Khatulistiwa Nursing Journal (KNJ)
Vol. 8, No. 1, Januari, 2026. Hal. 133-147
p-ISSN: 2655-772X, e-ISSN: 2798-3897, DOI: 10.53399/knj.v8i1.paperID

Model Health Literacy berbasis *Telehealth* dalam Promosi Kesehatan Mengenai Perilaku Makan pada Pertumbuhan Remaja Cegah Stunting

Melati Inayati Albayani[1*], Marthilda Suprayitna[2], Zuhratul Hajri[3], Henny Yolanda[4]
[1-4]Institut Kesehatan Yarsi Mataram, Nusa Tenggara Barat, Indonesia
melati.albayani@gmail.com[1*], mathildasuprayitna@gmail.com[2], riehajri@gmail.com[3], henny.yolanda@gmail.com[4]

Info Artikel

Submit, 27 Oktober 2025
Review, 17 November 2025
Diterima, 12 Januari 2026

Kata Kunci:

Cegah Stunting, *Model Health Literacy,* Perilaku Makan, Promosi Kesehatan, Telehealth

ABSTRAK

Latar Belakang: Masalah gizi dan stunting di Indonesia tidak dapat dipandang sebelah mata, terutama mengingat kondisi kesehatan remaja yang mempengaruhi angka stunting di masa depan Masa remaja merupakan periode krusial dalam pertumbuhan dan perkembangan individu, di mana banyak perilaku dan kebiasaan, termasuk pola makan, dibentuk. Literasi kesehatan yang baik memungkinkan remaja untuk memahami informasi kesehatan yang berkaitan dengan nutrisi dan gaya hidup sehat. Ini menunjukkan bahwa pemahaman dan pengetahuan tentang gizi yang seimbang sangat penting untuk mengurangi risiko stunting jangka panjang dan memastikan kesehatan ibu dan anak. Kesenjangan pengetahuan dan literasi gizi di kalangan remaja adalah tantangan besar yang perlu diatasi. Model literasi kesehatan berbasis telehealth yang diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan perilaku makan sehat di kalangan remaja, sebagai Langkah otomotif dalam pencegahan stunting. **Tujuan**: penelitian ini bertujuan untuk pengembangan model *Health Literacy* berbasis *telehealth* untuk meningkatkan perilaku makan sehat di kalangan remaja dapat dilakukan dengan memfokuskan pada penguatan pemahaman mereka tentang pentingnya pola makan yang sehat **Metode**: Penelitian ini menggunakan metode *Research and Development* yang dikombinasikan dengan *Randomized Control Trial*. Sampel pada penelitian ini merupakan anak remaja yang terdapat sekolah menengah atas di kota Mataram. **Hasil:** Analisis statistik menunjukkan efek intervensi signifikan dengan $p<0.01$. Proporsi peningkatan pada kelompok intervensi lebih dari dua kali lipat dibanding kelompok kontrol. **Kesimpulan:** Intervensi Model *Health Literacy* berbasis *Telehealth* efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku makan remaja.

Keywords:

Eating Behavior, Health Literacy Model, Health Promotion, Preventing Stunting, Telehealth

ABSTRACT

Background: Nutrition and stunting issues in Indonesia cannot be underestimated, especially considering the health conditions of adolescents that influence stunting rates in the future. Adolescence is a crucial period in individual growth and development, where many behaviors and habits, including eating patterns, are formed. Good health literacy allows adolescents to understand health information related to nutrition and a healthy lifestyle. This shows that understanding and knowledge about balanced nutrition are crucial to reduce the risk of long-term stunting and ensure maternal and child health. The gap in knowledge and nutritional literacy among adolescents is a major challenge that needs to be addressed. A telehealth-based health literacy model is expected to improve understanding and healthy eating behavior among adolescents, as an

automotive step in stunting prevention. **Objective:** The purpose of this study is to develop a telehealth-based Health Literacy model to improve healthy eating behavior among adolescents by focusing on strengthening their understanding of the importance of a healthy diet. **Method:** This study used the Research and Development method combined with a Randomized Control Trial. The sample in this study were adolescents attending high schools in Mataram City. **Results:** Statistical analysis showed a significant intervention effect with $p<0.01$. The proportion of improvement in the intervention group was more than double that in the control group. **Conclusion**: The Telehealth-based Health Literacy Model intervention was effective in improving adolescents' dietary knowledge and behavior.

