
Pendampingan Balita Resiko Stunting Dalam Upaya Peningkatan Asupan Zat Gizi Makro Dan Status Gizi Pada Program (MSIB) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi, Surabaya

Putri Nurdiana Kholidah¹, Rahmdhaniah², Dwi Putri Rahmawati³

S1 Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banyuwangi ¹, Dosen S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh ², Ahli Gizi Puskesmas Tambak Wedi Surabaya³

Correspondensi Author

Putri Nurdiana Kholidah,
S1 Gizi STIKES Banyuwangi
Wongsorejo, Banyuwangi
Email:
putridiana9722@gmail.com

Abstrak Inggris. *Stunted growth, decreased motor and cognitive development, inadequate body size, and reduced metabolism are all consequences of stunting or short height. Additionally, stunting lowers immunity, which increases the risk of diabetes, obesity, and other conditions. This program aims to improve the nutritional status and macronutrient intake of toddlers in the Tambak Wedi Surabaya Health Center's work area. Both direct measuring and interviewing approaches are used in the mentoring. This data demonstrates that the help of toddlers has been successful in improving the nutritional status and macronutrient intake of toddlers who are at risk of stunting in the Tambak Wedi Health Center's Surabaya work area. Intake of macronutrients contributes to energy production and is closely linked to toddlers' nutritional status. In addition to increasing macronutrient consumption, the nutrition assistance program's outcomes significantly improve the nutritional status of toddlers who are at risk of stunting.*

Kata Kunci : *Toddler, Stunting, Macronutrients, Nutritional Status Of Toddlers*

Abstrak Indonesia *Pendek atau stunting dapat mengakibatkan masalah metabolisme, ukuran tubuh yang buruk, pertumbuhan terhambat, dan gangguan perkembangan kognitif dan motorik. Selain itu, stunting menurunkan kekebalan tubuh, yang meningkatkan risiko diabetes, obesitas, dan kondisi lainnya. Tujuan layanan ini adalah untuk meningkatkan status gizi dan asupan makronutrien balita di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. Pendekatan pengukuran dan wawancara langsung digunakan dalam pendampingan. Statistik ini menunjukkan bahwa dukungan balita telah berhasil dalam meningkatkan status gizi dan konsumsi makronutrien balita yang berisiko stunting di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi, Surabaya. Asupan makronutrien berkontribusi pada produksi energi dan terkait erat dengan status gizi balita. Selain meningkatkan konsumsi makronutrien, hasil program bantuan gizi secara signifikan meningkatkan status gizi balita yang berisiko stunting.*

Kata Kunci : *Balita, Stunting, Zat Gizi Makro, Status Gizi Balita*

1. PENDAHULUAN

Anak yang tinggi badannya kurang dari balita seusianya disebut mengalami stunting. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang standar antropometri untuk menilai status gizi anak, stunting dapat dipahami sebagai status gizi berdasarkan tinggi badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang termasuk dalam kategori pendek atau sangat pendek. Balita tergolong stunting jika tinggi badan atau panjang badannya, sebagaimana ditetapkan oleh standar WHO, memiliki Z-score kurang dari -2SD; tergolong sangat pendek jika kurang dari -3SD. Dengan demikian, stunting merupakan masalah pertumbuhan yang memengaruhi anak dan memiliki efek langsung dan jangka panjang pada perkembangan fisiknya (Apriyani et al., 2023). Stunting dapat memiliki efek jangka pendek dan jangka panjang. Efek jangka pendek dari stunting meliputi pertumbuhan terhambat, ukuran tubuh abnormal, gangguan perkembangan kognitif dan motorik, serta masalah metabolisme. Pertumbuhan yang lambat merupakan salah satu dampak jangka panjang yang dapat mengakibatkan penurunan kapasitas kognitif. Produktivitas orang dewasa dapat terpengaruh oleh gangguan pada perkembangan kognitif dan motorik anak, yang juga dapat memengaruhi kemampuan mereka untuk belajar di sekolah (Primasari & Keliat, 2020). Dampak jangka panjang lainnya meliputi obesitas, diabetes, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan masalah terkait usia, serta sistem kekebalan tubuh yang terganggu sehingga membuat individu lebih rentan terhadap penyakit.

Menurut Damanik et al. (2021), hal ini juga dapat memengaruhi kualitas pekerjaan yang tidak kompetitif. Anak-anak yang mengalami stunting sering kali memiliki dua macam penyebab: penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Retardasi perkembangan secara langsung disebabkan oleh asupan makanan, yang meliputi kebutuhan tubuh akan zat gizi makro dan mikro. Menurut banyak penelitian, kekurangan zat gizi makro seperti protein dan zat gizi mikro seperti kalsium, seng, dan vitamin D, A, dan C dapat menghambat pertumbuhan. Selain itu, hormon juga terlibat; hormon tiroid sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini. Menurut Ernawati (2020), “anak dari orang tua pendek lebih rentan mengalami retardasi pertumbuhan karena alasan keturunan. Konsumsi makanan yang buruk di masa lalu dikaitkan dengan masalah terhambatnya pertumbuhan ini. Stunting dan

terhambatnya pertumbuhan pada balita dapat terjadi akibat konsumsi zat gizi makro dan mikro yang tidak memadai, terutama pada masa pertumbuhan. Dibandingkan dengan anak-anak yang mengonsumsi kalori dan protein yang cukup, anak-anak yang mengonsumsi terlalu sedikit lebih mungkin mengalami stunting. Sebagai komponen makanan, protein sangat penting untuk regenerasi sel serta perkembangan dan pemeliharaan jaringan tubuh. Kekurangan protein dalam jangka panjang dapat menghambat perkembangan otak dan berdampak pada pertumbuhan tinggi badan. Asam amino berbasis protein seperti tirosin dan triptofan berfungsi sebagai blok pembangun neurotransmitter yang penting untuk perkembangan otak. Selain itu, pada masa ini, kalsium sangat penting untuk proses tumbuh kembang (Wulandari & Muniroh, 2020). Statistik Survei Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia diperkirakan akan turun sebesar 2,8% poin, dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022. Meskipun terjadi penurunan, namun hanya terjadi pada kecepatan 3,4% per tahun, yaitu 2,8 poin lebih rendah dari target yang telah ditetapkan. Untuk memenuhi target pada tahun 2024, prevalensi stunting harus turun tambahan sebesar 7,6% poin selama dua tahun ke depan, setelah sebelumnya turun sebesar 2,8% poin pada tahun 2022. Hal ini akan menghambat pelaksanaan program dalam dua tahun ke depan (Hasil Perhitungan IKPS Nasional dan Provinsi Tahun 2022, t.t.).

Sebagai salah satu provinsi dengan jumlah penduduk terbanyak, Jawa Timur masuk dalam daftar prioritas percepatan penanggulangan stunting. Berdasarkan data statistik prevalensi stunting di Jawa Timur, angka stunting di provinsi ini sebesar 19,2%, tergolong rendah karena masih di bawah kriteria WHO sebesar 20%. Angka kejadian stunting di Kota Surabaya mengalami penurunan yang cukup signifikan. Jumlah balita yang mengalami stunting pada tahun 2020 sebanyak 12.788 balita, namun berhasil diturunkan menjadi 923 balita pada tahun 2022 setelah dua tahun (Permatasari & Eprilianto, 2023).

Untuk meningkatkan status gizi dan konsumsi zat gizi makro anak, diperlukan pendampingan terhadap balita yang berisiko mengalami stunting. Stunting merupakan masalah gizi kronis yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak secara signifikan, yaitu tinggi badan yang tidak proporsional dengan usia anak (Isyti'aroh et al., 2024). Berdasarkan hal tersebut, salah satu program yang dapat dilakukan adalah mempercepat upaya pencegahan dan penanggulangan stunting secara terpadu. Diharapkan program

Putri Nurdiana Kholidah, Rahmdhaniah, Dwi Putri Rahmawati
Pendampingan Balita Resiko Stunting Dalam Upaya Peningkatan Asupan Zat Gizi Makro Dan Status Gizi Pada Program (MSIB) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi, Surabaya
ini akan meningkatkan status gizi anak-anak dengan memberikan dukungan gizi yang menekankan pada peningkatan kesadaran ibu dan gizi anak. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan status gizi anak-anak dan konsumsi zat gizi makro di lingkungan kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya.

2. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya pada bulan September hingga November 2024 bertujuan untuk mendampingi ibu dan balita berisiko stunting. Program ini melibatkan pengumpulan data primer mengenai karakteristik orang tua dan balita, serta asupan zat gizi makro melalui wawancara dan pengukuran langsung. Data sekunder juga dikumpulkan untuk memahami jumlah balita yang mengalami stunting dan non-stunting di wilayah tersebut.

Tahapan kegiatan yang dilakukan adalah tim melakukan survei untuk mengidentifikasi masalah yang dihadapi oleh keluarga, serta berkoordinasi dengan pihak puskesmas dan kader kesehatan. Pelaksanaan terdiri dari tiga sesi pendampingan. Pada bulan pertama wawancara dengan ibu balita menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan informasi tentang pola makan dan pengetahuan gizi, bulan ke dua metode recal 24 jam untuk menilai asupan gizi balita, bulan ke tiga edukasi tentang Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) menggunakan media leaflet.

Penutupan memberikan penghargaan kepada peserta dan menyusun laporan lengkap mengenai hasil kegiatan. Kegiatan ini berhasil meningkatkan pengetahuan orang tua tentang pentingnya gizi bagi pertumbuhan anak, serta menunjukkan minat yang besar dari ibu dan balita terhadap program ini. Rekomendasi untuk kegiatan selanjutnya mencakup penyuluhan terstruktur tentang stunting, pelatihan pola asuh yang baik, dan kunjungan rumah secara berkala untuk dukungan langsung kepada keluarga.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Status gizi balita merupakan variabel yang diukur untuk melihat efektivitas dari pendampingan yang diberikan kepada sasaran. Status gizi balita diukur menggunakan indeks BB/TB, BB/U dan TB/U. Berikut hasil data pada saat pendampingan balita selama 3 bulan dari bulan September, Oktober, hingga bulan November.

Tabel 1: Hasil Data Pendampingan Tentang Status Gizi Balita Risiko Stunting

Indeks	Status Gizi	September	Oktober	November
BB/TB	Gizi Baik	9	11	14
	Gizi Kurang	9	7	5
	Gizi Buruk	2	1	1
BB/U	BB Normal	4	5	6
	BB Kurang	7	7	8
	Underweight	9	8	6
TB/U	Normal	2	3	4
	Pendek	11	10	10
	Sangat Pendek	6	6	6

Untuk mengetahui pengaruh pendampingan gizi terhadap praktik pemberian makan oleh ibu kepada balita, maka dilakukan recall 1x24 jam pada sebelum dan sesudah pendampingan. Berikut merupakan data asupan gizi balita sebelum dan sesudah pendampingan gizi

Tabel 2: Hasil Data Pendampingan Tentang Asupan Zat Gizi Makro

Zat Gizi Makro	Sebelum Pendampingan	Sesudah Pendampingan	Selisih
Energi	1.200 kkal	1.348 kkal	12%
Protein	45,095 g	50,672 g	12%
Lemak	37,176 g	45,214 g	21%
Karbohidrat	2.385 g	2.678 g	12%

PEMBAHASAN

Menurut data diatas (*table 1*) terdapat beberapa hal positif yaitu perbaikan gizi baik, terdapat beberapa hal positif yaitu perbaikan gizi baik, terdapat peningkatan jumlah balita dengan status gizi baik dari 9 balita di bulan September menjadi 5 balita di bulan November, sementara gizi buruk tetap stabil pada angka rendah (*1 balita*).

Hal ini mencerminkan efektivitas program pendampingan yang dilakukan. Ketiga status BB/U yang meningkat kenaikan BB normal, jumlah balita dalam kategori underweight menurun dari 9 balita di bulan September menjadi 6 balita di bulan November, menandakan adanya perbaikan dalam asupan nutrisi. Terakhir pertumbuhan

Putri Nurdiana Kholidah, Rahmdhaniah, Dwi Putri Rahmawati
Pendampingan Balita Resiko Stunting Dalam Upaya Peningkatan Asupan Zat Gizi Makro Dan Status Gizi Pada Program (MSIB) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi, Surabaya
tinggi badan yang positif yaitu peningkatan status normal TB/U, jumlah balita dengan tinggi badan normal meningkat dari 2 balita di bulan September dalam pertumbuhan fisik balita.

