



Analisis Model Pengambilan Keputusan Dalam Program Pemberian Suplemen Makanan Pada Anak-Anak Stunting Kota Surabaya

Nathania Chika Aprilia Kristin
Universitas Negeri Surabaya

Akmal Bhagaskara
Universitas Negeri Surabaya

Ahmad Zakky Mubarok
Universitas Negeri Surabaya

Alamat : Jl.Ketintang, Ketintang, Kec. Gayungan, Kota Surabaya, Jawa Timur 60231

Korespondensi penulis : akmal.22090@mhs.unesa.ac.id

Abstract. *Stunting in children and toddlers is an urgent health issue in the city of Surabaya, Indonesia. This research aims to develop effective decision-making strategies in tackling stunting in the city. Through a risk factor analysis approach, evaluation of local needs, and cross-sector collaboration, a holistic and sustainable intervention strategy can be formulated. This study highlights the importance of active community involvement, including the role of mothers and families, as well as support from local governments and health institutions. Regular evaluation of program implementation and monitoring of its impact are also the main focus. Surabaya has allocated a special budget, formed a Stunting Reduction Acceleration Team, and designed an integrated recording system. Even though the food supplement program is supported by the pregnant women class, there are still obstacles such as managing a large population and low food availability. The Fishbone model is used to analyze children's nutritional needs and the factors that cause stunting. It is hoped that the results will provide practical guidance for decision makers and stakeholders in designing and implementing effective stunting prevention programs, with the ultimate aim of improving the health and welfare of children in the city of Surabaya.*

Keywords: *Stunting, Strategy, Food Supplement Program*

Abstrak. Stunting pada anak dan balita menjadi isu kesehatan yang mendesak di Kota Surabaya, Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan strategi pengambilan keputusan yang efektif dalam penanggulangan stunting di kota tersebut. Melalui pendekatan analisis faktor risiko, evaluasi kebutuhan lokal, dan kolaborasi lintas sektor, strategi intervensi yang holistik dan berkelanjutan dapat dirumuskan. Studi ini menyoroti pentingnya keterlibatan aktif komunitas, termasuk peran ibu dan keluarga, serta dukungan dari pemerintah daerah dan lembaga kesehatan. Evaluasi berkala terhadap implementasi program dan pemantauan terhadap dampaknya juga menjadi fokus utama. Surabaya telah mengalokasikan anggaran khusus, membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting, dan merancang sistem pencatatan terintegrasi. Meskipun program pemberian suplemen makanan didukung oleh kelas ibu hamil, masih terdapat hambatan seperti pengelolaan populasi yang besar dan ketersediaan makanan rendah. Model Fishbone digunakan untuk menganalisis kebutuhan gizi anak dan faktor penyebab stunting. Hasilnya diharapkan dapat memberikan panduan praktis bagi pengambil keputusan dan pemangku kepentingan dalam merancang serta melaksanakan program penanggulangan stunting yang efektif, dengan tujuan akhir meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan anak-anak di Kota Surabaya.

Kata kunci: Stunting, Strategi, Program Pemberian Suplemen Makanan

LATAR BELAKANG

Suatu pertumbuhan seorang anak menunjukkan seberapa baik gizi yang ia miliki. Anak-anak yang terlalu pendek atau kecil di usianya dikatakan mengalami stunting; kondisi ini disebabkan oleh malnutrisi kronis atau berulang (WHO, 2021). Jika tinggi badan terhadap usia seorang anak lebih dari dua standar deviasi di bawah median Standar Pertumbuhan Anak WHO, maka ia dianggap stunting (WHO, 2015). Terdapat sejumlah variabel internal dan ekstrinsik yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting pada balita. Variabel internal meliputi rendahnya angka kelahiran, keperawatan, ibu melahirkan di usia muda, pendidikan ibu, dan pendapatan keluarga (Campos et al., 2020; Fregonese et al., 2017; Nshimyiryo et al., 2019; Soekatri et al., 2020;). Stunting pada balita dapat disebabkan oleh faktor eksternal seperti status sosial ekonomi, lingkungan, termasuk mikotoksin dalam makanan, kualitas bahan bakar memasak yang buruk, lantai rumah yang kotor, pembuangan sampah lokal yang tidak memadai, dan sanitasi yang kurang memadai (Danaei et al., 2016). ;

Penelitian menunjukkan bahwa prevalensi stunting di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah 32% dan 27,4% lebih tinggi di Afrika dan Asia daripada di Amerika 20% dan Eropa 11,3% (Ssentongo et al., 2021). Kerawanan pangan, penyakit menular, dan tekanan psikologis yang terkait dengan lingkungan pengasuhan anak merupakan faktor risiko utama yang dapat berkontribusi terhadap kemiskinan dan berdampak pada perkembangan neurokognitif, regulasi emosional, dan dukungan memori anak (Jensen et al., 2017; Johnson et al. , 2016). Prevalensi stunting tidak banyak berubah dalam beberapa dekade terakhir di seluruh dunia. Dari 203,6 juta kasus di seluruh dunia pada tahun 2000 menjadi 149,2 juta kasus pada tahun 2020, terjadi penurunan angka kejadian stunting (UNICEF, 2021).

