HALAMAN ABSTRAK

ANALISIS FAKTOR PEMBERDAYAAN KELUARGA BERBASIS TEORI *TRANSCULTURAL CARE* TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI) DALAM UPAYA PENCEGAHAN *STUNTING* PADA ANAK USIA 6-24 BULAN

Oleh: Bayu Prabowo

Latar Belakang: Stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama secara global dan di Indonesia, sering dikaitkan dengan pemberian makanan pendamping yang tidak memadai, praktik budaya, dan pemberdayaan keluarga yang terbatas. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan dan mengevaluasi model pemberdayaan keluarga berdasarkan teori perawatan transkultural untuk meningkatkan kualitas dan mencegah stunting pada anak usia 6–24 bulan. **Metode:** Survei penjelasan cross-sectional dilakukan di antara 324 pasangan ibu-anak dari 11 pusat layanan kesehatan primer di Kediri, Jawa Timur. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang divalidasi yang mencakup faktor demografi, pendidikan, teknologi, ekonomi, dan budaya, serta pemberdayaan dan kualitas keluarga. Structural Equation Modeling dengan Partial Least Squares (SEM-PLS) diterapkan untuk pengujian hipotesis dan pengembangan model. **Hasil:** Model menunjukkan daya penjelasan sedang (R2 = 0,223 untuk pemberdayaan keluarga; R2 = 0,115 untuk kualitas pemberian makanan pendamping). Faktor demografi, pendidikan, teknologi, ekonomi, dan budaya secara signifikan memengaruhi pemberdayaan keluarga ($p < 0,05$), yang selanjutnya memiliki efek positif yang kuat terhadap kualitas ($\beta = 0,340$, $p < 0,001$). Pemberdayaan keluarga memediasi hubungan antara faktor-faktor ini dan kualitas. Kontributor utama meliputi pengetahuan, akses teknologi, tingkat pendapatan, dan praktik budaya. **Kesimpulan:** Model pemberdayaan keluarga berbasis perawatan transkultural yang diusulkan secara efektif meningkatkan kualitas. Memperkuat pendidikan kesehatan, mendukung relawan kesehatan masyarakat, dan mengintegrasikan praktik-praktik yang peka budaya, seperti mendorong keterlibatan ayah dan makan bersama, harus diprioritaskan dalam program pencegahan stunting. Model ini dapat diadaptasi untuk digunakan di lingkungan komunitas yang serupa guna meningkatkan efektivitas program.

Kata kunci: pencegahan stunting; pemberian makanan pendamping ASI; pemberdayaan keluarga; keperawatan transkultural; pemodelan persamaan struktural; pendidikan ibu; faktor budaya