Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat (PAMAS) e-ISSN : 2685-6301
Vol. 10, No. 4 Oktober 2026, *pp 562-572* p-ISSN : 2685-5968
https://ejournal.urindo.ac.id/index.php/PAMAS https://doi.org/10.52643/pamas.v10i4.9384

Digitalisasi Program "Kita Besti" (Kita Bersama Edukasi Stunting Integratif): Pengembangan Media Edukasi Gizi untuk Mendukung Pencegahan Stunting Berbasis Pemberdayaan

Digitalization of the "Kita Besti" Program (Together for Integrated Stunting Education): Developing Nutrition Education Media to Support Empowerment-Based Stunting Prevention

Tupriliany Danefi[1], Ade Ifah Latifah[2], Lilis Lisnawati[3]
[1]Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Respati
[2,3]Program Studi Sarjana Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Respati
Correspondence Email: tuprilianydanefi@gmail.com

Abstrak

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan prioritas di Indonesia, termasuk di Desa Cikunir, Kecamatan Singaparna, Kabupaten Tasikmalaya, yang telah ditetapkan sebagai lokus stunting dengan tren kasus terus meningkat dalam tiga tahun terakhir, yaitu 107 kasus pada 2023 dan 123 kasus pada 2024. Rendahnya literasi gizi keluarga, terbatasnya media edukasi yang berkelanjutan, serta minimnya pemanfaatan teknologi digital oleh kader posyandu menjadi akar permasalahan yang mendasari kegiatan pengabdian ini. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan mengembangkan dan menerapkan media edukasi gizi berbasis digital melalui platform Kitabesti.ID guna memperkuat literasi gizi keluarga, meningkatkan kapasitas kader posyandu, dan mendukung pemantauan tumbuh kembang balita secara mandiri. Metode pelaksanaan dilakukan melalui lima tahapan, yaitu sosialisasi, pelatihan, penerapan teknologi, pendampingan dan evaluasi, serta keberlanjutan program, dengan mitra Kelompok Kader Posyandu Desa Cikunir yang beranggotakan 12 kader dari 12 posyandu binaan. Hasil kegiatan menunjukkan seluruh 12 kader posyandu (100%) mampu mengoperasikan platform Kita Besti secara mandiri, melampaui target proposal sebesar ≥ 80%. Sebanyak 279 data balita dan 6 data ibu hamil, dengan 283 data pemantauan tumbuh kembang, berhasil terekam pada sistem. Melalui fitur pemantauan digital, teridentifikasi 32 balita berstatus gizi kurang, 57 balita stunting, dan 1 ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang menjadi dasar tindak lanjut kader bersama tenaga kesehatan. Digitalisasi edukasi gizi melalui Program Kita Besti terbukti efektif memperluas akses informasi kesehatan, memperkuat kapasitas kader posyandu, serta meningkatkan partisipasi keluarga dalam pemantauan tumbuh kembang balita, sehingga berkontribusi pada percepatan pencegahan stunting di Desa Cikunir.

Kata kunci: Stunting; Digitalisasi; Edukasi Gizi; Pemberdayaan Masyarakat; Posyandu

Abstract

Stunting remains a priority health problem in Indonesia, including in Cikunir Village, Singaparna Subdistrict, Tasikmalaya Regency, which has been designated a stunting locus with an increasing case trend over the last three years, namely 107 cases in 2023 and 123 cases in 2024. Low family nutrition literacy, limited sustainable educational media, and minimal use of digital technology by posyandu cadres were the root problems underlying this community service activity. This activity aimed to develop and implement a digital-based nutrition education medium through the Kitabesti.ID platform to strengthen family nutrition literacy, enhance the capacity of posyandu cadres, and support independent monitoring of toddler growth and development. The implementation method consisted

Article History:
Submitted: 17-08-2026, Revised: 23-10-2026, Accepted: 30-10-2026, Published: 31-10-2026

of five stages: socialization, training, technology application, mentoring and evaluation, and program sustainability, involving the Cikunir Village Posyandu Cadre Group as the partner, comprising 12 cadres from 12 assisted posyandu. The results showed that all 12 cadres (100%) were able to operate the Kita Besti platform independently, exceeding the proposal target of ≥ 80%. A total of 279 toddler records and 6 pregnant-woman records, with 283 growth-monitoring entries, were successfully recorded in the system. Through the digital monitoring feature, 32 undernourished toddlers, 57 stunted toddlers, and 1 pregnant woman with Chronic Energy Deficiency (CED) were identified as the basis for follow-up by cadres together with health workers. The digitalization of nutrition education through the Kita Besti Program proved effective in expanding access to health information, strengthening the capacity of posyandu cadres, and increasing family participation in growth monitoring, thereby contributing to the acceleration of stunting prevention in Cikunir Village.

Keywords: Stunting; Digitalization; Nutrition Education; Community Empowerment; Posyandu

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi persoalan kesehatan yang serius di Indonesia. Dampaknya meluas: anak yang mengalami stunting cenderung memiliki perkembangan kecerdasan dan kemampuan belajar yang lebih rendah, dan produktivitasnya di usia dewasa ikut terpengaruh (1). Karena itu, pencegahan tidak bisa hanya mengandalkan intervensi medis. Keluarga perlu dibekali pengetahuan dan dilibatkan langsung dalam pengasuhan dan pemenuhan gizi anak.

Menurut data nasional, prevalensi stunting turun tipis dari 21,6% pada 2022 menjadi 21,5% pada 2023(2). Angka itu masih jauh dari target pemerintah sebesar 14% pada 2024, yang menuntut penurunan sekitar 3% setiap tahun. Di Kabupaten Tasikmalaya, Desa Cikunir ditetapkan sebagai lokus stunting melalui SK Bupati Nomor KS.04.01.a/Kep.262-DINSOSPPKBPA/2024, dan jumlah kasusnya terus bertambah: 107 kasus pada 2023, 123 kasus pada 2024, dan 164 kasus pada tahun berikutnya.

Penyuluhan, pemberian makanan tambahan, dan pemantauan tumbuh kembang sebenarnya sudah berjalan di desa ini, tetapi jangkauan dan hasil edukasinya belum seperti yang diharapkan. Pengetahuan gizi keluarga yang terbatas, akses informasi yang timpang, dan minimnya media belajar menyulitkan terjadinya perubahan perilaku yang dibutuhkan untuk mencegah stunting (3). Literasi kesehatan yang belum merata juga membuat sebagian keluarga kurang menyadari pentingnya gizi seimbang selama masa pertumbuhan anak.

Menurut data e-PPGBM tahun 2024, Kecamatan Singaparna memiliki angka stunting tertinggi, yaitu 18,2%, naik dari 16,8% pada 2023. Prevalensi di Desa Cikunir sendiri melebihi batas 20%. Sebagian besar penduduknya bekerja di sektor informal dengan pendapatan yang relatif rendah, sehingga pilihan bahan pangan kurang beragam, terutama protein hewani, buah, dan sayuran (4). Banyak keluarga juga belum memahami bahwa pemenuhan gizi perlu dimulai sejak kehamilan sampai anak berusia dua tahun, yang dikenal sebagai periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (5).

Masalah yang dihadapi mitra, yaitu Kelompok Kader Posyandu Desa Cikunir, terletak pada cara edukasi dan pencatatan. Penyuluhan di posyandu sebagian besar disampaikan secara lisan dengan materi sederhana, sehingga keluarga sulit mengulang informasi yang sudah diterima (6). Kader

berkomitmen kuat, tetapi belum terbiasa memakai teknologi untuk edukasi, dan catatan kegiatan serta perkembangan keluarga belum terhimpun dalam satu sistem yang bisa dirujuk. Di sisi lain, desa ini punya modal yang baik: kader aktif, pemerintah desa mendukung, dan sebagian besar ibu sudah memakai telepon pintar setiap hari (7).

Sebelum Program Kita Besti dijalankan, ada tiga hal yang belum tersedia bagi kader dan keluarga di Desa Cikunir. Pertama, belum ada sumber materi gizi yang tersusun sistematis dan bisa dibuka ulang keluarga di rumah, karena materi yang ada berupa poster, leaflet, dan penjelasan lisan saat posyandu. Kedua, hasil penimbangan dan pengukuran balita belum terhimpun dalam satu sistem yang memudahkan kader melihat balita mana yang perlu diprioritaskan. Ketiga, belum ada jalur yang menghubungkan data kader, keluarga, dan tenaga kesehatan. Aplikasi pelaporan yang sudah ada, seperti e-PPGBM, terutama dipakai petugas untuk pencatatan dan pelaporan gizi, bukan sebagai media edukasi bagi keluarga

Kegiatan pengabdian ini mencoba mengisi kekosongan tersebut melalui Program Digitalisasi Kita Besti (Kita Bersama Edukasi Stunting Integratif) (8). Kebaruannya ada pada tingkat mitra: edukasi gizi, pemantauan tumbuh kembang balita dan ibu hamil, serta konsultasi digabung dalam satu platform (Kitabesti.ID) yang bisa dibuka dari telepon pintar lewat kode QR tanpa memasang aplikasi berat, kontennya disesuaikan dengan bahasa dan kebiasaan setempat, dan pengelolaannya dirancang untuk diserahkan kepada kader. Tujuan kegiatan adalah mengembangkan dan menerapkan platform tersebut bersama kader posyandu agar (a) keluarga lebih mudah mengakses materi gizi, termasuk pada periode 1000 HPK; (b) kader mampu memakai teknologi untuk penyuluhan dan pencatatan; dan (c) pemantauan tumbuh kembang balita dan ibu hamil lebih teratur sehingga masalah gizi terdeteksi lebih awal. Sasarannya adalah keluarga yang memiliki balita, ibu hamil, ibu menyusui, dan kader posyandu di Desa Cikunir

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan bersama mitra Kelompok Kader Posyandu Desa Cikunir, Kecamatan Singaparna, Kabupaten Tasikmalaya, yang beranggotakan 12 orang kader mewakili 12 posyandu binaan, yaitu Posyandu Anggaraja, Perum Margamulya, Margamulya, Cilaja 1, Cilaja 2, Pameungpeuk, Gunung Kasur, Cihandeulem, Gunung Kawung 1, Gunung Kawung 2, Perum Cintaraja, dan Gunung Heulang. Profil mitra sasaran disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Profil Mitra Sasaran

Item	Keterangan
Nama Mitra	Kelompok Kader Posyandu Desa Cikunir
Pimpinan Mitra	Milah Jamilah

Item	Keterangan
Jenis Mitra	Kelompok masyarakat non-produktif secara ekonomi
Jenis Kelompok Mitra	Kelompok posyandu
Jumlah Anggota	12 orang kader
Alamat	Desa Cikunir, Kecamatan Singaparna, Kabupaten Tasikmalaya, Jawa Barat
Lingkup Permasalahan	Aspek sosial kemasyarakatan (edukasi dan pelayanan kesehatan ibu dan anak)

Sasaran program adalah keluarga yang memiliki balita, ibu hamil, ibu menyusui, dan kader posyandu. Sebagian besar keluarga berada pada kelompok ekonomi menengah ke bawah, sehingga kemampuan membeli bahan pangan bergizi sering bergantung pada kondisi keuangan keluarga (9). Layanan kesehatan dasar relatif mudah dijangkau karena tersedia posyandu dan fasilitas kesehatan primer, tetapi pemanfaatan teknologi untuk belajar kesehatan masih terbatas karena keterampilan menggunakan informasi digital belum memadai (7). Edukasi selama ini disampaikan lewat poster, leaflet, dan percakapan langsung, sehingga informasinya jarang terdokumentasi dan mudah terlupa (10).

Pelaksanaan kegiatan dibagi menjadi lima tahap, yaitu sosialisasi, pelatihan, penerapan teknologi, pendampingan dan evaluasi, serta keberlanjutan program.

a. Sosialisasi. Pertemuan awal dengan pemerintah desa, puskesmas, kader, dan masyarakat. Agenda mencakup pengenalan program, tujuan, tahapan kegiatan, pembagian tugas, dan kesepakatan jadwal. Kegiatan didokumentasikan melalui notulen, daftar hadir, dan foto.
b. Pelatihan. Kader dilatih memakai platform, menyajikan penyuluhan multimedia, serta mengumpulkan dan melaporkan data pertumbuhan balita. Keluarga sasaran mendapat edukasi gizi 1000 HPK, tanda risiko stunting, pola pemberian MP-ASI, dan cara membaca grafik pertumbuhan digital.
c. Penerapan Teknologi. Platform Kitabesti.ID dipakai sebagai media edukasi dan pencatatan, dengan konten audio-visual, fitur data tumbuh kembang, galeri materi gizi, dan panduan keluarga. Kader memakainya pada setiap sesi posyandu, sedangkan keluarga mengakses sendiri lewat kode QR yang dibagikan melalui kartu posyandu dan baliho informasi desa.
d. Pendampingan dan Evaluasi. Tim mendampingi kader dan masyarakat secara berkala. Evaluasi formatif dilakukan selama kegiatan dan evaluasi sumatif setelah kegiatan selesai, memakai pre-test dan post-test, wawancara, telaah konten digital, dan data statistik pada dashboard platform.
e. Keberlanjutan Program. Pengelolaan platform dirancang untuk diserahkan kepada kader, dengan peluang kerja sama lanjutan bersama puskesmas, ruang untuk menambah konten, pelatihan jangka panjang, dan penyebaran informasi kesehatan digital berbasis komunitas.

Keberhasilan kegiatan dinilai secara deskriptif dengan empat indikator: persentase kader yang dapat mengoperasikan platform secara mandiri, jumlah data balita dan ibu hamil yang terekam, skor pre-test dan post-test pengetahuan kader, serta capaian lapangan dibandingkan dengan target luaran pada proposal. Data berasal dari dashboard platform (rekap bulan Juli), tes kader, dan wawancara dengan kader dan sasaran.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelatihan dan Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu

Aspek kegiatan pertama adalah sosialisasi dan pelatihan kader posyandu dalam penggunaan platform digital Kita Besti (Kitabesti.ID). Pelatihan diikuti oleh 12 orang kader yang mewakili 12 posyandu di wilayah Desa Cikunir, dilaksanakan dengan metode ceramah interaktif, demonstrasi aplikasi, serta praktik langsung (hands-on practice) pendampingan input data balita dan ibu hamil ke dalam sistem. Materi pelatihan meliputi tata cara pendaftaran dan pengoperasian akun kader; input data antropometri balita (berat badan dan tinggi/panjang badan) serta interpretasi status gizi; input data Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu hamil untuk skrining risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK); pemanfaatan fitur edukasi gizi 1000 HPK, ASI eksklusif, dan MP-ASI; serta cara membaca dashboard rekap posyandu.

Hasil evaluasi pre-test dan post-test pelatihan kader disajikan pada Tabel 2. Skor menunjukkan kestabilan atau peningkatan pada seluruh 12 responden kader, dengan 7 kader mengalami kenaikan skor secara langsung setelah pelatihan.

Tabel 2. Hasil Pre-Test dan Post-Test Pelatihan Kader

No. Responden	Pre-Test	Post-Test	Keterangan
1	13	13	=
2	15	15	=
3	14	14	=
4	14	14	=
5	14	15	↑
6	14	15	↑
7	12	13	↑
8	14	15	↑
9	14	15	↑
10	14	15	↑
11	13	13	=
12	13	14	↑

Dari hasil evaluasi partisipatif, seluruh kader (12 dari 12) dapat melakukan login, memasukkan data balita atau ibu hamil, dan membaca rekap dashboard sendiri pada akhir pelatihan. Capaian ini melampaui target proposal, yaitu penggunaan media digital oleh kader minimal 80%. Penilaian ini berasal dari evaluasi partisipatif, bukan uji kompetensi terstandar. Evaluasi ImTeCHO (Innovative Mobile Technology for Community Health Operation) memberi gambaran serupa: pelatihan dan pendampingan teknis membuat kader mampu memakai aplikasi seluler untuk layanan kesehatan ibu dan anak, dan program itu dilaporkan cost-effective (11). Konteks, desain, dan skala ImTeCHO berbeda dengan kegiatan ini, sehingga rujukan tersebut dipakai sebagai pembanding, bukan sebagai pembuktian

