BAKTI MULYA: Jurnal Pengabdian dan Pendampingan Masyarakat
ISSN (Online): 3026-670X
Received: 24-09-2026, Revised: 05-11-2026
Accepted: 18-11-2026, Published: 25-11-2026
DOI: 10.59166/baktimulya.v4i2.640

DETEKSI DINI MASALAH PERTUMBUHAN BALITA MELALUI PEMANTAUAN ANTROPOMETRI DAN EDUKASI GIZI BERBASIS MASYARAKAT DI KELURAHAN DUKUH PAKIS, SURABAYA

Muhammad Fawwaz 'Izzuddin[1], Rahmad Zapriant Rafi Dzazuly[2], M Rifqi Naufal H[3], Nailah Syaikha Wahyu Purwanto[4], Karina Ekna Hardiantik[5], Graceia Lovely Christian Putri[6], Desanchia Lisna Griselda[7], Caroline Clairina Cerrys[8], Nadia Syifa[9], Raudhotul Jannah[10], M.Abi Dzaar Al ghifari[11], Saskia Nuril Ghina[12], Rini Purbowati[13]*

[1-12] Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma, Surabaya, Indonesia
[13*] Departemen Biomedik, Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma, Surabaya, Indonesia
**Correspondence*: *rini.purbowati@uwks.ac.id*
**Nomor Telepon*: *+6281333113273*

Abstrak

Pemantauan pertumbuhan balita melalui pengukuran antropometri merupakan salah satu upaya untuk mengidentifikasi masalah pertumbuhan dan status gizi sejak dini. Kegiatan ini bertujuan untuk menggambarkan kondisi antropometri balita serta memberikan edukasi gizi kepada ibu/pengasuh balita di RW 03 Kelurahan Dukuh Pakis, Surabaya. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan deskriptif berbasis komunitas dengan pemantauan antropometri secara cross-sectional melalui satu kali pengukuran berat badan, panjang/tinggi badan, dan lingkar kepala. Peserta dipilih secara purposif berdasarkan data pemantauan Posyandu sebelumnya. Sebanyak 30 balita terdaftar, dengan 28 balita memiliki data antropometri lengkap dan dianalisis. Informasi mengenai riwayat kenaikan berat badan dan distribusi status gizi dilengkapi menggunakan rekam Posyandu. Hasil pengukuran menunjukkan median berat badan sebesar 11,05 kg (IQR 8,30–12,70), panjang/tinggi badan 86,35 cm (IQR 75,10–94,00), dan lingkar kepala 47,50 cm (IQR 46,00–48,50). Berdasarkan rekam Posyandu, 10 balita (35,71%) tercatat dalam kategori dua kali tidak naik (2T), 8 balita (28,57%) dalam kategori gizi buruk, 6 balita (21,43%) dalam kategori status gizi kurang secara umum, serta masing-masing 2 balita (7,14%) dalam kategori gizi kurang (GK) dan bawah garis merah (BGM). Edukasi gizi diikuti oleh 30 ibu/pengasuh selama 2 jam melalui ceramah dan tanya jawab dengan media PowerPoint dan leaflet. Kegiatan ini memberikan gambaran deskriptif mengenai kondisi kelompok balita sasaran dan mengidentifikasi perlunya pemantauan serta tindak lanjut melalui Posyandu dan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan. Efektivitas edukasi tidak dapat disimpulkan karena tidak dilakukan evaluasi pretest–posttest. Hasil kegiatan terbatas pada kelompok sasaran terpilih dan pengukuran antropometri satu waktu.

Kata Kunci: *balita; antropometri; pertumbuhan anak; status gizi; edukasi gizi; pengabdian kepada masyarakat*

Abstract

Growth monitoring through anthropometric measurements is an important approach for the early identification of growth and nutritional problems among toddlers. This community service activity aimed to describe the anthropometric status of toddlers and provide nutrition education to their mothers or caregivers in RW 03, Dukuh Pakis Village, Surabaya. A community-based descriptive approach was employed, involving a cross-sectional anthropometric assessment through single measurements of body weight, body length/height, and head circumference. Participants were purposively selected based on previous community health post (Posyandu) monitoring records. Of the 30 registered toddlers, 28 had complete anthropometric data and were included in the analysis. Information on weight-gain patterns and nutritional status distribution was supplemented by Posyandu records. The median body weight was 11.05 kg (IQR 8.30–12.70), body length/height was 86.35 cm (IQR 75.10–94.00), and head circumference was 47.50 cm (IQR 46.00–48.50). According to Posyandu records, 10 toddlers (35.71%) were classified as having two consecutive instances of no weight gain (2T), 8 (28.57%) as severely undernourished, 6 (21.43%) as having generally undernourished status, and 2 (7.14%) each as undernourished (GK) and below the red line (BGM). Nutrition education was attended by 30 mothers or caregivers and lasted two hours, using lectures and question-and-answer sessions supported by PowerPoint presentations and leaflets. This activity provided a descriptive overview of the selected group of toddlers and highlighted the need for continued growth monitoring and appropriate follow-up through Posyandu and healthcare facilities. The effectiveness of the educational activity could not be determined because no pretest–posttest evaluation was conducted. The findings are limited to the purposively selected participants and single-time anthropometric measurements.