WHO menyebutkan angka stunting diatas 20% tergolong kronis dan membutuhkan perhatian (KEMENKES, 2021). Di Indonesia angka kejadian stunting masih 30.8%, (RISKESDAS, 2018). World Health Organization (2014) memprediksikan bahwa tahun 2025 diperkirakan angka stunting usia dibawah 5 tahun mencapai 127 juta anak. Jika stunting tidak segera ditangani atau dicegah, maka akan berdampak buruk pada anak-anak. Meningkatnya angka kematian akibat infeksi seperti pneumonia, diare, dan gangguan pertumbuhan dan perkembangan mungkin merupakan dampak jangka pendek (de Onis dkk., 2013; Prendergast dan Humphrey, 2014). Efek jangka panjangnya antara lain berkurangnya kapasitas kerja, penurunan pengeluaran energi, penurunan oksidasi lemak, peningkatan kerentanan terhadap

penumpukan lemak, terutama di bagian tengah tubuh, penurunan kemampuan kognitif, prestasi sekolah, produktivitas ekonomi di masa dewasa, dan sistem reproduksi wanita di kemudian hari. hidup, dan peningkatan risiko terkena penyakit kronis (Alam et al., 2020; De Sanctis et al., 2021; Dewey dan Begum, 2011; Stewart et al., 2013; Woldehanna et al., 2017).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Surabaya, pada tahun 2018 masih terdapat 16.000 anak di Surabaya yang mengalami stunting, namun pada tahun 2019 hanya terdapat 15.000 anak yang masuk kategori tersebut. Pemerintah Kota Surabaya ingin melihat penurunan angka stunting sebesar 50% pada tahun 2020. Namun, Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan bahwa Surabaya memiliki frekuensi stunting terendah di Indonesia, yaitu 4,8%. Jumlah tersebut merupakan yang terendah setelah Jakarta Selatan dan Denpasar.

Stunting akan menimpa 4,8% penduduk Surabaya pada tahun 2022. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2022), angka tersebut merupakan yang terendah di wilayah Jawa Timur. Hanya dalam dua tahun, Pemerintah Kota Surabaya berhasil menurunkan angka stunting pada balita secara drastis. Strategi Pemerintah Kota Surabaya untuk meminimalisir stunting adalah dengan terlebih dahulu melakukan analisis yang berfokus pada calon pengantin, ibu hamil, balita, dan anak-anak. Tujuan dari analisis tersebut adalah untuk menjaga dan menghentikan calon pengantin menghasilkan keturunan yang akan mengalami stunting (Surabaya, 2023). Puskesmas merupakan salah satu lembaga pelayanan kesehatan yang sangat mengutamakan upaya preventif dan promotif guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang sebaik-baiknya dengan mengutamakan kesehatan individu dan masyarakat.

Menurut Pemerintah Kota Surabaya, banyak inisiatif yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi stunting. Mengingat di Surabaya, persentase anak yang mengalami stunting masih sebesar 28,9 persen pada tahun 2021, artinya terdapat 6.722 balita yang tergolong stunting; Namun, pada tahun 2022, jumlah balita yang mengalami stunting turun menjadi hanya 923. Penerapan program pemerintah menjadi alasan di balik penurunan angka stunting di Surabaya. Salah satunya adalah program bantuan 1000 hari pertama kehidupan dari Perwali Kota Surabaya No 79 Tahun 2022. Pemerintah Kota Surabaya melaksanakan program ini bekerja sama dengan lembaga lain untuk mendukung masa emas bayi atau golden age yang masih dalam kandungan. Hal ini untuk menjamin bayi baru lahir mendapat nutrisi dan gizi yang cukup.

Pengetahuan gizi seimbang mengacu pada pengetahuan tentang pangan dan gizi, seperti komponen gizi dalam makanan, makanan yang aman dikonsumsi agar tidak menimbulkan

penyakit, dan cara memilih makanan dengan bijak agar gizi dalam makanan tidak rusak serta cara hidup sehat. Gizi Seimbang merupakan pangan sehari-hari yang berisi gizi dalam berbagai bentuk dan jumlah sesuai kebutuhan tubuh. Hal ini menekankan pentingnya menjaga pola makan yang sehat, aktivitas fisik, dan berat badan normal untuk mengatasi masalah gizi. (dkk.Virgo, 2022). Suplemen multivitamin juga dapat berdampak negatif terhadap status gizi karena merupakan kombinasi dari tiga atau lebih vitamin berbeda yang bekerja sama untuk mengurangi jumlah Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang diresepkan. Karena suplemen multivitamin dapat membantu mengurangi jumlah nutrisi yang dikonsumsi dengan lebih mudah, masyarakat lebih cenderung menggunakannya sebagai suplemen makanan. Suplemen Multivitamin sebaiknya dikonsumsi dalam keadaan sehat yang sesuai dengan tipe tubuh unik setiap orang guna membantu menjaga fungsi tubuh tetap optimal. Herlina (2014).

