

## Penanggulangan Gizi Buruk Pada Anak Balita Di Kampung Terandam Kelurahan Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang

Leni Tri Wahyuni<sup>1</sup>, Ridha Hidayati<sup>2</sup>, Fransiskus H.B<sup>3</sup>, Yanti Desnita Tasri<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>S-1 Ilmu Keperawatan, STIKES Ranah Minang

\*e-mail: [lenitriwahyuni02@gmail.com](mailto:lenitriwahyuni02@gmail.com)<sup>1</sup>, [hidayati.ridha@gmail.com](mailto:hidayati.ridha@gmail.com)<sup>2</sup>, [fransiskushardin@yahoo.co.id](mailto:fransiskushardin@yahoo.co.id)<sup>3</sup>, [zyri\\_bkt@yahoo.com](mailto:zyri_bkt@yahoo.com)<sup>4</sup>

|                         |                        |                         |                                 |
|-------------------------|------------------------|-------------------------|---------------------------------|
| Received:<br>02.11.2023 | Revised:<br>11.11.2023 | Accepted:<br>15.11.2023 | Available online:<br>15.11.2023 |
|-------------------------|------------------------|-------------------------|---------------------------------|

**Abstract:** Toddlers experience rapid growth and development that requires high-quality nutritional intake. The nutritional status of toddlers has an important impact on the quality of a nation's Human Resources (HR). It shows that the problem of malnutrition and undernutrition is still a serious problem in various countries, including Indonesia. The nutritional problems of toddlers in Indonesia are reflected in stunting, wasting, and underweight rates. The Indonesian government has incorporated improved nutritional status into its national development plan and Sustainable Development Goals (SDGs). Growth monitoring programs, such as Posyandu, are key in efforts to prevent and improve the nutritional status of toddlers. Community Service activities are carried out in the Andalas Health Center area of Padang City, aiming to improve the knowledge and skills of mothers of toddlers in providing proper nutrition. This activity involves counseling and demonstrations on toddler nutrition, nutritious feeding, and monitoring toddler growth. The evaluation results showed the enthusiasm of mothers under five towards this activity, with active participation in counseling and questions asked. Suggestions submitted include the importance of monitoring toddler growth, increasing appropriate nutritional intake, and knowledge of toddler mothers about nutrition, paying special attention to pregnant women to prevent toddler nutritional problems in the future.

**Keywords:** Toddlers, Nutrition, Nutrition, Counseling

**Abstrak:** Balita mengalami pertumbuhan dan perkembangan pesat yang memerlukan asupan gizi berkualitas tinggi. Status gizi balita memiliki dampak penting terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) suatu bangsa. Data menunjukkan bahwa masalah gizi buruk dan kurang masih menjadi masalah serius di berbagai negara, termasuk Indonesia. Masalah gizi balita di Indonesia tercermin dalam angka stunting, wasting, dan underweight. Pemerintah Indonesia telah memasukkan perbaikan status gizi ke dalam rencana pembangunan nasional dan Sustainable Development Goals (SDGs). Program pemantauan pertumbuhan, seperti Posyandu, menjadi kunci dalam upaya pencegahan dan peningkatan status gizi balita. Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dilakukan di wilayah Puskesmas Andalas Kota Padang, bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu balita dalam memberikan asupan gizi yang tepat. Kegiatan ini melibatkan penyuluhan dan demonstrasi tentang gizi balita, pemberian makanan bergizi, dan pemantauan pertumbuhan balita. Hasil evaluasi menunjukkan antusiasme ibu-ibu balita terhadap kegiatan ini, dengan partisipasi aktif dalam penyuluhan dan pertanyaan yang diajukan. Saran yang diajukan meliputi pentingnya pemantauan pertumbuhan balita, peningkatan asupan gizi yang sesuai, dan pengetahuan ibu balita tentang nutrisi, memberikan perhatian khusus pada ibu hamil guna mencegah masalah gizi balita di masa depan.

**Kata kunci:** Balita, Gizi, Nutrisi, Penyuluhan

### 1. PENDAHULUAN

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi (Ariani, 2017). Balita sangat rentan terhadap kelainan gizi karena pada saat ini mereka membutuhkan nutrisi yang optimal untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Selain itu juga balita sangat pasif terhadap asupan makannya sehingga balita akan sangat bergantung pada orang tuanya (Setyawati dan Hartini, 2019)

Status gizi dan kesehatan merupakan salah satu dari tiga faktor utama yang sangat menentukan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), selain pendidikan dan pendapatan ekonomi. Tantangan utama dalam pembangunan suatu bangsa adalah membangun sumber daya manusia yang berkualitas, sehat, cerdas dan produktif. Pencapaian pembangunan manusia yang diukur dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) belum menunjukkan hasil yang menggembirakan dalam tiga dekade terakhir. Berdasarkan data BPS tahun 2020, IPM Indonesia masih rendah di angka 107 dari 189 negara, lebih rendah dari negara tetangga. IPM rendah sangat dipengaruhi oleh rendahnya status gizi dan status kesehatan penduduk, hal ini dapat dilihat antara lain dari angka kematian bayi yang masih

tinggi, yaitu 35 per seribu kelahiran hidup dan angka kematian balita sebesar 58 per seribu kelahiran hidup dan angka kematian ibu sebesar 307 per seratus kelahiran hidup (Munarni, 2021)

