

Upaya Guru dalam Mencegah Balita Kekurangan Gizi di Pos Paud Sakura Kecamatan Kiaracondong Kota Bandung

Ananda Diva Maharani *, Nurul Afrianti, Khambali

Prodi Pendidikan Anak Usia Dini, Fakultas Tarbiyah dan Keguruan,
Universitas Islam Bandung, Indonesia.

ananda1403@gmail.com, nurulafrianti28@gmail.com, khambali@unisba.ac.id

Abstract. This study is motivated by the high prevalence of stunting in Indonesia, defined as a child's height below -2 standard deviations (SD) on the WHO growth curve, resulting from chronic malnutrition and various related factors. The research emphasizes the importance of early detection and the active roles of parents, health workers, and preschool teachers (PAUD) in preventing malnutrition. This study aims to describe the forms of programs, planning, implementation, evaluation, and obstacles in preventing malnutrition among toddlers at PAUD. Data were collected through interviews, participant observation, and document review. Results show variations in the implementation of the Supplementary Feeding Program (PMT), with some PAUDs implementing it consistently and in a standardized manner, while others require improvements in consistency, food type supervision, and parental involvement. Preventive planning includes routine health checks, healthy eating habits, and early detection of child development (DDTK/SDIDTK), mostly conducted in collaboration with the local health center (Puskesmas). Early detection implementation varies, with some PAUDs conducting self-examinations and others collaborating with the Puskesmas. Program evaluation uses the IPP model (Input, Process, Product), identifying suboptimal parental involvement. Major obstacles include limited funding, difficulties in engaging parents, and the limited knowledge of teachers about stunting, particularly among older teachers. The study recommends increased parental involvement, the utilization of local resources such as gardening, and expanded access to health services.

Keywords: *Malnutrition, PAUD, stunting prevention, parental role, program evaluation, balanced nutrition, nutrition education.*

Abstrak. Latar belakang penelitian ini adalah tingginya angka stunting di Indonesia, dimana stunting didefinisikan sebagai tinggi badan anak di bawah -2 SD pada kurva pertumbuhan WHO akibat kekurangan gizi kronis dan berbagai faktor terkait. Penelitian ini menekankan pentingnya deteksi dini dan peran aktif orang tua, kader kesehatan, dan guru PAUD dalam pencegahan kekurangan gizi. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bentuk program, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan hambatan dalam pencegahan kekurangan gizi balita di PAUD tersebut. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi partisipan, dan studi dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan variasi implementasi program Pemberian Makanan Tambahan (PMT), dengan beberapa PAUD yang melaksanakannya secara konsisten dan terstandarisasi, sementara yang lain masih perlu peningkatan dalam konsistensi, pengawasan jenis makanan, dan keterlibatan orang tua. Perencanaan pencegahan mencakup pemeriksaan kesehatan rutin, kebiasaan makan sehat, dan deteksi dini tumbuh kembang (DDTK/SDIDTK), yang sebagian besar dijalankan berkolaborasi dengan Puskesmas. Pelaksanaan deteksi dini bervariasi, dengan beberapa PAUD melakukan pemeriksaan mandiri dan lainnya berkolaborasi dengan Puskesmas. Evaluasi program menggunakan model IPP (Input, Proses, Produk), mengidentifikasi keterlibatan orang tua yang masih belum optimal. Hambatan utama meliputi keterbatasan dana, kesulitan mengajak orang tua berkolaborasi, dan minimnya pengetahuan guru tentang stunting, terutama di kalangan guru lanjut usia. Penelitian ini merekomendasikan peningkatan keterlibatan orang tua, pemanfaatan sumber daya lokal seperti bercocok tanam, dan perluasan akses layanan kesehatan.

Kata Kunci: *Kekurangan gizi, PAUD, pencegahan stunting, peran orang tua, evaluasi program, gizi seimbang, pendidikan gizi.*

* ananda1403@gmail.com

A. Pendahuluan

Stunting didefinisikan sebagai tinggi badan anak di bawah -2 Standar Deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis. Kondisi ini sering dikaitkan dengan faktor sosial ekonomi rendah, kondisi kesehatan ibu yang kurang optimal selama kehamilan, penyakit infeksi berulang, dan praktik pemberian makan yang tidak tepat (Astutui dkk., 2018). Pertumbuhan anak yang optimal sangat penting untuk menghasilkan sumber daya manusia (SDM) yang kompetitif. Pemantauan dan penilaian status gizi secara berkala, sesuai dengan standar pertumbuhan anak, merupakan langkah krusial dalam pencegahan masalah gizi. Stunting ditandai dengan tinggi badan yang signifikan lebih rendah dibandingkan anak seusianya (Belina, 2023).

