seleksi peserta dengan mempertimbangkan kemampuan membaca–menulis, keaktifan dalam Dasawisma, dan komitmen terhadap program. Sebanyak 20 peserta ditetapkan.



Gambar. 2. Sosialisasi Program GENTAS

Tabel 1 Karakteristik Peserta (n=20)

Variabel	n	%
Tingkat pendidikan		
SMP/sederajat	3	15
SMA/sederajat	13	65
Diploma/sarjana	4	20
Pekerjaan		
IRT	12	60
Honorer	4	20
Wiraswasta	3	15
Tani	1	5

Mayoritas peserta berpendidikan SMA/sederajat (65%), sementara 20% memiliki pendidikan diploma/sarjana dan 15% berpendidikan SMP. Tingkat pendidikan yang relatif memadai berpotensi mempercepat penerimaan materi edukasi (Nutbeam, 2000). Dari aspek pekerjaan, sebagian besar peserta adalah ibu rumah tangga (60%), disusul honorer (20%), wiraswasta (15%), dan petani (5%). Dominasi ibu rumah tangga memperkuat relevansi sasaran, karena mereka adalah pengambil peran utama dalam pengasuhan anak dan pengelolaan gizi keluarga (Black et al, 2013).

Tahap pelaksanaan.

Pelaksanaan Sekolah Komunitas GENTAS berlangsung pada 19–21 September 2025 dengan total 30,83 jam pembelajaran. Model pembelajaran menggunakan pendekatan edukatif, partisipatif, dan praktik lapangan sesuai prinsip community-based empowerment (Laverack, 2006). Materi mencakup edukasi gizi, kesehatan keluarga, pemantauan tumbuh kembang, PHBS, literasi pangan lokal, kepemimpinan komunitas, dan simulasi penyusunan menu B2SA.

Praktik dapur gizi dilakukan melalui program Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT), yang menghasilkan tiga produk inovasi berbasis daun kelor: puding lumut kelor, es krim kelor, dan bolu kelor. Pengembangan pangan lokal ini selaras dengan teori FAO, (2019) mengenai integrasi biodiversity dalam strategi peningkatan gizi masyarakat.



Gambar 3. Pelaksanaan Sekolah GENTAS

Tabel 2. Hasil Uji Statistik Pre Test dan Post Test

Aspek	Pre Test	Post Test	Uji Statistik	Hasil Uji
Pengetahuan	58	81	Paired t-test	$p < 0,05$
Sikap	2,7	3,9	Wilcoxon Signed Rank Test	$p < 0,05$
Keterampilan	150	220	Paired t-test	$p < 0,05$

Seluruh aspek mengalami peningkatan signifikan. Hasil ini memperkuat bukti bahwa pelatihan berbasis komunitas dapat meningkatkan kapasitas kader dalam perilaku gizi dan kesehatan (Glanz et al, 2015); (Prendergast et al, 2014). Peningkatan keterampilan juga menunjukkan bahwa pelatihan praktik memiliki efektivitas tinggi dalam mengubah perilaku kesehatan.

Tahap Evaluasi dan Keberlanjutan

Pada 25 September 2025 dibentuk Forum Komunitas Peduli Gizi Keluarga (FKPGK), disahkan melalui SK Kepala Desa Tiromanda No. 38 Tahun 2025. Forum ini menjalankan empat program mandiri: (1) pemantauan dan deteksi dini stunting, (2) penyuluhan gizi dan PHBS, (3) pengelolaan pojok literasi gizi, dan (4) pengembangan kebun gizi desa.

Evaluasi menunjukkan dampak signifikan terhadap penurunan stunting. Jumlah balita stunting menurun dari 10 balita (21,28%) menjadi 2 balita (3,25%) pada November 2025, atau turun 80%, jauh melampaui target minimal 30% dan tanpa kasus baru. Penurunan ini mencerminkan keberhasilan intervensi gizi berbasis keluarga. Hasil ini sejalan dengan literatur yang menyebutkan bahwa pemberdayaan ibu, penguatan komunitas, dan intervensi edukatif intensif dapat menurunkan angka stunting secara signifikan ((Bhutta et al, 2013); (UNICEF, 2015); (World Health Organization, 2020).