Khatulistiwa Nursing Journal is licensed under
A Creative Commons Attribution 4.0 International License
Copyright ©2026 STIKes YARSI Pontianak. All rights reserved

1. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode krusial dalam pertumbuhan dan perkembangan individu, di mana banyak perilaku dan kebiasaan, termasuk pola makan, dibentuk. Perilaku makan yang tidak sehat pada remaja dapat berkontribusi terhadap risiko stunting, yang berdampak jangka panjang pada kesehatan, perkembangan fisik, dan mental mereka. Penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kesehatan mental, obesitas, dan pola makan yang tidak sehat pada remaja (Kelly et al., 2020). Ketika remaja tidak memiliki pemahaman yang cukup mengenai pola makan sehat, mereka berisiko mengalami masalah kesehatan di masa depan seperti obesitas dan berbagai penyakit terkait (Utami, Yolanda, & Albayani, 2022). Komponen penting dalam mitigasi masalah perilaku makan yang tidak sehat adalah literasi kesehatan. Literasi kesehatan yang baik memungkinkan remaja untuk memahami informasi kesehatan yang berkaitan dengan nutrisi dan gaya hidup sehat. Penelitian menunjukkan bahwa remaja dengan literasi kesehatan yang lebih tinggi cenderung membuat keputusan yang lebih baik terkait kesehatan mereka (Santisouk, Hansana, & Nguyen, 2020; Suprayitna, Fatmawati, & Albayani, 2021).

Masalah gizi dan stunting di Indonesia tidak dapat dipandang sebelah mata, terutama mengingat kondisi kesehatan remaja yang memengaruhi angka stunting di masa depan. Stunting, atau pertumbuhan yang terhambat akibat kekurangan gizi, merupakan masalah jangka panjang yang dipengaruhi oleh pola makan yang tidak sehat dan rendahnya pemahaman mengenai gizi seimbang pada remaja (Yolanda et al., 2023). Data menunjukkan bahwa Indonesia memiliki angka stunting yang tinggi, dengan prevalensi mencapai 24% pada anak di bawah lima tahun (Dhafita, Saputra, & Sudrajat, 2025). Keterkaitan antara gizi remaja dan risiko stunting di masa depan juga sangat signifikan. Remaja perempuan yang hamil pada usia sangat muda (di bawah 20 tahun) berisiko lebih tinggi melahirkan anak dengan pertumbuhan terhambat (Astuti, Azka, & Rokhmayanti, 2022; Choong, Schladen, & Alles, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman dan pengetahuan tentang gizi seimbang sangat penting untuk mengurangi risiko stunting jangka panjang serta memastikan kesehatan ibu dan anak.

Kesenjangan pengetahuan dan literasi gizi di kalangan remaja merupakan tantangan besar yang perlu diatasi. Banyak remaja belum memiliki pemahaman yang cukup mengenai pentingnya gizi seimbang dan dampaknya terhadap kesehatan mereka (Yolanda et al., 2023). Kondisi ini diperparah dengan kurangnya intervensi berbasis teknologi yang menyasar perilaku makan remaja, padahal pendekatan tersebut dapat memberikan pendidikan kesehatan yang lebih efektif dan menarik (Sumual & Soputan, 2023; Suprayitna, Albayani, & Fatmawati, 2020). Penerapan teknologi seperti telehealth memiliki potensi besar untuk meningkatkan literasi kesehatan di kalangan remaja. Pertumbuhan penggunaan teknologi digital, termasuk dalam konteks telehealth, menawarkan peluang bagi remaja untuk meningkatkan literasi kesehatan mereka dengan mendapatkan akses ke informasi kesehatan yang lebih baik dan sumber daya yang relevan (Gallegos-Rejas, Thomas, Kelly, & Smith, 2022). Telehealth muncul sebagai cara inovatif dalam mendukung promosi kesehatan, termasuk perilaku makan sehat di kalangan remaja. Dengan telehealth, edukasi dapat disampaikan secara lebih efisien dan inklusif, meskipun masih ada tantangan terkait literasi digital (Rahim et al., 2023). Selain itu, telehealth memungkinkan interaksi yang lebih langsung antara profesional kesehatan dan remaja, sekaligus mengurangi hambatan geografis serta keterbatasan akses ke layanan kesehatan (Abalihe et al., 2023).

Telehealth juga dapat menyediakan akses yang lebih luas dan interaktif terhadap sumber daya gizi dan kesehatan, sehingga remaja dapat lebih memahami kebutuhan gizi mereka dan memperoleh informasi yang relevan (Padmiari, Sugiani, & Ambartana, 2023). Inovasi dalam pemanfaatan telehealth menjadi sangat penting guna menjangkau remaja secara luas dan interaktif. Dengan pendekatan yang kontekstual dan mudah diakses, intervensi berbasis teknologi dapat meningkatkan kesadaran tentang gizi sehat dan praktik makan yang baik di kalangan remaja, serta mengurangi kesenjangan pengetahuan yang ada (Lilian & Jonathan, 2023).

Program seperti ini tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mendorong perubahan perilaku positif menuju pola makan yang lebih sehat dan pencegahan stunting. Dengan demikian, penelitian ini berfokus pada pengembangan model literasi kesehatan berbasis telehealth yang diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan perilaku makan sehat di kalangan remaja sebagai langkah strategis dalam pencegahan stunting. Melalui pendekatan yang holistik dan integratif, diharapkan intervensi ini dapat berkontribusi signifikan dalam mengurangi angka stunting serta meningkatkan kesehatan secara menyeluruh bagi generasi mendatang.

