

# OPTIMALISASI PERBAIKAN GIZI KELUARGA DALAM PENCEGAHAN STUNTING MELALUI PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Nasriyah<sup>a\*</sup>, Rusnoto<sup>b</sup>, Supriyanto<sup>c</sup>

<sup>abc</sup>Universitas Muhammadiyah Kudus. Jl. Ganesha 1 Purwosari Kudus. Jawa Tengah. Indonesia. Email : [nasriyah@umkudus.ac.id](mailto:nasriyah@umkudus.ac.id)

---

## Abstrak

Masalah gizi merupakan masalah yang dihadapi hampir seluruh dunia termasuk Indonesia. Indonesia salah satu negara dengan masalah gizi yang beragam. Kebutuhan gizi memegang peran sentral dalam mewujudkan kehidupan masyarakat yang lebih sehat dan sejahtera. Pentingnya kecukupan gizi dalam sehari-hari untuk menopang kehidupan yang produktif dan bermanfaat merupakan kenyataan yang tidak terbantahkan. Salah satu dampak masalah gizi kepada anak bawah lima tahun yang saat ini masih menjadi perhatian seluruh dunia adalah stunting. Untuk mencapai target penurunan stunting hingga 14 persen tahun 2024, dapat dimulai dalam keluarga. Peran penting keluarga dalam mencegah terjadinya stunting yaitu dengan pemenuhan gizi keluarga. Tujuan pengabdian masyarakat untuk melakukan pemberdayaan masyarakat melalui kader Kesehatan yang ada di Desa Dersalam, Metode pengabdian dengan memberikan Pendidikan Kesehatan tentang pentingnya gizi dalam upaya perbaikan gizi keluarga dan pencegahan stunting. Kegiatan ini dilaksanakan selama 1 bulan dengan melibatkan tokoh masyarakat dan kader Kesehatan serta bidan desa. Hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat disini yaitu telah dilakukan pemberian Pendidikan Kesehatan tentang gizi dan stunting serta pelatihan SIGIZI, penyuluhan pemanfaatan pekarangan untuk tanaman yang mengandung nilai gizi. Partisipasi seluruh komponen keluarga dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat dapat meningkatkan kemandirian keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga sehingga dapat mencegah stunting. Meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan dalam perbaikan gizi keluarga dapat merubah masyarakat/keluarga dalam berperilaku dan bersikap dalam memenuhi kebutuhan gizi keluarga.

**Kata Kunci:** Perbaikan Gizi Keluarga, Stunting, Pemberdayaan Masyarakat

## Abstract

*Nutritional problems are problems faced by almost the whole world, including Indonesia. Indonesia is a country with various nutritional problems. Nutritional needs play a central role in realizing a healthier and more prosperous society. The importance of adequate nutrition in daily life to sustain a productive and useful life is an undeniable fact. One of the impacts of nutritional problems on children under the age of five, which is still a concern for the whole world, is stunting. To achieve the target of reducing stunting by up to 14 percent by 2024, it can start in the family. The important role of the family in preventing stunting is by fulfilling family nutrition. The purpose of community service is to empower the community through health cadres in Dersalam Village. The service method is to provide health education about the importance of nutrition in an effort to improve family nutrition and prevent stunting. This activity was carried out for 1 month involving community leaders and health cadres and village midwives. The results of the community service activities here are the provision of Health Education on nutrition and stunting as well as SIGIZI training, counseling on the use of yards for plants that contain nutritional value. Participation of all family components in community empowerment activities can increase family independence to meet family nutritional needs so as to prevent stunting. Increased knowledge and skills in improving family nutrition can change the community/family in behaving and acting in meeting the nutritional needs of the family.*

*Keywords: Improving Family Nutrition, Stunting, Community Empowerment*

---

## I. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan nasional ini sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional.

Pembangunan kesehatan nasional tersebut merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia, baik masyarakat, swasta maupun pemerintah untuk pengembangan masyarakat. Kegiatan pengembangan masyarakat sangat erat kaitannya dengan sebuah pemberdayaan

masyarakat. Memberdayakan masyarakat untuk memerangi sebuah kemiskinan dan ketimpangan serta mendorong masyarakat untuk lebih aktif lagi.

