

**OPTIMALISASI PENDAMPINGAN TIM PENDAMPING KELUARGA (TPK): ANALISIS HUBUNGAN FREKUENSI KUNJUNGAN DENGAN PENGETAHUAN PENCEGAHAN STUNTING PADA IBU BALITA DI DESA KEMENUH, KABUPATEN GIANYAR**

***OPTIMIZING FAMILY SUPPORT TEAM (TPK) ASSISTANCE: ANALYSIS OF THE RELATIONSHIP BETWEEN VISIT FREQUENCY AND STUNTING PREVENTION KNOWLEDGE OF MOTHERS OF TODDLERS IN KEMENUH VILLAGE, GIANYAR REGENCY***

Kadek Rosi Arista Dewi<sup>1</sup>, Ni Wayan Putri Larassita Parwangs<sup>2</sup>  
Prodi Manajemen Informasi Kesehatan Fakultas Kesehatan dan Sains,  
Universitas Dhyana Pura, Indonesia  
email : [kadekrosi@undhirabali.ac.id](mailto:kadekrosi@undhirabali.ac.id)

**Abstrak**

Stunting masih menjadi prioritas masalah kesehatan di Indonesia karena berdampak pada pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan produktivitas anak di masa depan. Di Kabupaten Gianyar, termasuk Desa Kemenuh, balita berisiko stunting masih ditemukan, sementara frekuensi kunjungan Tim Pendamping Keluarga (TPK) belum konsisten sehingga berpotensi memengaruhi efektivitas edukasi kepada ibu sebagai pengambil keputusan utama dalam pengasuhan. Kebaruan penelitian ini terletak pada analisis kuantitatif intensitas pendampingan TPK sebagai faktor determinan pengetahuan ibu, yang sebelumnya lebih banyak dievaluasi dari sisi cakupan program. Penelitian bertujuan menganalisis hubungan frekuensi pendampingan TPK dengan tingkat pengetahuan ibu balita mengenai pencegahan stunting. Studi dilakukan pada Oktober 2025 di lima posyandu dengan total sampel 121 ibu balita melalui total sampling. Analisis univariat dan bivariat menggunakan uji chi-square dengan  $\alpha = 0,05$ . Hasil menunjukkan 58,7% ibu memiliki pengetahuan baik dan 41,3% kurang. Terdapat hubungan bermakna antara frekuensi pendampingan dan pengetahuan ( $p$ -value = 0,005; OR = 2,96; 95% CI: 1,381–6,366); ibu yang mendapat pendampingan lebih dari satu kali per bulan berpeluang hampir tiga kali memiliki pengetahuan baik. Temuan ini menegaskan pentingnya peningkatan intensitas pendampingan sebagai strategi edukatif pencegahan stunting.  
Kata kunci: Pendampingan keluarga; Pengetahuan; Stunting; TPK

**Abstract**

*Stunting remains a priority health issue in Indonesia because it impacts physical growth, cognitive development, and future productivity. In Gianyar Regency, including Kemenuh Village, toddlers at risk of stunting are still found, while the frequency of visits by the Family Assistance Team (TPK) is inconsistent, potentially affecting the effectiveness of education for mothers as the primary decision-makers in parenting. The novelty of this study lies in the quantitative analysis of the intensity of TPK assistance as a determinant of maternal knowledge, which has previously been evaluated more in terms of program coverage. The study aims to analyze the relationship between the frequency of TPK assistance and the level of knowledge of toddler mothers regarding stunting prevention. The study was conducted in October 2025 at five integrated health posts (Posyandu) with a total sample of 121 toddler mothers through total sampling. Univariate and bivariate analyses used the chi-square test with  $\alpha = 0.05$ . The results showed that 58.7% of mothers had good knowledge and 41.3% had poor knowledge. There was a significant relationship between the frequency of mentoring and knowledge ( $p$ -value = 0.005; OR = 2.96; 95% CI: 1.381–6.366); mothers who received mentoring more than once a month were almost three times more likely to have good knowledge. This finding underscores the importance of increasing the intensity of mentoring as an educational strategy for stunting prevention.*  
Keywords: Family support; Knowledge; Stunting; TPK