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan yang berlangsung lama, akibat dari kombinasi kurangnya asupan nutrisi, kondisi kesehatan yang buruk, dan pengasuhan yang tidak memadai (Mediani dkk., 2024). Pola makan bergizi seimbang dan kebiasaan makan sehat sejak balita menjadi fondasi kesehatan yang baik di masa depan. Asupan nutrisi yang cukup menjamin energi dan pertumbuhan optimal. Nutrisi yang baik juga melindungi anak dari penyakit dan infeksi, serta mendukung perkembangan mental dan kognitif. Namun, kebutuhan nutrisi balita berbeda dengan orang dewasa. Mereka membutuhkan energi dan kalori yang lebih tinggi, terutama saat mulai aktif bergerak dan tumbuh pesat. Karena kapasitas lambung yang terbatas, porsi makan balita biasanya lebih kecil dibandingkan orang dewasa, sehingga camilan bergizi di antara waktu makan utama sangat penting(1)

Penilaian status gizi melibatkan pengumpulan, pengelompokan, analisis, dan interpretasi data untuk menentukan status gizi, risiko kekurangan gizi, dan penyebabnya pada individu, kelompok, atau populasi (Megawati & Wiramihardja, 2019). Kebutuhan gizi, yang vital untuk kesehatan optimal, bervariasi berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat aktivitas, berat badan, dan tinggi badan. Keseimbangan antara asupan dan pengeluaran nutrisi sangat penting untuk mencapai status gizi yang baik. Pemantauan pertumbuhan balita, misalnya, dapat dilakukan melalui penimbangan bulanan dan perbandingan dengan grafik pertumbuhan di Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Stunting, atau gagal tumbuh, terjadi karena kekurangan gizi kronis yang menyebabkan tinggi badan anak lebih pendek dari standar usianya. Kekurangan gizi dapat dimulai sejak dalam kandungan atau masa bayi, namun dampaknya baru terlihat kemudian. Upaya pencegahan stunting harus dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan berdasarkan hasil, pemberdayaan masyarakat, dan perubahan perilaku. Salah satu usaha yang dilakukan yaitu optimalisasi peran kader dan guru PAUD melalui peningkatan pemahaman tentang pencegahan stunting bagi kader posyandu yang merupakan tumpuan pelayanan kesehatan di masyarakat (Nasution dan Musyabiq, 2020).

Status gizi Balita dapat digambarkan menurut beberapa ukuran berupa indeks status gizi berat badan umur, tinggi badan umur. Menggunakan standar Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U), berat badan Balita hasil dari penimbangan berat badan dan usia Balita, status gizi Balita dikategorikan lebih, baik, berat badan kurang dan berat badan sangat kurang. Masalah gizi adalah penjumlahan status Balita dengan berat badan kurang dan berat badan sangat kurang dalam hal ini menurut patokan BB/U. Persentase Balita berat badan kurang, berat badan sangat kurang, dan persentase masalah gizi meningkat dibandingkan tahun lalu. Status gizi balita merupakan indikator penting terkait kondisi kesehatan karena balita merupakan kelompok yang rentan untuk masalah gizi dan penyakit. Underweight dan wasting menggambarkan kekurangan gizi akut, sedangkan stunting menggambarkan kekurangan gizi kronis sejak dalam kandungan hingga lahir yang umumnya tampak setelah balita berusia 2 tahun dengan kondisi gagal tumbuh (Ernawati et al., 2017)

B. Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan menggunakan metode deskriptif. Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis fenomena atau objek penelitian melalui aktivitas sosial, sikap, dan persepsi individu atau kelompok terkait masalah gizi pada balita di Posyandu. Penelitian ini dilakukan melalui sumber data primer dan sekunder dengan data diperoleh dari kepala sekolah, guru, petugas, dan orang tua yang menjadi informan, hasil pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Kemudian, setelah data terkumpul, data dianalisis melalui reduksi data (meringkas), penyajian data (menyusun informasi dengan cara yang mudah dipahami) dan penarikan kesimpulan (kesimpulan)(2)

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Setelah peneliti menemukan informasi yang diperlukan untuk penelitian, peneliti akan menganalisis hasil penelitian menggunakan teori dan hasil penelitian sebelumnya. Pembahasan ini menggunakan analisis pemaparan untuk menjawab rumusan dan tujuan penelitian.