Untuk keberlanjutan, direkomendasikan integrasi Program GENTAS dalam perencanaan desa, penguatan peran Dasawisma, pembentukan saluran komunikasi resmi, dan pelaksanaan monitoring berkala. Monitoring diperlukan untuk memastikan setiap strategi tetap efektif dan adaptif terhadap perubahan kebutuhan masyarakat.

Kesimpulan dan Saran

Secara keseluruhan, seluruh tujuan program Program GENTAS berhasil dicapai dengan tingkat keberhasilan ≥95 %. Program ini tidak hanya efektif menurunkan stunting, tetapi juga berhasil memperkuat kapasitas komunitas, menyediakan sarana edukasi berkelanjutan, dan menciptakan dasar kelembagaan untuk keberlanjutan program pencegahan stunting.

Upaya keberlanjutan program diarahkan melalui penguatan peran Dasawisma dan Forum Komunitas Peduli Gizi Keluarga (FKPGK) dengan meningkatkan pendampingan rutin agar forum berfungsi optimal sebagai motor edukasi gizi, koordinasi kegiatan, serta inovasi berbasis komunitas. Program GENTAS juga perlu diintegrasikan ke dalam perencanaan Pemerintah Desa Tiromanda, termasuk RPJMDes, RKPDes, dan APBDes, sehingga memperoleh dukungan kebijakan dan pendanaan yang stabil. Dari sisi komunikasi, penting untuk membentuk sistem informasi resmi melalui grup koordinasi, papan informasi, maupun media digital guna mempermudah diseminasi edukasi dan publikasi kegiatan

Daftar Pustaka

Bhutta, Z. A., Das, J. K., Rizvi, A., Gaffey, M. F., Walker, N., Horton, S., … & 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.

Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., ... & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, *382*(9890), 427–451. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X

Cargo, M., & Mercer, S. (2008). The value and challenges of participatory research: Strengthening its practice. *Annual Review of Public Health*, *29*, 325–350. https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.29.091307.083824

Data Tiromanda. (2025). *Profil Kesehatan dan Data Stunting Desa Tiromanda. Pemerintah Desa Tiromanda*.

FAO. (2019). The state of food security and nutrition in the world 2019. In *Food and Agriculture Organization of the United Nations*.

FGD Pemerintah Desa & Puskesmas Bua. (2025). *Notulen FGD Identifikasi Masalah Stunting Desa Tiromanda*.

Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). Health behavior: Theory, research, and practice. In *Jossey-Bass*.

Kabeer, N. (1999). Resources, agency, achievements: Reflections on the measurement of women's empowerment. *Development and Change*, *30*(3), 435–464. https://doi.org/10.1111/1467-7660.00125

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman pelaksanaan percepatan penurunan stunting*.

Laverack, G. (2006). Improving health outcomes through community empowerment: A review of the literature. *Journal of Health, Population, and Nutrition*, *24*(1), 113–120.

Leite, Á. C. B., Prado, R. L. A., & Ferreira, H. S. (2019). Community-based interventions to reduce childhood malnutrition. *Public Health Nutrition*, *22*(2), 1–13.

Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2014). The stunting syndrome in developing countries. *Paediatrics and International Child Health*, *34*(4), 250–265.

Smith, L. C., & Haddad, L. (2015). Reducing child undernutrition: Past drivers and priorities for the post-MDG era. *World Development*, *68*, 180–204.

UNICEF. (2015). *Nutrition: Prevention of stunting*.

United Nations. (2015). *Transforming our world: The 2030 Agenda for Sustainable Development*.

Victora, C. G., Christian, P., Vidaletti, L. P., Gatica-Domínguez, G., Menon, P., & Black, R. E. (2021). Revisiting maternal and child undernutrition in low-income and middle-income countries: Variable progress towards an unfinished agenda. *The Lancet*, *397*(10282), 1388–1399. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00394-9

World Health Organization. (2020). *Malnutrition fact sheet*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition