



**IMPLEMENTASI PROGRAM GALTARI (GIZI SEIMBANG LINGKUNGAN SEHAT
BALITA CERIA) DALAM UPAYA DALAM MENGATASI PERMASALAH GIZI
BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDOTOPO, KOTA SURABAYA**

Nikita

Universitas Airlangga Surabaya, Indonesia

Email: nikitaarahma@gmail.com

Abstrak

Masalah gizi balita seperti stunting dan gizi kurang masih menjadi isu kesehatan utama di Indonesia, termasuk di Kota Surabaya. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas program GALTARI (Gizi Seimbang Lingkungan Sehat Balita Ceria) dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik (KAP) ibu balita terkait gizi seimbang, Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA), serta Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Metode yang digunakan adalah pendekatan partisipatif dengan kegiatan sosialisasi, pre-test dan post-test, pengukuran antropometri, games edukatif, konseling gizi, dan praktik pemberian makan. Subjek penelitian adalah 15 ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo, Kota Surabaya. Hasil menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada skor post-test dibanding pre-test dalam aspek KAP. Selain itu, praktik pemberian makan balita juga menunjukkan hasil positif, di mana 100% ibu fokus menyuapi dan semua balita mengonsumsi lebih dari 76% porsi makanan. Penelitian ini menunjukkan bahwa pendekatan edukatif langsung yang berbasis pemberdayaan masyarakat efektif dalam meningkatkan kualitas pola asuh gizi. Temuan ini merekomendasikan perluasan program ke wilayah lain dan integrasi media digital untuk mendukung edukasi gizi yang berkelanjutan. Penelitian ini menawarkan kontribusi praktis dalam upaya percepatan penurunan stunting berbasis komunitas.

Kata kunci: gizi seimbang, stunting, PMBA, PHBS, ibu balita, edukasi gizi

Abstract

Nutritional problems for toddlers such as stunting and malnutrition are still the main health issues in Indonesia, including in the city of Surabaya. This study aims to evaluate the effectiveness of the GALTARI program (Balanced Nutrition of Healthy Environment for Cheerful Toddlers) in improving the knowledge, attitudes, and practices (KAP) of mothers under five related to balanced nutrition, Infant and Child Feeding (PMBA), and Clean and Healthy Living Behavior (PHBS). The methods used are a participatory approach with socialization activities, pre-test and post-test, anthropometric measurement, educational games, nutritional counseling, and feeding practices. The subjects of the study were 15 mothers under five in the working area of the Sidotopo Health Center, Surabaya City. The results showed a significant increase in post-test scores compared to pre-tests in the KAP aspect. In addition, the practice of feeding toddlers also showed positive results, where 100% of mothers focused on feeding and all toddlers consumed more than 76% of the food portion. This study shows that a direct educational approach based on community empowerment is effective in improving the quality of nutritional parenting. These findings recommend expanding the program to other regions and integrating digital media to support sustainable nutrition education. This research offers practical contributions in efforts to accelerate community-based stunting reduction.

Keywords: balanced nutrition, stunting, PMBA, PHBS, toddler mothers, nutrition education

Pendahuluan

Di Indonesia, berbagai masalah gizi masih sering ditemui, seperti gizi buruk, gizi kurang, defisiensi vitamin A, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), dan obesitas. Masalah gizi ini

berperan penting dalam menentukan kualitas sumber daya manusia dan terjadi sepanjang siklus kehidupan, mulai dari masa janin, bayi, anak-anak, hingga dewasa dan lanjut usia (W. Rahmawati et al., 2016; Setyawati et al., 2018; Solihin et al., 2013). Saat ini masalah gizi di Indonesia mengalami permasalahan ganda yaitu pada satu sisi permasalahan gizi kurang belum diatasi secara menyeluruh tetapi masalah baru justru sudah muncul (Adriani, 2016a). Hal tersebut dapat mengancam kualitas sumber daya manusia (SDM) karena kualitas sumber daya manusia seperti faktor kesehatan dan gizi merupakan salah satu faktor dalam melaksanakan pembangunan nasional. Faktor ini berpengaruh terhadap proses pengembangan diri yang maksimal (Merriyana, 2016).

Anak usia balita termasuk kelompok yang rentan terhadap masalah kesehatan, terutama gizi yang kurang atau buruk (V. E. Rahmawati et al., 2018a; Rao et al., 2020a; Rosha et al., 2020a). Hal ini disebabkan oleh pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat pada fase ini (Khoeroh & Indriyanti, 2017). Selama masa tersebut, otak anak mengalami perkembangan yang pesat, sehingga memerlukan asupan nutrisi yang cukup dan stimulus yang mendukung secara optimal. Anak balita sangat rentan terhadap masalah gizi karena mereka membutuhkan nutrisi yang tepat untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Kusuma & Nuryanto, 2013). Selain itu, karena balita masih bergantung pada orang tua untuk asupan makanannya, mereka lebih pasif dalam hal makan (Setyawati & Hartini, 2018). Faktor sosio ekonomi dan latar belakang sosial budaya yang terkait dengan pola makan turut mempengaruhi status gizi balita (Prendergast & Humphrey, 2014a; Probosiwi et al., 2017a; Pusdatin, 2018a). Kekurangan nutrisi pada lima tahun pertama kehidupan dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik, mental, dan perkembangan otak yang tidak dapat dipulihkan (Khairani, 2020). Status gizi merupakan indikator keberhasilan pemenuhan nutrisi, yang juga mencerminkan tingkat kesejahteraan dan perkembangan suatu negara serta berhubungan dengan status kesehatan anak di masa depan (Bhandari, et al., 2013).

Prevalensi balita wasting menurut Survei Status Gizi Indonesia (2020) di Kota Surabaya sebesar 6,1%. Angka wasting di Kota Surabaya tersebut dibawah rata-rata nasional dan provinsi. Sedangkan, prevalensi balita underweight di Kota Surabaya sebesar 7,5%, angka prevalensi tersebut dibawah rata-rata prevalensi Provinsi Jawa Timur yaitu sebesar 15,8%. Angka wasting dan underweight di kota surabaya ini memiliki prevalensi dibawah rata-rata nasional dan provinsi (Kemenkes, 2023). Prevalensi balita stunting pada tahun 2023 terus menurun hingga mencapai 1,6%. Namun, Pemerintah Kota Surabaya Terus menerus melakukan upaya untuk menurunkan angka permasalahan gizi.

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh yang dialami oleh anak di bawah lima tahun akibat kekurangan gizi sejak dalam kandungan hingga masa awal kehidupan. Gejala stunting biasanya baru terlihat saat anak memasuki usia dua tahun (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). Menurut data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) dari Kementerian Kesehatan, prevalensi stunting pada balita di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 21,6% (Indonesia, 2013). Pada tahun 2023, angka ini mengalami sedikit penurunan sebesar 0,1%, sehingga menjadi 21,5% (SKI, 2023). Di Jawa Timur, data SSGI menunjukkan prevalensi stunting pada balita sebesar 19,2% pada tahun 2022, yang kemudian turun menjadi 17,6% pada tahun 2023.

Penanggulangan masalah stunting harus segera dilakukan melihat dampak yang dapat ditimbulkan (Bhandari & Chetri, 2013; Biins et al., 2016). Stunting memiliki dampak yang luas pada kesehatan dan perkembangan anak, serta konsekuensi yang berlangsung sepanjang hidup (Pusdatin, 2018b; V. E. Rahmawati et al., 2018b; Rao et al., 2020b; Rosha et al., 2020b). Dalam jangka pendek, stunting terkait dengan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas akibat infeksi seperti pneumonia dan diare. Anak-anak yang mengalami stunting juga rentan terhadap berbagai penyakit infeksi lainnya seperti sepsis, meningitis, tuberkulosis, hepatitis, dan selulitis (Sosial, 2020). Faktor-faktor seperti gangguan imunitas, gangguan perkembangan kognitif, dan perubahan perilaku serta emosional juga menjadi dampak dari stunting (Adriani, 2016b; Prendergast & Humphrey, 2014b; Probosiwi et al., 2017b). Sedangkan jangka panjangnya, stunting dapat

mempengaruhi kondisi sosial-ekonomi serta kesehatan orang dewasa, dengan risiko lebih tinggi terhadap penyakit kronis seperti sindrom metabolik, hipertensi, penyakit kardiovaskular, dan diabetes tipe 2. Dengan demikian, stunting bukan hanya masalah kesehatan pada masa anak-anak, tetapi juga memiliki implikasi serius dalam mempengaruhi kualitas hidup dan produktivitas secara keseluruhan sepanjang hidup seseorang (Prendergast & Humphrey, 2014)

Melihat dampak yang dapat ditimbulkan dari stunting dalam jangka pendek sampai jangka panjang. Diperlukan pembentukan program yang dapat membantu penurunan stunting baik program penanggulangan atau program yang berfokus untuk mencegah terjadinya stunting sebelum stunting terjadi. Penelitian ini menghadirkan kebaruan dengan mengimplementasikan program intervensi gizi yang komprehensif dan berbasis partisipasi masyarakat, yakni GALTARI (Gizi Seimbang Lingkungan Sehat Balita Ceria), yang tidak hanya fokus pada edukasi teoritis tetapi juga praktik langsung seperti konseling gizi dan praktik pemberian makan balita. Berbeda dengan penelitian sebelumnya seperti Ekariani et al. (2022) dan Fitrauni et al. (2022) yang menekankan pada strategi makro dalam percepatan penurunan stunting secara institusional, penelitian ini lebih menekankan pemberdayaan ibu balita sebagai aktor kunci dalam perbaikan status gizi anak. Selain itu, dibandingkan dengan studi Rahmawati et al. (2018) dan Rosha et al. (2020) yang menyoroti faktor determinan stunting secara observasional, penelitian ini langsung menguji efektivitas intervensi edukatif melalui pengukuran pre-test dan post-test, serta praktik nyata di lapangan, yang menghasilkan bukti peningkatan KAP (Knowledge, Attitude, Practice) secara signifikan.

Metode

Program ini menyasar 15 ibu balita dari Kelurahan Sidotopo dan Ampel, Kota Surabaya, dengan pelaksanaan kegiatan yang berlangsung pada 9 Oktober 2024 di Aula Puskesmas Sidotopo. Kegiatan diawali dengan identifikasi masalah gizi melalui analisis data sekunder, kunjungan rumah, dan diskusi kelompok bersama tenaga kesehatan dan mahasiswa. Pendekatan ini bertujuan untuk memperoleh gambaran menyeluruh terkait kondisi gizi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo.

Setelah permasalahan teridentifikasi, dilakukan penentuan prioritas menggunakan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth), dilanjutkan dengan analisis akar masalah melalui metode fishbone dengan teknik brainstorming. Tahap akhir berupa penentuan alternatif solusi dilakukan melalui FGD bersama pihak terkait seperti kepala puskesmas, ahli gizi, dan kader lokal, guna merancang intervensi yang sesuai untuk mengatasi masalah gizi yang ditemukan.

Hasil dan Pembahasan

Identifikasi Masalah Gizi

Dalam mengidentifikasi masalah gizi di Puskesmas Sidotopo, dilakukan dengan beberapa teknik pengumpulan data, antara lain:

1. **Data Sekunder:** Berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari Puskesmas Sidotopo didapatkan bahwa masih cukup banyak balita yang mengalami masalah gizi, terutama stunting dan gizi kurang. Selain itu, cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Sidotopo belum memenuhi capaian 100% yaitu 85,3%. Kemudian, cakupan kegiatan intervensi pada kelompok rumah tangga di Puskesmas Sidotopo sebesar 56,3% dari total capaian. Cakupan Sarana Air Minum (SAM) yang memenuhi syarat sebesar 84% capaian.
2. **Kunjungan Rumah:** Berdasarkan kegiatan tersebut, terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan, seperti masih banyaknya balita yang mengalami kondisi stunting dan gizi kurang, pemberian makan pada balita yang kurang diperhatikan, kondisi kebersihan dan sanitasi yang kurang sehat, dan sebagainya. Saat melakukan kunjungan rumah, ditemukan bahwa banyak balita yang sering dan suka jajan di luar rumah. Jajanan yang umum dikonsumsi oleh balita adalah makanan dan minuman kemasan. Banyak balita yang menyukai produk kemasan ini cenderung mengalami kesulitan untuk mengonsumsi makanan utama.

3. FGD: Berdasarkan hasil FGD dengan ahli gizi, KSH, dan mahasiswa magang, didapatkan hasil identifikasi masalah berupa perlunya pengetahuan ibu balita terkait gizi seimbang, PMBA, dan kebersihan, serta praktik pemberian makan yang benar.

Identifikasi Penyebab Masalah Gizi

Identifikasi penyebab masalah gizi yang ada di Puskesmas Sidotopo, antara lain sering ditemukan asupan gizi yang tidak seimbang pada anak-anak, dimana hal tersebut dapat menjadi faktor utama penyebab stunting. Selain itu, masih banyak ibu yang belum menerapkan praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) dengan tepat, seperti tidak memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama atau memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak sesuai dengan usia dan kebutuhan gizi anak. Kemudian, kebiasaan hidup bersih yang masih kurang, seperti mencuci tangan dengan sabun, menggunakan air bersih, dan menjaga sanitasi lingkungan, juga meningkatkan risiko infeksi penyakit yang berkontribusi terhadap kejadian stunting. Kurangnya kebiasaan hidup bersih, seperti cuci tangan pakai sabun, penggunaan air bersih, dan sanitasi lingkungan, meningkatkan risiko infeksi penyakit yang berkontribusi pada kejadian stunting. Keterbatasan ekonomi juga memengaruhi pemenuhan kebutuhan gizi dan akses layanan kesehatan yang berkualitas. Serta rendahnya pengetahuan tentang pentingnya gizi seimbang, kebersihan, dan pola asuh yang menjadi kendala utama.

Penentuan Prioritas Masalah Gizi

Penentuan prioritas masalah kesehatan masyarakat yang ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo dilakukan dengan menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, and Growth*) dan dilakukan bersama dengan ahli gizi, KSH, dan mahasiswa magang sebanyak 7 orang. Pelaksanaan USG dilakukan pada hari Jumat, 27 September 2024 pukul 13.00 - 14.00 WIB, bertempat di Puskesmas Sidotopo. Masing – masing peserta yang hadir dalam kegiatan ini memberikan penilaian pada beberapa permasalahan kesehatan masyarakat yang telah ditemukan berdasarkan 3 (tiga) aspek yaitu aspek *urgency*, aspek *seriousness* dan aspek *growth* dengan memberikan penilaian atau skor berdasarkan 5 (lima) tingkatan penilaian, antara lain:

- a. Skor 5: sangat besar
- b. Skor 4: besar
- c. Skor 3: sedang
- d. Skor 2: kecil
- e. Skor 1: sangat kecil

Berikut adalah tabel penyajian hasil skoring pada kegiatan USG di Puskesmas Sidotopo Kota Surabaya.

Tabel 1. Hasil skoring pada kegiatan USG di Puskesmas Sidotopo Kota Surabaya

Daftar Masalah	U	S	G	Total Skor	Rank
Stunting	5	5	5	105	I
	5	5	5		
	5	5	5		
	5	5	5		
	5	5	5		
	5	5	5		
Kebersihan dan kesehatan lingkungan yang kurang	5	5	5	98	III
	4	5	5		
	5	5	5		
	5	4	5		
	5	4	5		
	4	4	5		

Daftar Masalah	U	S	G	Total Skor	Rank
Kebiasaan jajan pada balita	4	4	5	73	V
	3	4	3		
	4	3	4		
	3	4	3		
	4	5	4		
	2	4	2		
	3	5	3		
Pola asuh orang tua yang salah	4	4	2	93	IV
	5	5	4		
	4	4	5		
	4	4	5		
	4	4	5		
	5	4	5		
Penyakit infeksi	5	4	4	103	II
	5	5	5		
	4	5	5		
	5	5	5		
	5	5	5		
	4	5	5		
	5	5	5		

Berdasarkan hasil perhitungan matriks USG dengan mempertimbangkan aspek *urgency*, *seriousness*, dan *growth* pada lima masalah kesehatan masyarakat yang ditemukan, maka didapatkan prioritas masalah kesehatan masyarakat wilayah kerja Puskesmas Sidotopo adalah masalah gizi berupa stunting dengan perolehan skor tertinggi yakni 105. Menurut ahli gizi dan para KSH yang merupakan peserta USG, masalah stunting merupakan isu yang perlu segera ditangani karena dapat menimbulkan konsekuensi yang lebih serius dan berdampak jangka panjang pada kualitas generasi mendatang. Menurut mereka, jika stunting tidak diatasi dengan cepat, hal ini dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak, menyebabkan keterbelakangan, dan mempengaruhi kemampuan mereka untuk bersaing dengan anak-anak seusianya. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa prioritas masalah kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sidotopo adalah stunting.

Penentuan Alternatif Pemecahan Masalah Gizi

Alternatif pemecahan masalah yang dapat dilakukan dari permasalahan masalah gizi pada balita antara lain melalui program GALTARI (Gizi Seimbang Lingkungan Sehat Balita Ceria), yang terdiri dari sosialisasi terkait gizi seimbang, PMBA, dan PHBS. Program ini juga dilengkapi dengan pengisian pre-test dan post-test menggunakan kuesioner KAP, pemaparan materi terkait gizi seimbang, PMBA, dan PHBS, serta aktivitas interaktif berupa games "menulis list menu seimbang", konseling gizi, dan praktik Pemberian Makan Balita untuk memperkuat pemahaman ibu balita dan meningkatkan kemampuan orang tua dalam memberikan makanan yang sesuai untuk balita sangat penting, serta menekankan peran ibu dalam mendampingi anak saat makan.

Pelaksanaan Program Intervensi

1. Nama Program : GALTARI (Gizi Seimbang Lingkungan Sehat Balita Ceria)
2. Bentuk Kegiatan :
 - a. Sosialisasi mengenai gizi seimbang, PMBA, dan PHBS
 - b. Pengerjaan pre-test dan post-test

- c. Pengukuran antropometri balita beserta penjelasan terkait kondisi balita menurut BB/U, TB/U, dan BB/TB
 - d. Games “menulis list menu seimbang”
 - e. Konseling balita
 - f. Praktik Pemberian Makan Balita
3. Tujuan Kegiatan :
 - a. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu balita terkait gizi seimbang, PMBA, dan PHBS
 - b. Memberikan penjelasan kepada ibu balita mengenai status gizi anak dan memberikan intervensi gizi yang tepat
 - c. Mengetahui variasi menu makanan gizi seimbang untuk keluarga ibu balita
 - d. Meningkatkan keterampilan orang tua dalam memberikan makan yang benar kepada balita dan pentingnya peran ibu dalam mendampingi balita saat makan
4. Sasaran
Program pilihan “GALTARI (Gizi Seimbang Lingkungan Sehat Balita Ceria)” dengan sasaran ibu balita Kelurahan Sidotopo dan Kelurahan Ampel, sebanyak 15 orang ibu balita.
5. *Rundown* Kegiatan
Kegiatan dilaksanakan pada hari Rabu tanggal 9 Oktober 2024 dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 2. Kegiatan

WAKTU	KEGIATAN
09.00 - 09.30	Registrasi peserta dan pengukuran antropometri balita
09.30 - 09.35	Pembukaan oleh MC
09.35 - 09.45	Pengerjaan pre-test
09.45 - 10.10	Materi edukasi (Gizi Seimbang, PMBA, PHBS)
10.10 - 10.15	Sesi tanya jawab
10.15 - 10.30	<i>Games / ice breaking</i> (Menulis menu Gizi seimbang)
10.30 - 10.40	Pengerjaan post-test
10.40 - 10.45	Pembagian makanan dan <i>snack</i>
10.45 - 11.15	Praktik PMBA
11.15 - 11.30	Konseling gizi

6. Indikator Keberhasilan

- Tingkat kehadiran peserta 80% dari total target yang diundang
- Ibu balita mengerti dan memahami akan pentingnya gizi seimbang, praktik pemberian makan, dan perilaku hidup bersih
- Meningkatkan keterampilan ibu dalam memberikan makan yang benar kepada balita
- Nilai post-test lebih tinggi dibandingkan dengan nilai pre-test

7. Hasil Kegiatan

Program ini dihadiri oleh 15 ibu balita dan balita. Kegiatan ini dimulai pada pukul 09.30 WIB hingga pukul 11.30 WIB. Sebelum kegiatan dimulai, ibu balita melakukan registrasi peserta dan pengukuran antropometri balita. Kegiatan ini diawali dengan pembukaan oleh MC, kemudian pengerjaan pre-test untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan praktik ibu balita sebelum pemaparan materi, dan dilanjutkan dengan sesi materi terkait gizi seimbang, PMBA, dan PHBS. Setelah materi, ibu balita akan bermain *games* atau *ice breaking* menulis menu seimbang untuk mengetahui variasi menu makanan gizi seimbang untuk keluarga ibu balita. Selanjutnya, ibu balita mengerjakan post-test untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan praktik ibu balita setelah pemaparan materi. Setelah mengerjakan, ibu balita dan balita diberikan makanan dan *snack* untuk praktik PMBA, dimana ibu balita mendampingi dan memberi makan untuk balita. Sebelum acara berakhir, ibu balita dapat melakukan konseling gizi terlebih dahulu terkait kondisi dan status gizi balita.

Berikut merupakan hasil pre-test dan post-test yang telah dikerjakan oleh ibu balita, berdasarkan nilai akhir pre-test dan post-test.

Tabel 3. pre-test dan post-test

Nama	Pre test			Total Skor	Post test			Total Skor	Keterangan
	K	A	P		K	A	P		
US	8	7	8	23	8	8	8	24	Meningkat
NS	7	6	8	21	9	6	8	23	Meningkat
ER	8	8	6	22	8	9	7	24	Meningkat
HZ	6	8	9	23	7	9	9	25	Meningkat
AS	9	7	6	22	9	7	7	23	Meningkat
HS	5	6	6	17	8	8	9	25	Meningkat
HH	5	8	9	22	7	8	9	24	Meningkat
AW	8	8	9	25	9	9	9	27	Meningkat
W	7	8	9	24	8	8	9	25	Meningkat
AD	7	7	8	22	8	7	8	23	Meningkat

Nama	Pre test			Total Skor	Post test			Total Skor	Keterangan
	K	A	P		K	A	P		
ST	8	7	8	23	9	7	8	24	Meningkat
HK	5	8	9	22	7	8	9	24	Meningkat
SR	8	6	6	20	8	7	6	21	Meningkat
VN	6	7	9	22	7	7	9	23	Meningkat
EY	8	7	6	21	9	7	7	23	Meningkat

Berdasarkan hasil pre dan post test yang telah diisi oleh ibu balita, dapat diketahui bahwa terdapat peningkatan (100%) dari keseluruhan soal yaitu *knowledge* (pengetahuan), *attitude* (sikap), dan *practice* (praktik) terkait gizi seimbang, PMBA, dan PHBS. Hasil ini menunjukkan bahwa ibu balita dapat memahami materi sosialisasi. Diharapkan kedepannya, ibu balita dapat menerapkan praktik pemberian makan keluarga dengan memerhatikan menu gizi seimbang serta menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga harapannya dapat mencegah dan menurunkan prevalensi stunting dan masalah gizi kurang/buruk pada balita.

Berikut merupakan hasil praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak oleh ibu balita dengan menu bandeng presto, sayur labu siam dan sate telur puyuh.

Tabel 4. hasil praktik Pemberian

Nama	Ibu Menyuyapi Anak	Anak Bermain Hp	PMBA (yang dihabiskan)				Rata-rata
			Nasi	Bandeng Presto	Sayur Labu Siam	Sate Telur Puyuh	
US	✓	-	90%	75%	80%	60%	76%
NS	✓	-	100%	75%	80%	100%	89%
ER	✓	-	100%	75%	80%	100%	89%
HZ	✓	-	100%	75%	100%	100%	94%
AS	✓	✓	100%	80%	100%	100%	95%
HS	✓	-	100%	80%	90%	alergi	90%
HH	✓	-	90%	80%	80%	60%	78%
AW	✓	-	100%	80%	90%	100%	93%
W	✓	-	100%	80%	100%	100%	95%
AD	✓	✓	100%	75%	80%	100%	89%
ST	✓	-	100%	75%	100%	100%	94%
HK	✓	-	100%	80%	80%	100%	90%
SR	✓	-	100%	75%	80%	100%	89%
VN	✓	-	100%	75%	90%	100%	91%
EY	✓	-	100%	75%	75%	100%	88%

Berdasarkan hasil praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak oleh ibu balita, semua ibu menyuyapi balitanya dan 2 di antara balita tersebut sambil bermain *handphone*. Di antara 15 balita, 13 balita mengonsumsi nasi sampai habis, pada lauk bandeng presto, balita hanya mengonsumsi 75-80%, pada sayur labu siam terdapat 4 balita yang mengonsumsi sampai habis, dan sisanya berkisar 75-90%, pada lauk sate telur puyuh, 1 balita tidak mengonsumsi karena alergi, dan 2 balita hanya mengonsumsi 2 butir telur puyuh.

8. Output

- Ibu balita mengalami peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik terkait dengan Gizi seimbang, PMBA, dan PHBS.

- b. Ibu balita memahami terkait kondisi status gizi anak dan praktik pemberian makan
- c. Media digital berupa *leaflet* dan *point*

Monitoring dan Evaluasi

Tabel 5. Monitoring dan Evaluasi

Parameter	Target	Capaian	Evaluasi/Target
Kehadiran peserta	80% dari total target yang diundang	100% dari total target yang diundang	Seluruh peserta yang diundang hadir semua
Peningkatan keterampilan ibu dalam memberikan makan yang benar kepada balita	Ibu fokus pada pemberian makan balita dan balita mengonsumsi minimal 70% makanan	Ibu fokus pada pemberian makan balita dan semua balita mengonsumsi minimal 76-95% makanan	Seluruh ibu fokus pada pemberian makan balita dengan mendampingi dan menyuapi balita, serta seluruh balita mengonsumsi makanan di atas 70% dari makanan yang diberikan
Nilai pre-test dan post-test	Tidak ada penurunan dan peningkatan nilai post-test (70%)	Tidak ada penurunan dan peningkatan nilai post-test (100%)	Tidak ada penurunan nilai post-test dibandingkan pre-test dan peningkatan nilai post-test dari seluruh peserta

Kesimpulan

Berdasarkan kesimpulan penelitian, saran untuk penelitian selanjutnya adalah agar dilakukan studi longitudinal untuk mengukur dampak jangka panjang dari program GALTARI terhadap status gizi balita, pertumbuhan fisik, dan perkembangan kognitif anak. Selain itu, penelitian mendatang juga dapat mengeksplorasi efektivitas program pada kelompok sasaran yang lebih luas di berbagai wilayah dengan kondisi sosial-ekonomi yang berbeda, guna menguji replikabilitas dan adaptabilitas program.

Penelitian lanjutan juga disarankan untuk mengintegrasikan pendekatan intervensi berbasis teknologi, seperti media digital edukatif atau aplikasi monitoring gizi, guna meningkatkan efektivitas dan jangkauan edukasi. Selain itu, penting untuk mengkaji peran dukungan keluarga dan lingkungan sosial dalam keberhasilan perubahan perilaku ibu balita, sehingga intervensi yang dirancang dapat lebih komprehensif dan berkelanjutan.

Daftar Pustaka

- Adriani, M. (2016a). *Pengantar gizi masyarakat*.
 Adriani, M. (2016b). *Pengantar gizi masyarakat*.
 Bhandari, T. R., & Chetri, M. (2013). Nutritional Status of Under Five Year Children and Factors Associated in Kapilvastu District Nepal. *Journal of Nutritional Health & Food Science*, 1(1), 1–6.
 Biins, C., Lee, M., & Low, W. (2016). The Long-Term Public Health Benefits of Breastfeeding. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 28(1).
 Ekariani, N. W., Sukarya, I. W., & Candra, I. P. K. (2022). *Pemberdayaan Masyarakat Sebagai Strategi Percepatan Penurunan Stunting*.
 Fitrauni, R., Muchlis, N., & Arman, A. (2022). Strategi Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Sigi. *Journal of Muslim Community Health*, 3(4), 193–209.
 Indonesia, K. K. R. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan bagi Bangsa Indonesia*.
 Indonesia, K. K. R. (2020). *Pedoman pemberian makan bayi dan anak*.
 Khairani. (2020). Situasi Stunting di Indonesia. *Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*, 208(5), 1–34.
https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletinSituasi-Stunting-di-Indonesia_opt.pdf