2. METODE

Desain penelitian

Penelitian in merupakan penelitian Eksperimen murni (Randomized Controlled Trial/RCT). RCT dipilih karena mampu memberikan bukti kuat mengenai hubungan sebab–akibat antara intervensi dan peningkatan pengetahuan. Desain penelitian

Pretest–Posttest Control Group Design dengan randomisasi. Kedua kelompok (intervensi dan kontrol) diukur sebelum dan sesudah perlakuan. Skema:

Kelompok Intervensi : O1 —— X —— O2
Kelompok Kontrol : O1 —— - —— O2

Keterangan:
O1 = pengukuran awal (pretest)
X = intervensi
O2 = pengukuran akhir (posttest)

Responden yang memenuhi kriteria inklusi secara acak ditempatkan ke dalam kelompok intervensi atau kelompok kontrol. Metode randomisasi yang bisa digunakan Simple randomization: menggunakan tabel angka acak atau aplikasi random number generator. Randomisasi dilakukan oleh peneliti yang tidak terlibat langsung dalam pengumpulan data, untuk menjaga objektivitas.

Penelitian in menggunakan Blinding, dengan tujuan untuk meminimalkan bias harapan (expectation bias) dan bias peneliti (observer bias). Metode blinding yang digunakan yaitu Single blinding: responden tidak diberitahu secara detail kelompok mana yang mereka ikuti, hanya mengetahui bahwa mereka berpartisipasi dalam penelitian.

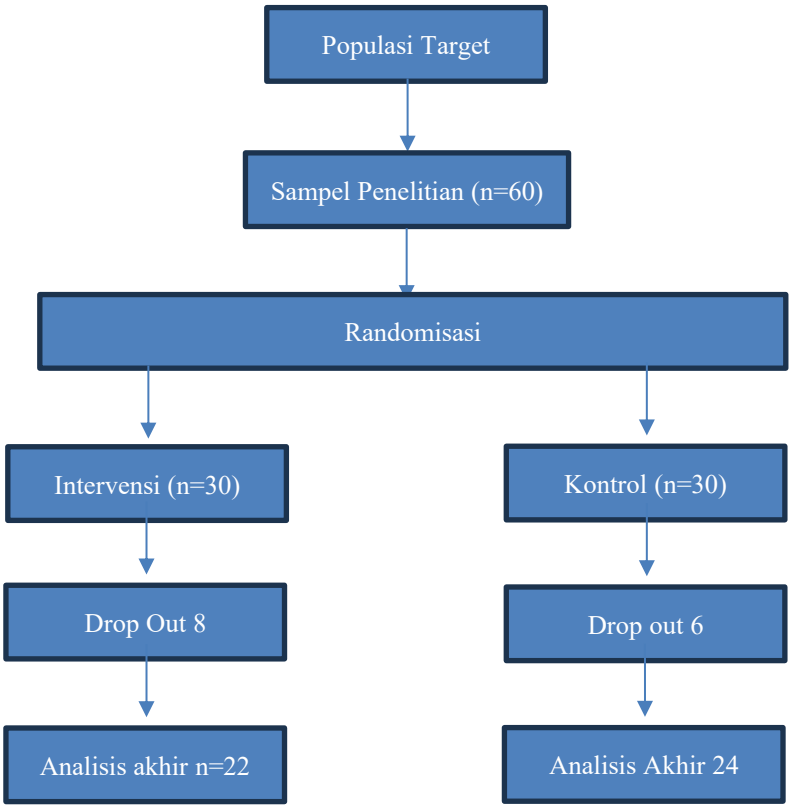
Populasi dan Sampel

Populasi: Remaja usia 16-18 tahun di sekolah menengah atas.

Sampel: Diambil secara random sampling, dengan jumlah minimal 46 responden, dibagi ke dalam:

- 22 responden kelompok intervensi.
- 24 responden kelompok control.

Gambar 1. Metode Pengambilan Sampel



Intervensi (berlaku untuk studi eksperimen)

Produk disusun dalam bentuk video edukasi singkat (1-2 menit) yang komunikatif, interaktif, dan berbasis bahasa sederhana yang mudah dipahami remaja. Setiap video dilengkapi dengan ilustrasi visual, animasi sederhana, dan infografis yang menarik. Adapun judul dan isi pokok video sebagai berikut:

a. Pentingnya Gizi untuk Remaja
   1) Menjelaskan masa remaja sebagai periode pertumbuhan cepat.
   2) Hubungan gizi dengan perkembangan otak, prestasi belajar, dan pencegahan stunting.
   3) Dampak jangka panjang jika remaja mengalami kekurangan gizi.

Gambar 1.
Video edukasi pentingnya gizi untuk remaja

b. Contoh Makanan Sehat untuk Pencegahan Stunting pada Remaja
   1) Pengenalan makanan bergizi seimbang.
   2) Sumber protein hewani dan nabati, vitamin, mineral, serta pentingnya variasi makanan.
   3) Contoh menu sehari-hari dengan biaya terjangkau.