Analisis proses pengambilan keputusan menjadi penting dalam konteks ini. Model Fishbone, kadang-kadang disebut sebagai diagram Ishikawa atau diagram sebab-akibat, merupakan salah satu pendekatan yang sering digunakan dalam pengambilan keputusan. Paradigma ini dapat menawarkan kerangka metodologis untuk membedah, mencari tahu, dan memahami akar permasalahan atau kesulitan yang perlu diatasi.

Tujuan artikel ini adalah untuk mendeskripsikan dan mengkaji penerapan pendekatan pengambilan keputusan Fishbone pada program pemberian suplemen nutrisi pada anak stunting. Ide mendasar dari model Fishbone akan diuraikan dalam artikel ini, beserta bagaimana model tersebut dapat digunakan untuk menganalisis kebutuhan gizi anak dan masalah stunting. Hal ini juga akan membahas keuntungan dan kesulitan menggunakan model ini untuk membantu memerangi stunting. Artikel ini diharapkan dapat membantu para pembuat kebijakan, profesional kesehatan, dan pemangku kepentingan lainnya dalam membuat, menerapkan, dan menyebarkan program yang efisien dan berjangka panjang untuk memerangi stunting pada anak dengan memberikan mereka pemahaman yang lebih baik tentang penyebab dan faktor yang mempengaruhi keberhasilan Program di bidang kesehatan. pemberian suplemen makanan.

KAJIAN TEORITIS

a. Pengertian Stunting

Stunting merupakan kelainan pembentukan langit-langit lunak pada anak kecil yang disebabkan oleh kekurangan gizi berkelanjutan, yang dapat terjadi sejak usia 24 bulan. Fenomena yang umum terjadi adalah percepatan pertumbuhan bayi, terutama pada anak kecil. Stunting tidak

hanya dapat mempengaruhi perkembangan fisik bayi, tetapi juga mempengaruhi tahap perkembangan lainnya seperti pertumbuhan mental, kognitif, dan intelektual. Seorang anak yang teridentifikasi mengalami stunting sedini mungkin akan lebih mungkin untuk dievaluasi agar prosesnya terus berlanjut hingga anak mencapai usia dewasa. Meskipun anak tersebut kadang-kadang mengalami kejang pada hari-hari berikutnya, hal ini tidak mengurangi risiko anak tersebut akhirnya mengalami berat lahir rendah. Menurut Kementerian Kesehatan RI, stunting adalah suatu kondisi dimana indeks massa tubuh seseorang secara umum atau biasanya lebih rendah dibandingkan orang lain.

Kurangnya nutrisi yang masuk ke dalam tubuh sejak dalam kandungan dan berlanjut hingga persalinan, kurangnya layanan kesehatan, serta kurangnya udara bersih dan sanitasi pada dasarnya merupakan beberapa penyebab terjadinya stunting. Akibatnya, bayi menderita kekurangan gizi, yang dapat berakibat fatal serta mengganggu perkembangan mental dan fisik serta menyebabkan rasa sakit dan ketidaknyamanan. Hal ini mengakibatkan kekurangan gizi pada bayi, yang mengganggu kemampuan mereka untuk berkembang secara fisik, memperparah penderitaan mereka, menghambat kemampuan mereka untuk berkembang secara mental, dan bahkan dapat berakibat fatal. Di kemudian hari, balita dengan kelainan makan yang tidak menimbulkan rasa sakit berisiko kehilangan kapasitas intelektual, kurang produktif, dan tertular penyakit degeneratif.

Hal ini lebih sering terjadi di negara-negara yang berpenghasilan rendah. Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), terdapat sekitar 156,8 juta anak yang mengalami stunting di dunia pada tahun 2015. Salah satu negara dengan angka stunting yang tinggi adalah Madagaskar, khususnya pada anak balita. Pada tahun 2009, negara ini termasuk negara yang paling lambat di dunia. Menurut penelitian lain, variabel makanan mempunyai dampak yang signifikan terhadap prevalensi stunting. Lebih lanjut, penelitian Beal menunjukkan bahwa akses yang tidak memadai terhadap makanan, air, sanitasi, dan lingkungan, serta pendidikan ibu, merupakan penyebab utama stunting di Indonesia. Sebuah penelitian baru-baru ini menemukan bahwa anak-anak yang mengalami stunting memiliki prestasi buruk di sekolah, memiliki tingkat pendidikan yang rendah, dan memiliki pendapatan orang dewasa yang lebih rendah. Memberikan perhatian yang cermat terhadap kandungan serta mengintegrasikan tumbuh kembang bayi di Posyandu merupakan salah satu upaya pencegahan dini untuk mencegah stunting.