Bentuk Program Pencegahan Balita Kekurangan Gizi di Pos Paud Sakura

Pos Paud Sakura menyediakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bergizi, namun ketersediaan bahan baku kadang terbatas. Penyuluhan gizi untuk orang tua rutin dilakukan, namun pemahaman gizi masih perlu ditingkatkan. Pemantauan pertumbuhan balita dilakukan, tetapi kendala alat ukur dan tenaga terampil masih ada. Kolaborasi dengan Puskesmas berjalan baik, namun perlu peningkatan koordinasi. Sarana dan prasarana Pos PAUD Sakura masih terbatas. Partisipasi masyarakat dalam program masih perlu ditingkatkan.

Program pencegahan stunting melibatkan kader Posyandu, Puskesmas, dan Bunda PAUD, dengan Posyandu sebagai layanan kesehatan dalam jalur PAUD non-formal. Stunting, ditandai dengan tinggi badan di bawah standar usia (Angraini et al., 2017), disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sejak dalam kandungan hingga 1000 hari pertama kehidupan. Faktor penyebab meliputi gizi buruk ibu hamil dan balita, kurangnya pengetahuan gizi ibu, terbatasnya akses kesehatan, air bersih, sanitasi, dan makanan bergizi. Gejala stunting meliputi tubuh pendek, pertumbuhan gigi terlambat, kemampuan fokus dan daya ingat buruk, pubertas terlambat, dan perilaku pendiam (khususnya pada anak usia 8-10 tahun). Dampak jangka pendek meliputi gangguan perkembangan otak, kecerdasan, pertumbuhan fisik, dan metabolisme, sementara dampak jangka panjang meliputi penurunan kemampuan kognitif, daya tahan tubuh lemah, dan risiko penyakit metabolik (Mutha et al., 2020).

Posyandu berperan penting dalam pencegahan stunting, memberikan layanan kepada ibu hamil, menyusui, dan pasangan usia subur (Fatimah et al., 2008), dengan pemantauan rutin perkembangan balita (0-23 bulan) melalui kartu sehat (Khoeroh et al., 2017). Program pencegahan meliputi POPM (Pemberian Obat Pencegahan Massal) cacingan, penanggulangan diare, sanitasi dasar, dan peningkatan gizi. Layanan untuk balita mencakup penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan lingkar kepala, evaluasi tumbuh kembang, penyuluhan gizi, dan pemberian suplemen. Data dicatat dalam buku KIA atau KMS untuk memantau tumbuh kembang dan mendeteksi gangguan sejak dini. Kelas balita (dua mingguan) untuk anak dengan kekurangan gizi memberikan edukasi kepada orang tua dan kegiatan parenting (Sartika, 2010). Program gizi memastikan makanan yang diberikan sesuai standar kesehatan, membangun kebiasaan makan sehat, dan menanamkan sopan santun saat makan. Dukungan dari POS PAUD, masyarakat, dan orang tua sangat penting.

Terkait peran guru dalam pencegahan stunting, pendapat partisipan beragam. Ibu Riska dan Ibu Dewi menekankan peran guru dalam kerjasama dengan orang tua dan Puskesmas serta edukasi gizi. Ibu Neneng menyatakan peran guru penting jika terfasilitasi dengan baik (dana), sementara Ibu Ros awalnya menganggap peran guru tidak penting, namun setelah penjelasan peneliti, menyatakan pentingnya peran guru dalam deteksi dini, PMT, dan parenting. Guru perlu menguasai metode mengajar dan materi terkait gizi seimbang (Agustuti Handayani, 2019), mengajarkan anak perbedaan makanan sehat dan tidak sehat, serta kebiasaan makan yang benar. Kesimpulannya, pemahaman gizi dan penerapan pola hidup sehat perlu ditanamkan sejak dini.

Perencanaan Pencegahan Balita Kekurangan Gizi di Pos Paud Sakura

Perencanaan pencegahan kekurangan gizi balita di Pos Paud menunjukkan integrasi dengan Puskesmas, namun koordinasi perlu ditingkatkan. Sasaran jelas, tapi data balita yang butuh intervensi belum komprehensif. Anggaran terbatas, mengandalkan pemerintah dan donasi. Tenaga terbatas, butuh pelatihan. Monitoring dan evaluasi belum optimal. Kerja sama dengan pihak lain perlu ditingkatkan. Dokumentasi program masih kurang lengkap.

