

**PEMBERDAYAAN BIDAN DESA DENGAN MODEL PROMOSI
KESEHATAN GADHIES UNTUK PENCEGAHAN STUNTING
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LANGSA LAMA KOTA LANGSA**

Risnati Malinda^{1*}, Dedi Irawan², Farahdiba Thahura³, Dinda Febriyana⁴, Amelya Syuhada⁵

¹⁻⁵Universitas Sains Cut Nyak Dhien, Aceh, Indonesia

*Korespondensi: linda.ristana@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: Conditions in Indonesia based on data from the 2019 Nutrition Status Study of Toddlers in Indonesia (SSGBI) are still relatively high, where the prevalence of stunting is 27.67%. The GADHIES model aims to clarify and facilitate work steps in carrying out health promotion and can complement the shortcomings of each of these models. The purpose of this service is to improve the competence of village midwives in health promotion by empowering the community to use local ingredients in making healthy and nutritious food as an effort to prevent stunting, as well as increase public awareness of the dangers of stunting in children. **Method:** The implementation of this activity goes through three stages of activities, namely planning, implementation and monitoring evaluation. During the planning, a Focus Group Discussion (FGD) began first between the PKM team, the Puskesmas and village midwives. The implementation of the gadhies model health promotion model training for stunting prevention was carried out for 2 days which was attended by 15 village midwives, with 3 resource persons, lecture methods and interactive discussions using power point media, gadhies model posters, gadhies health promotion pocket books, and also the Gadhies Model Training Module. After carrying out this training activity, the team conducted monitoring and evaluation to see the improvement of midwives' competence on the gadhies model health promotion method. **Results:** There was a significant increase in midwife's competence in health promotion from 2 (13.3%) during the pretest to 14 (93.3%) during the posttest. There was a significant increase in maternal satisfaction with health promotion services by midwives from 4 (26.7%) to 15 (100%) after midwives received health promotion training on the Gadhies model.

Keywords: Stunting, Promotion Health, GADHIES, Competence

ABSTRAK

Latar belakang: Kondisi di Indonesia berdasarkan data Studi Status Gizi Balita di Indonesia (SSGBI) tahun 2019 masih tergolong tinggi, dimana prevalensi stunting sebesar 27,67%. Model GADHIES memiliki tujuan untuk memperjelas dan memudahkan langkah kerja dalam melakukan promosi kesehatan dan dapat melengkapi kekurangan dari masing-masing model tersebut. Tujuan pengabdian ini untuk meningkatkan kompetensi bidan desa dalam promosi kesehatan dengan memberdayakan masyarakat untuk pemanfaatan bahan lokal dalam pembuatan makanan sehat dan bergizi sebagai upaya pencegahan stunting, serta meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap bahaya stunting pada anak. **Metode:** Pelaksanaan kegiatan ini melewati tiga tahapan kegiatan, yaitu perencanaan, pelaksanaan dan monitoring evaluasi. Pada saat perencanaan diawali *Focus Group Discussion (FGD)* terlebih dahulu antara tim PKM, Pihak Puskesmas dan Bidan desa. Pelaksanaan Pelatihan model promosi kesehatan model gadhies untuk pencegahan stunting dilakukan selama 2 hari yang diikuti oleh 15 orang bidan desa, dengan 3 orang narasumber, metode ceramah dan diskusi interaktif menggunakan media power point, poste model gadhies, buku saku promosi kesehatan gadhies, dan juga Modul Pelatihan Model Gadhies. Setelah melaksanakan kegiatan pelatihan ini, tim melakukan monitoring dan evaluasi untuk melihat peningkatan kompetensi bidan tentang metode promosi kesehatan model gadhies. **Hasil:** Terjadi peningkatan kompetensi bidan dalam promosi kesehatan yang signifikan dari jumlah 2 (13,3%) saat *pretest* menjadi 14 (93,3%) saat *posttest*. Terjadi peningkatan kepuasan ibu yang signifikan terhadap pelayanan promosi kesehatan oleh bidan dari jumlah 4 (26,7%) menjadi 15 (100%) setelah bidan mendapatkan pelatihan promosi kesehatan model Gadhies.

