

**LAPORAN  
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**



**AKSI BERGIZI SEHAT BERKEMAJUAN (ABS) DI 15 SEKOLAH  
MUHAMMADIYAH DALAM Mendukung MENCEGAH STUNTING DI KALTIM**

**Tim Pengabdian:**

Ketua :	Ns. Fitroh Asriyadi, M.Kep	NIDN 1115058602	Prodi D III Keperawatan
Anggota 1 :	Ns. Tri Wahyuni, S.Kep.,M.Kep., Sp.Kep.Mat, Ph.D	NIDN 1105077501	Prodi D III Keperawatan
Anggota 2 :	Ns. Andri Praja Satria, S.Kep.,M.Sc.,M.Biomed	NIDN 1104068405	Prodi D III Keperawatan
Anggota 3 :	Ns. Dwi Rahmah Fitriani, S.Kep., M.Kep	NIDN 1119097601	Prodi S1 Keperawatan
Anggota 4 :	Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, M.Kep	NIDN 1115017703	Prodi S1 Keperawatan
Anggota 5 :	Salsa Nabilla Noviardha	NIM 2211102416015	Prodi D III Keperawatan
Anggota 6 :	Nadia Jovita	NIM 2211102416017	Prodi D III Keperawatan
Anggota 7 :	Aisa	NIM 2311102416123	Prodi D III Keperawatan

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR  
2023/2024**

**HALAMAN PENGESAHAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
KOLABORASI DOSEN DAN MAHASISWA**

Judul Kegiatan : Aksi Bergizi Sehat Berkemajuan (ABS) di 15 Sekolah Muhammadiyah dalam Mendukung Mencegah Stunting di Kaltim

Bidang : Keperawatan Dasar

Jenis : Pengabdian masyarakat

**Ketua Pengabdian Masyarakat**

A. Nama Lengkap : Ns. Fitroh Asriyadi, MKep

B. NIDN : 1115058602

C. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

D. Program Studi : D3 Keperawatan

E. Nomor HP : 081347467847

F. Surel (e-mail) : fa142@umkt.ac.id

**Anggota Pengabdian Masyarakat (1)**

A. Nama Lengkap : Ns. Tri Wahyuni, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat, Ph.D

B. NIDN : 1105077501

C. Program Studi : D3 Keperawatan

**Anggota Pengabdian Masyarakat (2)**

A. Nama Lengkap : Ns. Andri Praja Satria, S.Kep., M.Sc., M.Biomed

B. NIDN : 1104068405

C. Program Studi : D3 Keperawatan

**Anggota Pengabdian Masyarakat (3)**

A. Nama Lengkap : Ns. Dwi Rahmah Fitriani, S.Kep., MKep

B. NIDN : 1119097601

C. Program Studi : D3 Keperawatan

**Anggota Pengabdian Masyarakat (4)**

A. Nama Lengkap : Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, MKep

B. NIDN : 1115017703

C. Program Studi : D3 Keperawatan

**Anggota Pengabdian Masyarakat (5)**

A. Nama Lengkap : Salsa Nabilla Noviartha

B. NIM : 2211102416015

C. Program Studi : D3 Keperawatan

**Anggota Pengabdian Masyarakat (6)**

A. Nama Lengkap : Nadia Jovita

B. NIM : 2211102416017

C. Program Studi : D3 Keperawatan

**Anggota Pengabdian Masyarakat (7)**

A. Nama Lengkap : Aisa

B. NIM : 2311102416123

C. Program Studi : D3 Keperawatan

Biaya Pengabmasy Keseluruhan : Rp. 449.702.860,-

Mengetahui,

Samarinda, 01 Juli 2024

Ketua Program D3 Keperawatan

Ketua Pengabdian

  
Ns. Tri Wahyuni, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat, Ph.D  
NIDN : 1105077501

  
Ns. Fitroh Asriyadi, M.Kep  
NIDN : 1115058602

Menyetujui,  
Ketua LPPM UMKT

  
Paula Mariana Kustiawan, Ph.D  
NIDN: 1114038901

## PRAKATA

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga kegiatan "Aksi Bergizi Sehat Berkemajuan (ABSB) di 15 Sekolah Muhammadiyah dalam Mendukung Mencegah Stunting di Kalimantan Timur" dapat terlaksana dengan baik. Kegiatan ini merupakan bagian dari upaya bersama untuk meningkatkan kualitas gizi anak-anak di lingkungan sekolah, khususnya dalam mengatasi permasalahan stunting yang masih menjadi tantangan di wilayah Kalimantan Timur.

Laporan ini disusun sebagai bentuk dokumentasi dan evaluasi dari kegiatan yang telah dilaksanakan. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan pemahaman mengenai pentingnya pola makan sehat, gizi yang seimbang, serta peran serta masyarakat dan sekolah dalam pencegahan stunting melalui pendekatan yang inovatif dan berbasis pada pendidikan.

Melalui laporan ini, kami berharap dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai pelaksanaan kegiatan, capaian yang telah diperoleh, serta langkah-langkah strategis yang perlu dilakukan ke depan untuk mendukung keberlanjutan program ini. Kami juga mengharapkan dukungan dari semua pihak agar upaya pencegahan stunting dapat berjalan dengan optimal dan memberikan dampak positif bagi generasi penerus bangsa.

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah mendukung dan berpartisipasi dalam terlaksananya kegiatan ini, mulai dari pihak sekolah, tenaga kesehatan, hingga masyarakat yang telah turut serta dalam mewujudkan tujuan bersama. Semoga apa yang telah dilakukan dapat memberikan manfaat bagi kita semua, khususnya dalam upaya menciptakan generasi yang sehat dan berkualitas.

Demikianlah kata pengantar ini kami sampaikan, semoga laporan ini dapat memberikan informasi yang berguna bagi semua pihak yang peduli terhadap masalah stunting dan kesehatan anak-anak di Kalimantan Timur.

Samarinda 01 Juli 2024  
Tertanda,

( Tim Pengabdian )

## DAFTAR ISI

Lembar pengesahan.....	2
Prakata.....	3
Daftar Isi.....	3
BAB I PENDAHULUAN.....	5
1.1. Latar Belakang.....	5
1.2. Perumusan Konsep dan Strategi Kegiatan.....	6
1.3. Tujuan, Manfaat Dan Dampak Kegiatan Yang Diharapkan.....	6
1.4. Target Luaran.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
BAB III STRATEGI DAN PERENCANAAN KEGIATAN.....	20
BAB IV HASIL YANG DICAPAI DAN BERKELANJUTANNYA.....	21
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	24
DAFTAR PUSTAKA.....	25
LAMPIRAN.....	26

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

World Health Organization mendeskripsikan stunting merupakan permasalahan gizi yang diukur berdasarkan panjang/ tinggi menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD). Kondisi ini dapat disebabkan multifaktor misalnya asupan nutrisi, infeksi penyakit, atau lainnya. Indonesia masih menghadapi masalah stunting ini, hal ini dibuktikan oleh Kementerian Kesehatan yang melakukan Survey Status Gizi Indonesia (SSGI). Pada tahun 2022, stunting di Indonesia sebesar 21.6%. Namun angka ini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya (2021) sebesar 24.4%. Namun, penurunan angka prevalensi ini masih jauh dari target pemerintah Indonesia, dimana pemerintah Indonesia menargetkan stunting pada tahun 2024 sebesar 14%

Survey Status Gizi Indonesia dilakukan di seluruh provinsi di Indonesia, termasuk Kalimantan Timur. Data SSGI tahun 2022 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan stunted di Kalimantan Timur dari 22.8% pada tahun 2021 ke 23.9% pada tahun 2022. Namun, jika dilihat berdasarkan masing masing kota dan kabupaten, terdapat ada penurunan stunted dari tahun 2021 ke 2022, yakni kota Mahakam Ulu, Penajam Paser Utara, Kutai Timur, Bontang, dan Kabupaten Berau. Selain itu, kabupaten/ kota lainnya mengalami peningkatan, antara lain Kutai Kartanegara, Kota Samarinda, Kutai Barat, Paser, dan Balikpapan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Berdasarkan hasil pemetaan Keluarga Risiko Stunting di Provinsi Kalimantan Timur, Kabupaten Mahakam Ulu memiliki persentase tertinggi sebesar 52.45%, kemudian persentase tertinggi kedua adalah Kabupaten Berau sebesar 31.49% dan ketiga adalah Kabupaten Kutai Timur sebesar 30.28%. Kemudian, berdasarkan hasil dari perhitungan angka absolut, Kabupaten Kutai Kartanegara memiliki jumlah KRS tertinggi yaitu sebesar 284,487% KRS. Selanjutnya, jumlah KRS tertinggi kedua adalah Kota Balikpapan sebesar 25,041 dan tertinggi ketiga adalah Kota Samarinda sebanyak 23,032 keluarga Risiko Stunting

Gizi Seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi Anak sekolah mengalami pertumbuhan fisik, kecerdasan, mental, dan emosional yang sangat cepat. Makanan yang mengandung unsur gaza sangat diperlukan untuk proses tumbuh kembang. Dengan mengkonsumsi makanan yang cukup gizi secara teratur, anak akan tumbuh sehat sehingga mampu mencapai prestasi belajar yang tinggi. Salah satu pemenuhan gizi yang tepat adalah dengan memenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, lemak, serta asupan buah dan sayur dalam makanan sehari-hari. Sayur adalah makanan sehat yang harus selalu dikonsumsi setiap makan karena mengandung sumber vitamin, serat dan mineral. Vitamin dan mineral pada sayur memiliki fungsi antioksidan sehingga dapat mengurangi kejadian penyakit tidak menular terkait gizi. Kurangnya mengkonsumsi sayur pada anak akan menimbulkan resiko gangguan kesehatan dimasa mendatang (Zulaikha et al., 2024).