berdasarkan penyebab stunting. Salah satu strategi yang paling efektif untuk menurunkan angka kejadian stunting di masyarakat adalah pencegahan dini. Tinggi badan anak kecil digunakan untuk mendeteksi masalah perkembangan sejak dini. Untuk itu peran ibu sangat penting dalam segala hal yang berkaitan dengan gizi anak-anaknya. Salah satunya gizi keluarga yang meliputi perencanaan menu, pemilihan item, dan penyiapan makanan. Anak dari ibu yang daya serap gizinya tinggi akan tercukupi gizinya. Pandangan ibu dan kebiasaan makan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan gizi yang pada akhirnya mempengaruhi status gizi keluarga (Depkes RI, 2012). Pola asuh orang tua berdampak pada status gizi karena pola makan sehat mendorong perkembangan dan pertumbuhan anak. Pendidikan dan konseling kesehatan diberikan karena mendidik para ibu tentang pertumbuhan terhambat sangatlah penting. Konseling jangka panjang dan dominan dalam bentuk pemahaman komunal—misalnya menekankan nilai gizi—harus diberikan.

Sama halnya dengan Kota Surabaya, kota ini juga mendukung inisiatif penurunan stunting dengan memberikan edukasi kepada masyarakat setempat secara keseluruhan. Pihak berwenang setempat menyatakan bahwa banyak bayi di Surabaya yang saat ini didiagnosis menderita stunting karena masih belum jelas bagaimana cara mencegah dan menyembuhkan kondisi tersebut.

b. Pengertian Fishbone

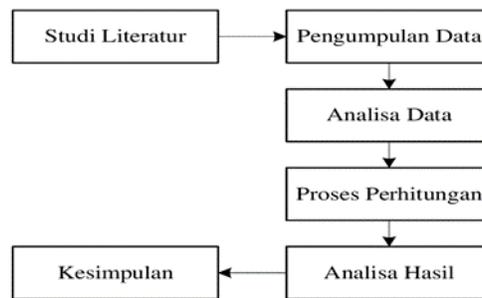
Fishbone diagram merupakan sebuah teknik yang dikembangkan pada era 1960 an oleh Profesor Kaoru Ishikawa, yang juga menjadi pioner dalam perkembangan bidang manajemen kualitas (Desai, Desai, dan Ojede. 2015) Menurut Mustofa,(2014) diagram tulang ikan (fishbone chart) memiliki kegunaan untuk menunjukkan berbagai faktor utama yang mempengaruhi kualitas serta berakibat pada masalah yang sedang dipelajari. Kita juga mampu mengetahui berbagai faktor secara terperinci dengan pengaruh yang cukup besar serta akibat yang diciptakan bagi faktor utama dapat diketahui melalui panah berbentuk tulang ikan pada diagram fishbone tersebut. Penggunaan diagram diperuntukan untuk memaparkan penyebab terjadinya permasalahan secara grafis ataupun diketahuinya sebab-akibat permasalahan, misalnya faktor penyebab kecacatan. peruntukannya yakni memperoleh metode, mesin, bahan baku, tenaga kerja, lingkungan, dan manajemen. Setiap kategori kemudian diuraikan lebih lanjut menjadi faktor-faktor spesifik yang dapat mempengaruhi masalah tersebut.

c. Keterkaitan antara Fishbone dengan program pemberian suplemen makanan pada stunting

Keterkaitan antara model Fishbone dengan program pemberian suplemen makanan pada stunting sangat signifikan dalam merancang, mengimplementasikan, dan mengevaluasi program tersebut. Berikut adalah penjelasan lengkap mengenai keterkaitan tersebut:

- 1) Identifikasi Faktor Penyebab Stunting: Model Fishbone, juga dikenal sebagai diagram sebab-akibat atau diagram Ishikawa, merupakan alat analisis yang digunakan untuk mengidentifikasi penyebab utama suatu masalah atau tantangan. Dalam konteks program pemberian suplemen makanan untuk stunting, model ini membantu dalam mengidentifikasi faktor-faktor gizi dan non-gizi yang menyebabkan stunting pada anak-anak.
- 2) Analisis Sebab-Akibat: Model Fishbone membantu dalam menganalisis hubungan sebab-akibat antara faktor-faktor yang memengaruhi stunting. Faktor-faktor seperti gizi buruk, infeksi, sanitasi yang buruk, akses terbatas terhadap layanan kesehatan, dan faktor sosial ekonomi dapat diidentifikasi dan dianalisis secara terperinci menggunakan model ini.
- 3) Prioritasi Intervensi: Setelah faktor-faktor penyebab stunting diidentifikasi, model Fishbone memungkinkan untuk memprioritaskan intervensi yang paling efektif. Misalnya, jika gizi buruk merupakan faktor utama penyebab stunting, program pemberian suplemen makanan dapat menjadi salah satu intervensi yang diprioritaskan untuk meningkatkan status gizi anak-anak.
- 4) Perencanaan Program yang Lebih Efektif: Model Fishbone membantu dalam merencanakan program pemberian suplemen makanan dengan lebih terarah dan komprehensif. Berdasarkan analisis sebab-akibat, program dapat dirancang untuk mengatasi berbagai faktor penyebab stunting secara simultan, termasuk dengan mengintegrasikan intervensi gizi dengan intervensi lain seperti pendidikan kesehatan dan perbaikan sanitasi.
- 5) Pemantauan dan Evaluasi Program: Model Fishbone juga berguna dalam pemantauan dan evaluasi program pemberian suplemen makanan. Dengan menggunakan diagram sebab-akibat, dapat dilakukan pemantauan terhadap dampak intervensi terhadap faktor-faktor penyebab stunting dan evaluasi efektivitas program secara keseluruhan.

METODE PENELITIAN



Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini dipilih untuk menyajikan data secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta yang ada di lapangan. Dengan menggunakan bentuk penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif, penelitian ini bertujuan untuk menggali fakta dalam program pemberian suplemen makanan di Kota Surabaya. Pengumpulan data dilakukan melalui studi literatur terkait yang relevan dengan topik program pemberian suplemen makanan di Kota Surabaya. Analisis faktor-faktor dalam Model Fishbone juga menjadi bagian dari metode penelitian ini.

Analisis Faktor-faktor dalam Model Fishbone



Sumber daya manusia (SDM) didefinisikan sebagai kemampuan dan komitmen yang dimiliki oleh tim kelurahan dan masyarakat sasaran. Di Surabaya, program penurunan stunting berjalan dengan baik karena ada kelompok kelurahan yang berpengalaman dan ingin mendukung sasaran program serta melakukan evaluasi terus menerus. Terlaksananya berbagai program yang direncanakan sangat didukung oleh ketersediaan dana khusus dari Pemerintah Kota Surabaya serta donatur dan dana swadaya masyarakat. Selain itu, tim kelurahan sangat aktif dalam menyediakan berbagai program tambahan yang sesuai dengan budaya masyarakatnya. Program dapat berjalan lebih baik jika anggota komunitas bekerja di berbagai bidang, memiliki keinginan untuk belajar, dan memiliki tujuan yang dapat didampingi. Ada peluang besar untuk koordinasi dan menyebarkan

informasi karena warga Surabaya tetap setia dan memiliki semangat gotong royong yang kuat. Karena sebagian besar lokasi Surabaya berada di kawasan perkotaan, warga dan anggota kelompok kelurahan lebih mudah mendapatkan akses ke layanan pemerintahan saat menyelesaikan berbagai persyaratan administratif. Proses perencanaan program pemberian makanan tambahan dimulai dengan penyuluhan yang dilakukan langsung oleh puskesmas. Proses ini biasanya dilakukan setiap minggu sekali, dengan ibu balita dan balita pergi ke puskesmas, dan ahli gizi melacak area di mana ada balita yang mengalami kesulitan kesehatan. Kemudian disimpulkan untuk memilih jenis PMT yang akan diberikan (Wahyuningsih & Devi, 2017). Proses pemberian MT pada tahap pengawasan telah berjalan cukup baik dan sesuai dengan petunjuk teknis yang telah ditetapkan, tetapi beberapa puskesmas masih belum mencapai tingkat pengawasan yang ideal. Minimnya pengawasan selama program dapat menyebabkan kurangnya kontrol pada pelaksanaan program pemberian MT. Hal ini dapat menyebabkan program PMT tidak berjalan sesuai dengan tujuan yang diharapkan (Sugianti, 2018) . Untuk memantau keberhasilan program pemberian MT, dinas kesehatan seharusnya melakukan pengawasan. Ini termasuk mengevaluasi distribusi program, perkembangan pertumbuhan balita, dan daya terima balita sasaran terhadap bahan MT. Namun, dinas kesehatan justru menyerahkan pelaksanaan program Pemberian MT sepenuhnya kepada puskesmas. Dinas Kesehatan menilai program berdasarkan laporan puskesmas.

