

GERAK SEHATI (Gerakan Edukasi dan Pendampingan Ibu Balita Cegah *Stunting* melalui Aplikasi SEHATI) di Puskesmas Bontobangun, Kabupaten Bulukumba

^{1*}Kadek Ayu Erika, ²Nur Fadilah, ³Aulia Insani Latif, ⁴Arnis Puspita Rasyid, ⁵Martira Maddeppungeng

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin^{1,2,3,4}

Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin⁵

*Email: kadek20_uh@yahoo.com

Naskah Masuk: 26 Mei 2026 Direvisi: 23 Juni 2026 Diterima: 8 Juli 2026

ABSTRAK

Stunting masih menjadi permasalahan kesehatan prioritas di Indonesia, termasuk di Puskesmas Bontobangun mencatat prevalensi *stunting* tertinggi sebanyak 365 balita sehingga memerlukan intervensi inovatif dan berkelanjutan. Keterbatasan pengetahuan ibu mengenai pencegahan *stunting* dan pemantauan pertumbuhan anak masih dilakukan secara manual menjadi tantangan dalam deteksi masalah gizi. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemandirian dalam memantau tumbuh kembang balita melalui aplikasi SEHATI. Kegiatan dilaksanakan di Puskesmas Bontobangun, Kabupaten Bulukumba pada 14 dan 16 Mei 2026. Jumlah responden sebanyak 32 ibu balita. Metode pengabdian meliputi edukasi kesehatan, pelatihan, dan pendampingan penggunaan aplikasi SEHATI. Evaluasi menggunakan *pre-test* dan *post-test* pengetahuan serta lembar observasi kemampuan penggunaan aplikasi SEHATI. Kegiatan pengabdian masyarakat ini terlaksana baik sesuai dengan tahapan yang direncanakan. Hasil pengabdian menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan ibu balita sesudah edukasi dengan nilai median meningkat dari 12,00 menjadi 14,00. Uji wilcoxon menunjukkan perbedaan signifikan sebelum dan sesudah edukasi ($p=0,036$). Sebagian besar ibu mampu menggunakan aplikasi SEHATI dalam memantau pertumbuhan anak sesudah pelatihan. Kegiatan pengabdian GERAK SEHATI meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu balita dalam pencegahan *stunting* berbasis digital.

Kata kunci: edukasi, ibu balita, aplikasi SEHATI

ABSTRACT

Stunting continues to constitute a major public health concern in Indonesia, particularly at Bontobangun Public Health Center, which report a relative high number of stunted children, reaching 365 cases indicating necessitating innovation and sustainable interventions. Limited maternal awareness regarding *stunting* prevention, alongside the persistence of manual child growth monitoring practices, poses substantial challenges in the early identification of nutritional disorders. The community engagement program was designed to enhance mothers knowledge, practical competencies, and self-reliance in monitoring toddler growth and development through the SEHATI application. The program was conducted at Bontobangun Public Health Center, Bulukumba Regency, on May 14 and 16, 2026, involving 32 mothers of under-five children. The intervention encompassed health education sessions, application training, and guided assistance in utilizing the SEHATI application. Evaluation procedures employed *pre-test* and *post-test* assessments alongside observational checklists examining participants proficiency in operating the application. The community service program was implemented as planned and proceeded well according to the established stages. Findings

demonstrated an improvement in maternal knowledge following the intervention, with median scores increasing from 12.00 to 14.00. Wilcoxon test analysis indicated a statistically significant difference before and after the educational intervention ($p=0.036$). Mothers of under-five children were also capable of independently utilizing the SEHATI Application to monitor child growth. This program proved efficacious in strengthening maternal knowledge and enhancing child growth monitoring skills as part stunting preventing efforts.

Key words: education, mothers of under-five children, SEHATI Application

PENDAHULUAN

Dewasa kini, permasalahan *stunting* sangat urgen untuk segera ditangani. *Stunting* adalah kondisi gangguan pertumbuhan pada balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan standar usianya (UNICEF, WHO, World Bank Group, 2023). Secara global, prevalensi balita mengalami *stunting* pada tahun 2025 adalah 21,2% atau sekitar 148 juta anak (UNICEF et al., 2025). Kondisi ini menimbulkan dampak serius berupa hambatan perkembangan kognitif, motorik, bahasa, dan peningkatan risiko disabilitas dan mortalitas. Dalam jangka panjang, kondisi ini berdampak pada penurunan kapasitas intelektual, produktivitas, munculnya penyakit degenerative, postur tubuh yang kurang optimal, hingga gangguan fungsi reproduksi (Nurisna et al., 2023). Oleh karena itu, *stunting* merupakan salah satu kondisi yang perlu mendapatkan perhatian sejak dini.

Di Indonesia, prevalensi *stunting* sebesar 19,8% yang masih belum memenuhi target nasional tahun 2025 sebesar 18,8% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025). Situasi ini menunjukkan *stunting* masih menjadi permasalahan prioritas yang membutuhkan intervensi yang lebih adaptif, inovatif dan berkesinambungan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). *Stunting* dipengaruhi oleh faktor gizi, akses layanan kesehatan, kondisi sosial-ekonomi keluarga, dan sanitasi lingkungan (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Variasi kondisi sosial-ekonomi dan terbatasnya akses terhadap informasi kesehatan memengaruhi derajat kesehatan terutama pada kelompok ibu dan balita (Damayanti et al., 2023). Di sisi lain, layanan kesehatan dasar seperti puskesmas dan posyandu telah tersedia, namun pemanfaatannya belum berjalan maksimal. Pemantauan pertumbuhan balita juga masih banyak dilakukan secara konvensional melalui Kartu Menuju Sehat (KMS), sehingga deteksi dini gangguan gizi kerap mengalami keterlambatan (Kusnali et al., 2024). Oleh sebab itu, diperlukan inovasi berbasis teknologi yang mampu menunjang pemantauan status gizi anak secara lebih efektif, berkesinambungan, dan *real-time*.

Ibu memiliki posisi sentral dalam pemantauan status gizi balita, khususnya dalam upaya pencegahan *stunting*. Optimalisasi berbagai sumber daya yang dimiliki keluarga dinilai lebih efektif apabila dilakukan melalui pendekatan pemberdayaan keluarga (Andika & Saleh Baso, 2024). Meskipun demikian, keluarga masih menghadapi berbagai hambatan dalam memberikan pengasuhan dan stimulasi yang optimal bagi balita, diantaranya keterbatasan informasi mengenai *stunting* serta minimnya pemahaman ibu terkait stimulasi tumbuh kembang anak. Hal ini relevan dengan studi sebelumnya bahwa rendahnya pengetahuan tentang gizi, buruknya sanitasi, dan tekanan ekonomi menjadi faktor penyulit dalam keluarga untuk memenuhi kebutuhan dasar balita-balita mereka (Faridah et al., 2024) dan (Qoyimah et al., 2024).

Perkembangan teknologi informasi saat ini membuka peluang luas bagi implementasi intervensi kesehatan berbasis digital. Salah satunya adalah aplikasi *mobile health* atau *e-Health* (Akhmadi et al., 2025). Aplikasi Sistem Evaluasi Kesehatan Anak Tumbuh Ideal (SEHATI) merupakan produk inovasi penulis dan tim (Erika et al., 2024). Aplikasi ini berbasis *android* dan bagian dari pengembangan *stunting super app* yang telah dirancang sebagai platform terpadu untuk pencegahan dan penanganan *stunting* melalui fitur pemantauan pertumbuhan

anak berbasis indikator antropometri (BB/U, TB/U, BB/TB, dan IMT/U), edukasi kesehatan, dan konsultasi, sehingga memungkinkan ibu untuk melakukan pemantauan dan pengambilan keputusan secara mandiri dalam menjaga kesehatan anak (Erika et al., 2024) (Erika et al., 2023). Selain itu, aplikasi ini juga meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang pencegahan *stunting* (Erika et al., 2024);(Erika et al., 2023);(Wahyuningsih et al., 2022). Dengan demikian, aplikasi oleh pengusul ini tidak hanya berfungsi sebagai media informasi, tetapi juga sebagai alat pemberdayaan ibu dalam pencegahan *stunting* berbasis teknologi.

Prevalensi balita dengan kategori sangat pendek dan pendek di Sulawesi Selatan, masing-masing sebesar 4,3% dan 18,9% (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Angka tersebut mengindikasikan bahwa lebih dari seperempat balita di provinsi ini mengalami gangguan dalam pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif akibat kurangnya asupan gizi yang optimal, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Di Kabupaten Bulukumba, prevalensi *stunting* pada balita mencapai 25,2%, meskipun telah menurun sebesar 8,5% dari tahun sebelumnya, prevalensinya masih melampaui ambang batas yang ditetapkan WHO (<20%) (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Pada tingkat wilayah, Puskesmas Bontobangun mencatat prevalensi *stunting* tertinggi sebesar 19,92% atau sebanyak 365 balita, yang menunjukkan adanya risiko yang masih signifikan (Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba, 2025). Kondisi tersebut menegaskan pendekatan konvensional belum sepenuhnya efektif dalam menurunkan angka *stunting* secara merata, sehingga dibutuhkan strategi intervensi yang lebih adaptif, berkesinambungan, dan mampu menjangkau ibu serta balita secara langsung.