Ini membuktikan bahwa masalah nutrisi bukanlah masalah sepele. United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) memperkirakan, 45,4 juta anak di bawah lima tahun secara global mengalami kekurangan gizi akut (*wasting*) pada 2020. Sebagian besar anak yang kekurangan gizi ditemukan di wilayah konflik kemanusiaan, miskin, dan memiliki layanan kesehatan gizi terbatas. Di Indonesia sendiri, status gizi balita berdasarkan SSGI (Studi Status Gizi Indonesia) ada 24,4% anak balita yang mengalami stunting, 7,1% *wasting* dan 17% *underweight* (Pitayanti et al., 2022). Rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN 2020-2024) pada tahun 2020 mengatakan bahwa perbaikan status gizi masyarakat adalah salah satu prioritas dalam menurunkan angka prevalensi Balita gizi kurang menjadi 8,1% dan prevalensi balita pendek menjadi 24,1%. Permasalahan gizi juga dimasukkan kedalam Sustainable Development Goals (SDGs) dengan tujuan pertama yaitu mengatasi masalah kekurangan gizi, meningkatkan kesehatan anak dan menekan angka kematian anak dengan faktor yang disebabkan oleh gizi buruk. Masalah gizi buruk dan gizi kurang belum terselesaikan dengan benar dalam skala Internasional maupun Nasional. Dengan 34 provinsi di Indonesia terdapat 2 Provinsi yang mempunyai masalah gizi dengan kategori akut (Pendek  $\leq 20\%$  dan kurus  $\geq 5\%$ ) dan dari 514 kab/kota terdapat 6 kab/kota dengan kategori baik/masalah gizi rendah (pendek  $\leq 20\%$  dan kurus  $\leq 5\%$ ) (Menkes, 2020)

Balita yang mengalami kekurangan gizi jaringan otot dan tulang akan melemah dan menjadi rapuh, sedangkan pada otak balita dengan kurang gizi bisamenyebabkan kesulitan berpikir, mengingat dan konsentrasi. Dampak kurang gizijuga bisa menyebabkan daya tahan tubuh melemah, sehingga bisa lebih rentan terkena infeksi. Menurut Adriani & Wirjatmadi (2018).

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya gizi kurang diantaranya adalah masalah gizi khususnya pada balita dikarenakan asupan makanan yang diperoleh kurang memadai dan penyakit yang merupakan penyebab langsung masalah gizi pada anak. Keadaan tersebut terjadi karena praktik pemberian makanan yang tidak tepat, penyakit infeksi yang berulang sehingga menyebabkan anak tidak merasa lapar dan tidak ingin makan, perilaku kebersihan dan pengasuhan yang buruk. Kedua penyebab langsung tersebut dapat ditimbulkan oleh tiga penyebab tidak langsung, yaitu ketersediaan dan pola konsumsi pangan dalam rumah tangga, pola pengasuhan anak, serta jangkauan dan mutu layanan kesehatan masyarakat (Linu et al., 2018)

Salah satu kegiatan utama dari program perbaikan status gizi yaitu pemantauan pertumbuhan. Kegiatan ini menitik beratkan pencegahan dan optimalisasi status gizi balita. Kegiatan pemantauan status gizi ini sangat dipengaruhi oleh keaktifan balita ke posyandu sangat besar pengaruhnya. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat yang ada di wilayah desa. (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Posyandu terselenggara secara rutin tiap bulan (minimal 8 kali per tahun). Berbagai pelayanan dapat diterima oleh balita yang setiap bulan aktif ke posyandu, diantaranya penimbangan berat badan, pemeriksaan kesehatan (saat ada masalah kesehatan), pemberian makanan tambahan, serta penyuluhan gizi. Balita yang rutin ditimbang berat dan tinggi badan nya setiap bulan akan diketahui bagaimana tren perubahan status gizinya.

Hasil penelusuran data sekunder di Puskesmas Andalas Padang menunjukkan bahwa masalah gizi balita di wilayah cakupan Puskesmas Andalas masih terdapat stunting dan gizi kurang. Berdasarkan hasil pendataan Tim STIKes Ranah Minang di pada tanggal 31 Mei sampai 5 Juni 2023 di kampung terandom kelurahan Andalas didapatkan dari 46 atau 4,3 % BB balita berada pada garis merah. Karena besar persentase tersebut, maka masalah gizi yang menjadi prioritas adalah balita berstatus gizi kurang (menurut indikator BB/U z-score balita  $< -2,5$  SD).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka program penganggulungan gizi buruk pada baliata di wilayah Puskesmas Andalas ini dilakukan sebagai salah satu upaya mendukung akselerasi perbaikan status gizi pada balita dapat segera dicapai. Hasil recall asupan makanan pada kelompok subjek menunjukkan bahwa 100% balita memiliki asupan energi yang kurang dari kebutuhan. Telah diketahui bahwa salah satu faktor yang Perpengaruh dalam kejadian balita gizi buruk dapat disebabkan

oleh praktik pemberian makan yang salah pada anak dimana termasuk dalam pola asuh ibu balita. Program posyandu ini bertujuan untuk mendukung berkembangnya pengetahuan ibu balita mengenai ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI yang tepat bagi gizi balita, kesadaran ibu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita melalui posyandu, keterampilan ibu dalam pemberian makanan yang beragam, bergizi seimbang, dan bervariasi. Selain itu, juga bertujuan mengembangkan keterampilan ibu dalam pembuatan F-100 untuk memenuhi asupan harian balita.

Yang Menjadi tujuan dari kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dalam bentuk penyuluhan dan demokrasi masak ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan mengembangkan keterampilan ibu balita dalam pemenuhan kebutuhan gizi balita serta pengelolaan makan sehat untuk balita dalam penanganan gizi buruk pada balita di Kelurahan Andalas Kecamatan Padang Timur.

## 2. METODE

Dalam kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilakukan dengan metode penyuluhan tentang kesehatan, gizi balita dan demonstrasi pengolahan makanan yang seimbang dan sehat bagi balita. Peserta kegiatan adalah ibu-ibu yang mempunyai anak, Jumlah peserta yang mengikuti sebanyak 32 orang yang berada di RT 01 di Kampung Terendam Kelurahan Andalas Padang dan jumlah peserta Pengabmas dari STIKes Ranah Minang sebanyak 8 orang 4 orang dari pihak dosen dan 4 orang dari mahasiswa profesi.

Pemilihan peserta dilakukan berdasarkan tujuan dari kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini. Sedangkan Metode yang digunakan dalam kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini ada 2 yaitu:

### 1. Penyuluhan

Kegiatan penyuluhan kesehatan tentang Gizi balita dilakukan untuk memberikan pengetahuan kepada masyarakat terkait dengan kesehatan, gizi balita serta cara penanganan gizi buruk pada balita.

Kegiatan ini dilaksanakan pada : Hari Kamis, tanggal 15 Juni 2023, Jam 8.30 sd 11.00 WIB yang bertempat di Posyandu Bayi dan Balita di RT 01 Kampung Terendam Kelurahan Andalas dengan topik:

- A. Tumbuh Kembang Balita
- B. Gizi Buruk Pada balita

Materi penyuluhan disampaikan melalui infokus yang telah dirancang sesuai topik yang disampaikan serta video-video yang menarik peserta dan juga berupa leaflet, tentang tumbuh kembang anak, Gizi balita serta Penanggulangan Stunting yang dibagikan kepada seluruh peserta penyuluhan.

#### A. Tumbuh kembang Balita

Pertumbuhan merupakan bertambah jumlah dan besar diseluruh bagian tubuh yang secara kuantitatif dapat di ukur (Hidayat, 2008), sedangkan Perkembangan (development) merupakan bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam proses menuju tingkat kedewasaan atau pematangan yang tidak dapat diukur.

Menurut Hidayat (2008) dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, terdapat berbagai ciri khas yang membedakan komponen satu dengan yang lain.

1. Proses pertumbuhan anak memiliki ciri-ciri sebagai berikut: Dalam pertumbuhan akan terjadi perubahan ukuran dalam hal bertambahnya ukuran fisik, seperti berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, lingkaran lengan, lingkaran dada dan yang lainnya.
2. Proses Perkembangan memiliki ciri-ciri sebagai berikut:
  1. Perkembangan selalu melibatkan proses pertumbuhan yang diikuti dari perubahan fungsi, seperti perkembangan sistem reproduksi akan diikuti perubahan pada fungsi alat kelamin.
  2. Perkembangan memiliki pola yang konstan yaitu perkembangan dapat terjadi dari daerah kepala ke daerah kaki.

Menurut Riyadi (2009) setiap orang tua akan mengharapkan anaknya tumbuh dan berkembang secara sempurna tanpa mengalami hambatan apapun. Namun ada banyak faktor

yang mempengaruhi proses tersebut antara lain yaitu: Faktor Keturunan, Faktor Lingkungan, Budaya Lingkungan, Status Sosial Ekonomi, Nutrisi, Status Kesehatan anak.

Menurut Riyadi (2009) setiap orang tua akan mengharapkan anaknya tumbuh dan berkembang secara sempurna tanpa mengalami hambatan apapun. Namun ada banyak faktor yang mempengaruhi proses tersebut antara lain yaitu:

#### A. PENANGGANG GIZI BURUK DAN STUNTING

Gizi (nutrition) adalah proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi (penyerapan), transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan, untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan, dan fungsi normal organ-organ, serta menghasilkan energi (Pudiastuti, 2011).

Gizi kurang atau kurang gizi (sering kali tersebut malnutrisi) muncul akibat asupan energi dan makronutrien yang tidak memadai. Pada beberapa orang kurang gizi juga terkait dengan defisiensi mikronutrien nyata ataupun subklinis (Webster-Gandy, 2014)

Gizi kurang adalah kondisi dimana asupan nutrisi kurang dari kebutuhan sehingga dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan balita. Keadaan kekurangan gizi akibat kurang mengkonsumsi makanan yang bergizi atau menderita sakit dalam waktu lama Penyebab Gizi Kurang.