## 1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu tantangan kesehatan utama di Indonesia. Data nasional menunjukkan prevalensi stunting berada pada angka 21,6% pada tahun 2022 dan hanya menurun sedikit menjadi 21,5% pada tahun 2023, sementara target nasional adalah 14% pada tahun 2024 (2). Di Provinsi Bali, prevalensi stunting menunjukkan tren penurunan dari 10,9% (2021), 8% (2022), menjadi 7,2% (2023), sedangkan di Kabupaten Gianyar prevalensinya stagnan pada angka 6,3% sejak tahun 2022 hingga 2023. Berdasarkan hasil rekapitulasi pada Balai Penyuluh Keluarga Berencana Kecamatan Sukawati menunjukkan bahwa pelaksanaan pendampingan balita di Desa Kemenuh menunjukkan tren yang cukup baik setiap bulannya, setiap bulannya telah lebih dari 90% balita di Desa Kemenuh mendapatkan pendampingan dari Tim Pendamping Keluarga (TPK).

Stunting tidak hanya memengaruhi pertumbuhan fisik, tetapi juga perkembangan otak, kecerdasan, produktivitas, serta meningkatkan risiko penyakit kronis di masa dewasa (3). Pencegahan harus dilakukan sejak masa prakonsepsi hingga anak berusia dua tahun atau periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (4). Kurangnya pemahaman orang tua, terutama ibu, mengenai gizi, pola asuh, dan kesehatan lingkungan selama periode ini

merupakan faktor utama terjadinya stunting. Untuk mempercepat penurunan stunting, pemerintah membentuk Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang terdiri dari bidan, kader PKK, dan kader KB untuk memberikan edukasi, pemantauan kesehatan, serta rujukan bagi keluarga berisiko stunting mulai dari calon pengantin hingga balita. Secara nasional, peran Tim Pendamping Keluarga (TPK) telah diatur dalam Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting dan diperkuat melalui kebijakan BKKBN mengenai pembentukan dan tugas TPK. Regulasi tersebut menempatkan TPK sebagai pelaksana utama pendampingan keluarga berisiko stunting di tingkat desa/kelurahan, dengan tugas melakukan pendataan, edukasi, pemantauan, serta kunjungan rumah secara berkala kepada calon pengantin, ibu hamil, ibu nifas, dan balita (5).

BKKBN menekankan bahwa pendampingan rutin merupakan komponen penting untuk mendorong perubahan perilaku keluarga terkait gizi dan kesehatan (6). Namun, meskipun pedoman menekankan pentingnya intensitas kunjungan, tidak terdapat standar baku mengenai frekuensi pendampingan yang ideal, sehingga implementasinya bervariasi di lapangan. Kondisi ini menegaskan perlunya penelitian mengenai hubungan frekuensi pendampingan TPK dengan pengetahuan ibu

sebagai dasar penguatan kebijakan dan intervensi di tingkat lokal. Efektivitas pendampingan sangat dipengaruhi oleh frekuensi kunjungan dan kualitas interaksi antara TPK dan keluarga sasaran. Semakin sering pendampingan dilakukan, semakin besar peluang peningkatan pengetahuan ibu terkait praktik pencegahan stunting, seperti pemberian ASI eksklusif, pemenuhan MP-ASI, kebersihan lingkungan, dan pencegahan infeksi (6).

Namun, data empiris yang mengkaji hubungan langsung antara frekuensi pendampingan TPK dan tingkat pengetahuan ibu balita masih terbatas. Meskipun beberapa studi seperti yang dilakukan di Lombok Timur (7) telah mengevaluasi peran Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam mendukung keluarga dengan anak stunting baik dari aspek pengetahuan, sikap, maupun tindakan keluarga namun penelitian kuantitatif yang secara eksplisit menguji bagaimana frekuensi pendampingan (misalnya jumlah kunjungan per bulan) memengaruhi tingkat pengetahuan ibu balita masih sangat terbatas. Sebagian besar literatur terkait lebih terfokus pada status pengetahuan ibu atau asuhan gizi dan hubungan pengetahuan tersebut dengan kejadian stunting (8) atau mengevaluasi intervensi edukasi secara umum tanpa mempertimbangkan intensitas pendampingan (9).