Salah satu upaya untuk mendukung pembangunan Kesehatan diperlukan adanya pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan masyarakat merupakan proses pembangunan yang membuat masyarakat berinisiatif untuk memulai kegiatan sosial dalam memperbaiki situasi dan kondisi diri sendiri. Pemberdayaan masyarakat bersifat inklusif, dalam arti lain turut melibatkan masyarakat sasaran program. Keberhasilan program tidak hanya bergantung pada pihak yang melakukan pemberdayaan, tetapi juga oleh keaktifan pihak yang diberdayakan.

Keberhasilan dalam implementasi pembangunan kesehatan nasional sangat bertumpu pada bagaimana masyarakat/keluarga dapat memberikan perhatian pada gizi dalam keluarga, terutama pada anak-anak dalam masa tumbuh kembang. Pemenuhan gizi menyediakan fondasi yang kokoh untuk mencapai kehidupan yang sehat, keberhasilan dalam dunia pendidikan, dan kehidupan yang produktif untuk mencapai tingkat kesejahteraan yang lebih baik. Ketidakmampuan untuk memastikan kecukupan gizi pada masyarakat/keluarga akan menghambat upaya-upaya pencapaian tujuan pembangunan nasional dalam pengertian yang paling mendasar.

Kebutuhan gizi memegang peran sentral dalam mewujudkan kehidupan masyarakat yang lebih sehat dan sejahtera. Pentingnya kecukupan gizi dalam sehari-hari untuk menopang kehidupan yang produktif dan bermanfaat merupakan kenyataan yang tak terbantahkan. Dapat dipastikan bahwa tanpa nutrisi/gizi yang mencukupi, upaya untuk mencapai kehidupan yang sejahtera dan bermartabat akan sulit terwujud. (Moeloek, 2016)

Pentingnya peran nutrisi/gizi dalam kemajuan pembangunan bangsa harus digaungkan dan dikedepankan oleh semua pemangku kepentingan pembangunan, tidak terbatas pada pemangku kepentingan di sektor kesehatan saja. Setiap tahun, diestimasi bahwa kekurangan gizi menyebabkan

kematian sekitar 5,6 juta anak usia di bawah lima tahun (balita) di seluruh dunia. Sementara satu dari empat anak di bawah lima tahun memiliki berat badan kurang (*underweight*) untuk anak-anak seusianya, dan kondisi ini meningkatkan risiko stunting bahkan kematian dini.

Jelas bahwa kekurangan gizi memberikan dampak buruk yang signifikan pada kesehatan individu dan masyarakat. Ibu hamil yang kurang gizi akan melahirkan bayi dengan berat badan rendah dengan demikian memiliki risiko yang meningkat terhadap penyakit-penyakit yang mengancam kelangsungan hidup anaknya. Demikian pula, para gadis yang kekurangan gizi berisiko tidak mampu mengandung dan melahirkan anak yang sehat. Kekurangan gizi ini menciptakan lingkaran jahat (*vicious circle*) lebih jauh, karena kondisi ini akan menghambat tumbuh kembang anak hingga dewasa. Pada gilirannya kondisi ini akan menghasilkan individu-individu yang kurang produktif ketika mereka beranjak dewasa, dan bahkan bisa menjadi beban pembangunan. Salah satu dampak masalah gizi kepada anak bawah lima tahun yang saat ini masih menjadi perhatian seluruh dunia adalah stunting.

Menurut *World Health Organization* (WHO) stunting pada anak adalah salah satu hambatan paling signifikan bagi perkembangan manusia, secara global mempengaruhi sekitar 162 juta anak di bawah usia 5 tahun. Menurut WHO suatu bangsa dikatakan memiliki masalah stunting ringan apabila prevalensi berada diantara 20%-29%, dikatakan sedang apabila berada diantara 30%-39% dan dikatakan berat apabila  $\geq 40\%$ . Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021, prevalensi *stunting* menunjukkan penurunan dari 27,7% di tahun 2019 menjadi 24,4%, akan tetapi prevalensi *underweight* mengalami peningkatan dari 16,3% menjadi 17%. *Underweight* jika tidak ditangani dengan baik berisiko terjadinya stunting. Sementara kesadaran akan pentingnya peran gizi dalam mewujudkan kehidupan masyarakat yang produktif dan pencapaian tujuan pembangunan nasional, ternyata belum cukup terefleksi dalam pencapaian target-target nasional yang terkait dengan nutrisi. (Kemenkes, 2018)

Berbeda dengan masalah kesehatan lainnya, stunting bersifat multidimensional. Bukan hanya kemiskinan dan akses terhadap pangan, tetapi stunting juga terkait dengan pola asuh dan pemberian makan pada balita. Dampaknya terhadap negara pun beragam. Mulai dari kesehatan, hingga obesitas dan penyakit degeneratif dimasa mendatang seperti diabetes melitus penduduk yang meningkat.