Penyebab gizi kurang pada anak menurut Pudiastuti (2011), antara lain adalah :

- a. Pola makan yang salah  
Asupan gizi dari makanan sangat berpengaruh besar pada pertumbuhan balita. Jumlah makanan yang dikonsumsi oleh balita harus diperhatikan, pola makan yang salah dapat menyebabkan balita mengalami gizi kurang.
  - b. Anak sering sakit dan perhatian yang kurang  
Perhatian dan kasih sayang orang tua pada anak sangat dibutuhkan pada masa perkembangan anak. Rendahnya perhatian dan kasih sayang orang tua pada anak menyebabkan makan anak tidak terkontrol.
  - c. Infeksi penyakit  
Adanya penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan/ kondisi balita terutama pada balita yang asupan gizinya tidak terkontrol dengan baik.
  - d. Kurangnya asupan gizi  
Rendahnya asupan gizi pada anak menyebabkan anak mengalami gizi kurang sehingga pertumbuhan tubuh dan otak anak terganggu.
  - e. Berbagai hal buruk yang terkait dengan kemiskinan  
Status ekonomi yang terlalu rendah menyebabkan keluarga tidak mampu memberikan asupan makanan yang cukup pada anak sehingga penyakit mudah berkembang di tubuh
1. Tanda dan Gejala Gizi Kurang  
Menurut Soetjiningsih (1998), tanda dan gejala gizi kurang adalah : Berat balita yang selalu menurun, Berat badan tidak naik selama 3 bulan dan berada dibawah garis normal pada KMS, Kondisi anak lemah, Wajah pucat, Pertumbuhan yang terhambat, Anak cengeng dan rewel, Perkembangan balita tidak sesuai dengan umur
  2. Dampak Gizi Kurang  
Pengaruh kurang gizi pada tumbuh kembang anak, antara lain sebagai berikut :
    - a) Pada pertumbuhan anak : Berat badan tidak sesuai dengan umur, Tinggi badan tidak sesuai dengan umur, Berat badan tidak sesuai dengan tinggi badan, Lingkar kepala dan lingkar lengan kecil
    - b) Pada perkembangan anak : Berat, besar otak tidak bertambah, tingkah laku anak tidak normal, Tingkat kecerdasan menurunDisamping itu, gizi kurang juga dapat menyebabkan beberapa penyakit, antara lain sebagai berikut : Penyakit kurang energi dan protein (KEP), Anemia defisiensi besi, Karies gigi, Penyakit kronis, Berat badan berlebih, Pica
  3. Kebutuhan Gizi Balita

Menurut Proverawati dan Wati (2011), menjelaskan kebutuhan gizi seseorang adalah jumlah yang diperkirakan cukup untuk memelihara kesehatan pada umumnya. Secara garis besar, kebutuhan gizi ditentukan oleh usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan. Antara asupan zat gizi dan pengeluarannya harus ada keseimbangan sehingga diperoleh status gizi yang baik. Status gizi balita dapat dipantau dengan menimbang anak setiap bulan dan dicocokkan dengan Kartu Menuju Sehat (KMS).

a. Kebutuhan energi

Kebutuhan energi bayi dan balita relatif besar dibandingkan dengan orang dewasa, sebab pada usia tersebut pertumbuhannya masih sangat pesat. Kecukupannya akan semakin menurun seiring dengan bertambahnya usia. Menurut Almatsier (2013), kebutuhan energi pada anak umur 0 – 6 bulan 350 kkal, umur 7 – 11 bulan 650 kkal, 1 – 3 tahun 1000 kkal dan 4 – 6 tahun 1550 kkal.

b. Kebutuhan zat pembangun (protein)

Secara fisiologis, balita sedang dalam masa pertumbuhan sehingga kebutuhannya relatif lebih besar dari pada orang dewasa. Namun, jika dibandingkan dengan bayi yang usianya kurang dari satu tahun, kebutuhannya relatif lebih kecil. Menurut Almatsier (2013), kebutuhan protein pada anak umur 0 – 6 bulan 10 gr, umur 7 – 11 bulan 16 gr, 1 – 3 tahun 25 gr dan 4 – 6 tahun 39 gr.

- a. Kebutuhan zat pengatur Kebutuhan air bayi dan balita dalam sehari berfluktuasi seiring dengan bertambahnya usia. Menurut Almatsier (2013), kebutuhan zat pengatur anak yaitu Untuk pertumbuhan dan perkembangan, balita memerlukan enam zat gizi utama, yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air. Zat gizi tersebut dapat diperoleh dari makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Agar balita dapat tumbuh dan berkembang dengan baik, makan makanan yang dimakannya tidak boleh hanya sekedar mengenyangkan perut saja. Makanan yang dikonsumsi balita seharusnya : Beragam jenisnya, Jumlah atau porsi cukup (tidak kurang atau berlebihan), Higienis dan aman (bersih dari kotoran dan bibit penyakit serta tidak mengandung bahan-bahan yang berbahaya bagi kesehatan), Makan dilakukan secara teratur, Makan dilakukan dengan cara yang baik