Ibu balita merupakan kelompok kunci dalam pencegahan *stunting*, namun masih memiliki keterbatasan dalam literasi kesehatan dan pemanfaatan teknologi digital. Hasil observasi dan wawancara awal menunjukkan ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Bontobangun masih memiliki keterbatasan dalam literasi kesehatan dan pemanfaatan teknologi digital, termasuk dalam pemantauan dan pencatatan pertumbuhan anak yang masih dilakukan secara manual. Gambaran permasalahan yang ditemukan pada Puskesmas Bontobangun dan alternatif solusi dalam kegiatan ini dirangkum pada tabel 1. GERAK SEHATI (Gerakan Edukasi dan Pendampingan Ibu Balita Cegah Stunting melalui Aplikasi SEHATI) menjadi pendekatan potensial untuk meningkatkan kemampuan ibu dalam memantau pertumbuhan anak, mendeteksi dini risiko *stunting*, serta memperkuat literasi kesehatan secara mandiri dan berkesinambungan. Namun, ibu belum memperoleh informasi yang memadai mengenai pencegahan *stunting*. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemandirian dalam memantau tumbuh kembang balita melalui aplikasi SEHATI.

Tabel 1. Analisis Situasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat GERAK SEHATI

No	Bidang	Permasalahan	Solusi
1.	Kesehatan	Keterbatasan pengetahuan ibu balita mengenai pencegahan <i>stunting</i> dan pemantauan pertumbuhan anak masih dilakukan secara konvensional sehingga kurang optimal.	Edukasi kesehatan melalui kegiatan pengabdian GERAK SEHATI.
2.	Teknologi	Ibu balita belum terbiasa memanfaatkan teknologi digital dalam pemantauan tumbuh kembang anak, belum adanya pendampingan berbasis aplikasi dalam pencegahan <i>stunting</i> pada ibu balita di wilayah Puskesmas Bontobangun.	Pelatihan dan pendampingan penggunaan Aplikasi SEHATI.

RUMUSAN MASALAH

Rumusan masalah dalam kegiatan pengabdian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pelaksanaan kegiatan pengabdian GERAK SEHATI di Puskesmas Bontobangun, Desa Bontobangun, Kec. Rilau Ale, Kab. Bulukumba?
2. Bagaimana pengetahuan ibu balita terkait pencegahan *stunting* sesudah edukasi GERAK SEHATI?
3. Bagaimana kemampuan ibu balita dalam menggunakan aplikasi SEHATI setelah diberikan pelatihan dan pendampingan?

METODE

Kegiatan pengabdian ini dilakukan di Aula Puskesmas Bontobangun, Kec. Rilau Ale, Kab. Bulukumba dan dilaksanakan pada tanggal 14 dan 16 Mei 2026. Responden adalah ibu balita berjumlah 32 orang.

Desain Kegiatan

Kegiatan pengabdian ini menggunakan pendekatan edukatif-partisipatif dengan pemberian *pre-test* dan *post-test* untuk menilai perubahan pengetahuan dan keterampilan ibu balita sebelum dan sesudah intervensi.

Metode Edukasi

Metode pengabdian meliputi edukasi kesehatan, pelatihan, dan pendampingan penggunaan aplikasi SEHATI.

Tahapan Kegiatan

Tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian pada tabel 2 sebagai berikut.

Tabel 2. Tahapan Kegiatan

No	Kegiatan	Waktu
Tahap Persiapan		
1	Persiapan administrasi dan koordinasi mitra	30 Maret 2026
2	Rapat koordinasi persiapan anggota tim pengabdian masyarakat	18 dan 25 April 2026
3	Persiapan alat dan bahan	06 Mei 2026
4	Penyamaan persepsi tim pengabdian masyarakat	09 Mei 2026
5	Pengadaan kuesioner <i>pre-post</i>	10 Mei 2026
Tahap Pelaksanaan		
1	Koordinasi dengan pihak Puskesmas Bontobangun	14 Mei 2026
2	Pelaksanaan <i>pre-test</i>	16 Mei 2026
3	Edukasi kesehatan tentang pencegahan <i>stunting</i> melalui penyuluhan dan aplikasi SEHATI	16 Mei 2026
4	Pelatihan dan pendampingan penggunaan aplikasi SEHATI	16 Mei 2026
5	Pelaksanaan <i>post-test</i> dan observasi keterampilan ibu dalam memantau pertumbuhan anak	16 Mei 2026

Kegiatan diawali dengan pemberian *pre-test*. Dilanjutkan pemberian materi pertama “SEHATI untuk generasi hebat: cegah *stunting* dengan gizi seimbang sejak 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)” dibawa oleh Prof. Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep., Ns., M.Kes., dan materi kedua “stimulasi dan deteksi dini tumbuh kembang anak” oleh Nur Fadilah, S.Kep., Ns., MN. Setelah sesi edukasi, sebanyak 32 ibu balita dibagi menjadi 4 kelompok kecil yang masing-masing didampingi oleh fasilitator dari tim pengabdian masyarakat. Pembagian kelompok ini bertujuan untuk mengoptimalkan proses pembelajaran, diskusi, serta praktik penggunaan aplikasi SEHATI secara langsung. Fasilitator berperan dalam memberikan arahan, pendampingan, serta membantu peserta dalam memahami dan mengoperasikan aplikasi.