Keywords: *toddlers; anthropometry; child growth; nutritional status; nutrition education; community service.*

PENDAHULUAN

Masa balita merupakan periode penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak (Husna & Puspitasari, 2025). Pada periode ini terjadi proses pertumbuhan fisik yang berlangsung relatif cepat sehingga gangguan asupan gizi maupun kondisi kesehatan dapat memberikan dampak terhadap pertumbuhan anak (*UNICEF Indonesia*, 2023). Pemantauan pertumbuhan secara berkala diperlukan untuk mengetahui apakah pertumbuhan anak berlangsung sesuai dengan pola pertumbuhan yang diharapkan dan untuk membantu mengidentifikasi adanya masalah sejak dini (Husna et al., 2025a)

Pengukuran antropometri merupakan salah satu metode yang banyak digunakan dalam pemantauan pertumbuhan anak (Hia et al., 2024). Berat badan, tinggi badan atau panjang badan, serta lingkar kepala dapat memberikan informasi mengenai kondisi pertumbuhan dan status gizi anak (*JDIH Kementerian Kesehatan RI*, 2020).

Interpretasi hasil pengukuran yang dilakukan secara tepat dapat membantu tenaga kesehatan dan kader dalam mengenali anak yang memerlukan pemantauan lebih lanjut (Masulili et al., 2022).

Di tingkat masyarakat, kegiatan pemantauan pertumbuhan balita umumnya dilaksanakan melalui posyandu dengan melibatkan kader dan orang tua (*Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional*, 2026). Namun, keberhasilan pemantauan pertumbuhan tidak hanya bergantung pada tersedianya pengukuran antropometri, tetapi juga pada pemahaman orang tua mengenai arti hasil pengukuran dan pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi anak (Prastiwi et al., 2021). Oleh karena itu, kegiatan pemantauan pertumbuhan perlu disertai dengan edukasi yang relevan dan mudah dipahami oleh masyarakat.

RW 03 Kelurahan Dukuh Pakis, Kota Surabaya, dipilih sebagai lokasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat karena merupakan salah satu wilayah Kampung Pancasila yang berada dalam pembinaan Universitas Wijaya Kusuma Surabaya (UWKS). Ketua tim pengabdian yang merupakan dosen UWKS mendapatkan penugasan untuk melaksanakan pembinaan masyarakat melalui kegiatan pengabdian di bidang kesehatan, khususnya kesehatan balita dan lanjut usia (lansia). Kegiatan ini merupakan bentuk implementasi peran UWKS dalam pemberdayaan masyarakat melalui penguatan edukasi dan peningkatan kesadaran terhadap pentingnya perilaku hidup sehat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan sebagai upaya untuk mendukung pemantauan pertumbuhan balita melalui pengukuran antropometri (Hermawati et al., 2026) sekaligus memberikan edukasi kepada ibu atau pengasuh balita mengenai pentingnya gizi dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak (Sari et al., 2021).

Kegiatan ini bertujuan untuk melakukan pemantauan kembali terhadap balita yang telah teridentifikasi memiliki faktor risiko atau permasalahan kesehatan berdasarkan hasil pendataan sebelumnya. Pemantauan dilakukan untuk mengevaluasi kondisi kesehatan dan mengidentifikasi kebutuhan tindak lanjut pada kelompok sasaran. Sebagai tindak lanjut, peserta diberikan edukasi kesehatan sesuai dengan permasalahan dan faktor risiko yang ditemukan guna meningkatkan pengetahuan serta mendorong penerapan perilaku hidup sehat.

METODE PELAKSANAAN

2.1 Desain Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan deskriptif berbasis komunitas yang terdiri atas dua komponen. Komponen pertama adalah pemantauan pertumbuhan balita melalui pengukuran antropometri satu kali (*cross-sectional*), meliputi berat badan, panjang/tinggi badan, dan lingkar kepala untuk menggambarkan status pertumbuhan balita pada saat kegiatan berlangsung. Komponen kedua adalah intervensi edukasi gizi kepada ibu/pengasuh balita yang dilaksanakan berdasarkan hasil pemantauan dan permasalahan gizi yang teridentifikasi. Edukasi diberikan sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan kesadaran mengenai pemantauan pertumbuhan serta pemenuhan gizi balita, tanpa disertai evaluasi efektivitas menggunakan desain *pretest–posttest*.

2.2 Lokasi dan Waktu

Kegiatan dilaksanakan di Balai RW 03, Kelurahan Dukuh Pakis, Kota Surabaya, Jawa Timur, pada tanggal 6 September 2026 pukul 08.00 hingga 12.00 WIB. Kegiatan dilaksanakan melalui kerja sama antara Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya (FK-UWKS) dan Kader Surabaya Hebat (KSH) RW 03 Kelurahan Dukuh Pakis, Kota Surabaya.