Berdasarkan data tersebut di dapatkan data prevalensi status gizi anak di kelurahan Tambak Wedi Surabaya, presentase anak dengan status gizi baik meningkat dari 15.25% di September menjadi 23.33% di November. Menunjukkan bahwa Intervensi atau program pendampingan gizi mungkin diterapkan di Kelurahan Tambak Wedi Surabaya berhasil meningkatkan asupan zat gizi dan pengetahuan orang tua tentang nutrisi. Status gizi kurang mengalami penurunan signifikan, dari 15.25% menjadi 8.33% dalam periode yang sama. Penurunan ini mencerminkan perbaikan dalam pola makan dan pemenuhan kebutuhan gizi balita. Presentase anak dengan status gizi buruk juga menurun dari 3.39% menjadi 1.67%. Hal ini menunjukkan bahwa kasus gizi buruk semakin berkurang, yang merupakan indikasi positif dari keberhasilan program pendampingan.

Menurut penelitian sebelumnya (Hidayati, 2019) di Kabupaten Probolinggo, hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah pelaksanaan program pendampingan gizi, status gizi balita mengalami perubahan yang signifikan. Sebelum program dilaksanakan, terdapat 62,3% balita yang memiliki status gizi kurang. Namun, setelah dilakukan intervensi, angka tersebut mengalami penurunan drastis hingga tidak ada balita yang terdeteksi dalam kategori gizi buruk.

Berdasarkan data diatas (*table 2*) terlihat bahwa terdapat peningkatan asupan energi dari 1.200 kkal menjadi 1.348 kkal, yang menunjukkan peningkatan sebesar 12%. Yang mengindikasikan bahwa intervensi pendampingan gizi berhasil meningkatkan kesadaran dan pemahaman sasaran terhadap pentingnya asupan kalori yang cukup. Asupan protein meningkat dari 45,095_g menjadi 50,672_g, dengan selisih 12%. Peningkatan ini penting berperan dalam berbagai fungsi tubuh termasuk perbaikan jaringan dan produksi enzim.

Kenaikan asupan lemak cukup signifikan dari 37,176_g menjadi 45,214_g, yaitu 21%. Peningkatan ini diperhatikan karena meskipun lemak adalah sumber energi yang penting, konsumsi lemak harus tetap seimbang dan tidak berlebihan. Asupan karbohidrat meningkat dari 2.385_g menjadi 2.678_g, yaitu juga menunjukkan peningkatan sebesar 12%, karbohidrat adalah sumber energi bagi tubuh sehingga peningkatan ini mendukung aktivitas sehari-hari. Secara keseluruhan hasil ini menunjukkan bahwa pendampingan

gizi efektif dalam meningkatkan asupan zat gizi makro pada responden. Namun, perhatian harus diberikan pada keseimbangan antara jenis-jenis zat gizi untuk memastikan pola makan yang sehat dan seimbang setelah intervensi dilakukan.

Menurut penelitian sebelumnya (Intanpratiwi, 2021) menunjukkan bahwa asupan makanan yang baik berhubungan positif dengan status gizi balita. Intervensi melalui pendampingan gizi dapat meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai pola makan seimbang dan pentingnya nutrisi bagi pertumbuhan balita”. Langkah selanjutnya sangat penting untuk terus melakukan pemantauan dan pendampingan bagi balita, terutama mereka yang masih berada dibawah standar gizi. Pendampingan gizi terbukti efektif dalam meningkatkan status gizi balita. Dengan harapan semua balita mencapai status gizi normal.

Menurut Natara dkk. (2023), analisis yang dilakukan menunjukkan adanya hubungan antara asupan energi dan kejadian stunting pada balita. Mayoritas kasus stunting pada balita disebabkan oleh kekurangan asupan energi. Kekurangan asupan energi ini sering terjadi pada anak usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Radamata, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pilihan makanan yang tersedia dan pengaruh dari orang tua, seperti ketersediaan pangan dan tingkat pengetahuan orang tua.