Kata kunci: Stunting, Promosi Kesehatan, GADHIES, Kompetensi

PENDAHULUAN

Wilayah kerja Puskesmas Langsa Lama berada di Kota Langsa merupakan sebuah kota yang ikut dalam tren penurunan stunting nasional: prevalensi stunting Indonesia tercatat 19,8% (SSGI, 2024). Di tingkat provinsi, Pemerintah Aceh juga menargetkan penurunan hingga kisaran 19,8% pada 2024, namun variasi antarkabupaten/kota masih terjadi sehingga upaya spesifik tetap diperlukan. Wilayah kerja Puskesmas Langsa Lama merupakan daerah dengan karakteristik penduduk heterogen, didominasi keluarga berpenghasilan menengah ke bawah. Jumlah balita cukup besar dan sebagian tinggal di permukiman padat, sehingga kebutuhan pelayanan kesehatan dasar tinggi. Meskipun akses layanan kesehatan tersedia melalui posyandu dan program KIA, pemanfaatannya belum merata di semua kelurahan (Muhamarman, 2025).

Data stunting Kota Langsa tersedia pada dataset dan laporan pemda: pelaporan menunjukkan adanya penurunan kasus dari periode 2023. Pemerintah daerah melaporkan penurunan jumlah kasus stunting (mis. beberapa laporan daerah menyebut penurunan dari puluhan kasus ke angka yang lebih kecil pada awal 2024), dan terdapat file data stunting Kecamatan/Kota Langsa tahun 2023 yang dapat dijadikan acuan untuk analisis lokal lebih detil (Diskominfo Aceh, 2024).

Pentingnya peranan pendidikan kesehatan dalam pembangunan kesehatan telah diakui oleh berbagai pihak secara makro. Paradigma sehat berarti semua sektor memberikan kontribusi positif bagi pengembangan perilaku dan lingkungan sehat, secara mikro berarti pembangunan kesehatan lebih menekankan upaya promotif dan preventif melalui pemberdayaan masyarakat. Upaya pemberdayaan masyarakat dan pendidikan kesehatan merupakan pilar utama yang mempengaruhi keberhasilan jenis layanan kesehatan lainnya, yaitu preventif, kuratif dan rehabilitatif dalam rangka mewujudkan masyarakat yang sehat dan mandiri tersebut (Aurelia, 2024).

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh (growth faltering) pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Stunting dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak (2). Penyebab stunting adalah karena

kurangnya asupan nutrisi yang diserap oleh tubuh, baik asupan sejak dalam kandungan maupun setelah lahir (3). Stunting juga disebabkan oleh status gizi ibu yang buruk pada masa kehamilan, gizi yang kurang pada saat janin masih dalam kandungan, pemberian ASI yang tidak adekuat, dan juga pemberian MP-ASI yang tertunda serta kualitas dan kuantitas MP-ASI yang tidak memadai (4). Stunting masih menjadi masalah gizi kronis di Indonesia, sehingga pemerintah menargetkan pada tahun 2025 akan mengurangi 40% jumlah balita pendek (Maliati N, 2023).

Kondisi di Indonesia berdasarkan data Studi Status Gizi Balita di Indonesia (SSGBI) tahun 2019 masih tergolong tinggi, dimana prevalensi stunting sebesar 27,67%. Kementerian Kesehatan mencatat bahwa angka stunting di Indonesia pada tahun 2023 tercatat sebesar 21,5 persen. Pemerintah Kota Langsa telah menetapkan target penurunan prevalensi stunting pada tahun 2023 sebesar 19,11% dan 15,37% pada tahun 2024. Namun, pada Januari 2024, terdapat 96 kasus stunting di Kota Langsa, menurun dari 136 kasus pada Agustus 2023. Pemerintah Kota Langsa menargetkan penurunan prevalensi stunting hingga 14% pada akhir 2024, sesuai dengan target nasional. Upaya penurunan stunting ini melibatkan berbagai program dan intervensi, termasuk pendampingan keluarga berisiko, pemberian makanan tambahan bergizi, dan program orang tua asuh bagi balita yang masuk dalam kasus stunting. Berdasarkan data hingga Mei 2023, Kecamatan Langsa Lama menyumbang 19 kasus stunting, jumlah tergolong tinggi dibandingkan target nasional sebesar 14% pada tahun 2024.