Menurut Proverawati dan Wati (2011), keenam zat gizi utama digunakan oleh tubuh anak untuk :

- Menghasilkan tenaga yang digunakan oleh anak untuk melakukan berbagai kegiatan seperti belajar, berolah raga, bermain, dan aktivitas lain (disebut zat tenaga). Zat makanan yang merupakan sumber tenaga utama adalah karbohidrat dan lemak. Makanan yang banyak mengandung karbohidrat adalah beras, jagung, singkong, ubi jalar, kentang, talas, gandum dan sagu. Makanan yang banyak mengandung lemak adalah lemak hewani (gajih), mentega, minyak goreng, kelapa dan keju.
- Membangun jaringan tubuh dan mengganti jaringan tubuh yang aus/rusak. (disebut zat pembangun). Zat makanan yang merupakan zat pembangun adalah protein. Makanan yang banyak mengandung protein adalah tahu, tempe oncom, kacang-kacangan, telur, daging, ikan, udang dan kerang.
- Mengatur kegiatan-kegiatan yang terjadi di dalam tubuh (disebut zat pengatur). Zat makanan yang merupakan zat pengatur adalah vitamin, mineral dan air. Makanan yang banyak mengandung vitamin, mineral dan air adalah sayur-sayuran dan buah-buahan. Kebutuhan zat pengatur pada anak dapat dilihat pada Tabel 1 dibawah ini.

Kebutuhan tubuh balita akan keenam macam gizi untuk melakukan tiga fungsi tersebut tidak bisa dipenuhi hanya dari satu macam makanan saja karena tidak ada satu pun makanan dari alam yang mempunyai kandungan gizi lengkap. Jika makanan anak beragam, maka zat gizi yang tidak terkandung atau kurang dalam satu jenis makanan akan dilengkapi oleh zat gizi yang berasal dari makanan jenis lain. Agar makanan yang dimakan anak beraneka ragam, maka kita harus selalu ingat bahwa makanan yang dimakan anak

harus mengandung zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur. Ketiga zat ini dapat berasal dari karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air

Tabel 1. Kebutuhan Zat Pengatur Anak.

| Kebutuhan Zat Pengatur | 0 - 6 Bulan | 7 – 11 Bulan | 1 – 3 Tahun | 4 – 6 Tahun |
|------------------------|-------------|--------------|-------------|-------------|
| Vit. A (RE)            | 375         | 400          | 400         | 450         |
| Vit. D (mcg)           | 5           | 5            | 5           | 5           |
| Vit. E (mg)            | 4           | 5            | 6           | 7           |
| Vit. K (mcg)           | 5           | 10           | 15          | 20          |
| As. Folat (mcg)        | 65          | 80           | 150         | 200         |
| Vit. B12 (mcg)         | 0,4         | 0,5          | 0,9         | 1,2         |
| Vit. C (mg)            | 40          | 40           | 40          | 45          |
| Kalsium (mg)           | 200         | 400          | 500         | 500         |
| Fosfor (mg)            | 100         | 225          | 400         | 400         |
| Magnesium (mg)         | 25          | 55           | 50          | 90          |
| Fe (mg)                | 0,5         | 7            | 8           | 9           |
| Iodium (mcg)           | 90          | 120          | 120         | 120         |
| Seng (mg)              | 1,3         | 7,9          | 8,3         | 10,3        |

Sumber : Prosiding Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi VIII, 2004

#### 4. Penatalaksanaan Gizi Kurang

Gizi kurang terjadi akibat asupan gizi yang kurang pada anak, yang bila tidak ditangani secara tepat, cepat dan komprehensif dapat mengakibatkan terjadinya gizi buruk. Menurut Webster-Gandy (2014) perawatan gizi kurang dapat dilakukan dengan cara melakukan terapi gizi kurang, dimana dapat membantu menambah asupan protein dan energi, memperbaiki berat badan dan mengurangi penurunan berat badan, diantaranya yaitu :

##### a. Penilaian

Penilaian gizi secara menyeluruh sangat penting dilakukan guna mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung dan menjadi dasar terapi

##### b. Akses Makanan

Setelah penilaian, jelas terlihat bahwa diperlukan beberapa tindakan nonteknis yang relative mudah untuk membantu mereka yang mengalami gizi kurang mendapat makanan yang sesuai

##### c. Pemberian suplemen menggunakan makanan

Modifikasi dan penyediaan makanan dan minuman menggunakan bahan makanan yang sudah umum dapat meningkatkan asupan energi dan zat gizi yang besar bagi banyak pasien. Langkah ini relative jelas dan lugas serta harus dicoba terlebih dahulu sebelum intervensi yang rumit dimulai. Status pasien harus rutin dipantau. Kelebihan langkah ini antara lain ; fleksibel, makanan memiliki cita rasa, perilaku makan diperbaiki tanpa ada intervensi obat-obatan, dan terjangkau. Kelemahannya antara lain : memerlukan motivasi dan upaya yang tinggi dan keterampilan kuliner dari sang pasien, pengasuh dan professional kesehatan, terbatasnya persediaan makanan yang sesuai di institusi dan berpotensi memerlukan suplemen mikronutrien tambahan