Program Pendidikan Kesehatan menunjukkan hasil yang positif dalam meningkatkan status gizi balita dan asupan zat gizi makro. Beberapa poin evaluasi adalah:

- Terjadi peningkatan jumlah balita dengan status gizi baik, serta penurunan jumlah balita dengan gizi kurang dan buruk, menunjukkan bahwa intervensi Pendidikan Kesehatan efektif dalam meningkatkan kesadaran dan pemahaman orang tua mengenai pentingnya nutrisi yang baik
- Peningkatan signifikan dalam asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat menunjukkan bahwa program pendampingan berhasil meningkatkan pola makan yang lebih sehat di kalangan Masyarakat.

Analisis efektifitas program berhasil meningkatkan pengetahuan Masyarakat tentang pentingnya nutrisi yang seimbang untuk mencegah stunting. Hal ini tercermin dari peningkatan status gizi balita dan asupan zat gizi makro yang lebih baik setelah program dilaksanakan meskipun ada kemajuan, perlu dicatat bahwa beberapa tantangan seperti keterbatasan akses terhadap sumber pangan bergizi masih ada. Oleh karena itu,

Putri Nurdiana Kholidah, Rahmdhaniah, Dwi Putri Rahmawati
Pendampingan Balita Resiko Stunting Dalam Upaya Peningkatan Asupan Zat Gizi Makro Dan Status Gizi Pada Program (MSIB) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi, Surabaya
perlu adanya Upaya berkelanjutan untuk memastikan keberlanjutan program ini. selanjutnya disarankan agar program Pendidikan Kesehatan diperluas dengan melibatkan banyak pihak, termasuk kader Kesehatan dan Masyarakat local, serta dapat menyediakan sumber daya yang lebih baik untuk mendukung akses terhadap makanan bergizi.

Dengan demikian, program Pendidikan Kesehatan dapat dikatakan efektif dalam mengatasi masalah gizi pada balita dan perlu dilanjutkan serta meningkatkan pencapaian hasil optimal.

a. Kebutuhan Zat Gizi Makro Untuk Balita

Makanan yang digunakan tubuh untuk proses fisiologis yang teratur merupakan nutrisi. Bahan utama dalam makanan yang memberi energi dan nutrisi pada tubuh disebut makronutrien. Makronutrien dalam jumlah besar, diukur dalam gram (g), dibutuhkan. Karbohidrat, protein, dan lemak merupakan tiga kategori utama konsumsi makronutrien..

- a. Karbohidrat berfungsi sebagai sumber energi utama bagi manusia dan hewan. Zat gizi ini diperoleh dari tumbuhan melalui proses fotosintesis. Di dalam tubuh, karbohidrat berperan untuk memenuhi kebutuhan energi, mengawetkan protein, mengatur metabolisme lemak, dan menyimpan energi yang mudah diakses sebagai glikogen. Makanan yang kaya karbohidrat antara lain beras, gandum, ubi jalar, singkong, talas, dan sagu.
- b. Protein, zat gizi makro yang penting di samping karbohidrat dan lemak, merupakan komponen utama semua sel hidup, kedua setelah air. Protein berfungsi untuk mendukung pertumbuhan, mengembangkan komponen struktural, menghasilkan hormon, enzim, dan pembawa pesan, membentuk antibodi, mengangkut dan menyimpan zat gizi, serta menjaga keseimbangan air dan asam-basa. Sumber protein dapat berasal dari hewan atau tumbuhan. Sumber hewan, seperti telur, daging, ayam, dan ikan, menyediakan semua asam amino esensial, sedangkan sumber nabati, seperti kacang-kacangan, tempe, tahu, dan oncom, mungkin kekurangan beberapa asam amino esensial.
- c. Lemak merupakan “senyawa organik yang terdiri dari karbon (C), hidrogen (H), dan oksigen (O) yang memberikan nilai energi sebesar 9 kkal/gram’. Sumber lemak utama adalah lemak hewani dan nabati. Lemak nabati diekstrak dari tumbuhan, termasuk minyak kelapa dan minyak biji dari kacang tanah, jagung,

kedelai, dan biji kapas. Sementara itu, lemak hewani berasal dari sumber seperti ikan, telur, dan susu (Putri, A., 2023).

b. Status Gizi Balita

Status gizi balita yang terbagi dalam empat kategori, yaitu gizi baik, gizi buruk, gizi kurang, dan gizi berlebih, merupakan kondisi tubuh yang dipengaruhi oleh asupan makanan dan penggunaan zat gizi. Kondisi ibu selama masa kehamilan sangat memengaruhi kualitas kesehatan bayi baru lahir. Kondisi tubuh yang diakibatkan oleh konsumsi, penggunaan, dan pemanfaatan makanan disebut status gizi. Hal ini menggambarkan bagaimana kebutuhan gizi tubuh untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang sehat diimbangi dengan zat gizi yang dikonsumsi melalui makanan (Rahmawati S, 2022).