Penerapan Teknologi dan Capaian Lapangan

Aspek kegiatan kedua adalah penerapan teknologi melalui implementasi lapangan, yaitu penerapan aplikasi secara langsung pada kegiatan posyandu di Desa Cikunir serta pendampingan kepada ibu sasaran. Berdasarkan hasil wawancara terhadap kader dan sasaran, keberadaan aplikasi Kita Besti sebagai pusat pembelajaran gizi keluarga yang terpadu dan interaktif menyediakan perangkat bantu penyuluhan bagi kader sehingga edukasi menjadi lebih efektif dan mempermudah pengelolaan data sasaran. Bagi sasaran, aplikasi berfungsi sebagai alat bantu pengingat dan sumber informasi keluarga, serta memberikan edukasi mengenai cara membaca grafik pertumbuhan balita secara mudah dan praktis. Temuan ini memperkuat hasil penelitian (12) yang menunjukkan bahwa aplikasi pemantauan pertumbuhan berbasis mobile mampu meningkatkan deteksi dini risiko stunting karena keluarga dan kader dapat memantau status gizi anak secara berkelanjutan, tidak hanya bergantung pada jadwal kunjungan posyandu bulanan.

Rekapitulasi capaian program secara keseluruhan pada bulan Juli menunjukkan 12 kader aktif, 279 data balita, 4 data ibu hamil, dan 283 data pemantauan yang telah tercatat pada sistem. Data pemantauan per posyandu disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Rekapitulasi Data Pemantauan per Posyandu

Posyandu	Balita	Normal	Gizi Kurang	Stunting	Ibu Hamil	Normal	KEK
Anggaraja	11	8	1	2	0	0	0
Perum Margamulya	9	7	0	2	1	1	0
Margamulya	12	12	0	0	0	0	0
Cilaja 1	39	34	1	4	0	0	0
Cilaja 2	18	12	3	3	0	0	0
Pameungpeuk	18	7	3	8	0	0	0
Gunung Kasur	24	19	3	2	0	0	0
Cihandeulem	14	7	2	5	0	0	0

Posyandu	Balita	Normal	Gizi Kurang	Stunting	Ibu Hamil	Normal	KEK
Gunung Kawung 1	72	42	14	16	1	1	0
Gunung Kawung 2	49	33	4	12	1	1	0
Perum Cintaraja	8	5	1	2	0	0	0
Gunung Heulang	5	4	0	1	1	0	1
TOTAL	279	190	32	57	4	3	1

Posyandu Gunung Kawung 1 mencatat jumlah pengguna dan cakupan pemantauan tertinggi (72 balita), sekaligus jumlah temuan gizi kurang (14 balita) dan stunting (16 balita) terbanyak, sehingga menjadi prioritas pendampingan lanjutan. Secara keseluruhan, dari 279 balita yang terdaftar ditemukan 190 balita berstatus gizi normal, 32 balita gizi kurang, dan 57 balita stunting. Pada kelompok ibu hamil, tercatat 3 ibu berstatus gizi normal dan 1 ibu mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang segera ditindaklanjuti kader bersama bidan desa, sedangkan 1 orang lainnya belum diinput dalam sistem.