Oleh karena itu, masih terdapat gap penting yakni belum terdapat penelitian khususnya di konteks lokal seperti Desa Kemenuh yang menguji secara kuantitatif apakah

intensitas dalam hal ini frekuensi pendampingan TPK berkorelasi dengan peningkatan pengetahuan ibu terhadap pencegahan stunting.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara frekuensi pendampingan TPK dengan tingkat pengetahuan ibu balita terkait pencegahan stunting di Desa Kemenuh, Kabupaten Gianyar. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar evaluasi dan penguatan program pendampingan keluarga di tingkat desa/kelurahan.

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik cross sectional untuk menganalisis hubungan antara frekuensi pendampingan TPK dan pengetahuan ibu balita. Penelitian dilaksanakan di Desa Kemenuh, Kabupaten Gianyar, pada September hingga November 2025 dengan menggunakan data primer yang diperoleh melalui survei. Populasi terjangkau adalah ibu yang memiliki balita usia 0–59 bulan dan hadir di posyandu selama periode penelitian. Kriteria inklusi meliputi ibu yang memiliki balita, pernah mendapatkan pendampingan TPK, dan bersedia menjadi responden, sedangkan ibu yang tidak bersedia berpartisipasi dikeluarkan dari penelitian. Jumlah sampel sebanyak 121 ibu balita yang dipilih melalui total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur berbasis elektronik melalui *KoboToolbox*, dengan pendampingan enumerator yang telah dilatih untuk memastikan keseragaman prosedur,

kualitas data, dan meminimalkan bias melalui supervisi langsung peneliti.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Penelitian ini dilaksanakan selama bulan Oktober 2025 di lima Posyandu wilayah Desa Kemenuh, Kabupaten Gianyar. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 121 ibu yang memiliki balita.

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Variabel	n	%
<b>Umur</b>		
17-25 tahun	14	11,6
26-35 tahun	76	62,8
36-45 tahun	28	23,1
46-55 tahun	3	2,5
<b>Pendidikan</b>		
Tidak sekolah	0	0
Tamat SD	0	0
Tamat SMP	3	2,5
Tamat SMA	68	56,2
Tamat D1/D2/D3	27	22,3
Tamat D4/S1/S2/S3	23	19
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	30	24,8
PNS/TNI/POLRI/BUMD	6	5
Pegawai swasta	44	36,4
Wiraswasta	27	22,3
Lainnya	14	11,6

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar ibu balita berada pada kelompok umur 26-35 tahun (62,8%) dengan tingkat

pendidikan paling banyak tamat Sekolah Menengah Atas (56,2%) dan didominasi oleh pegawai swasta (36,4%)

**Tabel 2. Distribusi Evaluasi Pendampingan oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK)**

Pertanyaan	n	%
<b>Mengetahui TPK</b>		
2022	24	19,8
2023	32	26,4
2024	46	38
2025	19	15,7
<b>TPK melakukan kunjungan rumah</b>		
Ya	113	93,4
Tidak	8	6,6
<b>Pendampingan TPK dalam 1 bulan (kunjungan rumah, whatsapp dan kegiatan lainnya)</b>		
1 kali	45	37,2
>1 kali	76	62,8
<b>Bentuk pendampingan (dapat lebih dari 1)</b>		
Kunjungan rumah	113	93,4

Komunikasi melalui Whatsapp	41	33,9
Komunikasi melalui pertemuan informal seperti rapat ditingkar banjar/desa	44	36,4
Pendampingan saat posyandu	60	49,6
<b>Intensitas TPK menanyakan kondisi tumbuhkembang balita</b>		
Tidak pernah	1	0,8
Sangat jarang	24	19,8
Jarang	44	36,4
Kadang-kadang	50	41,3
Sering	1	0,8
Sangat sering	1	0,8
<b>Fasilitasi pendampingan (dapat lebih dari satu)</b>		
Penyuluhan/KIE	121	100
Fasilitasi pelayanan rujukan	3	2,5
Fasilitasi bantuan sosial	10	8,3
Surveilans/pemantauan rutin	85	70,2

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa paling banyak ibu balita mengetahui adanya Tim Pendamping Keluarga (TPK) sejak tahun 2024 (38%). Sebesar 93,4% ibu balita menyatakan bahwa TPK pernah melakukan kunjungan rumah dalam melakukan pendampingan. Selain itu, sebesar 62,8% ibu balita mendapatkan pendampingan >1 kali dalam 1 bulan dengan bentuk pendampingan berupa kunjungan rumah (93,4%), komunikasi melalui whatsapp (33,9%),

komunikasi melalui pertemuan informal (36,4%) dan pendampingan saat posyandu (49,6%). Dari sisi fasilitasi pendampingan didapatkan hasil bahwa seluruh ibu balita pernah mendapatkan penyuluhan/KIE dari TPK (100%), hanya 2,5% dari ibu balita yang pernah mendapatkan fasilitasi pelayanan rujukan, sebesar 8,3% pernah mendapatkan fasilitasi bantuan sosial dan sebesar 70,2% mendapatkan pemantauan rutin.