Kebutuhan dan konsumsi makanan setiap orang memengaruhi status gizinya. Jika konsumsi makanan selaras dengan kebutuhan tubuh, maka status gizi yang optimal akan tercapai. Usia, jenis kelamin, tingkat olahraga, berat badan, dan tinggi badan memengaruhi kebutuhan gizi seseorang yang berbeda-beda pada setiap orang (Wiyono & Harjatmo, 2019). Wityadarda dkk. (2023) menyatakan bahwa infeksi dan gizi kurang dapat menyebabkan perubahan berat badan yang cepat. Berat badan merupakan indikator yang baik untuk mengetahui status gizi saat ini, tetapi bukan merupakan indikator yang dapat diandalkan untuk mengetahui kesehatan gizi dalam jangka panjang. (Natalina dkk., 2023).

c. Hubungan Zat Gizi Makro Terhadap Status Gizi Balita

Asupan dan kebutuhan makanan setiap orang menentukan status gizinya. Bila konsumsi makanan selaras dengan kebutuhan tubuh, maka status gizi yang optimal akan tercapai. Kebutuhan gizi setiap individu berbeda-beda, tergantung pada faktor usia, jenis kelamin, tingkat aktivitas, tinggi badan, dan berat badan (Wiyono & Harjatmo, 2019)". Wityadarda dkk. (2023) menyatakan bahwa infeksi dan malnutrisi dapat menyebabkan perubahan berat badan yang cepat. Berat badan bukanlah indikator kesehatan gizi yang dapat diandalkan sepanjang waktu, meskipun dapat menggambarkan situasi gizi saat ini (Natalina dkk., 2023).

Stunting pada anak usia dini dipengaruhi oleh kecukupan zat gizi makro. Kekurangan protein dapat menghambat penyerapan dan pergerakan zat gizi serta mengganggu perkembangan dan kematangan tulang. Hal ini karena protein berperan penting dalam memindahkan zat gizi dari saluran pencernaan ke aliran darah, yang

Putri Nurdiana Kholidah, Rahmdhaniah, Dwi Putri Rahmawati
Pendampingan Balita Resiko Stunting Dalam Upaya Peningkatan Asupan Zat Gizi Makro Dan Status Gizi Pada Program (MSIB) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi, Surabaya kemudian mengalir ke jaringan tubuh melalui dinding usus dan ke dalam sel melalui membran sel. Selain berfungsi sebagai penyimpan energi, lemak juga mengangkut dan melarutkan vitamin yang larut dalam lemak dalam tubuh. Proses ini sangat memengaruhi perkembangan balita (Dietetics, 2022).

Asupan zat gizi makro sangat penting untuk produksi energi, yang terkait erat dengan kondisi gizi balita. Status gizi anak dapat ditingkatkan dengan konsumsi energi yang cukup. Selain itu, kondisi ekonomi berdampak pada konsumsi makanan. Konsumsi makanan dan kebutuhan gizi balita cenderung tidak terpenuhi di lingkungan berpenghasilan rendah. Berdasarkan daya beli, pendapatan keluarga memengaruhi jumlah zat gizi yang dikonsumsi. Keluarga dengan pendapatan yang lebih tinggi mampu membeli lebih banyak makanan (Dietetics, 2022).

Pertumbuhan dan perkembangan balita yang cepat membuat mereka rentan terhadap masalah gizi pada masa ini, sehingga memerlukan asupan makanan sehat yang cukup. Protein, lipid, dan karbohidrat semuanya diperlukan untuk pola makan yang bergizi. Konsumsi zat gizi sangat penting untuk meningkatkan perkembangan intelektual dan fisik anak. Oleh karena itu, konsumsi makronutrien memainkan peran penting dalam menilai kondisi gizi balita dan dapat memengaruhi perkembangan fisik dan kemampuan kognitif (Allo et al., 2023).

d. Pengukuran Antropometri

Pengukuran antropometri berfungsi sebagai alat deteksi dini untuk mengidentifikasi anak-anak yang berisiko mengalami stunting.



