

Pendampingan balita risiko stunting dengan Kalender Edukasi Stunting Balita (Kalista) di Kelurahan Mulyorejo

Zaid Abdulloh¹, Nurfitri Laili Maulidiyah¹, Dwipajati²

¹Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Indonesia

²Program Studi Diploma Tiga Gizi, Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Kota Malang, Indonesia

Penulis korespondensi : Dwipajati

E-mail : dwipajati@poltekkes-malang.ac.id

Diterima: 09 Februari 2025 | Direvisi: 21 Februari 2025 | Disetujui: 23 Februari 2025 | Online: 05 Maret 2025

© Penulis 2025

Abstrak

Stunting adalah kondisi kekurangan gizi kronis pada anak usia 0-59 bulan, ditandai dengan tinggi badan di bawah -2 SD (stunting sedang dan berat) atau -3 SD (stunting berat). Tujuan Pengabdian masyarakat adalah meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang risiko stunting, kecukupan asupan makanan, dan pemilihan kelompok pangan yang lebih beragam untuk balita. Metode yang digunakan adalah secara langsung dengan sosialisasi dan pendampingan berupa kunjungan rumah. Pengabdian Masyarakat melibatkan 12 balita berisiko stunting di Kelurahan Mulyorejo, dilaksanakan tiga kali seminggu selama Bulan Desember 2024. Tahapan meliputi persiapan, sosialisasi, intervensi dan pendampingan, evaluasi, kontinuitas, dan pelaporan. Hasil menunjukkan peningkatan rata-rata nilai pengetahuan ibu balita dari 68,33 menjadi 81,67 uji statistik pengetahuan ibu balita menunjukkan nilai (sig. 2-tailed 0,023 < 0,05), dan skor keragaman pangan balita meningkat dari 41,67% menjadi 75%. Skor *IDDS (Individual Dietary Diversity Score)* menunjukkan mayoritas balita mengonsumsi pangan beragam, namun untuk rata-rata frekuensi konsumsi sayur dan buah menurun. Tingkat kecukupan energi, protein, dan karbohidrat mayoritas kurang, sedangkan lemak baik. Kesimpulannya pengabdian masyarakat ini dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam mencukupi dan menyediakan makanan beragam untuk balita.

Kata kunci: balita; keragaman pangan; pengetahuan; stunting; tingkat asupan makan

Abstract

Stunting is a condition of chronic malnutrition in children aged 0-59 months, characterized by height below -2 SD (moderate and severe stunting) or -3 SD (severe stunting). The purpose of community service is to increase the knowledge of mothers of toddlers about the risk of stunting, the adequacy of food intake, and the selection of more diverse food groups for toddlers. The method used is direct socialization and assistance in the form of home visits. Community service involved 12 toddlers at risk of stunting in Mulyorejo Village, held thrice a week during December 2024. Stages include preparation, socialization, intervention and assistance, evaluation, continuity, and reporting. The results showed an increase in the average knowledge score of mothers of toddlers from 68.33 to 81.67. The statistical test of knowledge of mothers of toddlers showed a value (sig. 2-tailed 0.023 < 0.05), and toddler food diversity scores increased from 41.67% to 75%. *IDDS (Individual Dietary Diversity Score)* scores showed the majority of toddlers consumed diverse foods, but the average frequency of vegetable and fruit consumption decreased. The adequacy level of energy, protein, and carbohydrates is mostly lacking, while fat is good. In conclusion, this community service can improve the knowledge and attitude of mothers in fulfilling and providing diverse foods for toddlers.

Keywords: toddlers; dietary diversity; knowledge; stunting; dietary intake level

PENDAHULUAN

Stunting merupakan suatu kondisi kekurangan gizi kronis selama masa pertumbuhan dan perkembangan yang paling kritis di awal kehidupan. Stunting terjadi pada anak berusia 0 hingga 59 bulan yang panjang badan atau tinggi badannya kurang dari -2 standar deviasi (stunting sedang dan berat) dan kurang dari -3 standar deviasi (stunting berat) dari median Child Growth Standards WHO (UNICEF, 2013). Penyebab stunting terdiri dari terhambatnya pertumbuhan dan fungsi kognitif yang bersifat irreversible, serta peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas (Soliman et al., 2021).

Hasil laporan *Levels and Trends in Child Malnutrition* menyatakan adanya penurunan stunting secara stabil selama dekade terakhir, dengan persentase 22,3% atau 148,1 juta anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia. Hampir semua anak yang terkena dampaknya pada tahun 2022. Dampak serius terdapat di Asia (52%) dan Afrika (43%). Selanjutnya Prevalensi stunting Asia Tenggara berdasarkan wilayah Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) tahun 2022 menunjukkan persentase 26,4% (The Joint Child Malnutrition Estimates (JME), 2023). Di Indonesia stunting cenderung mengalami penurunan, data sebagian besar provinsi tercatat melampaui rata-rata nasional, diketahui bahwa prevalensi stunting di Indonesia tahun 2021 hingga 2023 secara berturut-turut menunjukkan angka 24,4%, 21,6% dan 21,5%. Prevalensi Jawa timur pada tahun 2023 dengan persentase 17,6%, dan Kota Malang tahun 2023 mencapai 17,3% menurun dari tahun 2022 dengan persentase 18% (Kemenkes RI, 2022, 2023). Data dari Puskesmas Kelurahan Mulyorejo menunjukkan tren peningkatan jumlah balita berisiko stunting pada periode 2021-2024, terdapat 47 balita berisiko stunting pada Agustus 2021. Peningkatan jumlah balita risiko stunting menjadi 56 balita pada Agustus 2022 dan 64 balita pada Agustus 2023. Dinas Kesehatan Kota Malang melaksanakan program pendampingan selama 90 hari kepada 10 balita, terjadi penurunan jumlah balita risiko stunting menjadi 59 balita pada Juni 2024.

Terdapat lima faktor utama penyebab Stunting, yaitu kemiskinan, sosial dan budaya, kerentanan terhadap penyakit infeksi, kerawanan pangan, dan akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (Simamora, Santoso, & Setiyawati, 2019). Dari faktor tersebut, penyebab stunting dikategorikan menjadi penyebab langsung dan tidak langsung, Penyebab langsung stunting adalah asupan makanan yang tidak memadai dan penyakit infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung stunting meliputi kerawanan pangan, praktik pemberian makan dan pengasuhan yang tidak tepat, serta pelayanan kesehatan yang buruk. (Bustami & Ampera, 2020; UNICEF, 2014). Keragaman pangan adalah cerminan tingkat kecukupan gizi seseorang yang menggambarkan asupan makan secara kualitatif (Widyaningsih, N. N., Kusnandar, K., & Anantanyu, 2018). Dan kuantitas asupan makanan ditunjukkan dengan tingkat kecukupan gizi terutama energi dan protein (Baliwati, Y. F., Briawan, & Melani, 2015).

Stunting merupakan masalah serius yang perlu diatasi, karena dapat memengaruhi perkembangan anak hingga dewasa. Tanpa penanganan yang tepat, anak yang mengalami stunting berisiko mengalami gangguan perkembangan fisik dan kognitif. Dalam jangka pendek, stunting dapat menyebabkan penurunan kemampuan belajar akibat kurangnya perkembangan kemampuan kognitif. Dalam jangka panjang, hal ini dapat berdampak negatif pada kualitas hidup anak saat dewasa, seperti menurunnya kesempatan untuk memperoleh pendidikan, peluang kerja, dan penghasilan yang lebih layak. Di samping itu, Obesitas serta penyakit tidak menular, seperti diabetes, hipertensi, dan kanker berisiko lebih tinggi terjadi pada anak yang mengalami stunting di kemudian hari (Hikmah et al., 2022).

Strategi Penanganan stunting tertuang dalam dokumen perencanaan RPJMN 2020-2024. Dalam RPJMN tersebut, penanganan stunting menjadi Agenda Pembangunan ke-3, yaitu Meningkatkan Sumber Daya Manusia Berkualitas dan Berdaya Saing. Salah satu fokus penanganan stunting tersebut adalah percepatan penurunan stunting melalui peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan pemfokusan intervensi sensitif secara terintegrasi (Indonesia, 2020). Adapun kebijakan penanganan stunting dari Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tercantum dalam Kebijakan dan Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting pilar ketiga yaitu Peningkatan Konvergensi Intervensi Spesifik dan Sensitif di Kementerian/Lembaga, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dan Pemerintah Desa (BKKBN, 2021). landasan tersebut menjadi dasar

pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilakukan, dengan intervensi pemberian materi tentang gizi dan kesehatan dan pemberian makanan tambahan (PMT).

Menyikapi pentingnya kesehatan dan tumbuh kembang balita untuk pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas, maka perlu diadakan kegiatan pengabdian masyarakat dengan memberikan edukasi gizi dan kesehatan, pemberian makanan tambahan berupa telur, susu pertumbuhan, dan simbiotik pada mitra pengabdian masyarakat di Kelurahan Mulyorejo Kota Malang. Tujuan pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita risiko stunting terkait gizi dan kesehatan, menambah kecukupan asupan makanan, membantu ibu memilih kelompok pangan yang lebih beragam untuk balita, dan memberikan motivasi kepada ibu balita dalam memperkaya keragaman makanan pada balita. Program ini bekerjasama dengan Puskesmas Kelurahan Mulyorejo, kader posyandu dan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Jawa Timur.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat melibatkan ibu balita dan balita risiko stunting sebanyak 12 orang. Berlokasi di Kelurahan Mulyorejo, Kota Malang selama 1 bulan pada Bulan Desember 2024. Metode pengabdian kepada masyarakat adalah secara langsung dengan sosialisasi dan pendampingan berupa kunjungan rumah (*home visit*). Kunjungan ke rumah responden dilakukan dalam 2 hari kerja dan 1 hari libur. dengan memberikan makanan tambahan berupa telur, susu pertumbuhan (Dangrow), dan simbiotik (Probio Force) dari bantuan dana Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Jawa Timur. Pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan pemberian edukasi gizi dan kesehatan satu kali dalam seminggu sehingga responden dapat menerima informasi secara langsung.

Pemberian edukasi berisi materi tentang keragaman pangan, manfaat konsumsi makanan yang beragam, frekuensi makan yang benar untuk anak, bahaya anak kekurangan protein, susu sebagai penunjang tumbuh kembang anak, manfaat simbiotik untuk pencernaan anak, pangan fungsional dan contohnya, serta pentingnya menjaga kebersihan dalam menyiapkan makanan maupun saat makan. Paket pemberian makanan tambahan spesifik berupa 7 butir telur, 3 sachet susu pertumbuhan (Dangrow) berat masing-masing sachet 33 gram, dan 3 sachet simbiotik (Probio Force) dengan berat 1,5 gram. Paket PMT spesifik dan edukasi diberikan empat kali dalam satu bulan di setiap minggunya.

Media edukasi yang digunakan adalah Kalender Edukasi Stunting Balita (KALISTA) dengan kalender bekas yang ditempel dengan kertas buffalo berisi materi yang dipotong menyesuaikan ukuran kalender yaitu 14,3 x 21 cm, penggunaan kalender bekas dipilih untuk mengurangi sampah, selain itu media kalender dinilai efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku menjadi positif secara signifikan (Habibie, Imanti, Dyanti, & Aprilia, 2023). Data primer diperoleh melalui wawancara dengan ibu balita menggunakan kuesioner yang terdiri dari usia balita, jenis kelamin, berat badan lahir, riwayat ASI eksklusif, riwayat imunisasi, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua.

Tabel 1. Metode Pengumpulan dan Analisis Data Balita Risiko Stunting di Kelurahan Mulyorejo, Desember 2024

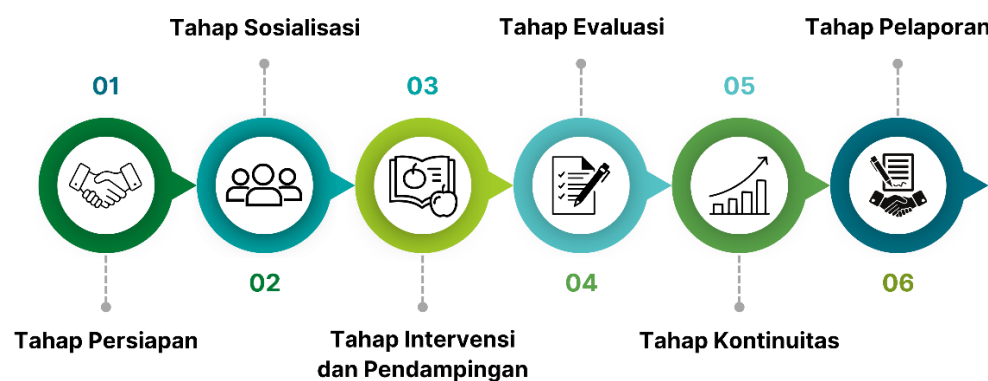
Variabel	Metode	Waktu	Instrumen	Analisis Data
Pengetahuan Ibu	Pengisian Kuesioner	Minggu pertama (pre-test) dan minggu terakhir (post-test)	Formulir pre-test dan post-test	Uji Shapiro-Wilk dan Uji Wilcoxon menggunakan IBM SPSS Statistics
Tingkat Kecukupan Asupan Makan	Wawancara langsung	3x seminggu (2 hari kerja, 1 hari libur)	Formulir food recall 24 jam	Analisis asupan gizi

Adapun data keberagaman pangan diukur dengan metode *SQ-FFQ* (*Semi-Quantitatif Food Frequency*) yang dilakukan sebelum dan sesudah intervensi. Selanjutnya data keragaman dilengkapi

Pendampingan balita risiko stunting dengan Kalender Edukasi Stunting Balita (Kalista) di Kelurahan Mulyorejo

dengan hasil riwayat makan 24 jam, kemudian data tersebut diolah pada kuesioner *IDDS* (*Individual Dietary Diversity Score*) yang mencakup 9 kelompok pangan, dengan kategori konsumsi tidak beragam jika skor 0-4 dan konsumsi beragam jika skor lebih dari 4 dengan kelompok pangan terdiri dari makanan pokok, sayuran hijau, buah dan sayur sumber vitamin A, buah-buahan dan sayur-sayuran lain, organ atau jeroan, daging dan ikan, telur, kacang-kacangan, susu dan olahannya, skor didapatkan jika responden mengonsumsi kelompok pangan tersebut, setiap satu kelompok makanan dinilai 1 jika mengonsumsi dan 0 jika tidak, dengan skor maksimal kuesioner *IDDS* adalah 9 (FAO, 2010).

Data rata-rata kecukupan zat gizi diambil dengan wawancara secara langsung bersama ibu balita menggunakan formulir riwayat makan 24 jam sebanyak tiga kali dalam satu minggu 2 hari kerja dan 1 hari libur, data tingkat kecukupan energi dan zat gizi makro dikategorikan menurut standar dari Widyakarya Nasional Pangan Dan Gizi 2012 dengan kategori lebih jika konsumsi energi dan zat gizi >110%, baik 80-110%, dan kurang <80% (WNPG, 2012).



Gambar 1. Diagram Alur Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat di Kelurahan Mulyorejo, Desember 2024

1. Tahap Persiapan

Diawali dengan kerjasama dengan pihak Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) terkait dana untuk keperluan pengabdian masyarakat, dilanjutkan dengan pengurusan izin dan koordinasi program pengabdian masyarakat dengan pihak kelurahan mulyorejo yang terdiri dari lurah, kepala sie pemberdayaan masyarakat, pihak puskesmas, dan kader.

2. Tahap Sosialisasi

Pada tahap ini sosialisasi ditujukan kepada ibu balita terkait dengan penjelasan materi stunting secara umum, rangkaian kegiatan program pendampingan, dan penjarangan responden yang bersedia didampingi selama 1 bulan pelaksanaan pendampingan, dari 57 ibu balita di kelurahan Mulyorejo, yang bersedia dan sesuai kriteria pendampingan sejumlah 12 responden.

3. Tahap Intervensi dan Pendampingan

Kunjungan ke rumah ibu balita dilakukan dengan pendekatan dan wawancara, mengukur pengetahuan tentang gizi dan kesehatan melalui pre-test, menanyakan riwayat makan 24 jam dengan *food recall* dan memberikan paket PMT spesifik berupa 7 butir telur, 3 sachet susu pertumbuhan (Dangrow), dan 3 sachet simbiotik (Probio Force), dan edukasi dengan media kalender edukasi stunting balita (KALISTA) mengenai keragaman pangan, frekuensi makan yang benar, bahaya kekurangan protein, manfaat susu, simbiotik untuk pencernaan, dan pentingnya kebersihan saat menyiapkan makanan.

4. Tahap Evaluasi

Mengukur pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan melalui post-test setelah diberikan edukasi gizi dan kesehatan selama 1 bulan, penyampaian evaluasi keragaman makanan dan asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat anak selama pendampingan. Pendampingan dikatakan berhasil jika terdapat peningkatan pengetahuan ibu balita tentang gizi dan kesehatan,

peningkatan keragaman pangan balita, dan peningkatan tingkat asupan makan balita antara sebelum dan sesudah diberikan pendampingan.

5. Tahap Kontinuitas

Presentasi hasil pendampingan selama 1 bulan kepada pihak kelurahan dan puskesmas dengan harapan program pendampingan dilanjutkan menjadi kegiatan yang berlanjut sebagai upaya penurunan angka stunting di Kelurahan Mulyorejo.

6. Tahap Pelaporan

Penyusunan dokumen pertanggungjawaban dan laporan lengkap sebagai evaluasi dan hasil kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pendampingan ini diikuti oleh 12 balita dan ibu balita risiko stunting dengan metode yang telah direncanakan sebelumnya yaitu dengan sosialisasi dan pendampingan berupa kunjungan rumah (*home visit*) dan kesehatan menggunakan media kalender bekas, dan pemberian makanan tambahan. Karakteristik pada pengabdian masyarakat ini meliputi karakteristik balita dan orang tua karakteristik balita meliputi usia balita, jenis kelamin balita. Karakteristik orang tua dilihat dari tingkat pendidikan orang tua, dan pekerjaan ibu.

Tabel 2. Karakteristik Balita dan Orang Tua Balita Risiko Stunting di Kelurahan Mulyorejo, Desember 2024

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki – laki	8	66,7
Perempuan	4	33,3
Usia Balita		
24 – 59 Bulan	12	100
Tingkat Pendidikan Ibu		
Tamat SD/MI/Sederajat	3	25
Tamat SMP/MTs/SLTP/Sederajat	5	41,7
Tamat SMA/MA/SLTA/Sederajat	4	33,3
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	10	83,3
Pegawai Swasta	1	8,3
Wiraswasta	1	8,3

Tabel 2. Menunjukkan karakteristik balita dan orang tua balita risiko stunting di Kelurahan Mulyorejo. Mayoritas balita risiko stunting berada pada rentang usia 24-59 bulan (83,3%) dan berjenis kelamin laki-laki (66,7%). Menurut Shodikin et al., 2023, terdapat dua kategori pendidikan, yaitu kategori rendah bila tingkat pendidikan SMP atau lebih rendah dan kategori tinggi bila tingkat pendidikan SMA ke atas (Shodikin et al., 2023). Untuk karakteristik ibu balita risiko stunting mayoritas memiliki tingkat pendidikan rendah yaitu sebanyak 66,7% ibu balita, dengan rincian 25% tamat SD/MI/Sederajat dan 41,7% tamat SMP/MTs/SLTP/Sederajat. Selanjutnya ibu balita kebanyakan merupakan ibu rumah tangga atau tidak bekerja dengan persentase 83,3%.

Tabel 3. Rata-rata Skor Pengetahuan Ibu Balita Risiko Stunting Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi di Kelurahan Mulyorejo, Desember 2024

Pengetahuan	Mean	Median	Min	Max	Std. D	Sig. (2-tailed)
Sebelum	68,33	60	40	100	19,924	0,023
Sesudah	81,67	80	40	100	18,007	

Hasil uji pengetahuan ibu balita risiko stunting sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang gizi dan kesehatan yang berjarak 1 bulan saat melakukan pre-test dan post-test menunjukkan kenaikan

Pendampingan balita risiko stunting dengan Kalender Edukasi Stunting Balita (Kalista) di Kelurahan Mulyorejo

rata-rata nilai ibu balita dari sebelumnya 68,33 menjadi 81,67 dan uji statistik menunjukkan nilai sig. 2-tailed $0,023 < 0,05$ yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan ibu balita risiko stunting sebelum diberikan edukasi gizi dan kesehatan dengan pengetahuan ibu balita risiko stunting setelah diberikan edukasi gizi dan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahmat & Isdiany, 2024, yang menunjukkan bahwa pemberian edukasi gizi menggunakan media kalender efektif meningkatkan pengetahuan ibu balita (Rahmat & Isdiany, 2024).



Gambar 2. Media Edukasi Kalender Edukasi Stunting Balita (Kalista) di Kelurahan Mulyorejo, Desember 2024

Tabel 4. Keragaman Pangan Balita Risiko Stunting Sebelum dan Sesudah Pendampingan di Kelurahan Mulyorejo, Desember 2024

Variabel	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Beragam	5	41,67	9	75
Tidak Beragam	7	58,33	3	25

Beragam atau tidak beragamnya pangan yang dinilai menggunakan formulir SQ-FFQ dengan membandingkan perolehan skor individu dengan skor kelompok yang terdiri dari 36 jenis pangan. Data menunjukkan perbedaan sebelum dan setelah pendampingan, proporsi balita yang mengonsumsi makanan beragam sebelum intervensi sebanyak 41,67%, sedangkan setelah intervensi meningkat 33,33% dengan jumlah 9 balita (75%). Keberagaman pangan merupakan salah satu indikator yang berhubungan dengan kejadian stunting, hasil penelitian Ardianti A. D & Sri Sumarmi, 2023. menunjukkan hubungan yang signifikan antara keragaman pangan dengan kejadian stunting (Ardianti A. D & Sri Sumarmi, 2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi keragaman pangan balita ditentukan dengan pekerjaan ibu, jenis kelamin balita, dan pengetahuan gizi ibu (Firdaus, Anwar, Khomsan, & Ashari, 2021). Berdasarkan faktor tersebut, adanya peningkatan pengetahuan gizi ibu balita, yang membuktikan ibu balita menerapkan pengetahuan yang telah didapatkan dengan menyiapkan makanan yang beragam kepada balita.

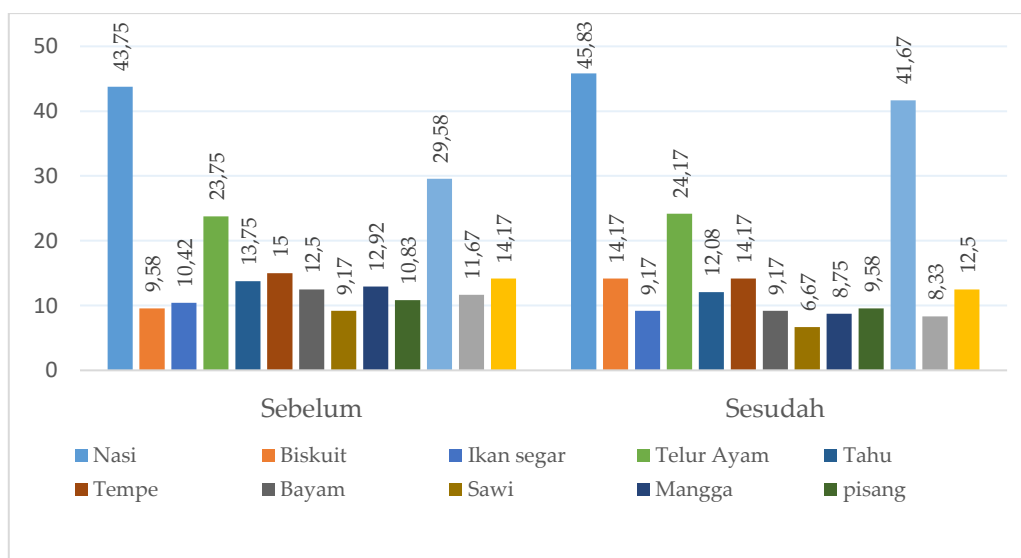


Gambar 3. Wawancara Riwayat Makan 24 jam pada Ibu Balita Risiko Stunting Kelurahan Mulyorejo, Desember 2024



Gambar 4. Pemberian Edukasi Gizi dan Kesehatan pada Ibu Balita Risiko Stunting Kelurahan Mulyorejo, Desember 2024

Pendampingan balita risiko stunting dengan Kalender Edukasi Stunting Balita (Kalista) di Kelurahan Mulyorejo



Gambar 5. Diagram Rata-rata Keragaman Pangan Sebelum dan Sesudah Intervensi Balita Risiko Stunting Kelurahan Mulyorejo, Desember 2024

Gambar 5. Menunjukkan Rata-rata keragaman pangan kelompok balita risiko stunting sebelum dan sesudah dilakukan pendampingan, angka pada grafik menggambarkan tingkat seberapa sering balita mengonsumsi kelompok pangan dengan kategori sangat sering dengan skor 50 bila dikonsumsi ≥ 3 kali/hari, sering skor 25 frekuensi 1 kali/hari, biasa skor 15 frekuensi 3-6 kali/minggu, kadang-kadang skor 10 frekuensi 1-2 kali/minggu, jarang skor 5 frekuensi 2 kali sebulan, dan tidak pernah. Terdapat peningkatan rata-rata skor konsumsi pangan diantaranya nasi (2,08), biskuit (4,58), telur ayam (0,42), dan susu (12,08). Penurunan rata-rata skor juga terjadi setelah dilakukan pendampingan, hal ini terjadi karena balita sakit selama pendampingan. Adapun rata-rata skor pangan yang menurun di Kelurahan Mulyorejo, Bulan Desember 2024 adalah roti putih (3,33), daging ayam (1,67), ikan segar (1,25), tahu (1,67), tempe (0,83), bayam (3,33), sawi (2,5), mangga (4,17), dan pisang (1,25).

Perbedaan antara balita yang termasuk kategori beragam namun terdapat penurunan skor keberagaman sebelum dan setelah pendampingan dikarenakan balita lebih menyukai kelompok telur dan makanan *Ultra processed food* dan tidak menyukai sayuran. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurmayasanti & Mahmudiono, 2019 bahwa walaupun skor keberagaman individu menunjukkan mayoritas balita termasuk kategori beragam, namun skor rata-rata kelompok balita menunjukkan penurunan skor keberagaman kelompok pangan karena balita tidak menyukai sayuran dan lebih menyukai lauk hewani (Nurmayasanti & Mahmudiono, 2019).

Tabel 5. Distribusi Rata-rata Frekuensi Porsi Pola Makan Balita Risiko Stunting 1 Bulan Terakhir di Kelurahan Mulyorejo, Desember 2024

Kelompok Pangan	Frekuensi (kali/hari)	Rata-rata (gram/hari)
Makanan Pokok		
Biskuit	0,23	5,06
Mie Kering	0,10	2,80
Nasi	0,73	35,87
Roti Putih	0,09	4,51
Roti Warna Coklat	0,13	5,61
Sayuran Hijau		
Bayam	0,09	1,94
Sawi	0,05	0,85
Buncis	0,04	0,57
Buah dan Sayur Vitamin A		

Pendampingan balita risiko stunting dengan Kalender Edukasi Stunting Balita (Kalista) di Kelurahan Mulyorejo

Kelompok Pangan	Frekuensi (kali/hari)	Rata-rata (gram/hari)
Wortel	0,14	2,01
Mangga	0,03	2,58
Kubis	0,02	0,15
Buah dan Sayur Lain		
Semangka	0,02	1,50
Pisang	0,08	4,31
Buah naga	0,03	3,88
Jeroan		
Hati	0,03	0,78
Daging dan ikan		
Ikan Lele	0,04	1,07
Ayam	0,13	3,99
Pentol	0,13	3,07
Nugget	0,05	2,23
Sosis	0,06	1,41
Telur		
Telur Ayam	0,42	18,74
Telur Puyuh	0,04	0,91
Kacang - kacang		
Tahu	0,10	4,14
Tempe	0,10	4,30
Susu dan Olahan		
Susu Cair	0,10	13,07
Susu Bubuk	0,28	7,75

Keberagaman pangan dari tabel 4 dilengkapi dengan frekuensi pola makan yang diukur dengan wawancara menggunakan formulir riwayat makan 24 jam menunjukkan hasil dari 80 jenis pangan didapatkan bahwa nasi merupakan sumber karbohidrat yang paling sering dikonsumsi dengan rata-rata 35,87 gram/hari, kelompok pangan sumber protein hewani telur ayam rata-rata 18,74 gram/hari, dan sumber protein nabati tempe dengan rata-rata 4,30 gram/hari. Selanjutnya data riwayat makan 24 jam setelah pendampingan diolah dengan kuesioner *IDDS (Individual Dietary Diversity Score)* yang mencakup 9 kelompok pangan menunjukkan mayoritas balita menunjukkan konsumsi pangan yang beragam.

Pendampingan dengan menggunakan kalender edukasi stunting balita (Kalista), memiliki pengaruh terhadap sikap ibu dalam memberikan makanan kepada balita, ditunjukkan dengan mayoritas balita mengonsumsi makanan yang beragam setelah pendampingan, sejalan dengan penelitian Usman M. A et al., 2019, yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan perilaku >15% setelah dilakukan edukasi menggunakan media kalender (Usman M. A et al., 2019).