Program pencegahan stunting ini direncanakan dengan metode edukasi yang melibatkan Dinas Kesehatan, Puskesmas, kader Posyandu, dan perangkat desa. Sasarannya mencakup ibu hamil, ibu nifas, bayi (0-11 bulan), balita (12-59 bulan), keluarga penerima PKH, dan kader KPM. Media edukasi meliputi modul inovasi pangan lokal, modul stunting, dan leaflet. Kegiatan sosialisasi akan dilakukan kepada perangkat desa, kader, ibu hamil, ibu menyusui, dan ibu balita. Meskipun sebagian besar masyarakat memahami “kurang gizi”, pemahaman tentang “stunting” masih kurang. Program

ini menekankan pentingnya pola asuh, pola makan, dan sanitasi lingkungan yang baik, serta dukungan masyarakat.

Frekuensi makan anak bergantung pada kepadatan energi makanan (Rosha et al., 2016). Anak yang tidak menyusui lagi butuh makan lebih sering dan banyak, dengan perhatian pada protein, mikronutrien, dan energi. Kebutuhan gizi bervariasi berdasarkan usia, pertumbuhan, aktivitas fisik, dan efisiensi penyerapan. Usia 1-5 tahun merupakan periode penting pertumbuhan dan perkembangan (Hermawati & Sastrawan, 2020). Kekurangan gizi kronis dapat menghambat pertumbuhan fisik dan otak, mempengaruhi kecerdasan, dan menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik, emosional, dan kognitif.

Pemahaman partisipan tentang gizi buruk masih terbatas, sebagian besar mendefinisikannya sebagai kekurangan gizi kronis yang menghambat pertumbuhan. Hanya Ibu Riska yang mengetahui peningkatan kasus gizi buruk di daerah tersebut. Stunting, berbeda dengan wasting, merupakan gangguan pertumbuhan kronis akibat gizi buruk dan infeksi selama 1000 hari pertama kehidupan (Nurlatif & Priharwanti, 2019). Gizi buruk bersifat kronis, sedangkan wasting akut. Gizi yang baik sangat penting untuk tumbuh kembang anak, membentuk kebiasaan makan sehat sejak dini (Hatono et al., 2017). Anak yang mendapatkan makanan bergizi dan bervariasi akan memiliki kebiasaan makan sehat dan gizi seimbang. Pola makan anak usia dini perlu diperhatikan, karena selera makan yang besar harus dipenuhi dengan gizi seimbang. Anak yang terbiasa mengonsumsi makanan bergizi akan memilih makanan yang baik di sekolah atau di tempat lain.

Status gizi buruk menurunkan daya tahan tubuh dan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit infeksi. Sebaliknya, penyakit infeksi mengganggu metabolisme gizi, sehingga pemanfaatan gizi tidak optimal dan berdampak pada pertumbuhan. Pendidikan gizi seimbang penting untuk mencetak generasi berkualitas, menggantikan paradigma “4 sehat 5 sempurna” dengan pedoman gizi seimbang yang lebih relevan. Bekal makanan sehat sangat bijaksana, memenuhi kebutuhan gizi dan menghindari jajanan tidak sehat. Tiga faktor utama dalam pembentukan pola makan sehat adalah orang tua, anak, dan lingkungan (termasuk sekolah). Nutrisi sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan, terutama pada tahun-tahun awal kehidupan, ketika pertumbuhan otak sangat pesat. Nutrisi yang baik memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak, memerlukan protein, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin, dan air. Anak dengan gizi baik memiliki ciri-ciri: tinggi dan berat badan sesuai umur, tubuh kuat dan kencang, postur tegap, kulit sehat, rambut berkilau, mata jernih, tanggap dan ceria, nafsu makan baik, buang air besar teratur, dan tidur nyenyak.