**Tabel 3. Distribusi Kualitas Interaksi**

Pertanyaan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Ragu-ragu	Setuju	Sangat setuju
Penjelasan dari TPK mudah dipahami	0	0	11 (9,1%)	65 (53,7%)	45 (37,2%)
TPK memberikan kesempatan bagi saya untuk bertanya dan berdiskusi	0	0	2 (1,7%)	92 (76%)	27 (22,3%)
Sikap dan pendekatan TPK ramah serta menghargai	0	0	10 (8,3%)	79 (65,3%)	32 (26,4%)
Pendampingan TPK meningkatkan pengetahuan saya tentang kesehatan ibu dan anak serta pencegahan stunting	0	0	7 (5,8%)	91 (75,2%)	23 (19%)
Pendampingan TPK membantu saya dalam menerapkan perilaku sehat bagi balita	0	0	3 (2,5%)	102 (84,3%)	16 (13,2%)
Pendampingan TPK membuat saya lebih percaya diri dalam merawat kesehatan balita	0	1 (0,8%)	8 (6,6%)	85 (70,2%)	27 (22,3%)
TPK membantu menghubungkan saya dengan fasilitas kesehatan bila diperlukan	0	0	2 (1,7%)	104 (86%)	15 (12,4%)

TPK mendampingi tidak hanya edukasi tetapi juga pemantauan dan rujukan	0	0	1 (0,8%)	103 (85,1%)	17 (14%)
--	---	---	-------------	----------------	----------

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 3, mayoritas responden menunjukkan persepsi positif terhadap pelaksanaan pendampingan oleh TPK, yang tercermin dari dominasi jawaban “Setuju” dan “Sangat Setuju” pada seluruh item pernyataan. Sebagian besar responden menilai penjelasan TPK mudah dipahami, kegiatan pendampingan berlangsung interaktif karena memberikan kesempatan bertanya dan berdiskusi, serta TPK bersikap ramah dan menghargai. Dari sisi manfaat, pendampingan dinilai mampu meningkatkan pengetahuan ibu tentang kesehatan ibu dan anak serta pencegahan stunting,

membantu penerapan perilaku hidup sehat pada balita, serta meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam merawat kesehatan anak. Selain itu, TPK juga berperan aktif dalam membantu menghubungkan responden dengan fasilitas kesehatan serta melakukan pemantauan dan rujukan bila diperlukan. Secara keseluruhan, pendampingan TPK di Desa Kemenuh dinilai efektif, diterima dengan sangat baik oleh masyarakat, dan berkontribusi dalam peningkatan pengetahuan, kepercayaan diri, serta perilaku sehat ibu dalam upaya pencegahan stunting pada balita.