Percepatan penurunan prevalensi stunted dan mencegah stunted perlu Kerjasama

berbagai pihak terutama dalam pembuatan kebijakan dan implementasi program. Namun, dalam membuat program penurunan stunted, perlu riset ilmiah (evidence based) dalam menentukan penyebab stunted di Kalimantan Timur. Terdapat dua jenis penyebab yang mempengaruhi stunted, yakni penyebab yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Berbagai strategi dilakukan untuk penurunan stunting. Strategi terintegrasi dan berkelanjutan untuk pencegahan stunting, yang melibatkan sektor kesehatan, pendidikan, dan ekonomi. Pendekatan utama termasuk pendidikan masyarakat, meningkatkan akses gizi, meningkatkan sanitasi, dan memberdayakan keluarga, terutama menargetkan kelompok rentan seperti wanita hamil dan anak kecil (Izzati et al., 2022). Strategi pencegahan stunting oleh DP3AKB, termasuk menyediakan makanan yang beragam dan bergizi, pelatihan nutrisi dan menyusui, meningkatkan akses asuransi kesehatan untuk ibu dan balita, dan memastikan air bersih dan sanitasi yang disesuaikan dengan kebutuhan lokal (Samliani & Handayani, 2023).

Muhammadiyah merupakan organisasi Islam yang mempunyai amal usaha juga turut berkontribusi dalam kegiatan penurunan stunting di Indonesia khususnya di Kalimantan Timur. Program ABSB melibatkan 15 sekolah MTs/ SMP, SMA/SMK di Samarinda dan Tenggarong, dengan melibatkan Pimpinan Wilayah Muhammadiyah Kalimantan Timur, Majelis Pembinaan Kesehatan Umum, Majelis Pendidikan Dasar dan Menengah, Lembaga Pembina Pondok Pesantren FKM UMKT, Dan Puskesmas serta Dinkes Provinsi Kaltim.

Prodi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang unggul di kegawatdaruratan dengan akreditasi LAM -PTKes A mempunyai peran dan ingin berkontribusi nyata dalam permasalahan kesehatan di bangsa Indonesia.

## 1.2 Perumusan Konsep Dan Strategi Kegiatan

- a. Validasi Kegiatan terkait jadwal dan susunan acara kegiatan dengan Sekolah, Madrasah dan Pesantren di Lingkungan Muhammadiyah.
- b. Implementasi program Aksi Bergizi Sehat Berkemajuan
- c. Memastikan koordinasi dan kerjasama lintas majelis/lembaga dan amal usaha muhammadiyah serta unsur pemerintah daerah.
- d. Melakukan Evaluasi terhadap kegiatan

## 1.3 Tujuan, Manfaat, dan Dampak Kegiatan Yang Diharapkan

Tujuan Kegiatan ini disusun dengan maksud sebagai respon balik yang baik atas permintaan dan kolaborasi Dosen di prodi D3 Keperawatan dengan Sekolah, Madrasah dan Pesantren di Lingkungan Muhammadiyah..

Dengan adanya kegiatan ini maka akan memberikan manfaat berupa :

- a. Implementasi program Aksi Bergizi Sehat Berkemajuan Sekolah, Madrasah dan Pesantren Muhammadiyah melalui berbagai komponen program dan strategi.
- b. Mewujudkan dukungan/komitmen pimpinan Muhammadiyah, dan amal usaha Muhammadiyah melalui advokasi untuk menghasilkan kebijakan organisasi pimpinan pusat muhammadiyah.
- c. Membangun koordinasi dan kerjasama lintas majelis/lembaga dan amal usaha muhammadiyah serta unsur pemerintah daerah.
- d. Menyelenggarakan pembinaan sekolah, madrasah dan pesantren.

e. Meningkatkan peran dan kapasitas kader Muhammadiyah melalui kegiatan Orientasi Kader.

f. Mensosialisasikan Surat Edaran Bersama tentang Aksi Bergizi Sehat

Dampak yang diharapkan dari kegiatan ini adalah :

a. Bagi Tim Pelaksana Kegiatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Menjadi wadah dalam pengaplikasian ilmu pengetahuan keperawatan terkait gagal ginjal dan nutrisi untuk pencegahan gagal ginjal.

b. Bagi Instansi Membantu mengatasi permasalahan Aksi Bergizi Sehat Berkemajuan

1.4 Bagi responden Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam pencegahan masalah kesehatan yang terutama Stunying

1.5 Target Luaran

Target luaran dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah publikasi di jurnal dan publikasi pada media massa cetak atau elektronik.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Gizi**

Gizi seimbang adalah susunan keanekaragaman pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan, serta memperhatikan aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (Depkes, 2013). Menurut Sulistiyo (2011) bahwa pola makan adalah karakteristik kegiatan yang berulang kali dalam memenuhi kebutuhan akan makan termasuk macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari serta cara memilih makanan. Pola makan seimbang adalah susunan makanan yang biasa dimakan mencakup jenis dan jumlah bahan yang dikonsumsi seseorang atau kelompok orang/penduduk dalam frekuensi dan jangka waktu tertentu dengan seimbang (Kemenkes, 2012). Menurut devi (2012) merumuskan bahwa pola makan seimbang untuk anak sekolah harus memenuhi zat gizi makro dengan karbohidrat 45-65 persen total energi, protein 10-25 persen total energi dengan perbandingan protein hewani dan nabati = 2:1, lemak 25-40 persen total energi, selain itu harus memenuhi kebutuhan zat gizi mikro seperti halnya vitamin dan mineral.

2.2 Pedoman Gizi Seimbang yang dikenal masyarakat Indonesia sejak dulu yaitu slogan 4 sehat 5 sempurna. Konsep ini dikenalkan sejak tahun 1950 oleh Prof . Poerwo Soedarmo, bapak gizi Indonesia. Saat ini, konsep tersebut dianggap tak sesuai lagi dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) dalam bidang gizi untuk mencapai hidup sehat dan cerdas. Makan saja tanpa disertai dengan aktifitas fisik akan menimbulkan kegemukan dan kurangnya kebugaran. Tubuh manusia memerlukan air sebagai zat gizi yang jumlahnya jauh lebih banyak dari kebutuhan pangan sehari-hari. Juga diperlukan kebersihan diri dan keamanan pangan agar terhindar dari kemungkinan penyakit yang menular melalui makanan. Oleh karena itu, pada tahun 2014 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memperkenalkan Pedoman Gizi Seimbang yang diyakini bahwa masalah gizi beban ganda akan dapat teratasi (setyawati, 2018).

2.3 Berdasarkan Kemenkes RI (2014) adapun metode pengenalan Pedoman Gizi Seimbang yang sering dipakai saat ini dalam dunia kesehatan, yakni : 10 Pesan Gizi Seimbang

##### **a. Syukuri dan Nikmati Aneka Ragam Makanan**

Kualitas atau mutu gizi dan kelengkapan zat gizi dipengaruhi oleh keragaman jenis pangan yang dikonsumsi. Semakin beragam jenis pangan yang dikonsumsi semakin muda tubuh memperoleh berbagai zat lainnya yang bermanfaat bagi kesehatan. Oleh karena itu konsumsi aneka ragam pangan merupakan salah satu anjuran penting dalam mewujudkan gizi seimbang. Selain memperhatikan keanekaragaman makanan dan minuman juga perlu memperhatikan keamanan yang berarti makanan dan minuman itu harus bebas dari kuman penyakit dan bahan berbahaya. Cara menerepakan pesan ini adalah dengan mengonsumsi lima kelompok pangan setiap hari atau setiap kali makan. Kelima kelompok pangan tersebut adalah makanan pokok, lauk-pauk, sayuran, buahbuahan dan minuman.

Mengonsumsi lebih dari satu jenis untuk setiap kelompok makanan (Makanan pokok, lauk-pauk, sayuran dan buah-buahan) setiap kali makan akan lebih baik. Setiap orang diharapkan selalu bersyukur dan menikmati makanan yang dikonsumsinya. Bersyukur dapat diwujudkan berupa berdoa sebelum makanan. Nikmatnya makanan ditentukan oleh kesesuaian kombinasi aneka ragam dan bumbu, cara pengolahan penyajian makanan dan suasana makan. Cara makan yang baik adalah makan yang tidak tergesah-gesah. Dengan demikian makanan dapat dikunyah, dicerna dan diserap oleh tubuh dengan lebih baik.