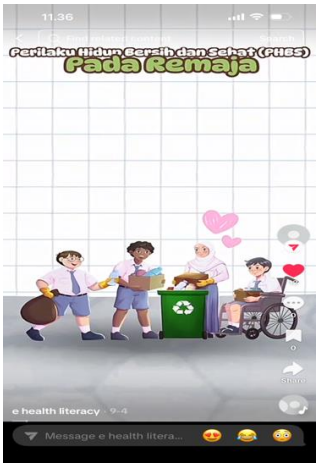
Gambar 2.
Video edukasi Contoh Makanan Sehat untuk Pencegahan Stunting pada Remaja

c. Frekuensi Makan yang Tepat untuk Pencegahan Stunting pada Remaja
   1) Edukasi pentingnya sarapan sehat.
   2) Anjuran pola makan 3 kali makan utama + 2 kali selingan.
   3) Bahaya kebiasaan melewatkan makan atau konsumsi junk food berlebihan.

Gambar 3.
Video edukasi frekuesi makan yang tepat untuk pencegahan stunting pada remaja

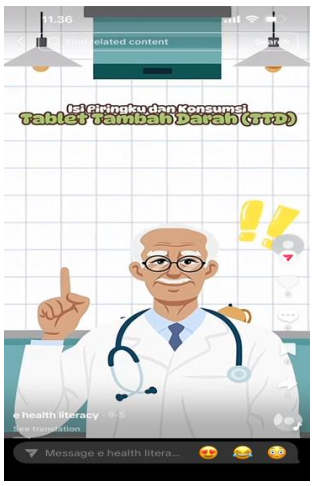
d. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Remaja
   1) Pentingnya kebersihan tangan sebelum makan.
   2) Pencegahan penyakit infeksi yang memengaruhi status gizi.
   3) Hubungan PHBS dengan kualitas hidup remaja.

Gambar 4.
Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada remaja



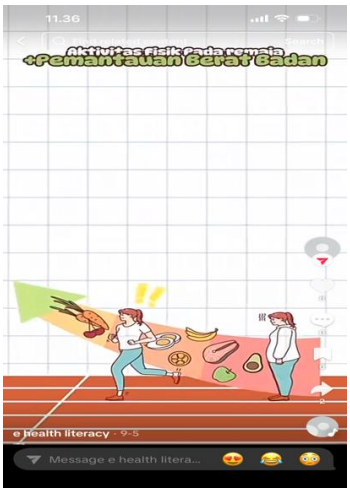
e. Isi Piringku dan Konsumsi Tablet Tambah Darah
   1) Edukasi tentang komposisi ideal dalam piring makan (½ sayur & buah, ¼ karbohidrat, ¼ protein).
   2) Pentingnya konsumsi tablet tambah darah secara rutin pada remaja putri.
   3) Strategi mengatasi efek samping dan meningkatkan kepatuhan minum TTD.

Gambar 5.
Isi piringku dan konsumsi tablet tambah darah



f. Aktivitas Fisik pada Remaja dan Pemantauan Berat Badan
   1) Pentingnya olahraga minimal 30 menit setiap hari.
   2) Jenis aktivitas fisik yang sesuai usia remaja.
   3) Cara memantau pertumbuhan dengan berat badan dan tinggi badan.

Gambar 6.
Aktivitas fisik pada remaja dan pemantauan berat badan



Variabel

Variabel Independen intervensi Telehealth video dan variable dependen peningkatan pengetahuan (dikategorikan meningkat/tidak meningkat).

Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan mengenai pencegahan stunting pada remaja. Kuesioner ini diadopsi dari Panji Asmoro, yang sebelumnya telah dikembangkan dan digunakan dalam penelitian terkait gizi dan pencegahan stunting pada populasi remaja. Instrumen ini berbentuk kuesioner terstruktur dengan butir pertanyaan pilihan ganda (multiple choice) yang mencakup beberapa domain utama pengetahuan, yaitu: Pengertian stunting (Definisi dan gambaran umum stunting). Faktor risiko stunting (Penyebab

langsung dan tidak langsung, termasuk pola makan, status gizi, dan lingkungan). Dampak stunting (Konsekuensi jangka pendek dan panjang terhadap kesehatan, perkembangan, dan kualitas hidup). Pencegahan stunting pada remaja (Asupan gizi seimbang, perilaku hidup sehat, serta upaya promotif dan preventif).

Validitas dan Reliabilitas

Kuesioner yang diadopsi dari Panji Asmoro telah melalui uji validitas isi (content validity) oleh pakar di bidang gizi dan kesehatan masyarakat, serta uji reliabilitas menggunakan koefisien Cronbach's Alpha dengan kategori reliabel ($\alpha \geq 0,70$). Dengan demikian, instrumen ini dianggap layak digunakan untuk mengukur perubahan pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi

Pengumpulan Data

Persiapan & perizinan

Mendapatkan persetujuan etik/institusi (mis. komite etik) dan izin dari pihak institusi/lokasi penelitian. Menyiapkan materi informasi peserta dan formulir persetujuan tertulis (informed consent) untuk peserta dan/atau wali (jika diperlukan).