**Tabel 4. Distribusi Pertanyaan Pengetahuan tentang Pencegahan Stunting**

Pertanyaan	Benar	Salah	Tidak Tahu
	n (%)	n (%)	n (%)
Stunting adalah kondisi gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak akibat kekurangan gizi kronis yang ditandai dengan tinggi badan tidak sesuai dengan usianya	106 (87,6)	7 (5,6)	8 (6,6)
Masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK) adalah periode kritis yang sangat menentukan risiko stunting.	90 (74,4)	8 (6,6)	23 (19)
Kurangnya asupan gizi seimbang pada ibu hamil tidak berpengaruh pada risiko stunting anak	61 (50,4)	51 (42,1)	9 (7,4)
ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dapat membantu mencegah stunting	100 (82,6)	14 (11,6)	7 (5,8)
Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) harus dimulai pada usia 6 bulan dengan makanan bergizi dan tekstur sesuai umur kecuali untuk bayi dengan kondisi khusus	108 (89,3)	1 (0,8)	12 (9,9)
Infeksi berulang (mis. diare, ISPA) pada balita tidak ada hubungannya dengan stunting	56 (46,4)	30 (24,8)	35 (28,9)
Sanitasi lingkungan yang buruk (mis. buang air sembarangan) dapat meningkatkan risiko stunting	93 (76,9)	5 (4,1)	23 (19)
Pemberian suplemen zat besi dan folat selama kehamilan tidak berpengaruh terhadap pertumbuhan bayi	58 (47,9)	53 (43,8)	10 (8,3)
Pemeriksaan kehamilan rutin (ANC) dan konseling gizi pada ibu hamil membantu mencegah stunting	112 (92,6)	1 (0,8)	8 (6,6)
Imunisasi dasar lengkap membantu mencegah penyakit yang bisa memengaruhi pertumbuhan anak	109 (90,1)	2 (1,7)	10 (8,3)

Pemantauan pertumbuhan (berat badan dan tinggi badan) secara berkala penting untuk deteksi dini risiko stunting	108 (89,3)	2 (1,7)	11 (9,1)
Memberi makanan tambahan berupa makanan manis/bergula dapat mencegah stunting	23 (19)	73 (60,3)	25 (20,7)
Pencegahan stunting dapat dilakukan dengan pemberian asupan protein (telur, daging, ikan) yang cukup pada anak	114 (94,2)	0	7 (5,8)

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4, secara umum tingkat pengetahuan ibu mengenai pencegahan stunting tergolong baik, ditunjukkan oleh tingginya persentase jawaban benar pada sebagian besar pernyataan. Mayoritas responden memahami definisi stunting, pentingnya periode 1000 HPK, pemberian ASI eksklusif selama enam bulan, pemberian MP-ASI sesuai usia, pemeriksaan kehamilan rutin (ANC), imunisasi dasar lengkap, pemantauan pertumbuhan, serta pentingnya konsumsi protein hewani untuk mendukung tumbuh kembang anak. Namun demikian, masih terdapat kelemahan pada beberapa aspek, terutama terkait faktor penyebab tidak langsung stunting. Kurang dari setengah responden

memahami hubungan infeksi berulang seperti diare dan ISPA dengan stunting, peran suplementasi zat besi dan folat selama kehamilan, serta pengaruh asupan gizi ibu hamil terhadap risiko stunting. Selain itu, masih terdapat sebagian kecil responden yang keliru mengenai anggapan bahwa makanan manis dapat mencegah stunting. Secara keseluruhan, meskipun pengetahuan ibu sudah baik pada aspek gizi, imunisasi, dan pemantauan pertumbuhan, diperlukan edukasi lebih lanjut yang lebih menekankan faktor infeksi, peran zat gizi mikro selama kehamilan, serta pelurusan mitos terkait pencegahan stunting agar pemahaman ibu menjadi lebih komprehensif.

**Tabel 5. Distribusi Tingkat Pengetahuan**

Tingkat Pengetahuan	n	%
Baik ( $\geq 75\%$ )	72	58,7
Kurang ( $< 75\%$ )	50	41,3

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5, sebagian besar ibu balita memiliki pengetahuan baik tentang pencegahan stunting, yaitu 72 orang (58,7%), sedangkan 50 orang (41,3%) masih memiliki pengetahuan kurang. Pengetahuan yang baik terutama terlihat pada aspek ASI eksklusif, MP-ASI, imunisasi, dan pemantauan pertumbuhan.

Namun, masih terdapat kekurangan pemahaman terkait faktor penyebab tidak langsung seperti infeksi berulang, sanitasi, serta suplementasi zat besi dan folat selama kehamilan, sehingga diperlukan penguatan edukasi dan pendampingan berkelanjutan agar pemahaman ibu lebih merata.