b. Banyak Makan Sayuran dan Cukup Buah-Buahan

Buah dan sayur merupakan sumber zat pengatur, yaitu sumber vitamin dan mineral. Sayuran merupakan salah satu sumber vitamin A, Vitamin C, Vitamin B, Ca, Fe, menyumbang sedikit kalori serta sejumlah mikronutrien. Vitamin dan mineral yang dibutuhkan oleh tubuh, apabila kekurangan dalam susunan hidangannya sehari-hari dalam waktu yang lama, maka akan menderita berbagai penyakit kekurangan vitamin dan mineral. Selain itu buah dan sayuran juga merupakan sumber serat pangan (dietary fiber) serta sejumlah antioksidan yang telah terbukti mempunyai peranan penting untuk menjaga kesehatan tubuh. (Fatimah, 2020). Berbagai kajian menunjukkan bahwa konsumsi sayuran dan buah-buahan yang cukup turut berperan dalam menjaga kenormalan tekanan darah, kadar gula dan kolesterol darah. Selain itu juga berfungsi untuk menurunkan resiko sulti buang air besar (BAB/sembelit) dan kegemukan. Hal ini menunjukkan bahwa konsumsi sayuran dan buah-buahan yang cukup sangat berperan dalam pencegahan penyakit tidak menular kronik. Tetapi, jika mengonsumsi sayuran dan buah-buahan berlebih dan salah akan menimbulkan penyakit. Contohnya di negara Indonesia pada perkotaan sebagian orang mengonsumsi jus buah yang di berikan gula sehingga akan mudah beresiko untuk tidak terkendalinya kadar gula darah.

c. Biasakan Mengonsumsi Lauk Pauk Yang Mengandung Protein

Lauk-pauk terdiri dari pangan sumber protein hewani dan pangan sumber protein nabati. Kelompok pangan lauk-pauk sumber protein hewani meliputi daging (daging sapi, kambing, Rusa dan lain-lain), unggas (daging ayam, daging bebek dan lain-lain), ikan, telur dan susu serta olahannya. Kelompok pangan lauk-pauk sumber protein nabati meliputi kacang-kacangan dan hasil olahannya seperti kedelai, tahu, tempe, kacang hijau, kacang merah, kacang tanah, kacang hitam, kacang tolo dan lain-lain. Meskipun kedua kelompok pangan tersebut (pangan sumber protein hewani dan pangan sumber protein nabati) sama-sama menyediakan protein, tetapi masing-masing kelompok pangan tersebut mempunyai keunggulan dan kekurangan. Pangan hewani mempunyai asam amino yang lebih lengkap dan mempunyai mutu zat gizi yaitu protein, vitamin dan mineral lebih baik, karena kandungan zat-zat gizi tersebut lebih banyak dan mudah diserap tubuh. Tetapi pangan hewani mengandung tinggi kolesterol (kecuali ikan) dan lemak. Lemak dari daging dan unggas lebih banyak mengandung lemak jenuh. Kolesterol dan lemak jenuh sangat diperlukan tubuh terutama pada anak-anak tetapi perlu dibatasi asupannya pada orang dewasa.

Pangan nabati mempunyai keunggulan mengandung proporsi lemak tidak jenuh yang lebih banyak dibanding pangan hewani. Juga mengandung isoflavon. Yaitu kandungan fitokimia yang berfungsi mirip hormon estrogen (hormon kewanitaan) dan antioksidan serta antikolesterol. Konsumsi kedelai dan tempe telah terbukti dapat menurunkan kolesterol dan meningkatkan sensitifitas insulin dan produktifitas insulin. Sehingga dapat mengendalikan kadar kolesterol dan kadar gula darah. Namun, kualitas protein rendah dan mineral yang dikandung pangan protein nabati lebih rendah dibanding pangan protein hewani. Oleh karena itu dalam mewujudkan gizi seimbang kedua kelompok pangan ini (hewani dan nabati) perlu dikonsumsi bersama kelompok pangan lainnya setiap hari, agar jumlah dan kualitas zat gizi yang dikonsumsi lebih baik dan sempurna. Kebutuhan pangan hewani 2-4 porsi sehari (setara dengan 70-140 gr/2-4 potong daging sapi ukuran sedang atau 80-160 gr/2-4 potong daging ayam ukuran sedang atau 80-160 gr/2-4 potong ikan ukuran sedang) dan pangan protein nabati 2-4 porsi sehari (setara dengan 100-200 gr/4-8 potong tempe ukuran sedang atau 200-400 gr/4-8 potong tahu ukuran sedang) tergantung kelompok umur dan kondisi fisiologis (hamil menyusui, lansia, anak, remaja dan dewasa). Susu sebagai bagian dari pangan hewani yang dikonsumsi berupa minuman dianjurkan terutama bagi ibu hamil, ibu menyusui serta anak-anak setelah usia satu tahun. Mereka yang mengalami diare atau intoleransi laktosa karena minum susu tidak dianjurkan minum susu hewani. Konsumsi telur, susu kedelai dan ikan merupakan salah satu alternatif solusinya.

d. Biasakan Mengonsumsi Aneka Ragam Makanan Pokok

Makanan pokok adalah pangan mengandung karbohidrat yang sering dikonsumsi atau telah menjadi bagian dari budaya makan berbagai etnik di Indonesia sejak lama. Contoh pangan karbohidrat adalah beras, jagung, singkong, ubi, talas, garut, sorgum, jewawut, sagu dan produk olahannya. Indonesia kaya akan beragam pangan sumber karbohidrat tersebut. Cara mewujudkan pola konsumsi makanan pokok yang beragam adalah dengan mengonsumsi lebih dari satu jenis makanan pokok dalam sehari atau sekali makan. Salah satu cara mengangkat citra pangan karbohidrat lokal adalah dengan mencampur makanan karbohidrat lokal dengan terigu, seperti pengembangan produk boga yang beragam misalnya, roti atau mie campuran tepung singkong dengan tepung terigu, pembuatan roti gulung pisang, singkong goreng keju dan lain-lain.

e. Batasi Konsumsi Pangan Manis, Asin dan Berlemak

Peraturan Kemenkes no 30 tahun 2013 tentang pencantuman informasi kandungan gula, garam dan lemak serta pesan kesehatan untuk pangan olahan dan pangan siap saji menyebutkan bahwa konsumsi gula lebih dari 50 gr (4 sdm), natrium lebih dari 200 mg (1 sendok teh) dan lemak/ minyak total lebih dari 67 gr (5 sdm) per orang per hari akan meningkatkan resiko hipertensi, stroke, diabetes dan serangan jantung. Informasi kandungan gula, garam dan lemak serta pesan kesehatan yang tercantum pada label pangan dan makanan siap saji harus diketahui dan mudah di baca dengan jelas oleh konsumen. a) Konsumsi gula Gula yang dikonsumsi melampaui kebutuhan akan berdampak pada peningkatan berat badan,

bahkan jika dilakukan dalam jangka waktu lama secara langsung akan meningkatkan kadar gula darah dan berdampak pada terjadinya diabetes type-2, bahkan secara tidak langsung berkontribusi pada penyakit seperti osteoporosis, penyakit jantung dan kanker. Gula yang dikenal masyarakat tidak hanya terdapat pada gula tebu, gula aren dan gula jagung yang dikonsumsi dari makanan dan minuman. Perlu diingat bahwa kandungan gula terdapat juga dalam makanan lain yang mengandung karbohidrat sederhana (tepung, roti, kecap). Buah manis, jus, minuman bersoda dan sebagainya. Beberapa cara untuk membatasi konsumsi gula : Kurangi secara perlahan penggunaan gula, baik pada minuman teh/kopi maupun saat membubuhkan pada masakan. Jika meningkatkan rasa pada minuman, tambahkan jeruk nipis atau madu, bukan menambahkan gula. Batasi minuman bersoda. Ganti makanan penutup/dessert yang manis dengan buah atau sayur-sayuran. Kurangi atau batasi mengkonsumsi es krim. Selalu baca informasi kandungan gula, kandungan total kalori dan garam (natrium) jika berbelanja makanan dalam kemasan. Kurangi konsumsi coklat yang mengandung gula. Hindari minuman yang beralkohol. b) Konsumsi garam Rasa asin yang berasal dari makanan adalah karena kandungan garam (NaCl) yang ada dalam makanan tersebut. Konsumsi natrium yang berlebihan akan mempengaruhi kesehatan terutama meningkatkan tekanan darah. Karena itu dianjurkan mengkonsumsi garam sekeadarnya dengan cara makanan rendah natrium : Gunakan garam berodium untuk konsumsi. Jika membeli pangan kemasan dalam kaleng, seperti sayuran, kacang-kacangan atau ikan, baca label informasi dan nilai gizi dan pilih yang rendah natrium. Jika tidak tersedia pangan kemasan kaleng yang rendah natrium, pangan dalam kemasan tersebut perlu dicuci terlebih dahulu agar sebagian garam dapat terbuang. Gunakan mentega atau margarine tanpa garam (unsalted) Jika mengkonsumsi mie instan gunakan sebagian saja bumbu dalam sachet bumbu yang tersedia dalam kemasan mie instan. Coba bumbu yang berbeda untuk meningkatkan rasa makanan, seperti jahe atau bawang putih. Mengonsumsi lebih banyak pangan sumber kalium dapat membantu menurunkan tekanan darah. Pangan sumber kalium adalah kismis, kentang, pisang, kacang (beans) dan yoghurt. c) Konsumsi Lemak Lemak yang terdapat didalam makanan, berguna untuk meningkatkan jumlah energi, membantu penyerapan vitamin A, D, E dan K serta menambah lezatnya hidangan. Konsumsi lemak dan minyak dalam hidangan sehari-hari dianjurkan tidak lebih dari 25% kebutuhan energi, jika mengkonsumsi lemak secara berlebihan akan mengakibatkan berkurangnya konsumsi makanan lain. Hal ini disebabkan karena lemak berada di dalam sistem pencernaan relatif lebih lama dibanding dengan protein dan karbohidrat, sehingga lemak menimbulkan rasa kenyang yang lebih lama. Menurut kandungan asam lemak, minyak dibagi menjadi 2 (dua) kelompok yaitu kelompok lemak tak jenuh dan kelompok lemak jenuh. Makanan yang mengandung lemak tak jenuh, umumnya berasal dari pangan nabati, kecuali minyak kelapa. Sedangkan makanan yang mengandung asam lemak jenuh, umumnya berasal dari pangan hewani. Kadar kolesterol darah yang melebihi ambang normal (160-200 mg/dl) dapat mengakibatkan penyakit jantung bahkan serangan jantung. Hal ini

dapat dicegah jika penduduk menerapkan pola konsumsi makan rendah lemak. Daftar pangan sumber lemak dan porsi ukuran rumah tangga (URT) Resiko timbulnya penyakit jantung pada kelompok penduduk ini semakin meningkat jika disertai dengan kebiasaan merokok, menderita tekanan darah tinggi, diabetes dan obesitas. Tetapi, pada anak usia 6-24 bulan konsumsi lemak tak perlu dibatasi.