Rekrutmen dan skrining

Menyaring calon peserta berdasarkan kriteria inklusi/eksklusi. Menjelaskan tujuan penelitian, prosedur, hak peserta, dan risiko/manfaat; meminta tanda tangan informed consent.

Pretest (O1)

Sebelum randomisasi atau segera setelah masuk sampel (tergantung protokol), semua peserta mengisi kuesioner pretest untuk mengukur pengetahuan awal. Pengisian dilakukan secara tertulis atau elektronik dalam suasana terkontrol (ruang tenang, waktu cukup).

Randomisasi

Metode randomisasi yang bisa digunakan Simple randomization: menggunakan tabel angka acak atau aplikasi random number generator. Randomisasi dilakukan oleh peneliti yang tidak terlibat langsung dalam pengumpulan data, untuk menjaga objektivitas.

Intervensi

Kelompok intervensi menerima program edukasi telehealth yang dikirim pada media sosial Tiktok sebanyak 6 video edukasi. Kelompok kontrol menerima perlakuan yang sama tetapi diberikan setelah post test.

Follow-up & monitoring

Selama periode intervensi dilakukan monitoring kehadiran dan kepatuhan; catat alasan dropout (loss to follow-up, penarikan, dsb)

Posttest (O2)

Setelah akhir intervensi, peserta yang tersisa mengisi kuesioner posttest dengan instruksi sama seperti pretest.

Pengelolaan data

Kuesioner dikumpulkan, diverifikasi, dan data dimasukkan ke database yang terlindungi; lakukan double-entry atau pengecekan 10–20% entri untuk validitas input.

Penanganan missing data

Catat dropout dan alasan; untuk ITT gunakan metode imputasi yang ditentukan (mis. last observation carried forward—jika sesuai—atau multiple imputation), dan laporkan metode yang dipilih. Untuk analisis per-protocol hanya gunakan data peserta yang menyelesaikan seluruh prosedur.

Analisa Data

Perbandingan proporsi peningkatan antar kelompok: Chi-square test atau Fisher's exact test. Estimasi ukuran efek: Relative Risk (RR) dan Odds Ratio (OR) dengan 95% CI.

Kelayakan Etik

Penelitian ini sudah dinyatakan lolos uji etik Universitas AL-Azhar (UNIZAR) dengan nomor etik 075/EC-04/FK-06/UNIZAR/VII/2025.

3. HASIL

Proporsi peningkatan

Intervensi: 18 dari 22 responden (81,82%) mengalami peningkatan

Kontrol: 9 dari 26 responden (34,62%) mengalami peningkatan

Tabel 1.

Peningkatan peningkatan literasi kesehatan (health literacy) dan perilaku makan sehat setelah intervensi

Kelompok	Meningkat		Tidak Meningkat		Total	P Value
	n	%	n	%		
Intervensi	14	63,6	8	36,4	22	0.00138 (<0,05)
Kontrol	9	34,6	17	65,4	26	
Total	23		25		48	

Relative Risk (RR)

RR=0.81820.3462=2.36RR=0.34620.8182=2.36

95% CI (log method): 1.34 – 4.15

Interpretasi: Remaja pada kelompok intervensi memiliki kemungkinan 2,36 kali lebih besar untuk mengalami peningkatan literasi kesehatan dan perilaku makan sehat dibanding kelompok kontrol.

Odds Ratio (OR)

OR=a×db×c=18×174×9=8.5OR=b×ca×d=4×918×17=8.5

95% CI (log method): 2.20 – 32.84

Interpretasi: Odds peningkatan pada kelompok intervensi adalah 8,5 kali lebih tinggi dibanding kelompok kontrol.

Uji Signifikansi (p-value)
Fisher's Exact Test (two-sided): $p = 0.00138$
χ^2 tanpa koreksi: $p \approx 0.00102$
χ^2 dengan koreksi Yates: $p \approx 0.00277$
Hasil menunjukkan perbedaan bermakna secara statistik antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

4. PEMBAHASAN

Peningkatan pengetahuan remaja mengenai gizi dan stunting dapat dicapai melalui model literasi kesehatan yang berbasis telehealth. Salah satu aspek fundamental dari literasi kesehatan adalah kemampuan individu untuk memahami dan menerapkan informasi kesehatan dalam konteks kehidupan sehari-hari. Dalam hal ini, peningkatan pengetahuan tentang konsep gizi seimbang, hubungan antara pola makan dan risiko stunting, serta pentingnya asupan makronutrien dan mikronutrien sangatlah krusial untuk mencegah masalah stunting di kalangan remaja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna secara statistik antara kelompok intervensi dan kelompok control. Hal ini mengindikasikan bahwa model literasi kesehatan berbasis telehealth berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku makan sehat remaja. Lebih lanjut, hasil Relative Risk menunjukkan bahwa remaja pada kelompok intervensi memiliki kemungkinan 2,36 kali lebih besar untuk mengalami peningkatan literasi kesehatan dan perilaku makan sehat dibandingkan kelompok kontrol. Sementara itu, Odds Ratio memperkuat bukti bahwa peluang peningkatan literasi kesehatan di kelompok intervensi jauh lebih tinggi daripada kelompok kontrol.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusilanti dan Riska (2021) yang menunjukkan bahwa program edukasi mengenai pemilihan makanan sehat yang dilaksanakan di kalangan remaja putri dapat meningkatkan pengetahuan mereka secara signifikan melalui pendekatan pretest–posttest. Demikian pula, Jamiyanti et al. (2024) melaporkan bahwa kegiatan edukasi gizi di pesantren berhasil meningkatkan kesadaran remaja tentang penerapan gizi seimbang, yang merupakan komponen penting dalam pencegahan stunting.