Penurunan prevalensi *stunting* pada balita adalah agenda utama Pemerintah RI. Sekretariat Wakil Presiden mengkoordinasikan upaya percepatan pencegahan *stunting* agar konvergen, baik pada perencanaan, pelaksanaan, termasuk pemantauan dan evaluasinya di berbagai tingkat pemerintahan, termasuk desa. Setwapres mendorong keterlibatan semua pihak dalam percepatan pencegahan *stunting* agar prevalensi turun hingga 14% pada 2024, dalam hal ini kerjasama lintas program dan lintas sektoral sangat diperlukan dalam penurunan dan pencegahan stunting.

Untuk mencapai target penurunan stunting hingga 14 persen tahun 2024, dapat dimulai dalam keluarga. Peran penting keluarga dalam mencegah terjadinya stunting yaitu dengan pemenuhan gizi keluarga. Orang tua dapat memilih jenis makanan yang mengandung nilai gizi dan tidak harus mahal. Penyadaran keluarga tentang pentingnya gizi tidak dapat dilakukan oleh satu bidang saja melainkan perlu melibatkan masyarakat yaitu dengan pemberdayaan masyarakat.

Melalui pemberdayaan masyarakat dalam hal ini dengan pemberdayaan kader Kesehatan setempat untuk melakukan berbagai upaya perbaikan gizi dalam meningkatkan gizi keluarga melalui penyadaran masyarakat/keluarga dengan cara melakukan pendekatan dan penyuluhan tentang betapa pentingnya pemenuhan gizi yang baik untuk mencegah risiko terjadinya stunting serta pemberian ketrampilan melalui praktek/pelatihan dalam pemanfaatan pekarangan untuk meningkatkan produk pangan seperti tanaman yang dapat dikonsumsi serta ternak unggas atau ikan yang dapat diambil nilai gizinya untuk kebutuhan keluarga.

## II. METODE PENGABDIAN

Metode pengabdian yang digunakan dengan melakukan pemberdayaan masyarakat melalui kader Kesehatan yang ada di Desa Dersalam yang berjumlah 25 orang. Kader Kesehatan ini nanti yang akan menyampaikan informasi tentang pentingnya gizi dan pencegahan stunting kepada masyarakat melalui kegiatan posyandu dan pertemuan PKK. Sebelumnya ke Masyarakat, kader Kesehatan di berikan Pendidikan Kesehatan tentang gizi dan stunting serta dilatih bagaimana mengetahui kondisi gizi balita dengan aplikasi SIGIZI. Selain itu diberikan penyuluhan dan pelatihan tentang pemanfaatan tanaman pangan untuk perbaikan gizi keluarga/masyarakat.

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Masalah gizi merupakan masalah yang dihadapi hampir seluruh dunia termasuk Indonesia. Indonesia salah satu negara dengan masalah gizi yang beragam. Sejumlah penelitian turut menyebutkan bahwa masalah gizi di Indonesia cenderung meningkat, tidak seperti beberapa negara ASEAN lain seperti Malaysia atau Thailand. Menurut Kementerian Kesehatan RI, perkembangan masalah gizi di Indonesia dapat dikelompokkan menjadi tiga. Ketiganya yaitu masalah gizi yang sudah terkendali, yang belum dapat diselesaikan, serta yang sudah meningkat dan mengancam kesehatan masyarakat. (Menkes, 2021)

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi. Tak satu pun jenis makanan yang mengandung semua zat gizi, yang mampu membuat seseorang untuk hidup sehat, tumbuh kembang dan produktif. Oleh karena itu, setiap orang perlu mengkonsumsi aneka ragam makanan; kecuali bayi umur 0-4 bulan yang cukup mengkonsumsi Air Susu Ibu (ASI) saja. Bagi bayi 0-4 bulan, ASI adalah satu-satunya makanan tunggal yang penting dalam proses tumbuh kembang dirinya secara wajar dan sehat. (Haryani et al., 2021)