Langkah selanjutnya adalah demonstrasi dan pelatihan penggunaan aplikasi SEHATI yang dilanjutkan dengan praktik langsung oleh ibu balita di bawah bimbingan fasilitator. Kemudian dilakukan sesi kuis interaktif dan diakhiri dengan *post-test* untuk menilai peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu balita setelah intervensi. Hasil evaluasi digunakan sebagai indikator efektivitas kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan.

Evaluasi dan Pengumpulan Data

Evaluasi dan Pengumpulan data menggunakan kuesioner *pre-test* dan *post-test* untuk menilai pengetahuan ibu terkait pencegahan *stunting* pada balita. Selain itu, menggunakan lembar observasi untuk menilai kemampuan ibu dalam menggunakan aplikasi SEHATI setelah sesi edukasi dan pendampingan.

Teknik Analisis Data

Analisis data *pre-test* dan *post-test* secara deskriptif untuk menggambarkan distribusi jawaban pengetahuan ibu sesudah edukasi. Uji wilcoxon untuk menganalisis perbedaan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah edukasi. Data hasil observasi penggunaan aplikasi SEHATI dianalisis menggunakan distribusi frekuensi berdasarkan item kemampuan yang di observasi.

PEMBAHASAN

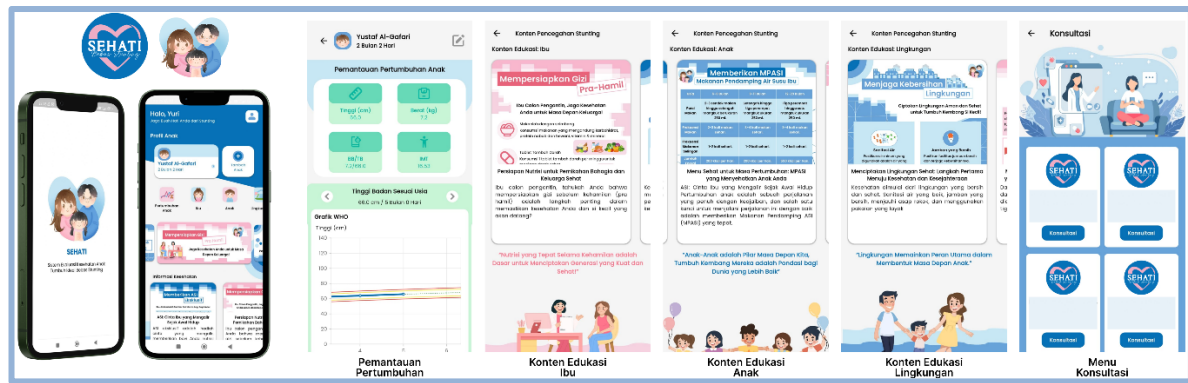
Kegiatan pengabdian ini diawali dengan *pre-test* pengetahuan tentang pencegahan *stunting* pada balita pada gambar 1(a), kemudian dilanjutkan dengan pemberian materi oleh tim pengabdian menggunakan media *powerpoint*. Materi pertama dibawa oleh Prof. Dr. Kadek Ayu Erika., S.Kep., Ns., M.Kes., sekaligus ketua tim pengabdian masyarakat, mengenai pentingnya 1000 hari pertama kehidupan, aplikasi SEHATI (Sistem Evaluasi Kesehatan Anak Tumbuh Ideal) - Bebas *Stunting*, dan pola pengasuhan anak sebagaimana ditunjukkan pada gambar 1(b). Aplikasi SEHATI merupakan inovasi digital yang dihasilkan Prof. Dr. Kadek Ayu Erika dan tim untuk mendukung upaya pencegahan dan penanganan *stunting* secara efektif di Indonesia. Pendekatan berbasis teknologi, aplikasi ini memberikan solusi holistik melalui fitur-fitur edukatif, monitoring kesehatan, dan kolaborasi antara berbagai pihak terkait, seperti orang tua, tenaga kesehatan, dan pemerintah. Selain itu dipaparkan tujuan, manfaat, keunggulan, dan fitur/konten pola asuh pada aplikasi, tampilan aplikasi sebagaimana pada gambar 1(c). Kemudian, materi kedua oleh Nur Fadilah, S.Kep., Ns., MN., mengenai pentingnya stimulasi dan deteksi dini tumbuh kembang anak pada gambar 1(d).



(a)



(b)



Gambar 1. *Pre-test* pengetahuan tentang pencegahan *stunting* pada balita (a); Pemberian materi “SEHATI untuk generasi hebat: cegah *stunting* dengan gizi seimbang sejak 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)” oleh Ketua Tim Pengabdian Masyarakat Prof. Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep., Ns., M.Kes. (b); Tampilan Aplikasi SEHATI (c); Pemberian materi “stimulasi dan deteksi dini tumbuh kembang anak” oleh Nur Fadilah, S.Kep., Ns., MN.