Promosi kesehatan merupakan revitalisasi dari pendidikan kesehatan pada masa lalu, dimana dalam konsep promosi kesehatan tidak hanya merupakan proses penyadaran masyarakat dalam hal pemberian dan peningkatan pengetahuan dalam bidang kesehatan saja, tetapi juga sebagai upaya yang mampu menjembatani perubahan perilaku, baik di dalam masyarakat maupun dalam organisasi dan lingkungannya. Perubahan lingkungan yang diharapkan dalam kegiatan promosi kesehatan meliputi lingkungan fisik dan nonfisik, social budaya, ekonomi, dan politik. Promosi kesehatan adalah perpaduan dari berbagai macam dukungan baik pendidikan, organisasi, kebijakan dan peraturan perundang-undangan untuk perubahan lingkungan (Malinda R, dkk, 2020).

Bidan sebagai salah satu tenaga pelayanan kesehatan memiliki peran dan tanggung jawab yang besar untuk menjalankan program-program pemerintah khususnya kesehatan ibu dan anak. Menurut Runjati, sebagai sumber daya di bidang kesehatan Bidan secara umum mempunyai tanggung jawab terhadap peraturan perundang-undangan, pengembangan profesi, pengembangan kompetensi dan penyimpanan catatan kebidanan. Bidan dalam menjalankan tugasnya sebagai salah satu tenaga pelayanan kesehatan tunduk pada ketentuan hukum yang berlaku dan ketentuan tanggung jawab profesi diatur didalam kode etik profesi bidan yang ditetapkan oleh organisasi bidan di Indonesia (Ikatan Bidan Indonesia/IBI).

UPTD Puskesmas Langsa Lama merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kota Langsa yang memiliki wilayah kerja 15 Desa dengan 15 orang Bidan Desa yang bertugas melayani masyarakat salah satunya menurunkan angka kejadian stunting yang masih menjadi target dari kementerian kesehatan. Model Pendidikan Kesehatan berbasis GADHIES adalah model baru hasil pengebaran yang dibangun berdasarkan teori Green dan Kreuter (2005) yang dikenal dengan model PRECEDE-PROCEDE dan teori Resenstock (1966) dan Becker,dkk (1980) yang dikenal dengan teori HBM. Model GADHIES ini memiliki tujuan untuk memperjelas dan memudahkan langkah kerja dalam melakukan promosi kesehatan dan dapat melengkapi kekurangan dari masing-masing model tersebut. Model GADHIES memiliki keunggulan seperti: langkah kerja jelas, sistematis dalam setiap langkah kerjanya, memasukkan ilmu pendekatan perilaku dalam mengajak masyarakat, melibatkan peran serta masyarakat dalam penentuan tujuan yang ingin dicapai, melibatkan pemangku kepentingan dan menggali hambatan penyebab perilaku kesehatan yang selama ini sulit untuk diubah (Malinda R, 20025).

Dengan adanya model ini yang memiliki langkah kerja lebih mudah dan jelas, diharapkan dapat meningkatkan kompetensi promosi kesehatan bidan di masyarakat dan dapat menjadi praktik baik dalam menjalankan tugas bidan dalam menurunkan angka Stunting di Kota Langsa khususnya di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Lama. Berdasarkan uraian di atas peneliti mengangkat judul pengabdian “Pemberdayaan Bidan Desa Dengan Model Promosi Kesehatan GADHIES Untuk Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Lama Kota Langsa”.

Asta Cita Indonesia yaitu meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan guna menciptakan SDM yang kompeten dan berdaya saing tinggi, khususnya meningkatkan kompetensi bidan dalam promosi kesehatan dan meningkatkan kualitas layanan kepada masyarakat sehingga dapat mengubah perilaku masyarakat dalam penyediaan makan yang sehat dan bergizi oleh orang tua dalam mencukupi kebutuhan anak dan keluarga, dengan memperkaya pengetahuan tentang bahan makanan yang sehat dengan memanfaatkan pangan lokal. Tujuan pengabdian ini untuk meningkatkan kompetensi bidan desa dalam promosi kesehatan dengan memberdayakan masyarakat untuk pemanfaatan bahan lokal dalam pembuatan makanan sehat dan bergizi sebagai upaya pencegahan stunting, serta meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap bahaya stunting pada anak.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Lama, dari 15 orang bidan desa yang bertugas masih belum optimal dalam melakukan pemberian pendidikan kesehatan melalui promosi kesehatan kepada masyarakat dikarenakan belum memiliki model atau langkah kerja yang efektif saat melakukan promosi kesehatan, sehingga masih banyak orang tua yang memiliki bayi dan balita yang tidak paham tentang stunting. Makanan lokal sangat tersedia dan tercukupi sebagai menu asupan dalam keluarga, Namun belum seutuhnya dimanfaatkan sebagai makanan penyeimbang. Oleh karena itu, diharapkan bidan desa dapat memaksimalkan pemenuhan gizi yang baik bagi anak, sehingga mampu memenuhi aspek-aspek tumbuh kembang anak melalui promosi kesehatan yang efektif.