##### d. Pemberian suplemen menggunakan suplemen gizi khusus peroral

Suplemen gizi per oral siap guna sering disebut sip feeds dapat digunakan bersama fortifikasi makanan untuk menutupi kekurangan jika seseorang tidak dapat mengasup cukup makanan. Kelebihannya: komposisi sudah diketahui, sebagian menyajikan energi, makro- dan mikronutrien yang seimbang, tersedia dalam bentuk siap guna. Kelemahannya: pengguna produk-produk siap pakai yang cepat dan praktis tanpa menilai kebutuhan pasien seutuhnya, rasa bosan terhadap cita rasa produk setelah dipergunakan sekian lama.

SK Menkes RI (2012) menyatakan bahwa pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)

yang merupakan padanan istilah stunting (pendek) dan severely stunting (sangat pendek). Pengaruh kekurangan zat gizi terhadap tinggi badan dapat dilihat dalam waktu yang relatif lama.

Stunting adalah indikator dari hasil malnutrisi yang memperburuk keadaan anak pada usia dini dan sangat terkait dengan kondisi jangka pendek dan jangka panjang (Takele, dkk. 2019). Stunting merupakan suatu kondisi dimana terjadi gagal tumbuh pada anak balita (bawah lima tahun) disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi berada di dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi dilahirkan. Akan tetapi, kondisi stunting baru akan muncul setelah anak berusia 2 tahun.

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya keadaan stunting pada anak. Faktor penyebab stunting ini dapat disebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung dari kejadian stunting adalah asupan gizi dan adanya penyakit infeksi sedangkan penyebab tidak langsung adalah pemberian ASI dan MP-ASI, kurangnya pengetahuan orang tua, faktor ekonomi, rendahnya pelayanan kesehatan dan masih banyak faktor lainnya (Mitra, 2015).

a. Faktor penyebab langsung

1) Asupan Gizi

Asupan gizi yang adekuat sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh. Usia anak 1 – 2,5 tahun merupakan masa kritis dimana pada tahun ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan secara pesat. Konsumsi makanan yang tidak cukup merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan stunting (Kinasih dkk, 2016).

2) Penyakit infeksi kronis

Adanya penyakit infeksi dalam waktu lama tidak hanya berpengaruh terhadap berat badan akan tetapi juga berdampak pada pertumbuhan linier. Infeksi juga mempunyai kontribusi terhadap defisiensi energi, protein, dan gizi lain karena menurunnya nafsu makan sehingga asupan makanan berkurang. Pemenuhan zat gizi yang sudah sesuai dengan kebutuhan namun penyakit infeksi yang diderita tidak tertangani tidak akan dapat memperbaiki status kesehatan dan status gizi anak balita. (Dewi dan Adhi, 2016).

b. Faktor penyebab tidak langsung

1) Faktor ASI Eksklusif dan MP-ASI

ASI eksklusif merupakan pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berusia 0-6 bulan. ASI sangat penting bagi bayi karena memiliki komposisi yang dapat berubah sesuai kebutuhan bayi. Pada ASI terdapat kolostrum yang banyak mengandung gizi dan zat pertahanan tubuh, foremik (susu awal) yang mengandung protein laktosa dan kadar air tinggi dan lemak rendah sedangkan hidramik (susu akhir) memiliki kandungan lemak yang tinggi yang banyak memberi energi dan memberi rasa kenyang lebih lama (Ruslianti dkk, 2015). Pemberian MP-ASI merupakan sebuah proses transisi dari asupan yang semula hanya ASI menuju ke makanan semi padat. Tujuan pemberian MP-ASI adalah sebagai pemenuhan nutrisi yang sudah tidak dapat terpenuhi sepenuhnya oleh ASI selain itu sebagai latihan keterampilan makan, pengenalan rasa. MP-ASI sebaiknya diberikan setelah bayi berusia 6 bulan secara bertahap dengan mempertimbangkan waktu dan jenis makanan agar dapat memenuhi kebutuhan energinya (Ruslianti dkk, 2015).

2) Pengetahuan OrangTua

Orangtua yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik akan memberikaan asuhan pada keluarga dengan baik pula. Pengetahuan orangtua tentang gizi akan memberikan dampak yang baik bagi keluarganya karena, akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kebutuhan gizi. (Nikmah, 2015).

3) Faktor Ekonomi

Pendapatan yang rendah, biasanya mengkonsumsi makanan yang lebih murah dan menu yang kurang bervariasi, sebaliknya pendapatan yang tinggi umumnya mengkonsumsi makanan yang lebih tinggi harganya, tetapi penghasilan yang tinggi tidak menjamin tercapainya gizi yang baik. Pendapatan yang tinggi tidak selamanya meningkatkan konsumsi

zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, tetapi kenaikan pendapatan akan menambah kesempatan untuk memilih bahan makanan dan meningkatkan konsumsi makanan yang disukai meskipun makanan tersebut tidak bergizi tinggi. (Ibrahim dan Faramita, 2014).