Makan makanan yang beranekaragam sangat bermanfaat bagi kesehatan. Makanan yang beraneka ragam yaitu makanan yang mengandung unsur-unsur zat gizi yang diperlukan tubuh baik kualitas maupun kuantitasnya. Apabila terjadi kekurangan atas kelengkapan salah satu zat gizi tertentu pada satu jenis makanan, akan dilengkapi oleh zat gizi serupa dari makanan yang lain. Jadi makan makanan yang beraneka ragam akan menjamin terpenuhinya kecukupan sumber zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur. (Agus Salim, 2015)

Masalah kemiskinan menyebabkan berkurangnya kuantitas dan kualitas makanan yang tersedia seringkali dianggap sebagai penyebab utama kurang gizi. Program penanggulangan masalah kurang gizi telah dilakukan oleh pemerintah dengan tujuan membantu keluarga miskin seperti program jaring pengaman sosial bidang kesehatan (JPSBK), revitalisasi posyandu, pemberian dan pengikatan Makanan Pedamping ASI (MPASI).

Penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat tentang rawan pangan dan gizi telah menentukan penurunan gizi buruk terutama dialami daerah-daerah dengan tingkat kemiskinan yang tinggi. Walau banyak daerah mengklaim kasus gizi buruk sudah berkurang sejak beberapa tahun terakhir, tetapi hal itu tetap harus diwaspadai. Penanggulangan telah dilakukan pemerintah, terutama dengan pusat kesehatan yang bersentuhan langsung dengan masyarakat. Masyarakat perlu dibekali dengan pengetahuan hidup sehat, agar punya pedoman untuk menerapkan perilaku hidup sehat melalui pemenuhan gizi yang berimbang melalui pemberdayaan masyarakat. (Karsidi, n.d.)

Masalah gizi yang terjadi pada anak bisa diawali sejak dalam kandungan dari ibu yang bermasalah gizi. Asupan gizi ibu hamil menjadi faktor penting baik untuk pemenuhan nutrisi ibu hamil atau untuk pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan. Bahkan, dapat mengurangi risiko penyakit kronis pada anak di masa mendatang. Pada masa kehamilan tubuh mengalami banyak

perubahan fisik dan hormon. Asupan gizi ibu hamil dapat memengaruhi kesehatan ibu dan janin dalam kandungan. Oleh sebab itu ibu hamil harus memenuhi kebutuhan nutrisi seimbang di masa kehamilan agar bayi terlahir sehat. (Goudet et al., 2019)

Kekurangan gizi selama hamil dapat terjadi jika diet ibu hamil mengandung nutrisi yang tidak mencukupi dan tidak memenuhi persyaratan tubuhnya. Penyebab kurangnya gizi selama kehamilan kemungkinan karena beberapa faktor diantaranya mual dan muntah, infeksi kronis atau depresi, penggunaan obat tertentu yang bisa mengganggu penyerapan nutrisi sehingga asupan gizi dan kalori yang tidak memadai. (Amarasinghe et al., 2022)

Menurut Setiawan et al 2022, Status gizi ibu hamil sangat menentukan luaran bayi baru lahir. Kekurangan beberapa zat gizi mikro dikaitkan dengan pengerdilan pada anak usia dini, yang mempengaruhi kesehatan hingga dewasa. Kekurangan gizi janin juga dapat dikaitkan dengan karies gigi pada awal kehidupan anak. Salah satu penyebab defek perkembangan email yang akan berkontribusi terhadap munculnya karies anak usia dini adalah malnutrisi pada ibu hamil. (Setiawan et al., 2022)

Pemenuhan nutrisi/gizi yang tepat sangat membantu tumbuh kembang janin dalam kandungan. Kebutuhan nutrisi yang dimaksud bukan dalam hal porsi makan, ibu hamil memerlukan lebih banyak nutrisi, seperti mikronutrien dan makronutrien, untuk mendukung kesehatannya serta janin. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi akibat kurangnya asupan nutrisi pada ibu hamil diantaranya adalah kelahiran bayi dengan berat lahir rendah dan stunting. (Nisar et al., 2016)

Berdasarkan beberapa hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa pemenuhan kebutuhan gizi selama hamil sangat penting sekali agar anak yang dilahirkan tidak mengalami masalah gizi. Diketahui bahwa masalah gizi yang terjadi pada anak (Stunting) akibat masalah gizi saat kehamilan, merupakan waktu yang cukup lama dan atau disebut dengan 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Pada masa ini anak sangat rentan untuk terjadinya masalah Kesehatan. Oleh

sebab itu perlu dilakukan penanganan sejak 1000 HPK untuk mencegah masalah gizi pada bayi dan balita.