f. Biasakan Sarapan

Sarapan adalah kegiatan makan dan minum yang dilakukan antara bangun pagi sampai jam 9 untuk memenuhi sebagian kebutuhan gizi harian (15-30% kebutuhan gizi) dalam rangka mewujudkan hidup sehat, aktif, dan produktif. Masyarakat Indonesia masih banyak yang belum membiasakan sarapan. Padahal dengan tidak sarapan akan berdampak buruk terhadap proses belajar di sekolah bagi anak sekolah, menurunkan aktivitas fisik, menyebabkan kegemukan pada remaja, orang dewasa, dan meningkatkan resiko yang tidak sehat.

g. Biasakan Minum Air Putih Yang Cukup dan Aman

Fungsi air dalam tubuh adalah untuk melancarkan transportasi zat gizi dalam tubuh, mengatur suhu tubuh, mengatur keseimbangan cairan dan garam mineral dalam tubuh dan melancarkan pembuangan kotoran tubuh baik buang air besar ataupun air bersih. Maka dari itu air yang diminum harus bersih dan aman, maksud aman yakni terbebas dari kuman atau bakteri.

h. Biasakan Membaca Label Pada Kemasan Pangan

Label adalah tulisan, tag, gambar, atau deskripsi yang lain mengenai keterangan isi, jenis, komposisi zat gizi, tanggal kadaluarsa dan keterangan penting lain yang di cantumkan pada suatu wadah atau kemasan. Semua keterangan yang rinci pada label makanan yang dikemas sangat sangat membantu konsumen untuk mengetahui bahan-bahan yang terkandung dalam makanan tersebut. Selain itu dapat memperkirakan bahaya yang mungkin terjadi pada konsumen yang beresiko tinggi karena punya penyakit tertentu. Oleh karena itu dianjurkan untuk membaca label pangan yang dikemas terutama keterangan tentang informasi kandungan zat gizi dan tanggal kadaluarsa sebelum membeli atau mengonsumsi makanan tersebut.

i. Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Air Bersih dan Mengalir

Tanggal 15 Oktober adalah Hari Cuci Tangan Sedunia Pakai Sabun yang dicanangkan oleh PBB (Perserikatan Bangsa-Bangsa) sebagai salah satu cara untuk meningkatkan angka kematian anak usia di bawah lima tahun serta mencegah penyebaran penyakit. Penggunaan sabun khusus cuci tangan baik berbentuk batang maupun cair sangat disarankan untuk kebersihan tangan yang maksimal. Perilaku hidup bersih harus dilakukan atas dasar kesadaran oleh setiap anggota keluarga agar terhindar dari penyakit, karena 45% penyakit diare bisa dicegah dengan mencuci tangan. Kapan saja harus mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, antara lain: Sebelum dan sesudah memegang makanan Sesudah membuang air besar dan menceboki bayi/anak Sebelum memberikan air susu ibu Sesudah memegang binatang Sesudah berkebum Manfaat melakukan 5 langkah cuci tangan yaitu membersihkan dan membunuh kuman yang menempel secara cepat dan efektif karena semua bagian tangan akan dicuci menggunakan sabun.

Langkahlangkah teknik mencuci tangan yang benar menurut anjuran Kemenkes RI (2014) yaitu sebagai berikut : kedua tangan dengan air bersih yang mengalir. Gosokkan sabun pada kedua telapak tangan sampai berbusa lalu gosok kedua punggung tangan, sela-sela jari. Bersihkan buku-buku jari, kuku jari, dan kedua jempol. Bilas dengan air bersih sambil menggosok-gosok kedua tangan sampai pergelangan tangan sampai sisa sabun hilang. Keringkan kedua tangan dengan kain, handuk bersih, atau kertas tisu, atau mengibas-ibaskan kedua tangan sampai kering. Pentingnya mencuci tangan secara baik dan benar memakai sabun adalah agar kebersihan terjaga secara keseluruhan serta mencegah kuman dan bakteri berpindah dari tangan ke makanan yang akan dikonsumsi dan juga agar tubuh tidak terkena kuman.

- j. Lakukan Aktivitas Fisik Yang Cukup dan Peratahankan Berat Badan Normal
- Aktivitas fisik adalah setiap pergerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran tenaga/energi dan pembakaran energi. Aktivitas fisik dikategorikan cukup apabila seseorang melakukan latihan fisik atau olahraga selama 30 menit setiap hari atau minimal 3-5 hari dalam seminggu. Beberapa aktivitas fisik yang dapat dilakukan antara lain aktivitas fisik sehari-hari seperti berjalan kaki, berkebun, menyapu, mencuci, mengepel dan naik turun tangga. Kegiatan memantau berat badan yakni dengan menimbang berat badan setiap bulannya (Suhaimi, 2019).
- B. Isi Piringku
- Pada konsep Pedoman Gizi Seimbang Isi Piringku terdapat empat jenis porsi pola makanan sehat dalam piring sekali makan. Selain itu, juga menganjurkan melakukan tiga jenis kegiatan untuk menyeimbangkan pola hidup sehat. 4 jenis porsi pola makanan sehat dalam piring sekali makan, yaitu :
- 1) Makanan pokok  
Makanan pokok adalah pangan sumber karbohidrat yang sering dikonsumsi atau telah menjadi bagian dari budaya makan berbagai etnik di Indonesia sejak lama. Porsi makanan pokok dalam sekali makan sebanyak  $\frac{2}{3}$  dari  $\frac{1}{2}$  piring. Makanan pokok sangat beragam, sesuai dengan keadaan budaya setempat contoh beras, singkong, jagung, talas, ubi, sagu dan produk olahannya seperti roti, pasta, mie dan lainlain.
  - 2) Lauk-pauk  
Lauk-pauk terdiri dari pangan bersumber protein hewani dan pangan sumber protein nabati. Porsi makan untuk lauk-pauk sebanyak  $\frac{1}{3}$  dari  $\frac{1}{2}$  piring sekali makan. Lauk-pauk hewani seperti daging (sapi, kambing, rusa dan lain-lain), unggas (ayam, bebek dan lain-lain), ikan dan hasil laut, telur, susu dan olahannya. Sumber protein hewani mengandung asam amino lengkap sehingga mudah diserap tubuh. Lauk-pauk nabati seperti tahu, tempe dan kacang-kacangan (kacang tanah, kacang merah, kacang hijau dan lain-lain). Sumber protein nabati memiliki kandungan lemak tak jenuh yang tinggi.
  - 3) Buah-buahan  
Buah-buahan merupakan sumber berbagai vitamin (Vit A, B, B1, B6, C), mineral dan serat pangan. Sebagian vitamin dan mineral yang terkandung dalam buah-buahan berperan sebagai anti oksidan dalam tubuh. Porsi makan untuk buah-buahan sebanyak  $\frac{1}{3}$  dari  $\frac{1}{2}$  piring sekali makan. Manfaat buah-buahan untuk tubuh sangat banyak dan beragam, buah umumnya merupakan salah satu cara mencegah penyakit kanker dan merupakan salah satu cara menghilangkan jerawat yang paling ampuh dan alami.
  - 4) Sayur-sayuran  
Sayuran merupakan bahan pangan yang berasal dari tumbuhan yang memiliki kandungan air tinggi,