Dalam konteks digitalisasi, penelitian ini memperkuat bukti bahwa telehealth menjadi sarana efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan remaja. Melalui media digital yang interaktif, informasi gizi dapat disampaikan dengan lebih menarik, mudah diakses, dan berulang, sehingga meningkatkan retensi pengetahuan. Hasil ini juga didukung oleh Sinaga et al. (2024) yang menemukan bahwa intervensi berbasis telehealth dengan pelatihan kader remaja mampu meningkatkan keterlibatan aktif remaja dalam promosi kesehatan masyarakat. Sementara itu, Silva et al. (2023)menunjukkan bahwa penggunaan media sosial dalam edukasi gizi dapat menjangkau audiens yang lebih luas dan meningkatkan efektivitas penyebaran informasi gizi seimbang.

Temuan kuantitatif penelitian ini juga menguatkan teori literasi kesehatan (Nutbeam, 2000) yang menyatakan bahwa individu dengan literasi kesehatan tinggi akan memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mencari, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Peningkatan skor pengetahuan dan perilaku makan sehat yang signifikan di kelompok intervensi menunjukkan bahwa telehealth mampu memperkuat domain fungsional dan interaktif dari literasi kesehatan remaja. Selain itu, hasil ini juga sejalan dengan temuan Panji Asmoro (2021) yang mengembangkan kuesioner pengetahuan pencegahan stunting berbasis digital dan menemukan bahwa pendidikan kesehatan melalui media daring dapat meningkatkan pemahaman remaja secara signifikan dibandingkan pembelajaran konvensional. Model Health Literacy berbasis Telehealth yang dikembangkan dalam penelitian ini berhasil mengintegrasikan unsur edukasi gizi, partisipasi aktif remaja, serta pendekatan teknologi interaktif yang mendukung keberhasilan peningkatan pengetahuan dan perilaku makan sehat.

Dengan demikian, model Health Literacy berbasis Telehealth yang diterapkan pada remaja tidak hanya meningkatkan pengetahuan mengenai gizi dan stunting, tetapi juga berkontribusi nyata terhadap pembentukan perilaku makan sehat yang berkelanjutan. Peningkatan pengetahuan ini menjadi dasar penting dalam mencegah stunting di masa depan, karena remaja yang memahami pentingnya pola makan sehatakan lebih mampu membuat keputusan gizi yang tepat dalam kehidupan sehari-hari.

Penggunaan media telehealth sebagai sarana promosi kesehatan semakin diakui sebagai alat yang efektif untuk meningkatkan penyampaian pesan kesehatan, terutama dalam konteks pendidikan gizi dan pencegahan stunting. Dengan memanfaatkan aplikasi edukasi, kelompok WhatsApp, dan video interaktif, media ini tidak hanya meningkatkan aksesibilitas informasi tetapi juga memberikan cara yang fleksibel bagi individu untuk mendapatkan pengetahuan yang mereka butuhkan.

Salah satu keunggulan utama dari telehealth adalah fleksibilitasnya. Pengguna dapat mengakses informasi kapan saja dan di mana saja, yang sangat membantu dalam meningkatkan keterlibatan individu dalam pembelajaran (Yuliantini et al., 2022). Selain itu, aksesibilitas informasi kesehatan yang lebih baik melalui telehealth memungkinkan lebih banyak orang untuk terlibat dalam program edukasi, terutama bagi mereka yang memiliki keterbatasan waktu atau akses fisik ke fasilitas kesehatan (Nuraini et al., 2021). Sebagai contoh, pembelajaran berbasis media digital telah terbukti efektif dalam mencapai populasi yang lebih luas, sebagai mana diungkapkan dalam penelitian Sukmawati et al. (Sukmawati et al., 2021), yang menunjukkan pentingnya edukasi gizi untuk mencegah stunting di kalangan ibu hamil.