**Tabel 6. Analisis Korelasi Frekuensi Pendampingan oleh TPK dengan Tingkat Pengetahuan**

Frekuensi Pendampingan	Tingkat Pengetahuan		OR	95% CI	<i>p-value</i>
	Kurang n (%)	Baik n (%)			
1 kali/bulan	26 (57,8)	19 (42,2)	2,96	1,381 – 6,366	0,005
>1 kali/bulan	24 (31,6)	52 (68,4)			

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 6 menunjukkan bahwa hasil analisis hubungan antara frekuensi pendampingan oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK) dengan tingkat pengetahuan ibu balita menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik  $p\text{-value} = 0,005$ . Dari total 121 responden, diketahui bahwa di antara ibu yang hanya mendapat pendampingan 1 kali per bulan, sebagian besar (57,8%) memiliki pengetahuan yang kurang, dan hanya 42,2% yang memiliki pengetahuan baik. Sebaliknya, pada ibu yang memperoleh pendampingan lebih dari 1 kali per bulan, sebagian besar (68,4%) memiliki pengetahuan baik, sementara 31,6% lainnya memiliki pengetahuan kurang.

### Pembahasan

Hubungan Pendampingan keluarga oleh tim pendamping keluarga (TPK) dengan pengetahuan pencegahan stunting pada ibu balita di desa kemenuh kabupaten Gianyar

Hasil uji statistik menunjukkan nilai Odds Ratio (OR) = 2,96 dengan 95% Confidence Interval (CI) = 1,381 – 6,366. Hal ini berarti bahwa ibu balita yang memperoleh pendampingan TPK lebih dari satu kali dalam sebulan memiliki peluang hampir tiga kali lebih besar untuk memiliki pengetahuan baik tentang

pengecehan stunting dibandingkan dengan ibu yang hanya didampingi satu kali per bulan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa semakin sering frekuensi pendampingan yang dilakukan oleh TPK, semakin tinggi pula tingkat pengetahuan ibu balita mengenai upaya pencegahan stunting. Temuan ini menegaskan pentingnya keberlanjutan dan intensitas kegiatan pendampingan sebagai strategi peningkatan literasi gizi dan kesehatan masyarakat di tingkat keluarga.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 58,7% ibu balita memiliki tingkat pengetahuan baik (skor  $\geq 75\%$ ) mengenai pencegahan stunting, sedangkan 41,3% memiliki pengetahuan kurang. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pendampingan dan edukasi ibu hamil atau ibu balita meningkatkan pengetahuan gizi dan pencegahan stunting.

Analisis bivariat dalam penelitian ini menegaskan bahwa frekuensi pendampingan oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK) lebih dari satu kali sebulan berhubungan secara signifikan dengan pengetahuan ibu balita (OR = 2,96; 95% CI = 1,381–6,366;  $p\text{-value} = 0,005$ ). Artinya, ibu yang mendapatkan pendampingan lebih sering memiliki peluang hampir tiga kali lebih besar untuk memiliki pengetahuan baik dibandingkan

yang hanya didampingi satu kali per bulan. Hal ini konsisten dengan literatur yang menyatakan bahwa intensitas dan kualitas pendampingan sangat penting dalam pemberdayaan keluarga untuk pencegahan stunting. Studi oleh Patimah, dkk (2024) menunjukkan bahwa pendampingan masyarakat, kader, dan guru PAUD/TK meningkatkan kapasitas deteksi dini dan pengetahuan tentang stunting (10).

Frekuensi pendampingan TPK yang lebih tinggi dapat meningkatkan pengetahuan ibu melalui beberapa mekanisme. Pertama, *reinforcement learning*, dimana informasi yang diberikan berulang kali membantu ibu memperkuat ingatan dan pemahaman terhadap materi kesehatan. Kedua, diskusi dua arah memungkinkan ibu untuk bertanya, mengklarifikasi hal yang belum dimengerti atau dipahamai dan menerima penjelasan yang lebih personal sehingga meningkatkan relevansi informasi. Ketiga, penguatan pemahaman terjadi ketika TPK memberikan umpan balik seperti demonstrasi praktis yang membantu ibu mengaitkan informasi dengan situasi sehari-hari. Secara keseluruhan, intensitas interaksi ini menciptakan proses belajar yang lebih konsisten, mendalam, dan mudah diinternalisasi oleh ibu.

Secara teoritis, pengetahuan ibu merupakan salah satu penentu penting dalam perilaku pencegahan stunting termasuk pemberian ASI eksklusif, MP-ASI tepat usia dan tekstur, pemantauan pertumbuhan, serta pengelolaan lingkungan sanitasi (11). Temuan ini memperkuat argumen bahwa intervensi TPK

yang memiliki frekuensi lebih tinggi dapat memfasilitasi perubahan pengetahuan dan pada akhirnya perilaku ibu terhadap pencegahan stunting.