Hasil kegiatan pengabdian mengenai distribusi pengetahuan responden sebelum dan sesudah edukasi sebagaimana pada tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3. Distribusi Jawaban Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Edukasi GERAK SEHATI ($n=32$)

No.	Pernyataan	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
		Benar n(%)	Salah n(%)	Benar n(%)	Salah n(%)
1.	Remaja perempuan perlu makan makanan bergizi lengkap seperti nasi, lauk pauk, sayur, buah, dan minum tablet tambah darah sejak usia 12 sampai 18 tahun, agar tubuh sehat dan siap jadi ibu di masa depan.	32(100,0)	0(0,0)	32(100,0)	0(0,0)
2.	Sebelum hamil, perempuan perlu mengukur tinggi dan berat badannya untuk tahu apakah tubuhnya ideal/sehat.	32(100,0)	0(0,0)	32(100,0)	0(0,0)
3.	Makanan yang mengandung protein hewani adalah daging, ayam, telur, dan susu. Makanan ini baik untuk tubuh dan membantu anak tumbuh sehat.	31(96,9)	1(3,1)	32(100,0)	0(0,0)
4.	Pemeriksaan ibu hamil yaitu minimal 6 kali selama kehamilan.	28(87,5)	4(12,5)	25(78,1)	7(21,9)
5.	Ibu hamil perlu periksa ke puskesmas atau bidan sebanyak 2 kali pada 3 bulan terakhir sebelum melahirkan.	27(84,4)	5(15,6)	27(84,4)	5(15,6)

No.	Pernyataan	Pre-test		Post-test	
		Benar n(%)	Salah n(%)	Benar n(%)	Salah n(%)
6.	Selama hamil, ibu perlu minum 1 tablet tambah darah setiap hari, paling sedikit 90 tablet, agar tidak kurang darah.	27(84,4)	5(15,6)	28(87,5)	4(12,5)
7.	Air susu ibu (ASI) eksklusif diberikan ibu sejak bayi baru lahir hingga usia 6 bulan.	30(93,8)	2(6,2)	31(96,9)	1(3,1)
8.	Bayi umur 9 sampai 11 bulan perlu diberi makanan pendamping ASI yang sudah dicincang atau dipotong kecil supaya mudah dimakan.	32(100,0)	0(0,0)	31(96,9)	1(3,1)
9.	Anak umur 12 sampai 23 bulan perlu makan 3 sampai 4 kali sehari, ditambah 1 sampai 2 kali makanan selingan seperti buah.	30(93,8)	2(6,2)	32(100,0)	0(0,0)
10.	Pengukuran lingkaran kepala anak usia 18-72 bulan dilakukan setiap 3 bulan sekali.	23(71,9)	9(28,1)	21(65,6)	11(34,4)
11.	Imunisasi wajib pada bayi baru lahir adalah Hepatitis B, BCG, Polio tetes 1.	31(96,9)	1(3,1)	31(96,9)	1(3,1)
12.	Pemberian kapsul Vitamin A berwarna merah 1x pada anak usia 6-11 bulan.	27(84,4)	5(15,6)	29(90,6)	3(9,4)
13.	Obat cacing diberikan pada anak mulai usia 1 tahun yang diminum setiap 6 bulan sekali atau 2x setahun.	29(90,6)	3(9,4)	31(96,9)	1(3,1)
14.	Agar anak sehat, lingkungan harus bersih, seperti air yang bersih, jamban yang bersih, tidak ada asap rokok, dan pakaian yang layak dipakai.	31(96,9)	1(3,1)	32(100,0)	0(0,0)
15.	Anak perlu diajak bermain setiap hari karena bermain bisa membantu anak jadi lebih pintar dan tumbuh dengan baik.	32(100,0)	0(0,0)	32(100,0)	0(0,0)
16.	Anak perlu diberi kasih sayang, diajak berdoa, dibuat merasa aman dan nyaman, serta diajarkan untuk bisa mandiri sejak kecil.	32(100,0)	0(0,0)	32(100,0)	0(0,0)
17.	Kebutuhan zat gizi, imunisasi, kebersihan diri dan lingkungan tempat tinggal, pengobatan tidak dapat mencegah <i>stunting</i> .	18(56,3)	14(43,8)	17(53,1)	15(46,9)
18.	Ibu perlu menabung sejak hamil untuk persiapan melahirkan, agar anak bisa lahir dan tumbuh sehat, tidak <i>stunting</i> .	27(84,4)	5(15,6)	30(93,8)	2(6,2)

Tabel 3 menunjukkan pengetahuan ibu balita di Puskesmas Bontobangun meningkat sesudah edukasi mengenai sumber protein hewani (100%); konsumsi tablet tambah darah selama kehamilan (87,5%); pemberian vitamin A (90,6%); dan pentingnya menjaga kebersihan lingkungan (100%). Temuan ini sejalan edukasi berbasis aplikasi digital efektif meningkatkan pengetahuan ibu dalam pencegahan dan penanganan *stunting* (Arum et al., 2025). Penggunaan aplikasi SEHATI meningkatkan pengetahuan ibu balita terkait pencegahan *stunting* sesudah edukasi (Erika et al., 2024). Selain itu, media edukasi interaktif memberikan peningkatan signifikan terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan *stunting* (Ainiyyah et al., 2026). Oleh karena itu, penggunaan aplikasi SEHATI sebagai media edukasi dan pendampingan menjadi inovasi dalam meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pencegahan *stunting*. Selain itu, perbedaan pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah edukasi dapat dilihat pada Tabel 4 berikut.