besumber vitamin dan mineral terutama karoten, Vit A, Vit C, Zat besi dan fosfor. Beberapa diantara sayuran tersebut ada yang dapat dikonsumsi langsung tanpa dimasak, namun ada juga yang memerlukan proses pengolahan terlebih dahulu seperti direbus atau ditumis. Porsi makan untuk sayur-sayuran sebanyak 2/3 dari ½ piring sekali makan. 3 jenis kegiatan dalam konsep Isi Piringku, yaitu : 1) Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Air Yang Mengalir Cuci tangan harus pakai sabun dengan air mengalir, karena dengan memakai sabun dapat membersihkan tangan dari kotoran yang mengandung kuman penyakit. Cuci tangan dilakukan dengan 5 langkah sebelum dan sesudah makan selama 20 detik. Cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir dapat mencegah penyakit diare, infeksi saluran pernafasan atas, kecacingan, kulit hepatitis A dan mata. Langkahlangkah teknik mencuci tangan yang benar menurut anjuran Kemenkes RI (2014) yaitu sebagai berikut :Basahi kedua tangan dengan air bersih yang mengalir. Gosokkan sabun pada kedua telapak tangan sampai berbusa lalu gosok kedua punggung tangan, sela-sela jari. Bersihkan buku-buku jari, kuku jari, dan kedua jempol. Bilas dengan air bersih sambil menggosok-gosok kedua tangan sampai pergelangan tangan sampai sisa sabun hilang. Keringkan kedua tangan dengan kain, handuk bersih, atau kertas tisu, atau mengibas-ibaskan kedua tangan sampai kering. 2) Aktivitas Fisik Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang diakibatkan kerja otot rangka dan meningkatkan pengeluaran tenaga energi. Dapat dilakukan di rumah, di tempat kerja, di tempat umum, termasuk aktivitas fisik lain yang dilakukan untuk mengisi waktu senggang sehari-hari. Terdapat dua jenis aktivitas fisik, yakni : pertama, aktivitas fisik ringan seperti berjalan santai, bekerja dengan computer, membaca, menulis, menyeter, pekerjaan rumah tangga ( Menyapu, mengepel, Mencuci piring, menyetrika), melakukan pergerakan dengan gerakan lambat dan santai. Kedua, aktivitas fisik sedang seperti jogging, naik turun tangga, bersepeda, senam aerobik dan berkebun. Hal ini dilakukan minimal 30 menit dalam sehari agar manfaat dalam tubuh terpenuhi. 3) Minum Air 8 Gelas Sehari Air putih merupakan minuman yang paling sehat dan tidak berbahaya karena kebutuhan oleh tubuh kita untuk menjaga kesehatan. Syarat-syarat air minum adalah tidak berasa, tidak berbau dan tidak mengandung logam berat. Kandungan air dalam tubuh manusia sekitar 2/3 atau sekitar 60% - 70% dari berat tubuh kekurangan konsumsi air bias membuat kita dehidrasi atau kekurangan cairan tubuh. Manfaat minum air 8 gelas sehari dapat memelihara fungsi ginjal, menghindari dehidrasi, mengurangi resiko kanker kandung kemih, memperlancar pencernaan, perawatan kulit dan dapat mengontrol kalori.

2.4 Stunting merupakan suatu keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan pemenuhan zat gizi yang kurang pada masa lalu sehingga termasuk dalam masalah gizi yang bersifat kronis. Kebiasaan tidak mengukur tinggi atau panjang badan balita di masyarakat menyebabkan kejadian *stunting* sulit disadari sehingga menjadi salah satu fokus pada target perbaikan gizi di dunia sampai tahun 2025. *Stunting* atau perawakan pendek adalah suatu keadaan tinggi badan seseorang yang tidak sesuai dengan umur. Seseorang dikatakan *stunting* bila skor Z-indeks panjang badan

menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U)-nya dibawah -2 SD (Hadi, dkk., 2019).

Indeks panjang PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. Anak-anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi. Anak-anak dengan tinggi badan di atas normal (tinggi sekali) biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin, namun hal ini jarang terjadi di Indonesia (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020).

Status gizi pada balita dapat dilihat melalui klasifikasi status gizi berdasarkan indeks PB/U atau TB/U dapat dilihat pada Tabel 2.

Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Sangat pendek ( <i>severely stunted</i> )	<-3 SD
Pendek ( <i>stunted</i> )	-3 SD s.d. <-2 SD
Normal	-2 SD s.d. +3 SD
Tinggi	>+3 SD

Tabel 2

Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan PB/U atau TB/U Anak Umur 0-60 Bulan (Kemenkes RI, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, 2020)

*Stunting* yang telah terjadi bila tidak diimbangi dengan *catch-up growth* (tumbuh kejar) mengakibatkan menurunnya pertumbuhan. Masalah *stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya *risiko* kesakitan, kematian, dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. *Stunting* dibentuk oleh *growth faltering* dan *catch-up growth* yang tidak memadai yang mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal, hal tersebut mengungkapkan bahwa kelompok balita yang lahir dengan *berat* badan normal dapat mengalami *stunting* bila pemenuhan kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik (Kusharisupeni, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hidayat dan Pinatih (2017) di Karangasem, didapatkan kurang dari separuh balita (35 %) mengalami *stunting*.

## 2.5 Faktor-faktor penyebab *stunting*

### a. Faktor langsung

- 1) Faktor keluarga dan rumah tangga: Faktor maternal, dapat disebabkan karena nutrisi yang buruk selama prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi. Selain itu juga dipengaruhi perawakan ibu yang pendek, infeksi, kehamilan muda, kesehatan jiwa, *IUGR*, dan persalinan *prematum*, jarak persalinan yang *dekat*, dan hipertensi.

Lingkungan rumah, dapat dikarenakan oleh stimulasi dan aktivitas yang tidak adekuat, penerapan asuhan yang buruk, ketidakamanan pangan, alokasi pangan yang tidak tepat, rendahnya edukasi pengasuh (Rahayu dkk., 2018).

- 2) *Complementary feeding* yang tidak adekuat: *Complementary feeding* atau Makanan Pendamping ASI (MPASI) adalah makanan dan minuman yang diberikan kepada anak usia enam hingga 24 bulan untuk pemenuhan kebutuhan gizinya. WHO bersama dengan Kementerian Kesehatan dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) telah menegaskan bahwa usia hingga enam bulan hanya diberikan ASI eksklusif saja. MPASI baru bisa diperkenalkan kepada bayi ketika bayi berusia enam bulan ke atas (Riksani, 2012). Pengenalan dan pemberian MPASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi/anak. Bayi dan balita seharusnya mendapat MPASI untuk mencegah kekurangan gizi dalam keadaan darurat, untuk memperolehnya perlu ditambahkan vitamin dan mineral (variasi bahan makanan) karena tidak ada makanan yang cukup untuk kebutuhan bayi (Rahayu, dkk., 2018).

Kualitas makanan yang buruk meliputi kualitas *micronutrient* yang buruk, kurangnya keragaman dan asupan pangan yang bersumber dari pangan hewani, kandungan tidak bergizi, dan rendahnya kandungan energi pada *complementary foods*. Praktik pemberian makanan yang tidak memadai, meliputi pemberian makan yang jarang, pemberian makan yang tidak adekuat selama dan setelah sakit, konsistensi pangan yang terlalu ringan, kuantitas pangan yang tidak mencukupi, pemberian makan yang tidak berespon. Makanan tambahan yang diberikan berupa makan lumat yang bisa dibuat sendiri berupa bubur tepung atau bubur beras ditambah lauk pauk, sayur, dan buah, sehingga perlu pengetahuan gizi yang baik (Dekkar, *et al.*, 2010).

Bukti menunjukkan keragaman diet yang lebih bervariasi dan konsumsi makanan dari sumber hewani terkait dengan perbaikan pertumbuhan linear. Analisis terbaru menunjukkan bahwa rumah tangga yang menerapkan diet yang beragam, termasuk diet yang diperkaya nutrisi pelengkap, akan meningkatkan asupan gizi dan mengurangi risiko *stunting* (WHO, 2012).

- 3) *Beberapa* masalah dalam pemberian ASI

Masalah-masalah terkait praktik pemberian ASI meliputi *delayed initiation*, tidak menerapkan ASI eksklusif, dan penghentian dini konsumsi ASI. ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain, baik berupa air putih, jus, ataupun susu selain ASI. IDAI merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama untuk mencapai tumbuh kembang optimal. Setelah enam bulan, bayi mendapat makanan pendamping yang adekuat sedangkan ASI dilanjutkan sampai usia 24 bulan (Rahayu, dkk., 2018).

Menyusui yang berkelanjutan selama dua tahun memberikan kontribusi signifikan terhadap asupan nutrisi penting pada bayi (Fikawati, 2010). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sampe, dkk., 2020) balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami *stunting* dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif. Balita yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki peluang 98% untuk mengalami *stunting*. Larasati (2018) menyatakan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. *Stunting* berpeluang 3,306 kali pada balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dibanding balita yang mendapat ASI eksklusif.

#### 4) *Infeksi*

Beberapa contoh infeksi yang sering dialami yaitu infeksi *enterik* seperti diare, *enteropati*, dan cacing, dapat juga disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), malaria, berkurangnya nafsu makan akibat serangan infeksi, dan inflamasi (WHO, 2012). Ada beberapa penelitian yang meneliti tentang hubungan penyakit infeksi dengan *stunting* yang menyatakan bahwa diare merupakan salah satu faktor risiko kejadian *stunting* pada anak umur dibawah lima tahun (Paudel et al., 2012). Hasil penelitian Solin (2019) menemukan bahwa ada hubungan yang kuat antara penyakit infeksi diare terhadap kejadian *stunting* pada balita dan ada hubungan antara penyakit infeksi ISPA terhadap kejadian *stunting* pada balita.

#### 5) Kelainan endokrin

Kelainan endokrin dalam faktor penyebab terjadinya *stunting* berhubungan dengan defisiensi GH, IGF-1, *hipotiroidisme*, kelebihan *glukokortikoid*, *diabetes melitus*, *diabetes insipidus*, dan *ricketts hipopostamemia* (Rahayu, dkk., 2018).

### b. Faktor tidak langsung

#### 1) Umur ibu

Usia ibu saat hamil memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *stunting*. Usia ibu saat hamil yang tidak berisiko berkisar antara 20-35 tahun, sedangkan usia ibu saat hamil yang berisiko <20 tahun dan >35 tahun. Usia reproduksi perempuan adalah 20-35 tahun. Kehamilan dengan umur kehamilan 20-35 tahun merupakan masa aman karena kematangan organ reproduksi dan mental untuk menjalani kehamilan serta persalinan sudah siap (Ariati, 2019).