Interaktivitas juga menjadi aspek penting dalam keberhasilan media telehealth. Dengan platform seperti grup WhatsApp, partisipan dapat berdiskusi dan berbagi informasi, serta mendapatkan dukungan dari sesama dalam sebuah

komunitas (Yuliantini et al., 2022). Ini menciptakan lingkungan yang lebih dinamis sekaligus mendukung pemahaman yang lebih baik tentang informasi yang diberikan. Sebuah studi yang dilakukan oleh Fristiwi et al. Fristiwi et al. (2023) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang melibatkan interaksi langsung, meskipun melalui media digital, dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang isu kesehatan di kalangan masyarakat.

Dibandingkan dengan promosi kesehatan konvensional yang bersifat tatap muka, di mana interaksi dibatasi oleh lokasi dan waktu, telehealth memberikan solusi yang lebih inklusif. Promosi kesehatan konvensional membatasi jangkauan kepada individu yang dapat hadir dalam edukasi, sementara telehealth memungkinkan pesan kesehatan menjangkau audiens yang lebih luas, termasuk mereka yang mungkin tidak dapat hadir secara fisik karena alasan tertentu (Nuraini et al., 2021).

Konsep literasi kesehatan digital juga sangat relevan dalam konteks ini, yang mengacu pada kemampuan individu untuk mencari, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan yang diperoleh melalui platform digital. Literasi kesehatan digital yang baik memungkinkan individu tidak hanya untuk menerima informasi, tetapi juga untuk menginterpretasikan dan menerapkannya dalam keputusan terkait kesehatan mereka. Studi oleh Khan et al. Khan et al. (2019) menunjukkan bahwa individu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan cenderung lebih mampu membuat pilihan yang sehat dan menghindari risiko kesehatan, seperti stunting.

5. KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa model Health Literacy berbasis Telehealth efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku makan sehat remaja sebagai upaya pencegahan stunting. Hasil analisis menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol, di mana kelompok yang menerima intervensi telehealth memiliki kemungkinan 2,36 kali lebih besar untuk mengalami peningkatan literasi kesehatan dan perilaku makan sehat, serta peluang peningkatan 8,5 kali lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol. Peningkatan ini menunjukkan bahwa edukasi gizi berbasis telehealth mampu memperkuat pemahaman remaja tentang pentingnya pola makan seimbang dan gizi yang adekuat. Media telehealth seperti aplikasi edukasi, grup WhatsApp, dan video interaktif terbukti meningkatkan keterlibatan dan akses informasi kesehatan yang relevan, mendukung teori literasi kesehatan (Nutbeam, 2000) yang menekankan pentingnya kemampuan memahami dan menerapkan informasi kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Implikasi bagi praktik keperawatan adalah perlunya integrasi pendekatan telehealth dalam program promosi kesehatan remaja, di mana perawat berperan sebagai *health educator* dan *digital facilitator* dalam memberikan edukasi gizi yang menarik, mudah diakses, dan berbasis kebutuhan peserta. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengembangkan model serupa dengan memperluas cakupan populasi dan menilai keberlanjutan perubahan perilaku makan dalam jangka

panjang guna memperkuat kontribusi keperawatan dalam pencegahan stunting berbasis teknologi digital.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini didukung dana dari Direktorat Riset, Teknologi, dan Pengabdian kepadaMasyarakat (DRTPM), Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi (Kemdikbudristekdikti), Indonesia. Para penulis mengucapkan terima kasih atas dukungan finansial mereka, sehingga penelitian ini dapat dilaksanakan.

7. REFERENSI

Abalihe, U. O., Edeh, G. C., Ekwebene, O. C., Ashibogwu, E. M., Awugosi, M. C., Chiekezie, C. F., et al. (2023). *Bridging the care gap: Harnessing telehealth for enhanced care access among adults with chronic health conditions in South-Eastern Nigeria.* Magna Scientia Advanced Research and Reviews, 8(2), 62–74.

Astuti, F. D., Azka, A., & Rokhmayanti, R. (2022). *Maternal age correlates with stunting in children: Systematic review.* Journal of Maternal and Child Health, 7(4), 448–479.

Choong, E. A., Schladen, M., & Alles, Y. B. (2022). *Relationship-driven, family-centered care via TelePT: Reflections in the wake of COVID-19.* Frontiers in Psychology, 13

Dhafita, N. A., Saputra, E., & Sudrajat, S. (2025). *Stunting dynamic of unintended pregnancy incident in urban areas of Salatiga City.* IOP Conference Series: Earth and Environmental Science, 1443(1), 012039.

Fristiwi, P., Nugraheni, S., & Kartini, A. (2023). Effectiveness of stunting prevention programs in indonesia : a systematic review. Jurnal Penelitian Pendidikan Ipa, 9(12), 1262-1273. https://doi.org/10.29303/jppipa.v9i12.5850.

Gallegos-Rejas, V., Thomas, E., Kelly, J. T., & Smith, A. C. (2022). *A multi-stakeholder approach is needed to reduce the digital divide and encourage equitable access to telehealth.* Journal of Telemedicine and Telecare, 29(1), 73–78.