Pelaksanaan Kegiatan Pencegahan Balita Kekurangan Gizi di Pos PAUD Sakura

Pelaksanaan kegiatan pencegahan kekurangan gizi di Pos PAUD meliputi pemberian PMT, penyuluhan gizi, dan pemantauan pertumbuhan balita. Kualitas PMT, efektivitas penyuluhan, dan sistem rujukan perlu dievaluasi. Kolaborasi dengan Puskesmas penting untuk memastikan penanganan yang tepat. Keterlibatan orang tua dan aksesibilitas Pos PAUD juga mempengaruhi keberhasilan program. Kendala pelaksanaan meliputi keterbatasan anggaran, tenaga, dan sarana prasarana, serta kondisi sosial ekonomi keluarga. Akurasi data dan pelatihan tenaga juga perlu diperhatikan.

Program pencegahan stunting diawali dengan penimbangan dan pengukuran tinggi badan balita setiap bulan di Posyandu, data dicatat di KMS untuk memantau pertumbuhan dan mendeteksi penyimpangan. Posyandu juga menyediakan PMT untuk memenuhi kebutuhan gizi balita. Pos PAUD memberikan informasi kesehatan ibu dan anak (ASI, MPASI, pencegahan penyakit), memantau tumbuh kembang anak untuk mencegah kekurangan gizi. Tumbuh kembang anak yang optimal sangat penting untuk kualitas hidup di masa depan. Stunting, selain menghambat pertumbuhan fisik dan meningkatkan kerentanan penyakit, juga mengancam perkembangan kognitif dan produktivitas di masa dewasa.

PAUD berkualitas memiliki empat elemen kunci (proses pembelajaran, kemitraan dengan orang tua, pemantauan layanan kesehatan dan gizi, serta kepemimpinan dan pengelolaan sumber daya) untuk pencegahan dan penanganan stunting (PAUD Holistik Integratif). Aksi preventif dilakukan sejak dalam kandungan hingga usia kurang dari 2 tahun (1000 hari pertama kehidupan), sementara mitigasi dilakukan pada usia 2-6 tahun. PAUD berkontribusi melalui stimulasi psikososial, koordinasi layanan kesehatan dan gizi (PMT), pengasuhan dan perlindungan anak, serta Kelas Pengasuhan dan Kelas Orang Tua untuk meningkatkan pemahaman orang tua tentang pola asuh yang tepat. Posyandu

memiliki kegiatan utama (program prioritas) dan kegiatan pengembangan/tambahan. Kegiatan difokuskan pada pemberian makanan (feeding) dan perawatan (caring) yang tepat untuk mencapai status gizi baik. Pola asuh ibu berpengaruh besar pada pertumbuhan dan perkembangan anak.

Evaluasi Pencegahan Balita Kekurangan Gizi di Pos Paud Sakura

Evaluasi program pencegahan kekurangan gizi di Pos PAUD menunjukkan peningkatan status gizi sebagian balita melalui PMT, namun perlu peningkatan kualitas dan pemerataan. Penyuluhan gizi meningkatkan pengetahuan orang tua, tetapi penerapannya butuh pendampingan. Pemantauan pertumbuhan berjalan baik, tetapi konsistensi pencatatan dan tindak lanjut perlu ditingkatkan. Kolaborasi dengan Puskesmas baik, tetapi komunikasi butuh peningkatan. Keterbatasan anggaran, tenaga, dan sarana prasarana masih menjadi kendala. Partisipasi masyarakat perlu ditingkatkan. Perbaikan kualitas PMT, pendampingan intensif, koordinasi dengan Puskesmas, dan penambahan sumber daya dibutuhkan untuk hasil optimal.

Anak usia dini mengalami pertumbuhan dan perkembangan pesat (Ardiansari & Dimiyati, 2021), rentan terhadap masalah kesehatan dan gizi (Siahaan, 2021), namun responsif terhadap stimulasi positif (Yana et al., n.d.). Perhatian khusus dibutuhkan untuk mencegah masalah kesehatan dan gizi, menjamin kesehatan, gizi, dan perawatan yang mendukung tumbuh kembang (Ulfadhilah et al., 2021). Program pemberian makanan sehat/tambahan, sesuai Permendikbud Nomor 11 Tahun 2018 dan Petunjuk Teknis Pengadaan Pangan Sehat Tahun 2018 (Kemendikbud, 2018), bertujuan meningkatkan pola hidup sehat dan status gizi anak (Sari & Montessori, 2021).