Tabel 6. Distribusi Tingkat Kecukupan Asupan Energi, Protein, Lemak, dan Karbohidrat Balita Risiko Stunting di Kelurahan Mulyorejo, Desember 2024

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tingkat Kecukupan Energi (TKE)		
Lebih (>110)	0	0
Baik (80-110)	2	16,67
Kurang (<80)	10	83,33
Tingkat Kecukupan Protein (TKP)		
Lebih (>110)	0	0
Baik (80-110)	0	0

Pendampingan balita risiko stunting dengan Kalender Edukasi Stunting Balita (Kalista) di Kelurahan Mulyorejo

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang (<80)	12	100
Tingkat Kecukupan Lemak (TKL)		
Lebih (>110)	2	16,67
Baik (80-110)	9	75
Kurang (<80)	1	8,33
Tingkat Kecukupan Karbohidrat (TKK)		
Lebih (>110)	0	0
Baik (80-110)	1	8,33
Kurang (<80)	11	91,67

Tabel 6. Menunjukkan bahwa selama 1 bulan pendampingan tingkat kecukupan energi paling banyak termasuk kategori kurang (83,33%), hal yang sama pada tingkat kecukupan protein (100%), dan karbohidrat (91,67%). Sedangkan tingkat kecukupan lemak menunjukkan kategori baik (75%), tingkat kecukupan lemak yang lebih tinggi dibanding dengan tingkat kecukupan energi dan zat gizi makro lain ini terjadi karena banyak dari balita risiko stunting yang mengonsumsi *Ultra Processed Food* berupa sosis, nugget dan tempura. Makanan *Ultra processed food* sering memiliki kandungan lemak total, lemak jenuh, gula dan garam tambahan yang lebih tinggi, disamping itu serat dan vitamin pada makanan *Ultra processed food* memiliki kadar yang lebih rendah (Fiolet et al., 2018).

SIMPULAN DAN SARAN

Pendampingan kepada balita risiko stunting di Kelurahan Mulyorejo menggunakan metode secara langsung dengan sosialisasi dan pendampingan berupa kunjungan rumah melalui media kalender edukasi stunting balita (Kalista) yang melibatkan 12 balita terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu balita dalam upaya menambah asupan makanan dan membantu ibu dalam pemilihan kelompok pangan yang lebih beragam untuk balita. Rata-rata nilai pengetahuan ibu balita sebelum pendampingan 68,33 menjadi 81,67 dan uji statistik menunjukkan nilai sig. 2-tailed 0,023 < 0,05. Skor keragaman pangan balita sebelum pendampingan 41,67% naik menjadi 75%. Meskipun terdapat peningkatan jumlah balita dalam kategori beragam, namun rata-rata frekuensi keragaman pangan balita pada kelompok sayur dan buah menurun. Hasil skor *IDDS (Individual Dietary Diversity Score)* mayoritas balita menunjukkan konsumsi pangan yang beragam. Namun tingkat kecukupan asupan energi, protein dan karbohidrat mayoritas berada di kategori kurang, sebaliknya mayoritas tingkat kecukupan lemak balita menunjukkan kategori baik.

Pengabdian masyarakat selanjutnya diharapkan bisa mengadaptasi program yang serupa secara berkala dengan meliputi wilayah lebih luas untuk mendukung pencegahan stunting yang berkelanjutan, materi edukasi perlu dikembangkan agar mudah diakses oleh kader dengan harapan program berlanjut jangka panjang.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) Jawa Timur yang telah memberikan dana untuk pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Kelurahan Mulyorejo. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada Tim Puskesmas Kelurahan Mulyorejo, Ketua Pelaksana BKKBN Tematik, Pihak Kelurahan Mulyorejo, Kader, dan Dosen Jurusan Gizi, Keperawatan, dan Promosi Kesehatan yang telah memberi dukungan serta arahan dan kami ucapkan terimakasih kepada seluruh masyarakat yang telah berkontribusi pada kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR RUJUKAN

Ardianti A. D, & Sri Sumarmi. (2023). KERAGAMAN PANGAN BALITA DAN PENGELUARAN PANGAN SEBAGAI FAKTOR RISIKO STUNTING PADA BALITA. *Journal.Universitaspahlawan.Ac.IdAD* Ardianti, S Sumarmi *Jurnal Kesehatan Tambusai*,

Pendampingan balita risiko stunting dengan Kalender Edukasi Stunting Balita (Kalista) di Kelurahan Mulyorejo