Tenaga diperlukan untuk menjalankan program PMT untuk anak balita di puskesmas. Namun, tenaga yang ada harus memenuhi persyaratan kuantitas dan kualitas untuk beroperasi. Personel dievaluasi berdasarkan kualitas dan kuantitas berdasarkan pendidikan, pengalaman kerja, dan pelatihan sebelumnya. Petugas gizi di Puskesmas bertanggung jawab atas pelaksanaan program PMT-anak balita sasaran program di wilayah kerja Puskesmas. Petugas gizi di puskesmas memiliki pendidikan minimal diploma III gizi. Mereka juga telah dilatih tentang PMT untuk anak balita. Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) di puskesmas dan bidan di desa bertanggung jawab untuk melaksanakan pembinaan teknis lapangan selama pelaksanaan PMT. Beberapa masalah yang ditemui di lapangan adalah kurangnya dana khusus, jumlah tenaga kerja dan tenaga gizi yang terbatas, kurangnya perencanaan yang tepat, kurangnya Standar Operasi dan Prosedur (SOP) yang rinci, dan kurangnya skema pencatatan dan pelaporan (J et al., 2022).

Proses pemberian MT pada tahap pengawasan telah berjalan dengan baik dan sesuai dengan petunjuk teknis yang telah ditetapkan, tetapi beberapa puskesmas masih belum mencapai tingkat pengawasan yang ideal. Tidak adanya pengawasan selama program dapat menyebabkan

kurangnya kontrol atas pelaksanaan program pemberian MT. Akibatnya, program PMT mungkin tidak mencapai tujuan yang diharapkan. Dinas kesehatan seharusnya melakukan pengawasan untuk memastikan program MT berhasil. Ini termasuk menilai distribusi program, perkembangan pertumbuhan balita, dan daya terima balita sasaran terhadap MT. Namun, dinas kesehatan sepenuhnya menyerahkan pelaksanaan program Pemberian MT kepada puskesmas, dan dinas kesehatan menilai program berdasarkan laporan puskesmas.

Sebagai kota dengan tingkat stunting tertinggi ke-6 di Jawa Timur, Surabaya berkomitmen untuk menurunkan angka stunting. Mengalokasikan anggaran khusus dari APBN Kota, membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS), dan membangun berbagai program dan sistem pencatatan yang sudah terintegrasi adalah beberapa cara mereka melakukannya. Ini semua telah berhasil mengatasi masalah yang dihadapi banyak kota di Indonesia. Meskipun banyak program penurunan stunting yang berhasil dilakukan di kota Surabaya, masih ada beberapa masalah yang perlu ditangani.

Interpretasi dan Analisis Terhadap program pemberian suplemen makanan di Kota Surabaya

Program pemberian suplemen makanan adalah langkah penting untuk menangani masalah gizi pada anak-anak di bawah garis merah (BGM) di Surabaya. Data tahun 2015 menunjukkan bahwa Surabaya memiliki 1.304 anak-anak BGM, atau 0,74% dari semua anak-anak di kota. Ibu memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga pertumbuhan dan kesehatan anak mereka. Penelitian ini menyelidiki peran ibu terhadap balita BGM pada rumah tangga tahan pangan di Kota Surabaya. Ibu diharapkan memiliki kemampuan dan keterampilan yang baik sehingga dapat menjalankan perannya dalam rumah tangga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran ibu sangat penting dalam mengatur pola asuh anak dan meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang gizi (Prakhasita, 2018). Di Kota Surabaya, program pemberian suplemen makanan juga didukung oleh program pendidikan gizi melalui kelas ibu hamil. Kelas ini memberikan kesempatan kepada ibu hamil untuk belajar tentang berbagai hal tentang kesehatan mereka, seperti perawatan selama kehamilan dan sesudah melahirkan. Program ini telah terbukti efektif dalam meningkatkan ketaatan ibu hamil untuk mengonsumsi suplemen zat besi. Pengetahuan tentang makanan seimbang dan gizi meliputi pemahaman tentang berbagai sumber makanan yang mengandung zat gizi, makanan apa saja yang aman dikonsumsi dan tidak menimbulkan penyakit, cara mengolah makanan yang benar agar zat gizinya tidak hilang, dan cara menyiapkan makanan yang sehat

tentang bagaimana menjalani hidup. Pola makan seimbang untuk mencegah terjadinya masalah gizi diartikan dengan berpegang pada prinsip keberagaman gizi, aktivitas fisik, pola hidup bersih, menjaga berat badan normal, serta menyediakan zat gizi dengan jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh (Virgo, G., Indrawati, Sudiarti, P. E., 2022).

Namun, program suplemen makanan Kota Surabaya menghadapi beberapa tantangan, seperti mengendalikan populasi yang besar dan kompleks. Kota Surabaya memiliki 2.943.280 penduduk dan tersebar di 31 kecamatan. Selama enam tahun terakhir, populasinya telah meningkat pesat. Namun, jumlah orang yang meninggalkan kota masih ada di beberapa kecamatan. Menurut analisis sistem penyelenggaraan makanan, perencanaan menu, pembelian bahan makanan, penyimpanan, persiapan, pengolahan, dan distribusi makanan sangat penting untuk mencapai status kesehatan yang optimal melalui pemberian makan yang tepat. Namun, masih ada beberapa kekurangan, seperti ketersediaan makanan yang rendah, peraturan yang tidak sesuai, dan daya terima yang rendah karena bentuk dan warna makanan yang tidak menarik (Aulia, 2017).