- Khoeroh, H., & Indriyanti, D. R. (2017). Evaluasi penatalaksanaan gizi balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Sirampog. *Unnes Journal of Public Health*, 6(3), 189–195.
- Kusuma, K. E., & Nuryanto. (2013). Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-3 Tahun (Studi di Kecamatan Semarang Timur). *Journal of Nutrition College*, 2(4), 523–530.
- Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2014a). *The stunting syndrome in developing countries*.
- Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2014b). *The stunting syndrome in developing countries*.
- Probosiwi, H., Huriyati, E., & Ismail, D. (2017a). Stunting dan perkembangan anak usia 12-60 bulan di Kalasan. *Journal of Community Medicine and Public Health*, 33(11), 1141–1149. <https://doi.org/10.22146/bkm.26550>
- Probosiwi, H., Huriyati, E., & Ismail, D. (2017b). Stunting dan perkembangan anak usia 12-60 bulan di Kalasan. *Journal of Community Medicine and Public Health*, 33(11), 1141–1149. <https://doi.org/10.22146/bkm.26550>
- Pusdatin. (2018a). *Topik Utama: Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting2018.pdf>
- Pusdatin. (2018b). *Topik Utama: Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting2018.pdf>
- Rahmawati, V. E., Pamungkasari, E. P., & Murti, B. (2018a). Determinants of Stunting and Child Development in Jombang District. *Journal of Maternal and Child Health*, 3(1), 68–80. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03.01.07>
- Rahmawati, V. E., Pamungkasari, E. P., & Murti, B. (2018b). Determinants of Stunting and Child Development in Jombang District. *Journal of Maternal and Child Health*, 3(1), 68–80. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03.01.07>
- Rahmawati, W., Wirawan, N. N., Wilujeng, C. S., Fadhillah, E., Nugroho, F. A., Habibie, I. Y., Fahmi, I., & Ventyaningsih, A. D. I. (2016). Gambaran Masalah Gizi pada 1000 HPK di Kota dan Kabupaten Malang. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 3(1), 20.
- Rao, N., Richards, B., Lau, C., Weber, A. M., Sun, J., Darmstadt, G. L., Sincovich, A., Bacon Shone, J., & Ip, P. (2020a). Associations Among Early Stimulation, Stunting, and Child Development in Four Countries in the East Asia–Pacific. *International Journal of Early Childhood*, 52(2), 175–193. <https://doi.org/10.1007/s13158-020-00270-8>
- Rao, N., Richards, B., Lau, C., Weber, A. M., Sun, J., Darmstadt, G. L., Sincovich, A., Bacon Shone, J., & Ip, P. (2020b). Associations Among Early Stimulation, Stunting, and Child Development in Four Countries in the East Asia–Pacific. *International Journal of Early Childhood*, 52(2), 175–193. <https://doi.org/10.1007/s13158-020-00270-8>
- Rosha, B., Susilowati, A., Amaliah, N., & Permanasari, Y. (2020a). Penyebab Langsung dan Tidak Langsung Stunting di Lima Kelurahan di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(3), 169–182.
- Rosha, B., Susilowati, A., Amaliah, N., & Permanasari, Y. (2020b). Penyebab Langsung dan Tidak Langsung Stunting di Lima Kelurahan di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(3), 169–182.
- Setyawati, Vilda, A. V., & Hartini, E. (2018). *Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat*.
- Solihin, R. D. M., Anwar, F., & Sukandar, D. (2013). Kaitan Antara Status Gizi, Perkembangan Kognitif dan Perkembangan Motorik pada Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Penelitian Gizi Dan Makanan*, 4(2), 50–57.
- Sosial, D. R. S. A.-D. J. R. S. K. (2020). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS): Penguatan Kapabilitas Anak dan Keluarga*. <https://kemensos.go.id/perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-phbs-penguatan-kapabilitas-anak-dan-keluarga>