Penanggulangan masalah gizi suatu bangsa dapat dimulai dari keluarga dengan melakukan optimalisasi perbaikan gizi keluarga atau biasa dikenal dengan Upaya Perbaikan Gizi Keluarga. UPGK adalah usaha perbaikan gizi masyarakat yang berintikan penyuluhan gizi, melalui peningkatan peran serta masyarakat dan didukung kegiatan yang bersifat lintas sektoral, dilaksanakan oleh berbagai sektor terkait (Kesehatan, BKKBN, Pertanian, Agama, Dalam Negeri, PKK dan lain-lain). (Kodyat, BA).

Beberapa cara penanggulangan masalah gizi kurang diantaranya upaya pemenuhan persediaan pangan nasional terutama melalui peningkatan produksi beraneka ragam pangan; Peningkatan usaha perbaikan gizi keluarga (UPGK) yang diarahkan pada pemberdayaan keluarga untuk meningkatkan ketahanan pangan tingkat rumah tangga; Peningkatan upaya pelayanan gizi terpadu dan sistem rujukan dimulai dari tingkat Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), hingga Puskesmas dan Rumah Sakit; Peningkatan upaya keamanan pangan dan gizi melalui Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG); Peningkatan komunikasi, informasi, dan edukasi di bidang pangan dan gizi masyarakat; Peningkatan teknologi pangan untuk mengembangkan berbagai produk pangan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat luas; Intervensi langsung kepada sasaran melalui pemberian makanan tambahan (PMT), distribusi kapsul vitamin A dosis tinggi, tablet dan sirup besi serta kapsul minyak beriodium; Peningkatan kesehatan lingkungan; Upaya fortifikasi bahan pangan dengan vitamin A, Iodium, dan Zat Besi; Upaya pengawasan makanan dan minuman; Upaya penelitian dan pengembangan pangan dan gizi. (Fila Anisa et al., n.d.)

Dari beberapa penanggulangan masalah gizi tersebut perlu adanya peran serta masyarakat yaitu dengan pemberdayaan masyarakat. Pemberdayaan masyarakat itu sendiri merupakan upaya untuk memberdayakan masyarakat melalui realisasi potensi kemampuannya. Salah satu potensi

pembangunan manusia dapat diwujudkan melalui kegiatan pendidikan masyarakat. Pendidikan yang dimaksud adalah pemberian Pendidikan Kesehatan (penyuluhan bidang Kesehatan) dan pelatihan.

Menurut Suhendra (2006), Pemberdayaan merupakan bagian dari adanya kegiatan yang dinamis, berkelanjutan dan mendorong partisipasi seluruh potensi yang ada secara revolusioner dengan partisipasi seluruh potensi. Menurut Ife (1995), Pemberdayaan adalah upaya terbaik yang dilakukan untuk memberdayakan yang lemah atau kurang beruntung.

Kegiatan ini menekankan pentingnya memahami kebutuhan masyarakat dan cara pemecahan masalahnya dengan memperhatikan potensi yang ada di lingkungannya. Pendidikan Kesehatan berbasis masyarakat adalah pendidikan yang diselenggarakan oleh masyarakat, di pusat masyarakat, dibangun di atasnya kekuatan masyarakat, pemenuhan kebutuhan masyarakat, pengelolaan pendidikan ada di tangan masyarakat. Dalam masalah gizi keluarga ini dapat dilakukan dengan cara peningkatan perbaikan gizi keluarga melalui pemberdayaan masyarakat dengan kegiatan penyuluhan kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang gizi keluarga, dengan bertambahnya pengetahuan harapannya dapat merubah kebiasaan/perilaku dalam mengkonsumsi makanan serta mampu bersikap untuk menyadari bahwa gizi sangat penting untuk kebutuhan hidupnya.

Kebutuhan hidup selalu ditujukan untuk meningkatkan kualitas manusia (*human quality*). Sebagaimana ditentukan oleh *United Nation Development Programme* (UNDP), dalam menentukan indikator pembangunan yang dibangun dalam Indeks Pembangunan Manusia (IPM), yaitu: indeks pengetahuan; indeks kesehatan; dan indeks daya beli. Indikatornya jelas menunjukkan adanya peningkatan kualitas manusia melalui partisipasi aktif masyarakat dan pemerintah dalam proses pembangunan, dari model top-down menjadi bottom-up. Kenyataan ini menghidupkan kembali pembangunan dari masyarakat, oleh masyarakat dan untuk masyarakat, atau dalam konteks saat ini

disebut dengan model pemberdayaan masyarakat.