Jamiyanti, A., Widyawati, W., Rahayu, S., Tambunan, I., & Pratidina, E. (2024). Edukasi gizi rmaja dan pencegahan stunting. Sasambo Jurnal Abdimas (Journal of Community Service), 6(1), 29-36. https://doi.org/10.36312/sasambo.v6i1.1680

Khan, S., Zaheer, S., & Safdar, N. (2019). Determinants of stunting, underweight and wasting among children < 5 years of age: evidence from 2012-2013 pakistan demographic and health survey. BMC Public Health, 19(1). https://doi.org/10.1186/s12889-019-6688-2.

Kelly, J. T., Allman-Farinelli, M., Chen, J., Partridge, S. R., Collins, C. E., Rollo, M. E., et al. (2020). *Dietitians Australia position statement on telehealth.* Nutrition & Dietetics, 77(4), 406–415.

Lilian, B., & Jonathan, I. (2023). *Fertility awareness and teenage pregnancy in rural western Uganda: A community-based cross-sectional study.* African Health Sciences, 23(4), 451–461.

Nuraini, A., Sari, P., Astuti, S., Gumilang, L., & Didah, D. (2021). Effect of health education video on knowledge about among women in childbearing age. Althea Medical Journal, 8(1). https://doi.org/10.15850/amj.v8n1.2150.

Padmiari, I. A. E., Sugiani, P. P. S., & Ambartana, I. W. (2023). *Assistance in preparing anti-anemia food menus to prevent stunting for young women and Posyandu cadres in Tunjuk Village, Tabanan Regency Year 2023.* Indonesian Journal of Community Service and Innovation, 1(2).

Rahim, M. J., Ghosh, P., Brisendine, A. E., Yang, N., Roddy, R., Broughton, M. J., et al. (2023). *Telehealth utilization barriers among Alabama parents of pediatric patients during COVID-19 outbreak.* BMC Health Services Research, 23(1).

Riska, N. (2021). Pengaruh pelatihan tentang pemilihan makanan sehat untuk mencegah terjadinya stunting melalui edukasi gizi terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri. JKKP (Jurnal Kesejahteraan Keluarga Dan Pendidikan), 8(02), 175-185. https://doi.org/10.21009/jkkp.082.06 Silva, C., Siqueira, K., Silva, L., Silva, N., Freire, J.,

Santisouk, P., Hansana, V., & Nguyen, H. T. (2020). *Pregnancy health literacy among teenagers in Kaysone District, Savannakhet Province, Lao PDR.* Global Health Action, 13(Sup2), 1791412.

Sinaga, M., Wirata, R., & Istianti, D. (2024). Peningkatan kapasitas diri remaja melalui pendekatan community participatory menuju desa bebas stunting di kelurahan selopamioro. Jukeshum Jurnal Pengabdian Masyarakat, 4(1), 78-85. https://doi.org/10.51771/jukeshum.v4i1.778.

Silva, C., Siqueira, K., Silva, L., Silva, N., Freire, J., Heringer, M., … & Gevú, J. (2023). Experiences of nutrition education by nursing, remotely, in times of pandemic covid-19.. https://doi.org/10.56238/devopinterscie-093.

Sukmawati, S., Hermayanti, Y., Fadlyana, E., & Mediani, . (2021). Stunting prevention with education and nutrition in pregnant women: a review of literature. Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences, 9(T6), 12-19. https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.7314.

Sumual, H., & Soputan, G. J. (2023). *The role of adolescents in stunting prevention in the digital era.* International Journal of Innovation in Technology and Education, 2(2), 19–25.

Suprayitna, M., Albayani, M. I., & Fatmawati, B. R. (2020). *Gambaran pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS di Pondok Pesantren Assulami Lombok Barat.* Jurnal Ilmiah STIKES Yars Mataram, 10(2), 17–22.

Suprayitna, M., Fatmawati, B. R., & Albayani, M. I. (2021). *Health literacy dan perilaku cerdik penderita hipertensi di masa pandemi COVID-19.* Jurnal Keperawatan ‘Aisyiyah, 8(1), 59–67.

Utami, K., Yolanda, H., & Albayani, M. I. (2022). *Screening anemia, status gizi dan asupan nutrisi remaja putri.* Jurnal Masyarakat Mandiri, 6(6), 5086–5095.

Yolanda, H., Albayani, M. I., Haryani, H., Thoyibah, Z., & Utami, K. (2023). *Pemanfaatan media audio visual sebagai upaya peningkatan ketepatan perilaku makan pada anak sekolah.* Jurnal Masyarakat Mandiri, 7(3), 2928–2936.

Yolanda, H., Mardani, R. A., Albayani, M. I., Haryani, Thoyibah, Z., & Hajri, Z. (2023). *Analisis pengetahuan ibu mengenai nutrisi terhadap eating behaviour pada anak dengan stunting.* Jurnal Pendidikan dan Teknologi Kesehatan, 6(2), 209–214.

Yuliantini, E., Sukiyono, K., Yuliarso, M., & Sulistyo, B. (2022). Food security and stunting incidences in the coastal areas of indonesia. Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences, 10(F), 454-461. https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.9335.