Pertumbuhan secara fisik pada ibu usia remaja masih terus berlangsung, sehingga terjadi kompetisi untuk memperoleh nutrisi antara ibu dan janin. Akibatnya ibu berisiko mengandung janin *Intrauterine Growth Restriction (IUGR)*, dan melahirkan anak yang BBLR dan pendek. Baduta akan tumbuh menjadi anak yang pendek apabila dalam dua tahun pertama tidak ada perbaikan tinggi badan (*catch up growth*). Secara psikologis, ibu yang masih muda belum matang dari segi pola pikir sehingga pola asuh gizi anak pada ibu usia remaja tidak sebaik ibu yang lebih tua (Wanimbo dan Watiningsih, 2020). Ibu yang lebih tua terjadi penurunan daya serap zat gizi yang akan mengakibatkan *intake* makanan yang tidak seimbang dan dapat mengakibatkan malabsorpsi yang bisa mempengaruhi tidak terpenuhinya kebutuhan gizi pada bayi (Rahmawati, dkk., 2018).

#### 2) Pendidikan Ibu

Rendahnya pendidikan ibu dapat menyebabkan rendahnya pemahaman ibu terhadap apa yang dibutuhkan demi perkembangan optimal anak. Masyarakat dengan tingkat pendidikan yang rendah akan lebih baik mempertahankan tradisi-tradisi yang berhubungan dengan makanan, sehingga sulit menerima informasi baru bidang gizi. Tingkat pendidikan ikut menentukan atau mempengaruhi mudah tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan, semakin tinggi pendidikan maka seseorang akan lebih mudah (Rahayu, dkk., 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Setiawan dkk. (2018), ada

hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*. Hasil yang sama diperoleh penelitian yang dilakukan di wilayah Puskesmas Cempaka, Banjarbaru, Kalimantan Selatan. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak. Berdasarkan analisis *multivariat*, faktor pendidikan ibu merupakan faktor yang memiliki hubungan paling dominan dengan kejadian *stunting* pada anak (Rahayu dan Khairiyati, 2014).

### 3) Pekerjaan ibu

Pekerjaan ibu berkaitan dengan pola asuh anak. Ibu yang bekerja diluar rumah dapat menyebabkan anak tidak terawat, sebab anak balita sangat tergantung pada pengasuhnya atau anggota keluarga yang lain (Mugianti dkk., 2018). Peran ibu dalam keluarga sangatlah penting yaitu sebagai pengasuh anak dan pengatur konsumsi pangan anggota keluarga, juga berperan dalam usaha perbaikan gizi keluarga terutama untuk meningkatkan status gizi bayi dan anak. Para ibu yang setelah melahirkan bayinya kemudian langsung bekerja dan harus meninggalkan bayinya dari pagi sampai sore akan membuat bayi tersebut tidak mendapatkan ASI. Sedangkan pemberian pengganti ASI maupun makanan tambahan tidak dilakukan dengan semestinya. Hal ini menyebabkan asupan gizi pada bayinya menjadi buruk dan bisa berdampak pada status gizi bayinya (Rahayu, dkk., 2018).

### 4) Pendapatan keluarga

Masalah gizi merupakan masalah yang multidimensional karena dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling terkait. Faktor ekonomi (pendapatan) misalnya, akan terkait dengan kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan pangannya sehingga akan terkait pula dengan status gizi secara tidak langsung. Setidaknya, keluarga dengan pendapatan yang minim akan kurang menjamin ketersediaan jumlah dan keanekaragaman makanan, karena dengan uang yang terbatas itu biasanya keluarga tersebut tidak dapat mempunyai banyak pilihan (Rahayu, dkk., 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Illahi (2017) menyatakan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* balita. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Candra (2013) yang menyatakan bahwa tingkat pendapatan yang rendah merupakan faktor risiko kejadian *stunting*, dimana keluarga dengan pendapatan rendah memiliki risiko 2,3 kali lebih besar memiliki anak *stunting* dibanding keluarga dengan pendapatan cukup.

### 5) Pengetahuan ibu tentang gizi

Kekurangan gizi pada masa balita berakibat pada penurunan kualitas sumber daya, manusia. Masa balita ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang cepat disertai dengan perubahan dalam kebutuhan gizi. Balita tergantung sepenuhnya pada perawatan dan pemberian makan oleh ibunya selama periode ini. Pengetahuan gizi ibu sangat penting menentukan komposisi menu makanan sehat yang diberikan pada balita (Dakhi, 2019). Ibu dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik kemungkinan besar akan menerapkan pengetahuannya dalam mengasuh anaknya, khususnya memberikan makanan sesuai dengan zat gizi yang diperlukan oleh balita, sehingga balita tidak mengalami kekurangan asupan makanan (Ni'mah dan Muniroh, 2015).

Ni'mah dan Nadhiroh (2015) menyatakan bahwa ibu balita *stunting* memiliki

pengetahuan gizi yang lebih rendah daripada ibu balita normal. Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa pengetahuan gizi ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita dengan OR sebesar 3,877.

## 2.6 Dampak *stunting*

Menurut Kemenkes RI (2016) dampak dari *stunting* yaitu :

a. Dampak jangka pendek

Dampak jangka pendek kejadian *stunting* yaitu terganggunya perkembangan otak, pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan gangguan metabolisme pada tubuh.

b. Dampak jangka panjang

Dampak jangka panjangnya yaitu mudah sakit, munculnya penyakit diabetes, penyakit jantung dan pembuluh darah, kegemukan, kanker, *stroke*, disabilitas pada usia tua, dan kualitas kerja yang kurang baik sehingga membuat produktivitas menjadi rendah.

*Stunting* merupakan wujud dari adanya gangguan pertumbuhan pada tubuh, bila ini terjadi, maka salah satu organ tubuh yang cepat mengalami risiko adalah otak. Dalam otak terdapat sel-sel saraf yang sangat berkaitan dengan

respons anak termasuk dalam melihat, mendengar, dan berpikir selama proses belajar. *Stunting* berdampak sangat signifikan terhadap prestasi belajar anak (Picauly dan Toy, 2013).

## **BAB III**

### **STRATEGI DAN RENCANA KEGIATAN**

#### 3.1 Strategi

Strategi Pengabdian kepada masyarakat yang akan dilaksanakan di adalah :

##### a Persiapan

- 1) Melaksanakan koordinasi dengan prodi D3 UMKT dan dari Sekolah, Madrasah dan Pesantren di Lingkungan Muhammadiyah dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat.
- 2) Melaksanakan koordinasi terkait substansi materi yang akan di sampaikan.
- 3) Menentukan jadwal pelaksanaan kegiatan sesuai dengan kesepakatan bersama.
- 4) Membuat proposal kegiatan dan meminta surat tugas dari pihak LPPM dan Fakultas Keperawatan UMKT untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat
- 5) Menyiapkan perangkat dan alat berupa media yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan tersebut.

##### b Pelaksanaan

- 1) Melaksanakan koordinasi kembali di H-1 dengan dari Sekolah, Madrasah dan Pesantren di Lingkungan Muhammadiyah.
- 2) Melaksanakan kegiatan sesuai dengan jadwal dan berkoordinasi juga dengan nara sumber lain.

##### c Evaluasi

- 1) Mengevaluasi kegiatan yang dilaksanakan apakah sesuai dengan yang telah direncanakan
- 2) Memintakan masukan dan saran dari peserta dan panitia terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan.
- 3) Membuat laporan pertanggung jawaban atas kegiatan yang telah dilaksanakan.

#### 3.2 Rencana Kegiatan

Rencana kegiatan Strategi Pengabdian kepada masyarakat adalah :

- a Kegiatan dilakukan secara luring / langsung
- b Sesuai Program dan jadwal

#### 3.3 Keberlanjutan

Rencana kegiatan Strategi Pengabdian kepada masyarakat

- a Adanya kegiatan pengabdian masyarakat lagi dengan topik yang berbeda
- b Adanya peran nyata pengabdian masyarakat dengan melibatkan mahasiswa
- c Sebagai ruang lingkup dalam Tri Dharma bagi dosen dengan bersinergi dengan instansi lain.

## BAB IV HASIL YANG DICAPAI DAN BERKELANJUTANNYA

### 4.1 Hasil

Kegiatan dimulai dari bulan Juli 2024 yang substansi kegiatannya adalah :

- a. Orientasi Kader
- b. Senam Bugar Muhammadiyah
- c. Pemeriksaan Hb
- d. Sarapan bergizi Seimbang Halalan Toyiban
- e. Minum Tablet Darah
- f. Pemeriksaan Antropometri
- g. Edukasi
- h. Snack Sehat bergizi

Kegiatan berlangsung di : FKM Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, SMP Muhammadiyah 1 Samarinda, SMP Muhammadiyah 2 Samarinda, SMA Muhammadiyah 2 Samarinda, SMP Muhammadiyah 3 Samarinda, SMK Muhammadiyah 2 Samarinda, SMP Muhammadiyah 5 Samarinda, SMA Istiqomah Muhammadiyah Samarinda, SMP Muhammadiyah 6 Samarinda, MTS Muhammadiyah 1 Samarinda, SMK Istiqomah Muhammadiyah 4 Samarinda, SMK Muhammadiyah 1 Samarinda , SMP Muhammadiyah 4 Samarinda, SMK Muhammadiyah 3 Samarinda, SMK Muhammadiyah Loa Janan Samarinda, SMA Muhammadiyah Tenggarong. Laporan Hasil Kegiatan dari Tiap Sekolah (Terlampir) : Link : <https://shorturl.at/MLSaC>