- 2023•*journal.Universitaspahlawan.Ac.Id.* Retrieved from
<http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/20558>
- Baliwati, Y. F., Briawan, D., & Melani, V. (2015). Pengembangan instrumen penilaian kualitas konsumsi pangan pada rumah tangga miskin di Indonesia. *Persagi.Org* YF Baliwati, D Briawan, V Melani Gizi Indonesia, 2015•*persagi.Org*, 38(1), 63–72. Retrieved from
https://persagi.org/ejournal/index.php/Gizi_Indon/article/view/168
- BKKBN. (2021). Kebijakan Dan Strategi Percepatan Penurunan Stunting Di Indonesia. In *Analytical Biochemistry* (Vol. 11).
- Bustami, B., & Ampera, M. (2020). The identification of modeling causes of stunting children aged 2–5 years in Aceh province, Indonesia (Data analysis of nutritional status monitoring 2015). *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8(E). <https://doi.org/10.3889/oamjms.2020.4659>
- FAO. (2010). Guidelines for measuring household and individual dietary diversity. In *Fao*. <https://doi.org/613.2KEN>
- Fiolet, T., Srour, B., Sellem, L., Kesse-Guyot, E., Allès, B., Méjean, C., ... Touvier, M. (2018). Consumption of ultra-processed foods and cancer risk: Results from NutriNet-Santé prospective cohort. *BMJ (Online)*, 360. <https://doi.org/10.1136/bmj.k322>
- Firdaus, D., Anwar, F., Khomsan, A., & Ashari, C. R. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Keragaman Konsumsi Balita Usia 24-59 Bulan The Factors Associated with Consumption Diversity of Toddlers Aged 24-59. *E-Journal.Unair.Ac.Id* D Firdaus, F Anwar, A Khomsan, CR Ashari *Amerta Nutrition*, 2021•*e-Journal.Unair.Ac.Id*, 3. <https://doi.org/10.20473/amnt.v5i2.2021>
- Habibie, I. Y., Imanti, A. N., Dyanti, G. P., & Aprilia, R. I. (2023). NARRATIVE LITERATURE REVIEW: MEDIA EDUKASI KALENDER BERPENGARUH TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN PERUBAHAN PERILAKU MENGENAI STUNTING DI INDONESIA. *Journal of Nutrition College*, 12(3). <https://doi.org/10.14710/jnc.v12i3.37648>
- Hikmah, H. M., Harini, N. W., Rahmawati, P., ... Farida, N. (2022). Permasalahan Anak Pendek (Stunting) Stunsting Problems (A Literature Review). *Bajangjournal.Com* HM Hikmah, NW Harini, P Rahmawati, ZN Hikmah, L Ifadhoh, BA Fadhila, R Himawan *Jurnal Pengabdian Mandiri*, 2022•*bajangjournal.Com*. Retrieved from
<https://bajangjournal.com/index.php/JPM/article/view/1995>
- Indonesia, R. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024. , Sekretariat Presiden Republik Indonesia § (2020).
- Kemenkes RI. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes*.
- Kemenkes RI. (2023). SKI 2023 Dalam Angka - Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | BKPK Kemenkes. Retrieved January 13, 2025, from <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/>
- Nurmayasanti, A., & Mahmudiono, T. (2019). Status Sosial Ekonomi dan Keragaman Pangan Pada Balita Stunting dan Non-Stunting Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wilangan Kabupaten Nganjuk. *Amerta Nutrition*, 3(2). <https://doi.org/10.20473/amnt.v3i2.2019.114-121>
- Rahmat, M., & Isdiany, N. (2024). EDUKASI GIZI MENGGUNAKAN KALENDER EDUKASI STUNTING (KALSITING) MENINGKATKAN PENGETAHUAN IBU BALITA UNTUK PENCEGAHAN STUNTING. *Jurnal.Polkesban.Ac.Id* M Rahmat, N Isdiany *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 2024•*jurnal.Polkesban.Ac.Id*, 34(4). <https://doi.org/10.34011/jmp2k.v34i4.2557>
- Shodikin, A. A., Mutalazimah, M., Muwakhidah, M., ... N. L. (2023). Tingkat pendidikan ibu dan pola asuh gizi hubungannya dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. *Ejournal3.Undip.Ac.Id* AA Shodikin, M Mutalazimah, M Muwakhidah, NL Mardiyati *Journal of Nutrition College*, 2023•*ejournal3.Undip.Ac.Id*, 12, 33–41. Retrieved from
<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/article/view/35322>
- Simamora, V., Santoso, S., & Setiyawati, N. (2019). Stunting and development of behavior. *International Journal of Public Health Science*, 8(4). <https://doi.org/10.11591/ijphs.v8i4.20363>

- Soliman, A., De Sanctis, V., Alaaraj, N., Ahmed, S., Alyafei, F., Hamed, N., & Soliman, N. (2021). Early and long-term consequences of nutritional stunting: From childhood to adulthood. *Acta Biomedica*, 92(1). <https://doi.org/10.23750/abm.v92i1.11346>
- The Joint Child Malnutrition Estimates (JME). (2023). Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates: Key Findings of the 2023 Edition. *UNICEF, World Health Organization and World Bank Group*, 24(2).
- UNICEF. (2013). Improving child nutrition: The achievable imperative for global progress. In *Division of Communication, UNICEF*. <https://doi.org/978-92-806-4686-3>
- UNICEF. (2014). *The state of the world's children 2014 in numbers*. <https://doi.org/10.18356/8504d62b-en>
- Usmaran M. A, Mulyo G. P. E, Hastuti W., Hapsari A. I, & Kaffah Z. S. (2019). Media Kalender dan Leaflet dalam Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan dan Perilaku Makan Remaja Overweight. *Juriskes.Com* MA Usmaran, GPE Mulyo, W Hastuti, AI Hapsari, ZS Kaffah *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung, 2019*•*juriskes.Com*. Retrieved from <https://www.juriskes.com/index.php/jrk/article/view/650>
- Widyaningsih, N. N., Kusnandar, K., & Anantanyu, S. (2018). Keragaman pangan, pola asuh makan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. *Ejournal.Undip.Ac.Id* NN Widyaningsih, K Kusnandar, S Anantanyu *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition), 2018*•*ejournal.Undip.Ac.Id*. Retrieved from <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jgi/article/view/20025>
- WNPG. (2012). Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi. In *Prosiding*.