METODE

Pelaksanaan kegiatan ini melewati tiga tahapan kegiatan, yaitu perencanaan, pelaksanaan dan monitoring evaluasi. Pada tahap perencanaan proses yang dilalui sebagai berikut:

a. FGD Penyusunan program kerja pelatihan

Program pelatihan disusun agar kegiatan yang dilaksanakan menjadi lebih teratur dan terarah. Program ini meliputi semua hal-hal yang bersifat teknis, manajerial dan penjadwalan (time schedule).

b. Penyusunan instrumen pelatihan

Instrument yang disiapkan untuk kegiatan ini antara lain yaitu kuesioner pengetahuan promosi kesehatan, Modul Pelatihan Model Gadhies, Poster, dan presentasi power point.

c. Persiapan fasilitas kegiatan

Persiapan ini meliputi alat dan bahan yang dibutuhkan untuk kegiatan pengabdian masyarakat ini yaitu mesin pengolahan makanan untuk mencegah stunting, bahan makanan, Spanduk, Buku Saku Metode Promosi Kesehatan Stunting, LCD Proyektor, Laptop, pengeras suara, dan daftar hadir peserta.

d. Koordinasi Tempat

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Aula Puskesmas Langsa Lama bersama seluruh bidan desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Langsa Lama.

Sebelum tahap pelaksanaan, dilakukan *Focus Group Discussion (FGD)* terlebih dahulu antara tim PKM, Pihak Puskesmas dan Bidan desa untuk mendapatkan input terkait kondisi dilapangan, teknis pelaksanaan pelatihan yang akan dilakukan serta harapan dari tim PKM setelah pelatihan dilaksanakan. Pada saat pelaksanaan pelatihan, peserta pelatihan yaitu bidan desa diminta untuk mengisi kuisioner yang telah disiapkan untuk mengukur pengetahuannya terhadap promosi kesehatan yang selama ini dilakukan. Pelatihan model promosi kesehatan model gadhies untuk pencegahan stunting dilakukan selama 2 hari yang diikuti oleh 15 orang bidan desa, dengan 3 orang narasumber, metode ceramah dan diskusi interaktif menggunakan media power point, poster model gadhies, buku saku promosi kesehatan gadhies, dan juga Modul Pelatihan Model Gadhies. Diakhir sesi pelatihan, pada hari kedua dilakukan demo pengolahan bahan baku makanan tambahan untuk pencegahan stunting dari biji-bijian seperti kacang hijau, kedelai, dan lainnya dengan menggunakan mesin penepung getra sy 1200 merk GEA agar bidan desa dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat menu makanan untuk bayi dan balita lebih variatif dan disukai oleh bayi dan anak. Setelah melaksanakan kegiatan pelatihan ini, tim melakukan monitoring dan evaluasi dengan jangka waktu 1 minggu setelah kegiatan dilakukan untuk melihat peningkatan pengetahuan bidan desa (diukur dengan lembar observasi) tentang metode promosi kesehatan model gadhies.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelatihan dilakukan pada 15 orang bidan desa di wilayah kerja Puskesmas Langsa Lama selama 2 hari dilakukan dangan 4 tahap kegiatan. Tahap pertama dimulai dengan mengukur pengetahuan

bidan Desa tentang promosi kesehatan model Gadhies di Aula Puskesmas Langsa Lama. Tahap kedua dilaksanakan Pelatihan model promosi kesehatan model gadhies untuk pencegahan stunting dilakukan selama 2 hari yang diikuti oleh 15 orang bidan desa, dengan 3 orang narasumber, metode ceramah dan diskusi interaktif menggunakan media power point, poster model gadhies, buku saku promosi kesehatan gadhies, dan juga Modul Pelatihan Model Gadhies.