Evaluasi program PMT menggunakan model IPP (input, proses, produk) akan mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan. Keterlibatan orang tua masih kurang optimal, meskipun penting untuk keberhasilan program (Wirdaryati, 2022), dan pengetahuan gizi ibu sangat krusial (Munawaroh et al., 2022). Keberhasilan program ditandai dengan partisipasi aktif minimal 80% orang tua (Kementerian Kesehatan). Perawatan anak meliputi perawatan saat sakit, imunisasi, suplemen, dan mandi, sedangkan pengasuhan meliputi stimulasi mental (UNICEF, 1998). Stimulasi tumbuh kembang penting untuk perkembangan optimal anak, energi untuk aktivitas diperoleh dari zat gizi (Widya Karya Nasional Pangan dan Gizi, 2013).

Pendidikan berlangsung seumur hidup, pembangunan pendidikan bertujuan meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Tanggung jawab pendidikan ada pada keluarga, masyarakat, dan pemerintah. Negara wajib memberikan layanan pendidikan yang bermutu, efektif, dan efisien. Kebijakan pendidikan menjadi fondasi pembangunan di berbagai bidang. Kepemimpinan kepala sekolah sangat penting untuk kemajuan sekolah (Mulyono, Makawimbang), kepala sekolah bertanggung jawab atas keberlangsungan dan kemajuan sekolah.

Kepala sekolah berperan penting dalam mencegah gizi buruk dengan kebijakan: program pendidikan gizi (pola makan seimbang, perencanaan makan, kebiasaan makan sehat), kolaborasi dengan tenaga kesehatan (pemeriksaan dan penilaian kesehatan rutin), akses terhadap makanan bergizi (program makanan di sekolah), pemantauan dan evaluasi status gizi, dan keterlibatan masyarakat (meningkatkan kesadaran dan upaya kolaboratif). Kebijakan ini meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan anak usia dini.

Hambatan Pencegahan Balita Kekurangan Gizi di Pos Paud Sakura

Keterbatasan anggaran menghambat pengadaan PMT berkualitas dan sarana pendukung. Kurangnya tenaga terlatih menyulitkan pemantauan pertumbuhan dan penyuluhan gizi yang efektif. Aksesibilitas Pos PAUD bagi keluarga kurang mampu menjadi kendala partisipasi. Rendahnya kesadaran dan pemahaman orang tua tentang gizi anak serta kesulitan menerapkan pengetahuan yang didapat juga menjadi hambatan. Koordinasi yang kurang optimal antara Pos PAUD, Puskesmas, dan kader kesehatan memperlambat penanganan kasus kekurangan gizi. Terakhir, kurangnya sistem monitoring dan evaluasi yang terintegrasi menghambat identifikasi masalah dan penyesuaian program.

Sebelum mengalami gizi kurang, balita mungkin mengalami hambatan pertumbuhan (growth faltering), ditandai dengan kenaikan berat badan yang tidak optimal atau penurunan berat badan pada penimbangan bulanan. Deteksi dini hambatan pertumbuhan sangat penting, karena gizi kurang/buruk dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan otak. Intervensi pada balita gizi kurang/buruk meliputi pemberian zat gizi, penanganan penyakit penyerta, dan stimulasi tumbuh kembang.

Penapisan massal untuk mendeteksi hambatan pertumbuhan dan gizi kurang dilakukan secara berkala (100% cakupan) melalui pemantauan pertumbuhan (BB/U), LiLA, BB/PB (atau BB/TB), PB/U (atau TB/U), dan lingkaran kepala, diplot di Buku KIA. Kasus yang ditemukan dirujuk ke petugas kesehatan. LiLA digunakan untuk mendeteksi hambatan pertumbuhan, gizi kurang, atau gizi buruk sedini mungkin. Penanganan hambatan pertumbuhan sedini mungkin mencegah perkembangan ke gizi kurang dan gizi buruk. Penapisan massal dan rujukan ke tenaga kesehatan juga penting. Hambatan pertumbuhan ditandai dengan kenaikan berat badan yang tidak optimal atau penurunan berat badan dibandingkan bulan sebelumnya, atau berat badan berada di pita kuning atau di bawah garis merah pada KMS.