Namun demikian, terdapat beberapa item pengetahuan yang masih perlu diperkuat misalnya terkait infeksi berulang sebagai faktor risiko stunting, serta peran suplemen zat besi/folat selama kehamilan yang masih kurang dipahami responden. Temuan ini menunjukkan bahwa selain intensitas pendampingan, konten edukasi harus mencakup faktor-risiko yang lebih luas dan kompleks dalam pencegahan stunting. Mengacu pada penelitian pemberdayaan kader, kapasitas pendamping dan cakupan materi sangat mempengaruhi outcome pengetahuan (12).

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Juniantari, dkk (2024) di wilayah Puskesmas Abang I tahun 2024 menunjukkan bahwa penentuan pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan stunting didapatkan bahwa pengetahuan ibu baik sebagian besar perilaku pencegahan stunting baik. Hal ini disebabkan karena pengetahuan ibu sebagai pengetahuan ibu baik sehingga lebih dominan untuk menjadikan anak perilaku pencegahan stunting baik pula (13)

Keberadaan kader atau dalam hal ini Tim Pendamping Keluarga (TPK) sangat vital karena mereka memegang peran sentral dalam menjalankan pelayanan Posyandu (14)

Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Amilisa, dkk (2024) di Kecamatan Pandawan Kabupaten Hulu Sungai Tengah mendapatkan hasil bahwa Tim Pendamping

Keluarga (TPK) kan menjadi ujung tombak dalam menurunkan angka kejadian stunting, karena mereka akan bertugas mengawal keluarga beresiko terutama dalam hal pencegahan. Peran Tim Pendamping Keluarga (TPK) bagi beresiko stunting ini sangat penting, sebagai perwakilan masyarakat memiliki peran yang besar demi terlaksananya intervensi yang aktif untuk menurunkan angka stunting balita di Kecamatan Pandawan (15)

Oleh karena itu, disarankan agar program pendampingan TPK di Desa Kemenuh menerapkan modul edukasi yang komprehensif, memperkuat sesi tanya-jawab dan pemantauan berkala, serta mengevaluasi kualitas pemahaman ibu.

#### **KESIMPULAN**

Frekuensi pendampingan Tim Pendamping Keluarga (TPK) berhubungan signifikan dengan tingkat pengetahuan ibu balita tentang pencegahan stunting. Ibu yang menerima pendampingan lebih dari satu kali per bulan memiliki peluang hampir tiga kali lebih besar untuk memiliki pengetahuan baik dibandingkan yang hanya menerima satu kali kunjungan. Temuan ini menegaskan pentingnya intensitas pendampingan dalam meningkatkan pemahaman ibu terkait praktik pencegahan stunting, meskipun masih terdapat aspek yang perlu diperkuat seperti infeksi berulang dan suplementasi zat besi/folat. Oleh karena itu, program TPK perlu meningkatkan frekuensi kunjungan sekaligus memperkuat kualitas dan

evaluasi edukasi guna mendukung percepatan penurunan stunting di masyarakat.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Apresiasi dan rasa terima kasih yang mendalam kepada Universitas Dhyana Pura (UNDHIRA) atas dukungan akademik serta pendanaan yang menjadi fondasi terlaksananya penelitian ini. Penghargaan yang tulus juga diberikan kepada pemerintah desa kemenuh beserta seluruh perangkat desa, kader posyandu, dan tim pendamping keluarga (TPK) atas keterbukaan, kerja sama, dan komitmen yang luar biasa selama proses pengumpulan data. Partisipasi aktif dan dukungan hangat dari seluruh pihak telah menjadi energi utama yang memastikan penelitian ini berjalan lancar dan mencapai hasil yang diharapkan.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Bagaskara J. Menakar Akar dan Solusi Stunting di Indonesia: Kajian Terpadu Gizi, Sanitasi, dan Intervensi Kebijakan. *Jurnal Dinamika Sosial dan Sains* [Internet]. 2025;2(4):645–50. Available from: <https://jurnalsentral.com/index.php/jdss>
2. Mulyana A, Hendra, Retnoningsih. Implikasi Stunting Terhadap Kemampuan Kognitif dan Fisik Anak Usia Dini di TK At-Taqwa Teta Lambitu. *Pendas : Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*. 2025;10(2):122–33.
3. Sagita TJ, Dwi Ayshah A, Desti AS, Guncoro A, Novrada B, Yuvenda D. Upaya Peningkatan Pemahaman Masyarakat