Gambar 1. Kegiatan Pelatihan Promosi Kesehatan Model GADHIES Untuk Pencegahan Stunting



Gambar 2. Kegiatan Penyetahan Buku Saku Promosi Kesehatan Model GADHIES

Tahap ketiga dilakukan demo pengolahan bahan baku makanan tambahan untuk pencegahan stunting dari biji-bijian seperti kacang hijau, kedelai, dan lainnya dengan menggunakan mesin penepung getra sy 1200 merk GEA agar bidan desa dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat menu makanan untuk bayi dan balita lebih variatif dan disukai oleh bayi dan anak.



Gambar 3. Kegiatan Demonstrasi Pengolahan Bahan Makanan Untuk Pencegahan Stunting

Tahap keempat, tim melakukan monitoring dan evaluasi dengan jangka waktu 1 minggu setelah kegiatan dilakukan untuk melihat peningkatan pengetahuan bidan desa (diukur dengan lembar observasi) tentang metode promosi kesehatan model gadhies.

Hasil kegiatan pengabdian ini diperoleh bahan promosi kesehatan model Gadhies dapat meningkatkan kompetensi bidan dalam melakukan promosi kesehatan. Hal ini dapat terlihat dari hasil evaluasi peningkatan kompetensi bidan desa dalam promosi kesehatan pada saat pretest dan posttest setelah pelatihan. Pada tahap ini dijelaskan tingkat ketuntasan hasil tes 15 bidan desa pada saat pretest dan posttest. Hasil uji statistik *pretest* dan *posttest* disajikan dalam table 3.1 berikut ini:

Table 3.1 Ketuntasan Hasil *Pretest* dan *Posttest* Bidan Desa

No	Tes	Kompetensi Promosi kesehatan Model Gadhies					
		Kompeten			Tidak Kompeten		
		f	%	Kriteria	f	%	Kriteria
1.	<i>Pretest</i>	2	13,3	Sangat Rendah	13	86,7	Sangat Tinggi
2.	<i>Posttest</i>	14	93,3	Sangat Tinggi	1	6,7	Sangat Rendah

Berdasarkan tabel 3.1 diatas dapat dilihat bahwa jumlah responden bidan desa adalah 15 orang. Jumlah responden bidan desa kompeten pada hasil *pretest* hanya sebanyak 2 orang atau 13,3% (sangat rendah), sedangkan jumlah responden bidan desa tidak kompeten pada *pretest* sebanyak 13 orang atau 86,7% (sangat tinggi). Pada saat *posttest* jumlah responden bidan desa yang kompeten menjadi sebanyak 14 orang atau 93,3% (Sangat Tinggi), dan responden bidan desa yang tidak kompeten hanya 1 orang atau 6,7% (sangat rendah). Dengan demikian dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan kompetensi bidan yang signifikan dari jumlah 2 (13,3%) saat *pretest* menjadi 14 (93,3%) saat *posttest*.

Berdasarkan hasil jawaban kuisioner yang diperoleh dari ibu yang memiliki bayi dan balita yang mendapatkan pelayanan promosi kesehatan model Gadhies dari bidan desanya masing-masing mengaku puas dengan layanan promosi kesehatan yang diberikan, dapat diliat dari tabel berikut ini.

Table 3.2 Kepuasan Ibu terhadap Promosi Kesehatan Bidan Desa

No	Tes	Pelayanan Promosi kesehatan Model Gadhies					
		Puas			Tidak Puas		
		f	%	Kriteria	f	%	Kriteria
1.	<i>Pretest</i>	4	26,7	Sangat Rendah	11	73,3	Sangat Tinggi
2.	<i>Posttest</i>	15	100	Sangat Tinggi	0	0	Sangat Rendah

Berdasarkan tabel 3.2 diatas dapat dilihat bahwa jumlah responden ibu yang memiliki bayi dan balita adalah 15 orang. Jumlah ibu yang puas pada pelayanan promosi kesehatan sebelum bidan mendapatkan pelatihan adalah sebanyak 4 orang atau 26,7% (sangat rendah), sedangkan jumlah ibu yang tidak puas pada pelayanan promosi kesehatan sebelum bidan mendapatkan pelatihan sebanyak 11 orang atau 73,3% (sangat tinggi), Namun setelah bidan desa mendapatkan pelatihan jumlah ibu yang merasa puas terhadap pelayanan promosi kesehatan oleh bidan menjadi sebanyak 15 orang atau 100% (Sangat Tinggi). Dengan demikian dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan kepuasan ibu yang signifikan terhadap pelayanan promosi kesehatan oleh bidan dari jumlah 4 (26,7%) menjadi 15 (100%) setelah bidan mendapatkan pelatihan promosi kesehatan model Gadhies.