4.2 Keberlanjutannya : memonitor staus gizi dan semoga kegiatan serupa lebih banyak kuotanya

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### 5.1 Kesimpulan

Kegiatan ini meningkatkan peran aktif Muhammadiyah dalam Percepatan Penurunan Stunting melalui Aksi Bergizi Sehat Berkemajuan di Sekolah, Madrasah dan Pesantren di Lingkungan Muhammadiyah

#### 5.2 Saran

- a. Bagi Tim Pelaksana Kegiatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Menindaklanjuti hasil dengan meningkatkan Aksi Bergizi Sehat Berkemajuan
- b. Bagi Instansi Tempat Pengabdian Meningkatkan promosi kesehatan untuk mencegah terjadinya Stunting dengan Aksi Bergizi Sehat Berkemajuan.
- c. Bagi responden Meningkatkan perilaku pencegahan masalah kesehatan terutama Stunting

## DAFTAR PUSTAKA

- Izzati, B. M., Fajrillah, A. A. N., Fauzi, R., & Febriyani, W. (2022). Pengembangan Media Interaktif Dan Implementasi Aplikasi Mybidan Sebagai Upaya Untuk Penurunan Angka Stunting. *Jurnal Inovasi Hasil Pengabdian Masyarakat (Jipemas)*, 5(3), 498–510.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022. *Kemenkes RI*, 1–14.
- Samliani, A., & Handayani, S. W. (2023). Strategy of The Women Empowerment Child Protection and Family Planning Agency (DP3AKB) In The Prevention and Reduction of Stunting in Simeulue Regency. *Journal of Social Politics and Governance (JSPG)*, 5(1), 1–10.
- Zulaikha, A. R., Sari, M. I., Zafira, N. I., Yulika, T., Yolahumaroh, Y., & Halimah, W. K. N. (2024). Edukasi Gizi Dengan Media Komik Terhadap Pola Konsumsi Sayur Buah Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Kota Pekanbaru. *Pitimas: Journal of Community Engagement in Health*, 3(1), 9–14.

**LAMPIRAN**  
**ORGANISASI TIM, JADWAL DAN ANGGARAN BIAYA**

Organisasi Tim Pengabdian	
Ketua Pelaksana	
a. Nama dan Gelar Akademik	Ns. Fitroh Asriyadi, M.Kep
b. NIDN	1115058602
c. Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
d. Bidang Keahlian	Keperawatan Dasar
e. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 1	
a. Nama dan Gelar Akademik	Ns. Tri Wahyuni, S.Kep.,M.Kep., Sp.Kep.Mat, Ph.D
b. NIDN	1105077501
c. Jabatan Fungsional	Lektor
d. Bidang Keahlian	Keperawatan Dasar
e. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 2	
a. Nama dan Gelar Akademik	Ns. Andri Praja Satria, S.Kep.,M.Sc.,M.Biomed
b. NIDN	1104068405
c. Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
d. Bidang Keahlian	Biomedik
e. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 2	
a. Nama dan Gelar Akademik	Ns. Dwi Rahmah Fitriani, S.Kep., M.Kep
b. NIDN	1119097601
c. Jabatan Fungsional	Lektor
d. Bidang Keahlian	Biomedik
e. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 2	
a. Nama dan Gelar Akademik	Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, M.Kep
b. NIDN	1115017703
c. Jabatan Fungsional	Lektor
d. Bidang Keahlian	Biomedik
e. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 3	
a. Nama	Salsa Nabilla Noviardha
b. NIM	2211102416015
c. Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 4	
Nama	Nadia Jovita
NIM	2211102416017
Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan
Anggota 3	
Nama	Aisa
NIM	2311102416123
Fakultas/Program Studi	D3 Keperawatan

Jadwal pengabdian kepada masyarakat							
No	Jenis Kegiatan	Waktu Kegiatan (bulan)					
		3	4	5	6	7	8
1	Persiapan						
2	Observasi Lokasi						
3	Musyawaharah dan kontrak kegiatan						
4	Pelaksanaan kegiatan						
5	Penyusunan Laporan						

## Anggaran Biaya

No	KEGIATAN	TOTAL ANGGARAN
1	Media	Rp 20,005,650
2	Orientasi ABSB	Rp 42,557,600
3	Kegiatan ABSB	Rp 241.035.000
4	Snack dan Konsumsi Monev	Rp 1,110,000
5	Stike Pemeriksaan Hb	Rp 15,000,000
6	Paket Antropometri dan Bibit	Rp 28,094,610
7	Paket Nasi dan Snack Dinkes	Rp 102,900,000
<b>TOTAL</b>		<b>Rp 449.702.860</b>

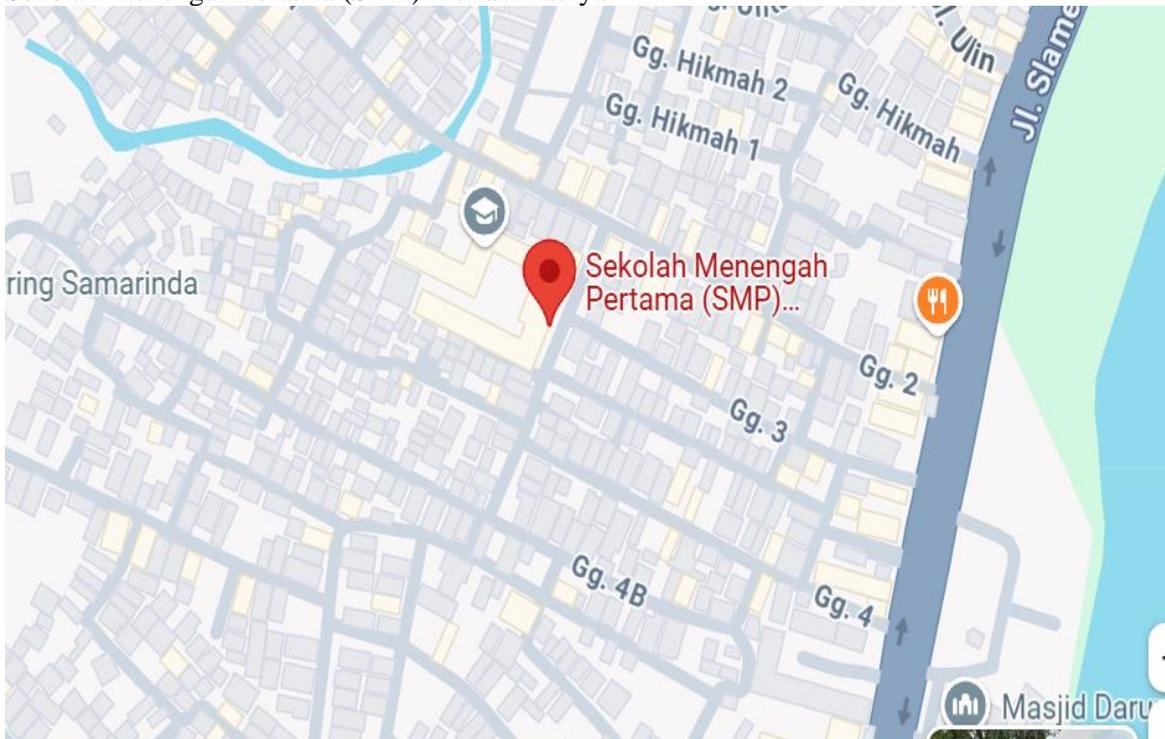
## PETA LOKASI KEGIATAN

SMP Muhammadiyah 1 Samarinda



<https://maps.app.goo.gl/J7d3XiRqzr8S1Cf2A>

Sekolah Menengah Pertama (SMP) Muhammadiyah 2



<https://maps.app.goo.gl/c5JVB3hA5vJocYTs9>

SMA Muhammadiyah 2 Samarinda



<https://maps.app.goo.gl/Tv4ooKQ41nANvuqB8>

SMP Muhammadiyah 3 Samarinda



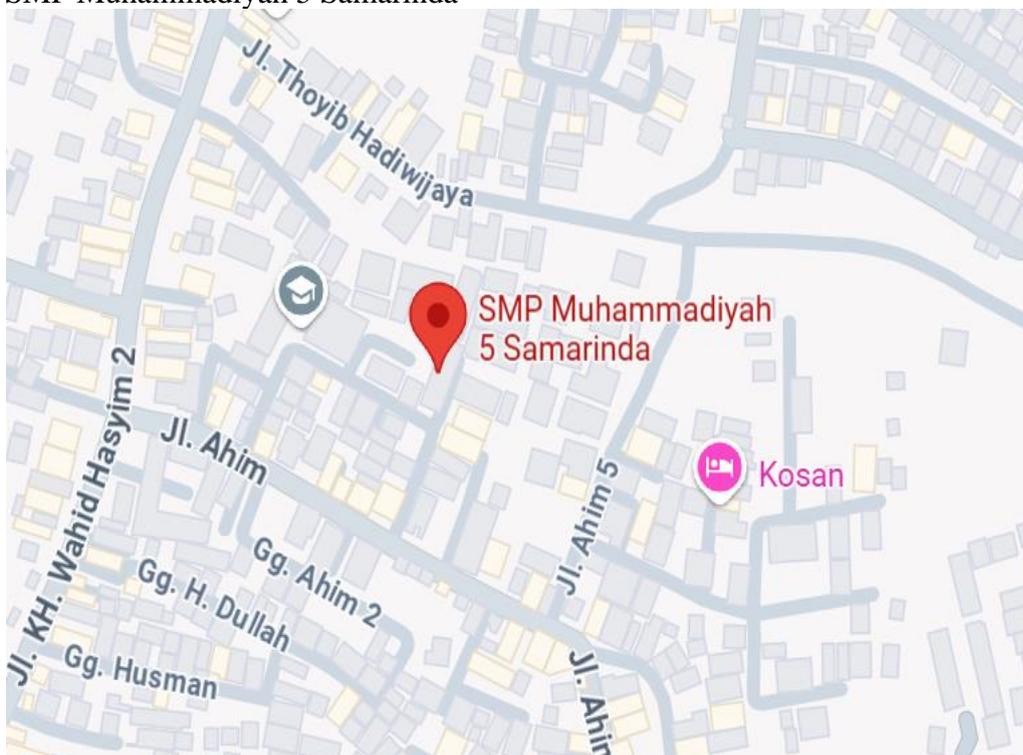
<https://maps.app.goo.gl/hhjtFzdKZD5cttpV9>