Perbandingan antara target luaran pada proposal dan capaian lapangan disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Perbandingan Target Luaran dan Capaian Lapangan

Indikator	Target Proposal	Capaian Lapangan	Status
Penggunaan media digital oleh kader	≥ 80%	12 dari 12 kader (100%) aktif menggunakan platform	Tercapai
Cakupan pendaftaran keluarga/ibu sasaran	≥ 70% populasi sasaran	279 balita dan 4 ibu hamil	Tercapai, berkelanjutan
Ketersediaan fitur pemantauan tumbuh kembang digital	Tersedia & digunakan	283 data pemantauan terekam (80% dari total sasaran)	Tercapai
Deteksi dini masalah gizi oleh kader	Meningkat dari baseline	32 gizi kurang, 57 stunting, 1 KEK teridentifikasi	Tercapai, perlu tindak lanjut
Kelengkapan input status gizi seluruh sasaran	100%	Balita 279/279 (100%); ibu hamil 4/4 (100%)	Tercapai, berkelanjutan

Keterlibatan seluruh 12 kader posyandu (100%) dalam pengoperasian platform menunjukkan bahwa pelatihan intensif dan pendampingan hands-on pada tahap awal berhasil meningkatkan penguasaan teknologi digital kader. Kader tidak lagi hanya mengandalkan pencatatan manual berbasis kertas, melainkan telah mampu menginput dan memantau data balita serta ibu hamil secara langsung melalui menu Pemantauan Balita dan Pemantauan Ibu Hamil pada aplikasi. Kondisi ini sejalan dengan hasil penelitian (13) yang membuktikan bahwa penerapan sistem posyandu digital dapat

meningkatkan akurasi pencatatan tumbuh kembang balita dibandingkan pencatatan manual berbasis kertas yang rentan terhadap kesalahan dan kehilangan data.

Tingginya tingkat adopsi platform pada tahap awal implementasi, yang melampaui target minimal 70% populasi sasaran, sejalan dengan kondisi awal mitra yang sebagian besar keluarga, khususnya ibu, telah terbiasa menggunakan telepon pintar sebagai alat komunikasi sehari-hari, sehingga adopsi teknologi berbasis kode QR dan aplikasi web-android relatif tidak menemui hambatan teknis berarti. Terekamnya 283 data pemantauan pada sistem mengindikasikan bahwa fitur pemantauan tumbuh kembang digital telah dimanfaatkan secara aktif dalam kegiatan posyandu rutin. Ditemukannya 32 balita berstatus gizi kurang, 57 balita stunting, dan 1 ibu hamil dengan KEK menegaskan nilai tambah sistem ini sebagai instrumen deteksi dini, karena kasus-kasus tersebut dapat teridentifikasi lebih awal dan segera ditindaklanjuti oleh kader bersama tenaga kesehatan.

Meskipun cakupan pendaftaran dan partisipasi kader tergolong tinggi, kelengkapan input status gizi belum mencapai 100% sasaran terdaftar; status gizi ibu hamil baru tercatat pada sekitar 80% dari total ibu hamil. Kesenjangan ini kemungkinan disebabkan oleh proses pemutakhiran data yang masih berjalan pada beberapa posyandu, variasi jadwal kunjungan posyandu antarwilayah, serta perbedaan tingkat kesiapan teknis kader pada masing-masing posyandu, sebagaimana tercermin dari variasi jumlah pengguna antarposyandu (dari 5 pengguna di Posyandu Gunung Heulang hingga 72 pengguna di Posyandu Gunung Kawung 1). Temuan ini menjadi dasar penting bagi tahap pendampingan dan evaluasi berkelanjutan agar seluruh posyandu binaan mencapai kelengkapan data yang setara.

Produk Teknologi Kita Besti

Luaran utama kegiatan ini berupa platform aplikasi web-android Kitabesti.ID untuk menyampaikan edukasi gizi secara interaktif kepada ibu hamil, ibu menyusui, keluarga, dan kader kesehatan (Gambar 1). Media digital ini didesain untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai ASI, nutrisi, MP-ASI, anemia, kesehatan ibu-anak, serta pencegahan stunting melalui modul belajar visual, fitur pemantauan mandiri, serta sistem pendampingan kader. Platform ini dirancang dengan tiga tingkatan hak akses (role based access) sesuai kebutuhan pengguna, yaitu pengelola program (admin), kader posyandu, dan keluarga sasaran, sehingga setiap pengguna hanya mengakses fitur yang relevan dengan kebutuhannya. Fitur utama meliputi grafik pertumbuhan balita, kalkulator status gizi, panduan MP-ASI, pengingat konsumsi tablet Fe, ruang konsultasi dengan kader/tenaga kesehatan, serta repositori materi multimedia. Ketiga peran pengguna saling terhubung dalam satu alur kerja terintegrasi: data yang diinput kader langsung tercermin pada aplikasi sasaran, sedangkan seluruh aktivitas terekap pada dashboard admin untuk kebutuhan pemantauan dan evaluasi program secara menyeluruh.