Tabel 4. Perbedaan Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Edukasi ($n=32$)

Variabel	Pre-test		Post-test		* <i>p-value</i>
	M $\pm$ SD	Min-Max	M $\pm$ SD	Min-Max	
Pengetahuan	12.00 $\pm$ 1.420	(11–17)	14.00 $\pm$ 1.134	(13–17)	0,036

**Wilcoxon test*

Tabel 4 menunjukkan perbedaan pengetahuan ibu balita di Puskesmas Bontobangun sebelum dan sesudah edukasi, ditandai dengan peningkatan nilai median (12,00) menjadi (14,00). Hasil uji wilcoxon memperoleh nilai probabilitas ($p= 0,036$). Temuan ini menunjukkan edukasi memberikan dampak langsung terhadap pengetahuan ibu balita. Hal ini sejalan bahwa peningkatan pengetahuan ibu setelah menggunakan aplikasi SEHATI (Erika et al., 2024), sesudah edukasi *stunting* berbasis buklet (Akhmadi et al., 2025) serta penggunaan media digital dan aplikasi kesehatan meningkatkan pemahaman ibu dalam pemantauan pertumbuhan dan pencegahan *stunting* pada anak (Hasan et al., 2024). Oleh karena itu, edukasi dan pendampingan melalui aplikasi SEHATI dapat menjadi salah satu metode dalam meningkatkan pengetahuan ibu dalam upaya pencegahan *stunting* secara mandiri.

Setelah pemberian edukasi, kegiatan dilanjutkan dengan sesi pelatihan dan pendampingan, yang diawali dengan pembagian 32 orang ibu ke dalam empat kelompok ibu. Setiap kelompok didampingi oleh 2-3 orang fasilitator dari tim pengabdian masyarakat untuk membantu ibu memahami cara mengakses dan menggunakan aplikasi SEHATI, sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 2.



Gambar 2. Pelatihan dan pendampingan penggunaan aplikasi SEHATI oleh tim pengabdian masyarakat kepada ibu balita

Setelah sesi pelatihan dan pendampingan penggunaan aplikasi SEHATI dilanjutkan pengisian *post-test* pengetahuan oleh ibu balita pada gambar 3(a) dan observasi kemampuan ibu menggunakan aplikasi SEHATI untuk memantau tumbuh kembang anak sebagaimana gambar 3(b). Serta, distribusi kemampuan ibu dalam pemantauan pertumbuhan anak berdasarkan aplikasi SEHATI pada Tabel 5.



Gambar 3. Pengisian *post-test* (a) Observasi kemampuan ibu dalam menggunakan aplikasi SEHATI (b)

Tabel 5. Distribusi Kemampuan Ibu dalam Pemantauan Pertumbuhan Anak berdasarkan Aplikasi SEHATI - Bebas *Stunting* ($n=32$)

No.	Aspek yang Diamati	Dapat dilakukan	Tidak dapat dilakukan
		n(%)	n(%)
1.	Ibu mampu membuka aplikasi dan memilih fitur pemantauan gizi anak.	32(100,0)	0(0,0)
2.	Ibu mampu memasukkan hasil pengukuran TB ke aplikasi.	32(100,0)	0(0,0)
3.	Ibu mampu memasukkan hasil pengukuran BB ke aplikasi.	32(100,0)	0(0,0)
4.	Ibu mampu membaca status TB/U pada grafik di aplikasi dan mengetahui artinya (misal: sangat pendek, pendek, normal, tinggi).	31(96,9)	1(3,1)
5.	Ibu mampu membaca laju pertumbuhan anak TB/U (Garis warna biru) pada setiap bulannya dalam grafik (misal: garis naik, turun, tetap).	31(96,9)	1(3,1)
6.	Ibu mampu membaca status BB/U pada grafik di aplikasi dan mengetahui artinya (misal: sangat kurang, kurang, normal, risiko lebih).	32(100,0)	0(0,0)
7.	Ibu mampu membaca laju pertumbuhan anak BB/U (Garis warna biru) pada setiap bulannya dalam grafik (misal: garis naik, turun, tetap).	32(100,0)	0(0,0)
8.	Ibu mampu membaca status BB/TB pada grafik di aplikasi dan memahami artinya (misal: gizi buruk, kurang, baik, lebih, obesitas).	32(100,0)	0(0,0)
9.	Ibu mampu membaca laju pertumbuhan anak BB/TB (Garis warna biru) pada setiap bulannya dalam grafik (misal: garis naik, turun, tetap).	32(100,0)	0(0,0)
10.	Ibu mampu membaca status IMT/U di aplikasi dan memahami artinya (misal: Gizi buruk, kurang, baik, lebih, obesitas).	26(81,2)	6(18,8)
11.	Ibu mampu membaca laju pertumbuhan anak IMT/U (Garis warna biru) pada setiap bulannya dalam grafik (misal: garis naik, turun, tetap).	26(81,2)	6(18,8)
12.	Ibu memahami langkah yang harus dilakukan jika hasil status gizi tidak normal (misal: konsultasi ke Puskesmas, fasilitas kesehatan terdekat, dokter spesialis anak/pakar kesehatan).	32(100,0)	0(0,0)