Model promosi kesehatan gadies sangat efektif meningkatkan kompetensi bidan desa dalam promosi kesehatan. Dapat dilihat dari jumlah responden bidan desa kompeten pada hasil *pretest* hanya sebanyak 2 orang atau 13,3% (sangat rendah), sedangkan jumlah responden bidan desa tidak kompeten pada *pretest* sebanyak 13 orang atau 86,7% (sangat tinggi), Pada saat *posttest* jumlah responden bidan desa yang kompeten menjadi sebanyak 14 orang atau 93,3% (Sangat Tinggi), dan responden bidan desa yang tidak kompeten hanya 1 orang atau 6,7% (sangat rendah). Dengan demikian dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan kompetensi bidan yang signifikan dari jumlah 2 (13,3%) saat *pretest* menjadi 14 (93,3%) saat *posttest*.

Selain itu juga dilakukan evaluasi yang dilakukan oleh ibu yang memiliki bayi dan balita yang mendapatkan pelayanan promosi kesehatan oleh bidan desa tentang pencegahan stunting. Ibu yang puas pada pelayanan promosi kesehatan sebelum bidan mendapatkan pelatihan adalah sebanyak 4 orang atau 26,7% (sangat rendah), sedangkan jumlah ibu yang tidak puas pada pelayanan promosi kesehatan sebelum bidan mendapatkan pelatihan sebanyak 11 orang atau 73,3% (sangat tinggi). Namun setelah bidan desa mendapatkan pelatihan jumlah ibu yang merasa puas terhadap pelayanan promosi kesehatan oleh bidan menjadi sebanyak 15 orang atau 100% (Sangat Tinggi). Dengan demikian dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan kepuasan ibu yang signifikan terhadap pelayanan promosi kesehatan oleh bidan dari jumlah 4 (26,7%) menjadi 15 (100%) setelah bidan mendapatkan pelatihan promosi kesehatan model Gadhies.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afiani *et al.* (2021), yang menyatakan bahwa program perubahan perilaku pada penderita hipertensi dalam kegiatan pengabdian menggunakan model PRECEDE-PROCEED. Model ini mengadopsi pendekatan yang komprehensif, mencakup aspek sosial, epidemiologi, perilaku, lingkungan, pendidikan, ekologi, dan penilaian kebijakan administratif. Kunci keberhasilan program ini terletak pada pemberdayaan dan partisipasi. PRECEDE-PROCEED merupakan model perencanaan program kesehatan berbasis penilaian kebutuhan masyarakat yang bertujuan untuk perubahan perilaku dengan mempertimbangkan faktor predisposisi, penguat, dan pendukung. Kombinasi antara Teori Self-Management dan Model PRECEDE-PROCEED memiliki potensi besar dalam menyelesaikan masalah rendahnya kualitas hidup pada kelompok lansia dengan hipertensi di wilayah pedesaan. Tahap awal implementasi model tersebut dilakukan melalui kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Gunungrejo. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan memiliki hubungan yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan subjek, dengan *p-value* < 0,05.

Selain itu, hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Maramis, Tumurang, dan Kalesaran (2017), yang menunjukkan bahwa peran petugas promosi kesehatan belum dilaksanakan secara optimal. Meskipun penyuluhan kesehatan telah dilakukan, tidak semua ibu mendapatkan informasi yang lengkap, seperti yang terungkap dalam survei yang menunjukkan bahwa beberapa ibu belum pernah mengikuti penyuluhan karena tidak ada

pemberitahuan dari Puskesmas atau ketika ada kegiatan posyandu. Dukungan juga ditemukan dalam observasi dokumen pelaporan yang menunjukkan kekurangan dalam pelaporan penyuluhan mengenai ASI Eksklusif. Keberhasilan pemberian ASI Eksklusif sangat dipengaruhi oleh peran petugas kesehatan, yang harus menyampaikan informasi secara efektif baik secara langsung maupun melalui media, untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga. Dengan cara ini, ibu tidak hanya mengetahui tentang ASI Eksklusif, tetapi juga mau dan mampu memberikannya kepada anak mereka.