#### 4) Rendahnya Pelayanan Kesehatan

Perilaku masyarakat sehubungan dengan pelayanan kesehatan di mana masyarakat yang menderita sakit tidak akan bertindak terhadap dirinya karena merasa dirinya tidak sakit dan masih bisa melakukan aktivitas sehari-hari dan beranggapan bahwa gejala penyakitnya akan hilang walaupun tidak di obati. Berbagai alasan dikemukakan mengapa masyarakat tidak mau memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan seperti jarak fasilitas kesehatan yang jauh, sikap petugas yang kurang simpati dan biaya pengobatan yang mahal (Ma'rifat, 2010).

Gejala stunting menurut (kemenkes, 2017) adalah : Anak berbadan lebih pendek untuk anak seusianya, Proporsi tubuh cenderung normal tetapi anak tampak lebih muda/kecil untuk seusianya, Berat badan rendah untuk anak seusianya, Pertumbuhan tulang tertunda

Masalah gizi terutama masalah balita stunting dapat menyebabkan proses tumbuh kembang menjadi terhambat, dan memiliki dampak negatif yang akan berlangsung untuk kehidupan selanjutnya. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa balita pendek sangat berhubungan dengan prestasi pendidikan yang kurang dan pendapatan yang rendah sebagai orang dewasa (Astutik, Rahfiludin, & Aruben, 2018).

Menurut WHO (2018), dampak yang terjadi akibat stunting dibagi menjadi dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang.

- 1) Dampak jangka pendek, yaitu : Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, Perkembangan kognitif, motorik dan verbal pada anak tidak optimal, Peningkatan biaya kesehatan
- 2) Dampak jangka panjang, yaitu : Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek bila dibandingkan pada umumnya), Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya, Menurunnya kesehatan reproduksi, Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah, Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal

### 1. Pencegahan Stunting

Pencegahan stunting menurut Nadhiroh (2010) yaitu memperbaiki gizi pada seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) melalui program-program gizi terkait stunting seperti pemberian tablet Fe, promosi ASI eksklusif, promosi makanan pendamping ASI, suplemen taburia, suplemen gizi makro tata laksana gizi kurang dari gizi buruk, suplementasi vitamin A, promosi garam beryodium, air dan sanitasi, bantuan pangan non tunai, dan pemberian obat cacing (Mea, 2020).

Adapun cara mencegah stunting menurut Julianti & Elni (2020) antara lain memenuhi kebutuhan gizi anak yang sesuai pada 1000 hari pertama kehidupan anak; pemenuhan kebutuhan asupan nutrisi bagi ibu hamil; rutin membawa bayi untuk mengikutiposyandu minimal satu bulan sekali; menjaga kebersihan sanitasi dan memenuhi kebutuhan air bersih; konsumsi protein pada menu harian untuk balita; ASI eksklusif; Sanitasi lingkungan (lingkungan kotor).

### 2. Penatalaksanaan Stunting

Menurut Khoeroh dan Indriyanti, (2017) beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi stunting yaitu: Penilaian status gizi yang dapat dilakukan melalui kegiatan posyandu setiap bulan, Pemberian makanan tambahan pada balita, Pemberian vitamin A, Memberi konseling oleh tenaga gizi tentang kecukupan gizi balita, Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun dengan ditambah asupan MP-ASI, Pemberian suplemen menggunakan makanan penyediaan makanan dan minuman menggunakan bahan makanan yang sudah umum dapat meningkatkan asupan energi dan zat gizi yang besar bagi banyak pasien, Pemberian suplemen menggunakan suplemen gizi khusus peroral siap guna yang dapat digunakan bersama makanan untuk memenuhi kekurangan gizi.

### 2. Demonstrasi

Kegiatan demokrasi ini dilaksanakan pada Hari Jumat, Tanggal 16 Juni 2023 jam : 8.00 Wib s/d Selesai yang bertempat di Lapangan di RT 01 Kampung Terandang dengan tema : Cara pengelolaan

murah meriah tapi bergizi balita. Masakan hasil demokrasi ini dibagikan kepada semua peserta untuk dapat di cicipi.



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan



Gambar 2. Kegiatan Demonstrasi Pengolahan makanan bergizi

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil evaluasi yang di dapatkan dari kegiatan Pengabdian Kepada masyarakat ini adalah:

1. Data Subyektif, yang didapat seperti:  
Ibu-ibu yang bertanya kepada penyuluh menyatakan sudah mengerti dan paham dengan jawaban yang diberikan. Dan ibu-ibu juga antusias untuk membantu megelolah makanan saat dilakukan demostrasi tentang pembuatan menu seimbang untuk balita
2. Data obyektif, yang didapat:
  - a. Jumlah peserta penyuluhan tentang tumbuh kembang, gizi balita, dan demostrasi masak adalah 33 orang (sesuai dengan data yang di data di RT 01), hal ini menunjukkan para ibu-ibu balita begitu antusias terhadap kegiatan yang dilakukan oleh pihak pengabmas STIKes Ranah Minang
  - b. Ada beberapa ibu-ibu yang aktif mengajukan pertanyaan dalam kegiatan penyuluhan kesehatan tentang Penanggulangan Gizi Buuk dan stunting terutama dalam pemilihan makanan bagi balita serta cara pengolahan makanan yang seharusnya.
3. Analisa  
Tujuan kegiatan yaitu meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang tahap perkembangan pada balita dan pemilhan nutrisi yang bergizi guna menekan terjadinya stunting bagi balita sehingga tumbuh kembang anak akan sesuai
4. Rencana lanjutan (Planning)  
Materi tentang pemeriksaan kehamilan dan nutrisi ibu hamil balita serta penyuluhan kesehatan cegah stunting dengan perbaiki pola makan, pola asuh dan Sanitasi pada ibu hamil.