Solusi yang ditawarkan dalam pemberdayaan masyarakat untuk perbaikan gizi keluarga selain pemberian penyuluhan tentang perbaikan gizi keluarga, juga dilakukan praktik pemberdayaan dengan pemberian stimulan pemanfaatan pekarangan untuk berternak maupun bahan pangan, sehingga masyarakat dengan lingkungan yang dimiliki dapat mandiri dalam perbaikan gizi keluarga.

Sasaran dalam pemberdayaan masyarakat disini adalah Kader Kesehatan, keluarga (ibu) yang memiliki anak balita atau ibu hamil berisiko melahirkan balita pendek (stunting), Kepala rumah tangga dalam rangka pemberdayaan pemanfaatan lahan pekarangan keluarga untuk perbaikan gizi. Dalam keluarga, sangat diperlukan peran ibu dalam penyediaan, pemilihan dan pengolahan bahan yang tepat, teliti dan terampil sesuai kemampuan keluarga untuk dapat memenuhi gizi yang dibutuhkan.

Upaya yang dapat dilakukan untuk memenuhi ketahanan pangan keluarga diantaranya adalah memanfaatkan halaman pekarangan disekitar rumah dengan menanam tanaman pangan yang bernilai ekonomis tinggi, minimal untuk memenuhi keperluan keluarga serta meningkatkan tanaman obat keluarga (toga). Pekarangan dapat dikelola secara terpadu dengan berbagai jenis tanaman, ternak, ikan, sehingga akan menjamin ketersediaan bahan pangan guna pemenuhan gizi keluarga. Dengan pergiliran tanaman yang baik, hasil yang dipanen dapat berganti-ganti sehingga menu makanan keluarga dapat bervariasi dalam menyusun menu makanan yang sehat, perlu memperhatikan zat gizi yang terkandung seperti karbohidrat sebagai zat tenaga yang diperoleh dari beras, umbi-umbian, sagu.

Selanjutnya lauk pauk sebagai sumber protein dari daging, ayam, tahu, telur, tempe dan zat pengatur/vitamin dan mineral dari sayur dan buah. Disamping itu juga harus diwaspadai keracunan pangan dari proses penanaman, pemilihan dan pengolahan sampai terhidangnya makanan, hindari bahan makanan yang berbahaya seperti zat pewarna,

bahan pengawet, produk kadaluarsa dan penggunaan pestisida. Dalam menyusun menu sebaiknya memperhatikan proporsi, 50-60% energy dari makanan pokok, 10% energy dari lemak, 15-25% protein dari hewani serta 50-80% vitamin dari sayuran berwarna, selanjutnya olah bahan pangan dengan cara pengolahan yang sesuai dengan memperhatikan kebiasaan makan keluarga. Untuk bisa memenuhi kebutuhan gizi keluarga tidak perlu mengeluarkan biaya mahal, asal masyarakat/keluarga rajin menggali ilmu pengetahuan mengenai gizi dan memberdayakan sumber daya yang ada disekitar.