SIMPULAN

Penerapan model promosi kesehatan GADHIES terbukti efektif dalam meningkatkan kompetensi bidan dalam bidang promosi kesehatan untuk pencegahan stunting. Temuan ini dapat dijadikan alternatif untuk peningkatan kompetensi bidan, khususnya dalam hal promosi kesehatan. Peningkatan kompetensi yang diperoleh mencakup aspek-aspek penting dalam proses promosi kesehatan, yaitu: penetapan tujuan promosi (*Goals*), melakukan penilaian epidemiologi (*Asssesment*), *Diagnosis* (faktor predisposisi, pendukung dan penguat), menentukan program yang dibutuhkan (*Health Program*), pelaksanaan program (*Implementasi*) dan Evaluasi sistem. Adapun penerapan model promosi kesehatan GADHIES akan efektif bila mendapat dukungan dari masyarakat dan kepala desa mulai dari penetapan tujuan hingga evaluasi dari model GADHIES dalam melakukan promosi kesehatan serta kesiapan Bidan desa menerapkan model pendidikan kesehatan GADHIES.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan Terima kasih Kami sampaikan kepada Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi (Kemendikbudristek), khususnya melalui Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset, dan Teknologi (Dirjen Diktiristek) yang telah mendanai kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sehingga kegiatan ini dapat berjalan dan terlaksana dengan baik. Terima kasi juga kami ucapkan kepada Rektor, Ketua LPPM, Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan beserta civitas akademika Universitas Sains Cut Nyak Dhien, Kepala Puskesmas Langsa Lama beserta jajarannya sebagai Mitra Program Pengabdian kepada Masyarakat, Bidan Desa serta seluruh masyarakat yang terlibat dalam PKM.

DAFTAR PUSTAKA

- Aurelia Y. 1000 HPK Kunci Cegah Stunting [Internet]. Kemenkes RI. 2024 [cited 2025 Mar 20]. Available from: <https://ayosehat.kemkes.go.id/1000-hpk-kunci-cegah-stunting>
- Depkes RI, (2009), Penyakit yang muncul akibat rendahnya PHBS. Jakarta ; Depkes.
- Kemenkes RI. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 [Internet]. 2024. Available from: <https://promkes.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2024>
- Kemensos RI, 2024. Visi dan Misi. <https://kemensos.go.id/profil/visi-dan-misi>
- Maliati N. Stunting dan Kebijakan Pangan dan Gizi di Indonesia. J Transparansi Publik [Internet]. 2023;3(1):33–42. Available from: <https://ojs.unimal.ac.id/jtp/article/view/6559/4966>
- Malinda R, Ardilla A, Zulkarnaini. Cegah stunting pada balita. Banda Aceh: STMIK Indonesia Banda Aceh Press (SIBAP); 2020.
- Malinda, R. (2025), Promosi Kesehatan Model GADHIES. Buku Ber-ISBN: 9786231079527. Penerbit Buku Indonesia (BPI), Jakarta.
- Malinda R, Zainuddin Z, Rosnelli R. Effectiveness of the GADHIES model in improving midwife health promotion skills. Acta Biomed. 2025;96(1):16547. doi:10.23750/abm.v96i1.16547
- Manggala AK, Kenwa KWM, Kenwa MML, Sakti AAGDPJ, Sawitri AAS. Risk factors of stunting in children aged 24-59 months. Pediatri Indonesia. 2018.
- Mubarak, W.I. (2007) Promosi Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Runjati (2010) Asuhan Kebidanan Komunitas. Jakarta: EGC.
- Muhawarman, (2025). SSGI 2024: Prevalensi Stunting Nasional Turun Menjadi 19,8%. https://kemkes.go.id/id/ssgi-2024-prevalensi-stunting-nasional-turun-menjadi-198?utm_source=chatgpt.com
- Diskominfosa Aceh, (2024). Data stunting tahun 2023 Kec. Langsa Kota.pdf Data stunting tahun 2023 Kec. Langsa Kota.pdf. https://data.langsakota.go.id/dataset/9d47b885-b2d2-4c0b-9df8-6181222ff23f/resource/7a790e10-abf4-48d1-a101-e3d206ad35a7?utm_source=chatgpt.com