Implikasi Temuan Terhadap Program Pemberian Suplemen Makanan di Kota Surabaya

1. Pengembangan Program Pemberian Suplemen Makanan yang lebih efektif: Berdasarkan temuan bahwa program pemberian suplemen makanan telah terbukti efektif dalam meningkatkan ketaatan ibu hamil dalam mengonsumsi suplemen zat besi, maka perlu dilakukan pengembangan program yang lebih efektif dan terarah untuk mencapai tujuan program.
2. Peningkatan Kesadaran dan Pengetahuan Ibu tentang Gizi: Temuan bahwa peran ibu sangat signifikan dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang gizi menunjukkan bahwa perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu tentang gizi, terutama dalam menghadapi masalah gizi pada anak-anak di bawah garis merah (BGM) di Kota Surabaya.
3. Pengembangan Sistem Pemantauan dan Pengawasan Gizi yang lebih baik: Berdasarkan temuan bahwa program pemberian suplemen makanan dihadapkan dengan beberapa tantangan, seperti pengelolaan penduduk di kota yang sangat besar dan kompleks, maka perlu dilakukan pengembangan sistem pemantauan dan pengawasan gizi yang lebih baik untuk menghadapi tantangan tersebut.
4. Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan: Temuan bahwa program pemberian suplemen makanan dihadapkan dengan beberapa kekurangan, seperti ketersediaan makanan yang

rendah, peraturan yang berlaku dan daya terima rendah karena warna dan bentuk makanan kurang menarik, menunjukkan bahwa perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, terutama dalam menghadapi masalah gizi pada anak-anak di bawah garis merah (BGM) di Kota Surabaya.

5. Pengembangan Program Pendidikan Gizi yang lebih efektif: Berdasarkan temuan bahwa pendidikan gizi melalui kelas ibu hamil telah terbukti efektif dalam meningkatkan ketaatan ibu hamil dalam mengonsumsi suplemen zat besi, maka perlu dilakukan pengembangan program pendidikan gizi yang lebih efektif dan terarah untuk mencapai tujuan program.
6. Peningkatan Partisipasi Masyarakat: Temuan bahwa program pemberian suplemen makanan dihadapkan dengan beberapa tantangan, seperti pengelolaan penduduk di kota yang sangat besar dan kompleks, menunjukkan bahwa perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program pemberian suplemen makanan, terutama dalam menghadapi tantangan tersebut.
7. Pengembangan Sistem Informasi yang lebih baik: Berdasarkan temuan bahwa program pemberian suplemen makanan dihadapkan dengan beberapa kekurangan, seperti ketersediaan makanan yang rendah, peraturan yang berlaku dan daya terima rendah karena warna dan bentuk makanan kurang menarik, maka perlu dilakukan pengembangan sistem informasi yang lebih baik untuk menghadapi kekurangan tersebut.
8. Peningkatan Kualitas Sarana dan Prasarana: Temuan bahwa program pemberian suplemen makanan dihadapkan dengan beberapa kekurangan, seperti ketersediaan makanan yang rendah, peraturan yang berlaku dan daya terima rendah karena warna dan bentuk makanan kurang menarik, menunjukkan bahwa perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan kualitas sarana dan prasarana, terutama dalam menghadapi masalah gizi pada anak-anak di bawah garis merah (BGM) di Kota Surabaya.
9. Pengembangan Program Pemberian Suplemen Makanan yang lebih inklusif: Berdasarkan temuan bahwa program pemberian suplemen makanan telah terbukti efektif dalam meningkatkan ketaatan ibu hamil dalam mengonsumsi suplemen zat besi, maka perlu dilakukan pengembangan program yang lebih inklusif untuk mencapai tujuan program, terutama dalam menghadapi masalah gizi pada anak-anak di bawah garis merah (BGM) di Kota Surabaya.

10. Peningkatan Kualitas Pendidikan Gizi: Temuan bahwa pendidikan gizi melalui kelas ibu hamil telah terbukti efektif dalam meningkatkan ketaatan ibu hamil dalam mengonsumsi suplemen zat besi, menunjukkan bahwa perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan kualitas pendidikan gizi, terutama dalam menghadapi masalah gizi pada anak-anak di bawah garis merah (BGM) di Kota Surabaya.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari rangkuman penelitian ini adalah bahwa penanggulangan stunting pada anak-anak di Kota Surabaya memerlukan pendekatan holistik dan berkelanjutan yang melibatkan analisis faktor risiko, evaluasi kebutuhan lokal, dan kolaborasi lintas sektor. Program pemberian suplemen makanan telah terbukti penting dalam meningkatkan ketaatan ibu hamil, namun masih dihadapi oleh hambatan seperti pengelolaan populasi yang besar dan ketersediaan makanan rendah. Penggunaan Model Fishbone dalam menganalisis kebutuhan gizi anak dan faktor penyebab stunting diharapkan dapat memberikan panduan praktis bagi pengambil keputusan dalam merancang dan melaksanakan program penanggulangan stunting yang efektif di Kota Surabaya.