Gambar 1. Tampilan Beranda Platform Kita Besti (Kitabesti.ID)

Manfaat dan Dampak Program

Pelaksanaan program digitalisasi ini terbukti meningkatkan kapasitas kesehatan keluarga secara menyeluruh melalui upaya pencegahan stunting sejak dini. Dari aspek sosial, keluarga memperoleh pengetahuan yang lebih baik untuk mengelola gizi anak sehingga pola pengasuhan menjadi lebih berkualitas, sementara kader posyandu memperoleh keterampilan baru di bidang teknologi digital yang membuat pelayanan kesehatan masyarakat menjadi lebih efektif dan berdaya guna. Dari sisi ekonomi jangka panjang, peningkatan status gizi balita akan mendukung kualitas sumber daya manusia di masa mendatang, menurunkan risiko pembiayaan kesehatan di kemudian hari, serta meningkatkan produktivitas masyarakat. Program ini juga memperkuat kerja sama lintas sektor antara perguruan tinggi, pemerintah desa, dan masyarakat dalam upaya pencegahan stunting yang terintegrasi dan berkelanjutan.

Temuan ini sejalan dengan berbagai hasil penelitian terdahulu terkait efektivitas intervensi kesehatan berbasis digital (mHealth) pada layanan kesehatan ibu dan anak. (14) melalui uji acak terkontrol menemukan bahwa edukasi nutrisi berbasis aplikasi mobile secara signifikan meningkatkan kualitas pola makan ibu hamil dibandingkan penyuluhan konvensional, sejalan dengan peningkatan pengetahuan gizi kader dan keluarga sasaran yang teramati pada program Kita Besti. (15) melaporkan bahwa edukasi digital mengenai konsumsi tablet zat besi mampu menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil melalui peningkatan kepatuhan konsumsi Fe, yang relevan dengan fitur pengingat konsumsi Fe pada platform Kita Besti meskipun capaiannya belum terukur secara khusus pada tahun pertama pelaksanaan. Pada aspek perilaku kesehatan ibu, (16) dan (17) menunjukkan bahwa dukungan digital terhadap laktasi berkontribusi pada peningkatan keberhasilan dan durasi pemberian ASI eksklusif, memperkuat relevansi fitur edukasi ASI dan MP-ASI pada platform Kita Besti bagi ibu menyusui di Desa Cikunir. Sementara itu, (18) menegaskan bahwa promosi kesehatan berbasis aplikasi berhubungan

dengan peningkatan kepatuhan perilaku kesehatan ibu, sejalan dengan tingginya tingkat adopsi platform oleh ibu sasaran pada tahap awal implementasi program ini.

Secara keseluruhan, hasil pelaksanaan mengonfirmasi bahwa digitalisasi edukasi gizi melalui platform Kita Besti berkontribusi pada penguatan tiga aspek utama pencegahan stunting, yaitu peningkatan literasi gizi keluarga melalui akses informasi yang fleksibel dan berkelanjutan, penguatan kapasitas kader posyandu dalam penyuluhan berbasis teknologi, dan peningkatan partisipasi keluarga dalam pemantauan tumbuh kembang balita. Ketiga aspek ini mendukung capaian SDGs 2 (Tanpa Kelaparan) dan SDGs 3 (Kehidupan Sehat dan Sejahtera), khususnya dalam mendukung percepatan penurunan prevalensi stunting di Desa Cikunir sebagai lokus prioritas.