Peningkatan akses penimbangan balita dilakukan di berbagai tempat (posyandu, poskesdes, puskesmas, praktek swasta, PAUD, BKB, taman bermain, TK, dll), jika perlu dilakukan sweeping untuk mencapai cakupan 100%. Semua balita harus memiliki Buku KIA sejak ibu hamil. Balita dengan hambatan pertumbuhan dirujuk ke petugas kesehatan. Pengasuhan merupakan interaksi rutin untuk membimbing dan mengajarkan anak, memerlukan pengetahuan dan kemampuan yang dapat diperoleh dari pendidikan formal/non-formal atau tradisi (Gunarsa, 1997). Kekurangan gizi menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan mental (Berg, 1986). Di kota Bandung, sekitar 14% balita kurus, 6% sangat kurus, dan 12% gemuk. Aktivitas bermain dan sekolah dapat menyebabkan anak menunda makan, orang tua perlu memperhatikan hal ini. Kebiasaan makan beragam dan bergizi serta pola hidup bersih perlu ditanamkan. Susah makan dapat disebabkan oleh pemberian ASI yang terlalu lama, pengenalan MP-ASI yang terlambat, kurangnya variasi makanan, terlalu banyak susu formula, atau banyak jajanan. Masalah gizi pada balita meliputi gizi kurang dan kelebihan zat gizi (energi, lemak, garam).

Partisipan kurang memahami faktor penyebab stunting, kebanyakan hanya menyebutkan kekurangan gizi. Ibu Neneng menambahkan faktor keturunan, Ibu Ros menyebutkan keterbatasan ekonomi. Partisipan tidak mengetahui bahwa sanitasi buruk merupakan faktor penyebab, meskipun Ibu Neneng menyebutkan adanya kamar mandi umum yang kondisinya kurang layak dan berdampak pada kesehatan anak.

Pertumbuhan yang baik memerlukan makanan bergizi seimbang. Suplemen mineral berefek positif pada perkembangan motorik dan kognitif. Pola makan yang baik sejak kecil akan berlanjut hingga dewasa. Pemberian gizi seimbang penting untuk perkembangan optimal balita, meskipun nafsu makan berkurang. Gizi yang baik berkaitan erat dengan kesehatan anak.

D. Kesimpulan

Berdasarkan temuan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi, disajikan rincian penelitian observasi dan hubungan antara keempat orang tersebut. Penelitian ini dapat diringkas sebagai berikut:

Bentuk Program Pencegahan Balita Kekurangan Gizi di Pos Paud Sakura

Penelitian menunjukkan bahwa program pencegahan stunting telah dilaksanakan dengan baik di dua lokasi, meliputi deteksi dini, pemberian makanan tambahan, dan parenting tentang stunting. Pihak Pos PAUD bekerja sama dengan orang tua dan Puskesmas. Namun, di dua lokasi lainnya, program tersebut masih kurang efektif, meskipun kegiatan deteksi dini telah dilakukan sesuai jadwal.

Perencanaan Pencegahan Balita Kekurangan Gizi di Pos Paud Sakura

Penelitian menunjukkan bahwa perencanaan pencegahan stunting yang efektif membutuhkan komitmen kuat dari pemerintah, masyarakat, dan berbagai pihak terkait. Penting untuk melibatkan masyarakat dalam perencanaan dan pelaksanaan program agar program dapat berjalan efektif dan berkelanjutan.

Pelaksanaan Kegiatan Pencegahan Balita Kekurangan Gizi di Pos Paud Sakura

Kegiatan pencegahan balita kekurangan gizi telah meningkatkan pengetahuan masyarakat. Namun, pengetahuan guru tentang stunting, faktor penyebab, dan dampaknya masih kurang. Setengah dari guru memahami pentingnya peran mereka dalam pencegahan stunting, sementara setengah lainnya tidak. Kurangnya informasi dan tingkat parenting di sekolah juga menjadi faktor yang

memengaruhi pemahaman orang tua tentang program pencegahan stunting.

Evaluasi Pencegahan Balita Kekurangan Gizi di Pos Paud Sakura

Namun masih terdapat celah yang perlu diperbaiki. Program PMT dan penyuluhan gizi memberikan dampak positif, tetapi perlu ditingkatkan kualitas dan jangkauannya. Pemantauan pertumbuhan balita perlu lebih konsisten dan terintegrasi dengan sistem rujukan. Kolaborasi antar stakeholder perlu diperkuat. Terakhir, keterbatasan sumber daya dan rendahnya kesadaran masyarakat menjadi tantangan yang perlu diatasi untuk mencapai tujuan penurunan angka kekurangan gizi balita secara signifikan. Rekomendasi perbaikan meliputi peningkatan kualitas PMT, pelatihan kader, penguatan koordinasi, dan kampanye peningkatan kesadaran masyarakat.