SMK Muhammadiyah 2 Samarinda



<https://maps.app.goo.gl/VujHSfX36stLLBfw7>

SMP Muhammadiyah 5 Samarinda



<https://maps.app.goo.gl/Rq8yWf9fh1eLQvjf7>

SMA Istiqomah Muhammadiyah Samarinda



<https://maps.app.goo.gl/C2BiPrLqy9ctz9P26>

SMP Muhammadiyah 6 Samarinda



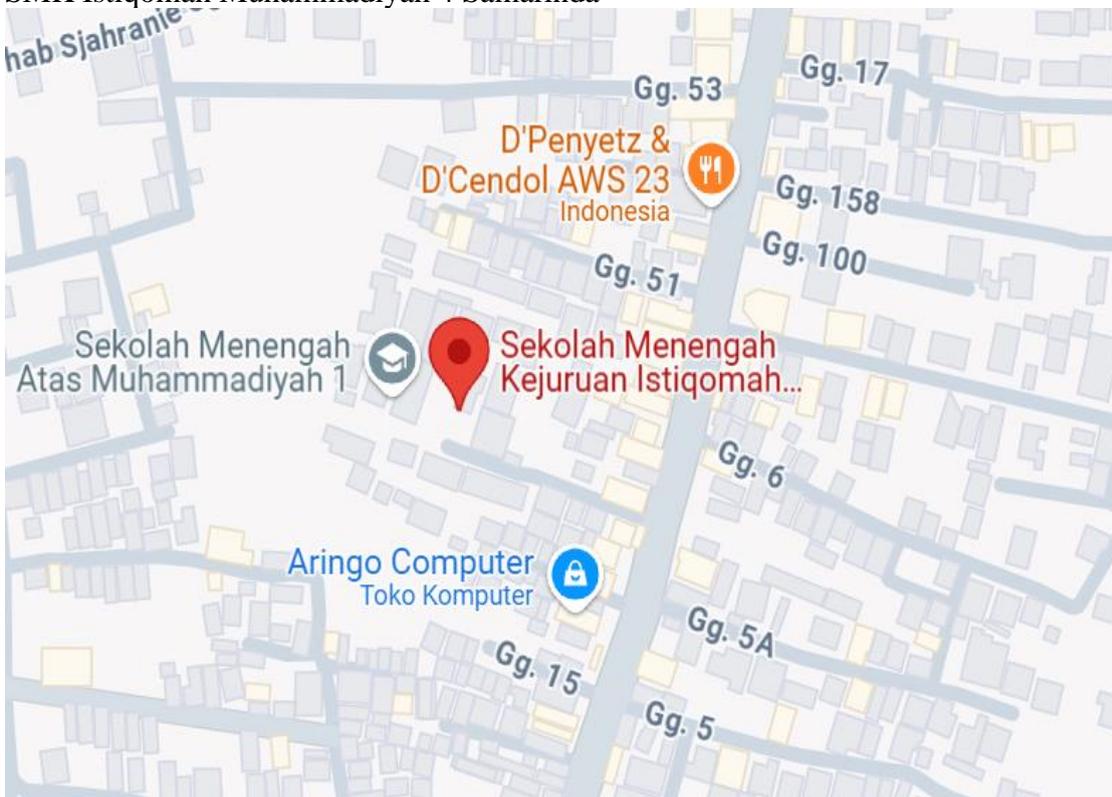
<https://maps.app.goo.gl/uiieZ5TeG5bTpJ4H9>

MTS Muhammadiyah 1 Samarinda



<https://maps.app.goo.gl/h31FrZHoDmuJgekW8>

SMK Istiqomah Muhammadiyah 4 Samarinda



<https://maps.app.goo.gl/UBbaWrUyARC4yMY98>

SMK Muhammadiyah 1 Samarinda



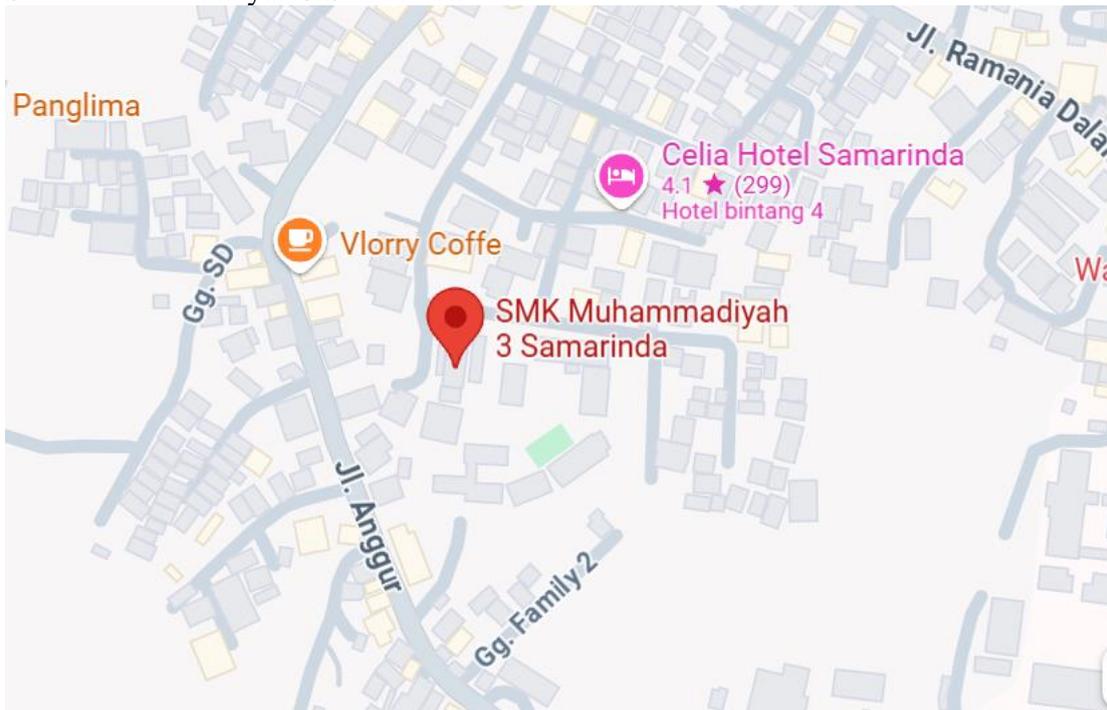
<https://maps.app.goo.gl/XGGVa7wvaZKscW1b9>

SMP Muhammadiyah 4 Samarinda



<https://maps.app.goo.gl/Gv6TG1bDWaP7wxzr8>

SMK Muhammadiyah 3 Samarinda



<https://maps.app.goo.gl/cNdoXXaTjCnAMdvN8>

SMK Muhammadiyah Loa Janan Samarinda



<https://maps.app.goo.gl/Kj4yFrupoBcbkCjx5>

SMA Muhammadiyah Tenggara



<https://maps.app.goo.gl/Z8ADwMN8xae6q3c5A>



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**SURAT TUGAS**  
Nomor: 368/TGS/LPPM/A.4/C/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Paula Mariana Kustiawan, Ph.D.  
NIDN : 1114038901  
Jabatan : Ketua LPPM UMKT

Memberikan tugas kepada :

Nama : Ns. Fitroh Asriyadi, M.Kep  
NIDN : 1115058602  
Program Studi : D3 Keperawatan

Nama : Ns. Tri Wahyuni, S.Kep.,M.Kep., Sp.Kep.Mat, Ph.D  
NIDN : 1105077501  
Program Studi : D3 Keperawatan

Nama : Ns. Andri Praja Satria, S.Kep.,M.Sc.,M.Biomed  
NIDN : 1104068405  
Program Studi : D3 Keperawatan

Nama : Ns. Dwi Rahmah Fitriani, S.Kep., M.Kep  
NIDN : 1119097601  
Program Studi : S1 Keperawatan

Nama : Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, M.Kep  
NIDN : 1115017703  
Program Studi : S1 Keperawatan

Untuk melaksanakan Pengabdian kepada Masyarakat dengan judul: Aksi Bergizi Sehat Berkemajuan (ABSB) di 15 Sekolah Muhammadiyah dalam Mendukung Mencegah Stunting di Kaltim  
Pengabdian kepada Masyarakat ini insyaAllah akan dilaksanakan pada tanggal 01 Juli 2024

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Samarinda, 23 Dzulhijjah 1445 H  
30 Juni 2024 M



Ketua  
Paula Mariana Kustiawan, Ph.D.  
NIDN:1114038901