Saran yang dapat diberikan berdasarkan rangkuman penelitian ini meliputi:

1. Pengembangan program yang lebih efektif dengan fokus pada peningkatan kesadaran dan pengetahuan ibu tentang gizi.
2. Peningkatan sistem pemantauan dan pengawasan yang lebih baik untuk memastikan keberhasilan program.
3. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan partisipasi masyarakat yang lebih tinggi dalam program penanggulangan stunting.
4. Pengembangan sistem informasi yang lebih baik untuk mendukung perencanaan dan pelaksanaan program.
5. Peningkatan kualitas sarana dan prasarana kesehatan serta pendidikan gizi.
6. Perluasan program agar lebih inklusif dan meningkatkan kualitas pendidikan gizi.
7. Penanganan masalah seperti kurangnya dana, tenaga kerja, perencanaan yang tepat, SOP yang rinci, dan skema pencatatan dan pelaporan.

Dengan implementasi saran-saran di atas, diharapkan program penanggulangan stunting pada anak-anak di Kota Surabaya dapat menjadi lebih efektif dan berkelanjutan dalam mengatasi

masalah gizi pada anak-anak di bawah garis merah. Diperlukan kerjasama lintas sektor dan komitmen yang kuat dari berbagai pihak untuk mencapai tujuan penurunan angka stunting di Kota Surabaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anindita, R., Putri, I. K., Beandrade, M. U., Nathalia, D. D., & Perwitasari, M. (2022). Edukasi penggunaan suplemen vitamin A, iodium, zink, dan zat besi dalam pencegahan stunting. *Bubungan Tinggi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(4), 1141. <https://doi.org/10.20527/btjpm.v4i4.6460>
- Aulia, Z. (2018). Studi kualitatif peran ibu dengan balita BGM (bawah garis merah) pada rumah tangga tahan pangan di Kota Surabaya. Universitas Brawijaya.
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya. (2018). Profil kesehatan 2018.
- Erlanda, V., & Rahmadanik, D. (2023). Strategi Pemerintah Kota Surabaya dalam upaya percepatan penurunan stunting. *Jurnal Aplikasi Administrasi*, 26(2).
- Handayani, L., Mulasari, S. A., Nurdianis, N., Masyarakat, F. K., & Dahlan, U. A. (2008). Evaluasi program pemberian makanan tambahan anak balita. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 11(01), 21–26.
- J, R. F., Huljannah, N., & Rochmah, T. N. (2022). Stunting prevention program in Indonesia: A systematic review. *Media Gizi Indonesia*, 17(3), 281–292. <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i3.281-292>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Buku kesehatan ibu dan anak. Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). Keputusan Menteri Kesehatan RI tentang standar antropometri penilaian status gizi anak.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). Infodatin: Situasi balita pendek. Kementerian Kesehatan RI: Pusat Data dan Informasi.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2016 tentang standar produk suplementasi gizi. Kementerian Kesehatan RI.
- Olivia, F., Hadibroto, I., & Alam, S. (2004). *Seluk beluk food supplement*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Pemerintah Kota Surabaya. (2023). Prevalensi stunting Surabaya terendah se-Indonesia.

- Permatasari, M. A., & Eprilianto, D. F. (2023). Analisis partisipasi masyarakat dalam mencapai zero stunting di Kelurahan Bulak Banteng Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya. *Publika*, 11(4).
- Prakhasita, R. C. (2018). Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. Universitas Airlangga.
- Sugianti, E. (2018). Evaluasi pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) pada balita kurang gizi di Kabupaten Tuban. *Cakrawala*, 11(2), 217–224. <https://doi.org/10.32781/cakrawala.v11i2.20>
- Surjaningrum, E. R., Putri, E. U., Fardana, N. A., Suwanti, L. T., Salim, L. A., Yunitasari, E., Yudanagara, B. B. H., & Dewabrata, L. M. (2022). Peta potensi pengentasan stunting di Kota Surabaya. *Media Gizi Indonesia*, 17(1SP), 97–103. <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1sp.97-103>
- Yuliati, M. L. (2022). Penggunaan suplemen makanan pada balita untuk memenuhi. *Indonesian Journal of Midwifery Today*, 1(2).
- Yunifar, A. T., Kusbandrijo, B., & Puspaningtyas, A. (2022). Collaborative governance pada penerapan Perwali No 79 Tahun 2022 tentang percepatan penurunan stunting di Kota Surabaya. *Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 2(4).