- Melalui Edukasi 1000 Hari Pertama Kehidupan Dalam Pencegahan Stunting di Nagari Latang, Kec. Lubuk Tarok Kab. Sijunjung. *Didaktik : Jurnal Ilmiah PGSD FKIP Universitas Mandiri*. 2025;11(4):219–28.
4. Khoirunnisa A. Pola Asuh dan Pendampingan Keluarga dalam Program “Kampung Emas” Sebagai Upaya Penanganan Stunting di Kelurahan Medokan Semampir, Surabaya. *Jurnal ABDINUS : Jurnal Pengabdian Nusantara*. 2026;10(2):339–45.
  5. Daffanur R, Muhtar EA. Pencegahan Stunting Oleh Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana (DPA3APKB): Studi Pada Kecamatan Pekalipan, Kota Cirebon. *JANE (Jurnal Administrasi Negara)*. 2025;17:20–9.
  6. Siswati H, Afrizal A, Djafri D, Symon D. Dukungan Sosial terhadap Pengasuhan Balita Stunting: Perspektif Pengasuh di Nagari Tanjung Sumatera Barat. *Sosio Konsepsia*. 2025 Apr 27;14(2). doi:10.33007/ska.v14i2.3525
  7. Nurmayani W, Aswati, Mulianingsih M, Supinganto A, Dinan Farihan A. Analisis Tim Pendamping Keluarga (TPK) Terhadap Perilaku Keluarga Anak Stunting. *Vol. 13*. 2025;13(1):85–97. doi:10.37824/jkqh.v12i2.2025.697
  8. Ramadhan MF, Dimiati H, Hidayaturahmi, Indah R. Hubungan Stunting dengan Pengetahuan Ibu dan Asuhan Gizi di Provinsi Aceh. *Amerta Nutrition*. 2024 Dec 4. doi:10.20473/amnt.v8i4.2024.513-518
  9. Susanto H, Wahyuni S, Nur Khasanah N. The Impact of Nutritional Education Interventions on Maternal Knowledge, Self-Monitoring and Stunting Prevention Among Children Under Five : A Literature Review. *Indonesian Journal of Global Health Research*. 2025 Feb. doi:10.37287/ijghr.v8i1.670
  10. Patimah S, Sharief SA, Muhsanah F, Nukman N, Rachmat M. Pendampingan Pencegahan Risiko Anak Stunting pada Masyarakat, Kader Kesehatan, dan Guru PAUD/TK. *Warta LPM*. 2024 Jul 20;27:259–68. doi:10.23917/warta.v27i2.3760
  11. Sumardi RN, Lusiana SA, Ngardita IR, Niu F. Pencegahan Stunting dengan Pembentukan Tim Pendamping Ibu Hamil. *Jurnal Surya Masyarakat*. 2024 May 31;6(2):257. doi:10.26714/jsm.6.2.2024.257-262
  12. Indriastuti D, Rangki L, Prasetya F, Ajurid MAFI, Hadzal MuhG, Tahiruddin T. Pendampingan Kader Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam Upaya Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Kelurahan Anduonohu Tahap I: Penyuluhan Kesehatan dan Pelatihan Menyeluruh. *Kumawula: Jurnal Pengabdian Kepada*

- Masyarakat. 2025 Aug 1;8(2):440–8. doi:10.24198/kumawula.v8i2.57798
13. Juniantari NPM, Triana KY, Sukmandari NMA, Purwangsih NK. Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Abang I. *Jurnal Keperawatan*. 2024. Report.
  14. Erowati D, Yolahumaroh Y, Marlina Y. Pendampingan Kader Posyandu untuk Meningkatkan Kemampuan Konseling Gizi dalam Pencegahan Stunting. *Room of Civil Society Development*. 2025 Jun 30;4(3):543–52. doi:10.59110/rcsd.655
  15. Amilisa M, Surya Dharma A, Paulina S. Kinerja Tim Pendamping Keluarga Dalam Percepatan Penurunan Stunting di Kecamatan Pandawan Kabupaten Hulu Sungai Tengah. 2024. Report.