Gambar 1. Pendidikan Kesehatan Kepada Kader Kesehatan



Gambar 2. Kader Kesehatan mengikuti pelatihan SIGIZI



Gambar 3. Pelatihan Pemanfaatan tanaman di pekarangan





Gambar 4. Demo cara memasak untuk mendapatkan nilai gizi yang optimal

#### IV. KESIMPULAN

Kecukupan gizi menjadi hal yang sangat penting dalam pemenuhan gizi. Dampak yang ditimbulkan dari permasalahan kecukupan gizi yang dialami anak balita adalah gizi buruk bahkan bisa menjadi stunting. Banyak faktor yang menyebabkan kecukupan gizi dalam keluarga diantaranya adalah faktor kemiskinan. Untuk memperbaiki masalah gizi dapat dimulai dari keluarga yaitu dengan meningkatkan perbaikan gizi keluarga melalui pemberdayaan masyarakat. Kegiatan pemberdayaan masyarakat dapat berupa penyuluhan tentang gizi dan pelatihan pemanfaatan pekarangan untuk tanaman pangan dan ternak. Partisipasi seluruh komponen keluarga dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat dapat meningkatkan kemandirian keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga sehingga dapat mencegah stunting. Meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan dalam perbaikan gizi keluarga dapat merubah masyarakat/keluarga dalam berperilaku dan bersikap dalam memenuhi kebutuhan gizi keluarga. Agar pemberdayaan masyarakat dapat berjalan sesuai dengan harapan maka pemberdaya perlu memahami dan menerapkan strategi dan prinsip dalam pemberdayaan masyarakat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Agus Salim, M. (2015). KADAR LIPIDA Scenedesmus sp PADA KONDISI MIKSOTROF. IX(2).
- Amarasinghe, G. S., Chanchala, T., Id, A., & Mendis, V. (2022). Factors associated with early pregnancy anemia in rural Sri Lanka : Does being ‘ under care ’ iron out socioeconomic disparities? 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0274642>
- Fila Anisa, A., Darozat, A., Aliyudin, A., Maharani, A., Irfan Fauzan, A., Adi Fahmi, B., Budiarti, C., Ratnasari, D., Fadilah, D. N., & Apriyanti Hamim Abstrak, E. (n.d.). Permasalahan Gizi Masyarakat Dan Upaya Perbaikannya.
- Goudet, S. M., Bogin, B. A., Madise, N. J., & Griffiths, P. L. (2019). Nutritional interventions for preventing stunting in children (Birth to 59 months) living in urban slums in low-and middle-income countries (LMIC). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2019(6). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011695.pub2>
- Haryani, S., Astuti, A. P., Sari, K., Diploma, P., Keperawatan, T., & Waluyo, U. N. (2021). Pencegahan Stunting melalui Pemberdayaan Masyarakat dengan Komunikasi Informasi dan Edukasi Di Wilayah Desa Candirejo Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang. <http://jpk.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>
- Karsidi, R. (n.d.). Paradigma Baru Penyuluhan Pembangunan dalam Pemberdayaan Masyarakat \*).
- Kemenkes. (2018). Salam Sehat! Semoga fakta yang disajikan dalam buku ini , bermanfaat untuk perbaikan perencanaan pembangunan kesehatan. Laporan Riskesdas Nasional 2018, 120.
- Kemenkes, 2017. (2017). Gizi Dalam Daur Kehidupan.
- Mann, A. J. (2014). Kegiatan Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK). <https://123dok.com/article/kegiatan-usaha-perbaikan-gizi-keluarga-upgk.y496px5z>
- Moeloe, N. F. (2016). NUTRISI DALAM PEMBANGUNAN BANGSA. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20150629/5412682/nutrisi-dalam-pembangunan-bangsa/>

- Nisar, Y. Bin, Dibley, M. J., & Aguayo, V. M. (2016). Iron-folic acid supplementation during pregnancy reduces the risk of stunting in children less than 2 years of age: A retrospective cohort study from Nepal. *Nutrients*, 8(2). <https://doi.org/10.3390/nu8020067>
- Orsango, A. Z., Loha, E., Lindtjørn, B., & Engebretsen, I. M. S. (2021). Co-morbid anaemia and stunting among children 2-5 years old in southern Ethiopia: A community-based cross-sectional study. *BMJ Paediatrics Open*, 5(1), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjpo-2021-001039>
- Rohmawati, L., Sari, D. K., Sitepu, M., & Rusmil, K. (2021). A randomized, placebo-controlled trial of zinc supplementation during pregnancy for the prevention of stunting: Analysis of maternal serum zinc, cord blood osteocalcin and neonatal birth length. *Medicinski Glasnik*, 18(2), 415–420. <https://doi.org/10.17392/1267-21>
- Setiawan, A. S., Indriyanti, R., Suryanti, N., Rahayuwati, L., & Juniarti, N. (2022). Neonatal stunting and early childhood caries: A mini-review. *Frontiers in Pediatrics*, 10(4). <https://doi.org/10.3389/fped.2022.871862>
- Torlesse, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K., & Nandy, R. (2016). Determinants of stunting in Indonesian children: Evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. *BMC Public Health*, 16(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3339-8>
- Vaivada, T., Akseer, N., Akseer, S., Somaskandan, A., Stefopoulos, M., & Bhutta, Z. A. (2020). Stunting in childhood: An overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline. *American Journal of Clinical Nutrition*, 112, 777S-791S. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa159>
- Waluyo Ridiyanto, Ratna Dewi Puspita Sari, & Sutarto. (n.d.). pemberdayaan masy utk perbaikan gizi.