### 4. KESIMPULAN

Beberapa hal yang dapat disimpulkan dari hasil kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat, sebagai berikut:

1. Ibu balita tahu tentang tahap tumbuh Kembang Anak
2. Ibu Balita tahu pentingnya gizi seimbang dan sehat bagi balita
3. Ibu balita sangat memahami akibat Gizi buruk dan akibat Stunting
4. Ibu balita mengerti cara memasak menu yang seimbang dan bergizi bagi balita

Saran yang dapat disampaikan dari hasil kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini adalah:

1. Ibu balita dan keluarga hendaknya selalu memantau pertumbuhan dan perkembangan balita

secara rutin agar tumbuh secara optimal dan mampu menjadi keluarga sadar gizi (kadarzi), sehingga masalah gizi buruk dapat ditanggulangi.

2. Hendaknya Ibu Balita memperhatikan dan meningkatkan kebutuhan makanan balita yang mengandung konsumsi zat gizi yang cukup dengan komposisi yang sesuai dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) dan memberikan makanan yang beraneka ragam agar kebutuhan gizinya tercukupi.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Tim Pelaksana kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang terkait atau telah berpartisipasi sehingga kegiatan Pengabdian Masyarakat ini dapat terlaksana, terutama kepada:

1. Ketua Yayasan Ranah Minang Padang
2. Ketua STIKes Ranah Minang Padang
3. Ketua LPPM STIKes Ranah Minang Padang
4. Ibu Lurah Kelurahan Andalas Padang
5. Bapak RW 02 dan RT 01 Kampung Terandan Kelurahan Andalas Padang
6. Pimpinan dan Tj. Wilayah dari Puskesmas Andalas Padang.
7. Mahasiswa Profesi Ners STIKes Ranah Minang

#### DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita. (2013). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Andriana, D. (2017). *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Pada Anak*. Salemba Medika.
- Dewi, C. d. (2016). *Pengaruh Konsumsi Protein Dan Seng Serta Riwayat Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Balita Umur 24- 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Penida III*. Arc. Com. Health. 3(1), 33-46.
- Fatnamartiana, S., Yamin, A., & Prunama, D. (2019). *Gambaran pengetahuan ibu tentang stimulasi tumbuh kembang balita di wilayah kerja Puskesmas Guntur Garut tahun 2018*. Jurnal Kesehatan Bhakti Husada, 5(1), 16–24.
- Hurlock. (2017). *Perkembangan anak*. Erlangga.
- Irdawati. (2020). *Konsep Keperawatan Anak Sehat (1st ed.)*. Muhammadiyah University Press
- Khoeroh H, I. D. (2017). *Evaluasi Penatalaksanaan gizi balita stunting di wilayah kerja puskesmas Sirampong*. Unnes Journal of Public Health. 29(4), 364- 370.
- Mariha, T., & Nurhaeni, N. (2017). *Penyimpangan Tumbuh Kembang Anak dengan Orang Tua Bekerja*. Jurnal Keperawatan Indonesia, 48–55. <https://doi.org/10.7454/jki.v20i1.439>
- Ma'rifat. (2010). *Analisis hubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan status gizi anak balita*. Bogor: Sekolah Pascasarjana Institut Pertanian Bogor
- Mitra. (2015). *Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan)*. Jurnal Kesehatan Komunitas, 2.
- Ni'mah, K. d. (2015). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Media Gizi Indonesia, 13-19.
- Oktiawati, A., & Saputri, L. D. (2015). *Teori & Konsep Tumbuh Kembang: Bayi, Toddler, Anak, dan Usia Remaja (1st ed.)*. Nuha Medika.
- Proverawati, Atikah & Erna Kusuma Wati. (2011). *Ilmu Gizi untuk Keperawatan & Gizi Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Pudiastuti, Dewi, R. (2011). *Waspada Penyakit pada Anak*. Jakarta : PT Indeks
- RI, K. K. (2012). Retrieved Januari 27, 2021, from Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1995/MENKES/SK/XII/2010: <http://www.gizi.depkes.go.id>
- Ruslianti, D. &. (2015). *Gizi dan Kesehatan Anak Prasekolah*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Soetjiningsih. (1998). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC
- Webster-Gandy, Joan. (2014). *Gizi & Dietetika*. Jakarta : EGC
- WHO. (2018). *Reducing Stunting In Children*. Switzerland: Geneva.