Dampak Hambatan Pencegahan Balita Kekurangan Gizi di Pos Paud Sakura

Keterbatasan sumber daya (anggaran, tenaga terampil, sarana prasarana) menjadi kendala utama. Rendahnya kesadaran dan partisipasi orang tua, serta kurang optimalnya koordinasi antar lembaga terkait, turut memperparah situasi. Oleh karena itu, diperlukan strategi komprehensif yang melibatkan peningkatan sumber daya, edukasi intensif kepada masyarakat, dan penguatan kolaborasi antar stakeholder untuk mengatasi hambatan tersebut dan mencapai keberhasilan program.

Ucapan Terimakasih

Saya menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada orang tua dan kakak-kakak saya yang senantiasa memberikan kasih sayang, doa, semangat, nasihat, dan bantuan baik moril maupun material. Berkat dukungan tersebut, saya dapat menyelesaikan penelitian ini. Terima kasih juga saya haturkan kepada saudara-saudara dan teman-teman yang senantiasa memberikan semangat, dukungan, dan doa sehingga penelitian ini dapat terselesaikan.

Daftar Pustaka

- Angraini, D. I., Apriliana, E., Imantika, E., Sari, M. I., Mayasari, D., & Wijaya, S. M. (2017). Pelatihan Kader Posyandu Dalam Deteksi Dini Ibu Hamil Risiko Tinggi (Risti) Di Puskesmas Karang Anyar Kabupaten Lampung Selatan. *JPM Ruwa Jurai*, 4(1), 1–17.
- Arumsari, W., Supriyati, D., & Sima, P. (2022). Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 10(2), 82–94. <https://doi.org/10.14710/jmki.10.2.2022.82-94>
- Astutui, S., Megawati, G., & CMS, S. (2018). Upaya Promotif Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Pencegahan Stunting dengan Media Integrating Card di Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(6), 466–469. <file:///C:/Users/new acer/Downloads/20262-55862-1-PB.pdf>
- Belina, L. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Buruk Pada Balita Di Puskesmas Teling Atas Manado. *Journal Student Research, Volume.1*,(1), 6. <https://journal-stiayappimakassar.ac.id>
- D, Y. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Balita Di Posyandu Model Pucuk Desa Pokkang Wilayah Kerja Puskesmas Beru-Beru Mamuju.

Journal of Health, Education and Literacy, 1(1), 62–74. <https://doi.org/10.31605/j-health.v1i1.151>

Ernawati, A., Perencanaan, B., Daerah, P., & Pati, K. (2017). MASALAH GIZI PADA IBU HAMIL NUTRITIONAL ISSUES AMONG PREGNANT MOTHERS. In *Jurnal Litbang: Vol. XIII* (Issue 1).

Fatimah, S., Nurhidayah, I., & Rakhmawati, W. (2008). Faktor-Faktor yang Berkontribusi terhadap Status Gizi. *Faktor-Faktor Yang Berkontribusi Terhadap Status Gizi*, 10(XVIII), 37–51.

Hartono, H., Widjanarko, B., & EM, M. S. (2017). Hubungan perilaku Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga dengan status gizi balita usia 24-59 bulan. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 5(2), 88–97. <https://doi.org/10.14710/jgi.5.2.88-97>

Hermawati, H., & Sastrawan, S. (2020). Analisis Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten Lombok Utara. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 8(2), 48–54. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v8i2.2020.223>

Khoeroh, H., Handayani, O. W. K., & Indriyanti, D. R. (2017). Evaluasi Penatalaksanaan Gizi Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Sirampog. *Unnes Journal of Public Health*, 6(3), 189. <https://doi.org/10.15294/ujph.v6i3.11723>

Hukita Ismaura, Ayi Sobarna, Nurul Afrianti. Pendidikan Mitigasi Gempa Bumi Sesar Lembang Bagi Anak Usia Dini. *Jurnal Riset Pendidikan Guru Paud* [Internet]. 2024 Dec 26;81–8. Available from: <https://journals.unisba.ac.id/index.php/JRPGP/article/view/5059>

Susilawati A. Hubungan antara Kebahagiaan Guru dengan Gaji Guru Pendidikan Anak Usia Dini. *Jurnal Riset Pendidikan Guru Paud* [Internet]. 2024 Jul 31;4(1):37–42. Available from: <https://journals.unisba.ac.id/index.php/JRPGP/article/view/3223>