Gambar 1. Pengukuran Antropometri Secara Langsung Pada Saat Kunjungan

Status gizi anak-anak sebagian besar ditentukan oleh pengukuran antropometri, yaitu teknik yang digunakan untuk mengevaluasi ukuran, proporsi, dan komposisi tubuh

Penulis 1, Penulis 2.
Judul Artikel

manusia. Pengukuran balita sering dilakukan dengan menggunakan sejumlah indikator, termasuk::

- Berat Badan menurut Umur (BB/U)
- Panjang/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U)
- Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Standar antropometri yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menjadi acuan dalam penilaian status gizi dan penting untuk mendeteksi risiko stunting secara dini.

e. Intervensi Kesehatan

Intervensi melalui edukasi kepada orang tua, terutama ibu balita, sangat penting dalam mencegah stunting. Menggunakan metode pemberian informasi serta mendorong interaksi untuk meningkatkan pemahaman



Gambar 2. Media Leaflet Untuk Edukasi Kepada Ibu Balita

Edukasi pendampingan berfokus pada pemberian informasi kepada orang tua dan pengasuh tentang pentingnya nutrisi yang baik dan cara memantau pertumbuhan anak. Edukasi bertujuan untuk meningkatkan kesadaran tentang risiko stunting serta cara pencegahannya melalui pola makan sehat dan seimbang.

4. SIMPULAN DAN SARAN

Keseluruhan, hasil laporan menegaskan bahwa program pendampingan gizi tidak hanya meningkatkan asupan zat gizi makro tetapi juga berperan penting dalam memperbaiki status gizi balita yang berisiko stunting. Pendampingan yang dilakukan secara terstruktur dan berkelanjutan menunjukkan dampak positif yang signifikan terhadap kesehatan anak – anak dibawah usia lima tahun.

Disarankan untuk meningkatkan metode pendampingan, edukasi gizi yang lebih intensif, melakukan monitoring dan evaluasi, kolaborasi dengan stakeholder, peningkatan kesadaran masyarakat. Dengan menerapkan saran ini diharapkan program

Putri Nurdiana Kholidah, Rahmdhaniah, Dwi Putri Rahmawati
Pendampingan Balita Resiko Stunting Dalam Upaya Peningkatan Asupan Zat Gizi Makro Dan Status Gizi Pada Program (MSIB) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi, Surabaya
pengabdian dapat lebih efektif dalam meningkatkan asupan zat gizi makro dan status gizi balita yang berisiko stunting.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ingin menyampaikan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu terlaksananya kegiatan bakti sosial ini. Kami menghargai kerja keras dan dedikasi seluruh tim dalam mengorganisasi, melaksanakan, dan menilai kegiatan ini.

Kami berterima kasih kepada Puskesmas Tambak Wedi dan semua pihak yang telah memberikan bantuan baik finansial maupun emosional. Pelaksanaan program ini berjalan lancar berkat kerja sama yang baik ini. Selain itu, kami juga ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada Pembina Deosen atas bantuan, kepemimpinan, dan bimbingannya selama proses bakti sosial ini. Kami sangat menghargai keahlian dan informasi yang JK dibagikan.

Demi meningkatkan kesejahteraan masyarakat, diharapkan kerja sama ini dapat terus berlanjut di masa mendatang. Kami berharap hasil bakti sosial ini dapat bermanfaat bagi masyarakat dalam jangka panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Allo, A. S., Marmina, M., Alim, A., & S, A. M. (2023). STUDI ANALITIK ASUPAN ZAT GIZI MAKRO DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA. *Jurnal Surya Muda*, 5(2), 175-198. <https://doi.org/10.38102/jsm.v5i2.281>
- Anwar, SGz, MSi, K., & Indria Setyani, L. (2022). The Association Between Drinking Water Management Behavior and the Level of Macronutrient Adequacy with Nutritional Status of Toddlers: Hubungan Perilaku Pengelolaan Air Minum dan Tingkat Kecukupan Zat Gizi Makro dengan Status Gizi Balita. *Amerta Nutrition*, 6(1SP), 306-313. <https://doi.org/10.20473/amnt.v6i1SP.2022.306-313>
- Apriyani, P., Dikananda, A. R., & Ali, I. (2023). Penerapan Algoritma K-Means dalam Klasterisasi Kasus Stunting Balita Desa Tegalwangi. *Hello World Jurnal Ilmu Komputer*, 2(1), 20-33. <https://doi.org/10.56211/helloworld.v2i1.230>
- Damanik, S. M., Sitorus, E., & Mertajaya, I. M. (2021). Sosialisasi Pencegahan Stunting pada Anak Balita di Kelurahan Cawang Jakarta Timur: Dissemination about Prevention of Stunting in Toddlers at Cawang Village, East Jakarta. *JURNAL Jurnal Pengabdian Masyarakat Merdeka Membangun Negeri* | 42