KESIMPULAN

Pelaksanaan Program Digitalisasi Kita Besti (Kita Bersama Edukasi Stunting Integratif) pada tahun pertama telah berjalan sesuai dengan tahapan yang direncanakan, meliputi sosialisasi, pelatihan kader, penerapan teknologi, serta pendampingan dan evaluasi. Seluruh 12 kader posyandu (100%) di Desa Cikunir telah terlatih dan mampu mengoperasikan platform digital Kita Besti secara mandiri, melampaui target luaran proposal yaitu peningkatan penggunaan media digital oleh kader ≥ 80% selama penyuluhan. Platform Kitabesti.ID telah berhasil diimplementasikan dengan capaian 279 data balita, 4 data ibu hamil, dan 283 data pemantauan tumbuh kembang, sekaligus berfungsi sebagai instrumen deteksi dini masalah gizi dengan teridentifikasinya 32 balita gizi kurang, 57 balita stunting, dan 1 ibu hamil dengan KEK yang menjadi dasar tindak lanjut kader bersama tenaga kesehatan. Meskipun demikian, kelengkapan input status gizi pada kelompok ibu hamil belum mencapai 100% sasaran terdaftar sehingga pendampingan dan evaluasi berkelanjutan masih diperlukan. Secara keseluruhan, program ini berkontribusi terhadap pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) 2 dan 3, memperkuat kolaborasi antara perguruan tinggi, pemerintah desa, dan kader kesehatan, serta membuktikan bahwa pendekatan digitalisasi edukasi gizi dapat menjadi model intervensi yang efektif, terjangkau, dan berkelanjutan dalam mendukung percepatan pencegahan stunting berbasis pemberdayaan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Laporan Nasional Status Kesehatan Anak Indonesia. 2022.
2. SSGI. Survei Status Gizi Indonesia. 2022.
3. Rosyidah, U., Kurnia, T., & Amelia D. Literasi gizi keluarga dan risiko stunting. J Public Nutr. 2021;
4. Hakim, A., & Lestari I. Pola konsumsi pangan dan status gizi anak balita. J Gizi Indones. 2021;
5. Hidayati, N., Ramdhan, D., & Yusuf M. Pemahaman 1000 hari pertama kehidupan pada ibu balita. J Kesehat Masy. 2020;

6. Sulastri, N., Yulianti, R., & Sutrisno A. Efektivitas penyuluhan posyandu dalam peningkatan pengetahuan gizi. J Kesehat Masyarakat. 2021;
7. Purwanti, D., Sari, W., & Malik R. Pemanfaatan smartphone untuk edukasi kesehatan keluarga. J Ilmu Kesehatan. 2022;
8. Suryani, T., Pratama, B., & Kusnadi E. Pengembangan media digital untuk pencegahan stunting. J Teknol Kesehat. 2022;
9. Rahmawati, H., & Rahayu A. Hubungan pendapatan keluarga dengan pola makan balita. J Gizi Klin Indones. 2021;
10. Purnamasari, E., Santoso, A., & Widodo F. Evaluasi media penyuluhan pada posyandu. J Pengabdi Masyarakat. 2022;
11. Gentili et al. The cost-effectiveness of digital health interventions. Front Public Heal. 2022;
12. Wirawan, A. et al. Mobile growth tracking application enhances early stunting detection. Pediatr Technol Rev. 2022;
13. Sukmawati, Y. et al. Digital posyandu system improves growth monitoring accuracy. J Public Heal Syst. 2023;
14. Kennedy, S. et al. Mobile nutrition education improves maternal dietary quality during pregnancy: A randomized trial. Public Heal Nutr. 2021;
15. Nugraheni, N., & Rachmawati D. Digital iron intake education reduces anemia prevalence in pregnancy. Med Res Indones. 2022;7(3):125–33.
16. Fahmi A PL. Digital lactation support and exclusive breastfeeding outcomes: a community trial. Matern Heal. 2021;8(2).
17. Rusdi, R. et al. mHealth lactation intervention increases exclusive breastfeeding duration. J Midwifery Stud. 2022;
18. Putra, I. et al. Application-based maternal health promotion and behavioral compliance. Asia Pacific Public Heal J. 2021;