Tabel 5 menunjukkan sebagian besar ibu balita di Puskesmas Bontobangun mampu membuka aplikasi dan memilih fitur pemantauan gizi; memasukkan data antropometri; membaca status dan laju pertumbuhan BB/U pada grafik di aplikasi; serta memahami tindak

lanjut apabila ditemukan status gizi tidak normal sebanyak 32 orang (100%). Temuan ini sejalan aplikasi SEHATI membantu ibu dalam pemantauan pertumbuhan anak secara mandiri dan lebih mudah (Erika et al., 2024). Penggunaan aplikasi *mobile* dan *smartphone* meningkatkan keterlibatan, pengetahuan orang tua dan tenaga kesehatan dalam memantau pertumbuhan anak secara berkesinambungan serta mendukung deteksi masalah gizi (Kustiawan et al., 2022); (Thaventhiran et al., 2023); (Irawan et al., 2025). Oleh karena itu, aplikasi SEHATI dapat menjadi inovasi digital yang praktis dan mudah digunakan untuk meningkatkan keterlibatan ibu dalam pemantauan pertumbuhan anak.



Gambar 4. Penyerahan cenderamata kepada UPT Puskesmas Bontobangun (a) Dokumentasi bersama tim pengabdian dengan ibu balita (b)

Kegiatan pengabdian masyarakat diakhiri dengan pemberian cenderamata oleh Ketua Tim Pengabdian Masyarakat kepada pihak UPT Puskesmas Bontobangun serta dokumentasi bersama tim pengabdian masyarakat dengan ibu balita seperti pada gambar 4.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat GERAK SEHATI di Puskesmas Bontobangun terlaksana dengan baik sesuai dengan tahapan yang direncanakan, meliputi pemberian *pre-test*, edukasi, pelatihan, pendampingan penggunaan aplikasi SEHATI, dan *post-test*. Pengetahuan ibu balita mengenai pencegahan *stunting* meningkat sesudah edukasi GERAK SEHATI berdasarkan hasil evaluasi *pre-test* dan *post-test*. Serta, sebagian besar ibu mampu menggunakan aplikasi SEHATI dalam memantau pertumbuhan anak setelah pelatihan dan pendampingan. Kedepannya, kegiatan pengabdian diharapkan dapat dilakukan secara berkelanjutan dengan memperluas sasaran edukasi, meningkatkan pendampingan berkala, serta memperkuat kolaborasi tenaga kesehatan, kader, keluarga dan masyarakat dalam upaya pencegahan *stunting*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian berterima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Hasanuddin serta Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin atas dukungan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini. Tim juga berterima kasih kepada UPT Puskesmas Bontobangun yang telah menjadi mitra kegiatan ini, serta para ibu balita yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan GERAK SEHATI.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainiyyah, A. Z. N., Siswati, T., Waluyo, Sitasari, A., Ar-Rasyid, M. A. H., & Attawet, J. (2026). Effectiveness of an interactive nutrition education kit on mothers' knowledge and attitudes toward stunting prevention: a quasi-experimental study. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 42(4), 1–10. <https://doi.org/10.22146/bkm.v42i04.27998>
- Akhmadi, Anita, A., & Zakaria, M. A. (2025). Mobile health solutions for childhood stunting: an integrative review of prevention, monitoring, and reduction applications – Review. *International Journal of Child Health and Nutrition*, 14(3), 211–220. <https://doi.org/https://doi.org/10.6000/1929-4247.2025.14.03.2>
- Andika, I. P. J., & Saleh Baso, Y. (2024). Family empowerment model to prevent stunting based on family nursing: a literature review family empowerment model untuk mencegah stunting berdasarkan keperawatan keluarga : A Literature Review. *Menara Journal of Health Science*, (3), 2019–2023. <https://doi.org/https://jurnal.iakmikudus.org/index.php/mjhs>
- Arum, D. N. S., Masrif, M., Ismiyati, A., Sumarah, S., Pengge, N. M., & Wahyuni, L. N. (2025). Strengthening application-based digital health literacy in the prevention and management of stunting among mothers with children under five years of age. *Jurnal Bidan Cerdas*, 7(2), 248–258. <https://doi.org/10.33860/jbc.v7i2.4194>
- Damayanti, N. A., Wulandari, R. D., & Ridlo, I. A. (2023). Maternal health care utilization behavior, local wisdom, and associated factors among women in urban and rural areas, Indonesia. *International Journal of Women's Health*, 15, 665–677. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S379749>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba. (2025). Rekapitulasi cakupan pengukuran baduta 0-59 bulan stunting agustus 2025. *Aplikasi E-PPGBM Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba*.
- Erika, K. A., Fadilah, N., Latif, A. I., Hasbiah, N., Juliaty, A., Achmad, H., & Bustamin, A. (2024). Stunting super app as an effort toward stunting management in indonesia: delphi and pilot study. *JMIR Human Factors*, 11(e54862). <https://doi.org/10.2196/54862>
- Erika, K. A., Fadilah, N. R., Insani Latif, A. R., Nurhadijah, S. R., Hasbiah Sft, N., Juliaty Baso Sp A, A. A., Harun Achmad MKes, M., & Kga, S. (2023). Stunting prevention application in health services: A scoping review. *Community Practitioner*, 20(11), 282–291. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10279246>
- Hasan, D. S., Arief, Y. S., & Krisnana, I. (2024). Mobile application intervention to improve nutritional literacy of mothers with stunting children: A systematic review. *Pedimaternel Nursing Journal*, 10(2), 70–75. <https://doi.org/10.20473/pmnj.v10i2.47436>
- Irawan, A. S., Alristina, A. D., Laili, R. D., Amalia, N., Muharram, A. P., Miranda, A. V., Döbrössy, B., & Girasek, E. (2025). Beyond the interface: benchmarking pediatric mobile health applications for monitoring child growth using the Mobile App Rating Scale. *Frontiers in Digital Health*, 7(1), 1–13. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2025.1621293>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Buku saku hasil studi status gizi indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2021. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–168. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-studi-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei kesehatan indonesia 2023 (SKI). *Kementerian Kesehatan RI*, 1–235. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>

- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *SSGI 2024: Prevalensi stunting nasional turun menjadi 19,8%*. <https://kemkes.go.id/id/ssgi-2024-prevalensi-stunting-nasional-turun-menjadi-198>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Profil Kesehatan Indonesia 2024. Kementerian Kesehatan RI*. <https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2024-kemenkes>
- Kusnali, A., Rachmawati, T., Karlina, K., Hermawati, I., & Idris, H. (2024). Strengthening maternal and child health information systems management policies: study in Maluku province. *Jurnal Organisasi Dan Manajemen*, 20(1), 146–157. <https://doi.org/10.33830/jom.v20i1.6821.2024>
- Kustiawan, T. C., Nadhiroh, S. R., Ramli, R., & Butryee, C. (2022). Use of mobile app to monitoring growth outcome of children: A systematic literature review. In *Digital Health* (Vol. 8, Number 1, pp. 1–10). SAGE Publications Inc. <https://doi.org/10.1177/20552076221138641>
- Nurisna, A. I., Kundarti, F. I., & Rahmaningtyas, I. (2023). Effectiveness of Android-Based Application (Nosting) for Early Detection of Stunting and Growth and Development Screening in Children Aged 12-24 Months. *International Journal of Current Science Research and Review*, 06(10), 6714–6723. <https://doi.org/10.47191/ijcsrr/V6-i10-24>
- Thaventhiran, T., Orr, J., Morris, J. K., Hsu, A., Martin, L., Davies, K. M., Harding, V., Chapple, P., Dunkel, L., & Storr, H. L. (2023). A Digital Health Solution for Child Growth Monitoring at Home: Testing the Accuracy of a Novel “GrowthMonitor” Smartphone Application to Detect Abnormal Height and Body Mass Indices. *Mayo Clinic Proceedings: Digital Health*, 1(4), 498–509. <https://doi.org/10.1016/j.mcpdig.2023.08.001>
- UNICEF, WHO, & World Bank Group. (2023). Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group joint child malnutrition estimates: Key findings of the 2023 edition. *Geneva: World Health Organization*, (2023 edition), 1–32. <https://doi.org/https://www.who.int/publications/i/item/9789240073791>
- UNICEF, WHO, World Bank Group, & Joint Child Malnutrition Estimates. (2025). Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group joint child malnutrition estimates: key findings of the 2025 edition. *Geneva: World Health Organization*, 1–24. <https://doi.org/https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/a0aad785-4ff8-43d7-bdf9-be6c9a221e8e/content>
- Wahyuningsih, W., Bukhari, A., Juliaty, A., Erika, K. A., Pamungkas, R. A., Siokal, B., Saharuddin, S., & Amir, S. (2022). Stunting Prevention and Control Program to Reduce the Prevalence of Stunting: Systematic Review Study. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(F), 190–200. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8562>