Penulis 1, Penulis 2.
Judul Artikel

- ComunitA Servizio: Jurnal Terkait Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat, terkhusus bidang Teknologi, Kewirausahaan dan Sosial Kemasyarakatan*, 3(1), 552-560.
<https://doi.org/10.33541/cs.v3il.2909>
- Dietetika, D. (2022). *HUBUNGAN ASUPAN ZAT GIZI MAKRO (KARBOHIDRAT, PROTEIN, LEMAK) DAN ZINK DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERINGIN RAYA KOTA BENGKULU TAHUN 2022*.
- Ernawati, A. (2020). Gambaran Penyebab Balita Stunting di Desa Lokus Stunting Kabupaten Pati. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK*, 16(2), 77-94. <https://doi.org/10.33658/jl.v16i2.194>
- Hasil Perhitungan IKPS Nasional dan Provinsi tahun 2022*. (t.t.).
- Isyti'aroh, I., Aktfah, N., Rofiqoh, S., Nurseptiani, D., Islamudin, M., & Fadhilah, N. I. (2024). EFEKTIFITAS PENDAMPINGAN KELUARGA UNTUK MENURUNKAN ANGKA STUNTING. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 10(!), 17. <https://doi.org/10.26753/jikk.v20il.1348>
- Natalina, S. L., Maulida, F., & Nisa, K. (2023). *HUBUNGAN ASUPAN ZAT GIZI MAKRO DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA 2-5 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUAMANG KECAMATAN PANTI KABUPATEN PASAMAN*. 4.
- Natara, A. I., Siswati, T., & Sitasari, A. (2023). AUPAN ZAT GIZI MAKRO DAN MIKRO DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 12-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RADAMATA. *Journal of Nutrition Collage*, 12(3), 192-197. <https://doi.org/10.14710/jnc.v12i3.34499>
- Permatasari, M. A., & Eprilianto, D. F. (2023). ANALISIS PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM MENCAPAI ZERO STUNTING DI KELURAHAN BULAK BANTENG KECAMATAN KENJERAN KOTA SURABAYA. *Publika*, 2637-2650. <https://doi.org/10.26740/publika.v11n4.p2637-2650>
- PUTRI, A. (2023, March 4)., A. (t.t.). ZAT GIZI MAKRO KARBOHIDRAT, LEMAK, DAN PROTEIN.
- Rahmawati S, R. J. (2022). GAMBARAN STATUS GIZI PADA ANAK 0-59 BULAN (BALITA) DI PUSKESMAS KO'MARA KEC.POLONGABNGKENG UTARA KAB.TAKALAR TAHUN 2022. *Biochemical Pharmacology*, 24(18), 1651-1658. [https://doi.org/10.1016/0006-2952\(75\)90001-5](https://doi.org/10.1016/0006-2952(75)90001-5)
- Wulandari, R. C., & Muniroh, L. (2022). Hubungan Tingkat Kecukupan Gizi, Tingkat

Putri Nurdiana Kholidah, Rahmdhaniah, Dwi Putri Rahmawati
Pendampingan Balita Resiko Stunting Dalam Upaya Peningkatan Asupan Zat Gizi Makro Dan
Status Gizi Pada Program (MSIB) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi, Surabaya
Pengetahuan Ibu, dan Tinggi Badan Orangtua dengan Stunting di Wilayah Kerja
Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. *Amerta Nutrition*, 2(42), 95.
<https://doi.org/10.20473/amnt.v4i2.2020.95-102>