2.3 Sasaran Kegiatan

Sasaran kegiatan adalah balita dan ibu/pengasuh balita di wilayah RW 03 Kelurahan Dukuh Pakis, Surabaya. Penentuan peserta dilakukan secara purposif oleh Kader Surabaya Hebat (KSH) berdasarkan data pencatatan kegiatan Posyandu balita yang rutin dilaksanakan di wilayah tersebut. Balita yang diundang merupakan balita yang sebelumnya telah teridentifikasi memiliki permasalahan atau faktor risiko terkait pertumbuhan berdasarkan hasil pemantauan Posyandu. Sebanyak 30 balita terdaftar sebagai peserta kegiatan, namun 2 balita tidak memiliki data pengukuran antropometri yang lengkap sehingga dikeluarkan dari analisis. Dengan demikian, data antropometri yang dianalisis berasal dari 28 balita. Oleh karena peserta dipilih berdasarkan riwayat permasalahan kesehatan atau pertumbuhan, hasil pengukuran menggambarkan kondisi kelompok sasaran terpilih dan tidak dimaksudkan untuk merepresentasikan seluruh populasi balita di RW 03 Kelurahan Dukuh Pakis.

2.4 Tahapan Kegiatan

Kegiatan dilaksanakan melalui beberapa tahapan, yaitu: registrasi peserta, identifikasi karakteristik balita, pengukuran berat badan, pengukuran tinggi badan/panjang badan, pengukuran lingkar kepala, pencatatan hasil pengukuran, penyampaian edukasi mengenai gizi dan pertumbuhan balita dan diskusi serta tanya jawab dengan ibu/pengasuh balita.

Pengukuran antropometri dilakukan oleh tim pelaksana yang terdiri atas dosen dan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya (FK-UWKS), dengan bantuan Kader Surabaya Hebat (KSH). Sebelum pengukuran, petugas mendapatkan pengarahan mengenai prosedur pengukuran antropometri untuk memastikan keseragaman pelaksanaan. Parameter yang diukur meliputi berat badan, panjang/tinggi badan, dan lingkar kepala. Berat badan diukur menggunakan timbangan digital bayi (OneMed) tipe OD231B dengan ketelitian 0,005 kg. Pengukuran panjang badan atau tinggi badan dilakukan menggunakan (GEA WB-C) dengan ketelitian 0,1 cm, sedangkan lingkar kepala diukur menggunakan pita ukur nonelastis dengan ketelitian 0,1 cm. Seluruh alat diperiksa kelayakan dan akurasinya sebelum digunakan.

Penimbangan dilakukan dengan memastikan balita mengenakan pakaian seminimal mungkin, tanpa alas kaki dan benda tambahan yang dapat memengaruhi hasil pengukuran. Pengukuran panjang badan dilakukan pada posisi terlentang menggunakan infantometer, sedangkan tinggi badan diukur pada posisi berdiri menggunakan stadiometer. Pemilihan metode pengukuran panjang badan atau tinggi badan disesuaikan dengan usia dan kemampuan balita untuk berdiri tegak sesuai standar antropometri. Lingkar kepala diukur menggunakan pita ukur yang ditempatkan melingkari bagian kepala pada lingkar oksipitofrontal maksimum. Hasil pengukuran dicatat dalam lembar pencatatan antropometri untuk selanjutnya dianalisis secara deskriptif.

2.5 Aspek Etik dan Kerahasiaan Data

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat telah memperoleh izin kelembagaan dari Universitas Wijaya Kusuma Surabaya (UWKS) dan koordinasi dengan pengurus RW 03 Kelurahan Dukuh Pakis. Persetujuan tertulis diperoleh dari orang tua atau pengasuh sebelum balita mengikuti kegiatan pengukuran antropometri

dan edukasi kesehatan. Data peserta digunakan untuk keperluan pemantauan dan analisis kegiatan, dengan menjaga kerahasiaan identitas melalui pemberian kode pada setiap peserta. Identitas pribadi tidak dicantumkan dalam penyajian hasil publikasi. Dokumentasi foto yang memperlihatkan wajah balita hanya digunakan untuk publikasi apabila telah memperoleh persetujuan khusus dari orang tua atau wali. Data dan dokumentasi peserta dikelola secara terbatas untuk menjaga privasi dan kerahasiaan informasi pribadi.

2.6 Pengumpulan dan Analisis Data

Data yang dikumpulkan meliputi jenis kelamin, usia, berat badan, panjang/tinggi badan, lingkar kepala, dan status gizi balita. Usia balita ditentukan berdasarkan tanggal lahir yang tercatat dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) atau data Posyandu, kemudian dihitung dalam bulan penuh pada saat pengukuran. Penentuan status gizi dilakukan berdasarkan jenis kelamin dan usia menggunakan dua indeks antropometri, yaitu berat badan menurut umur (BB/U) dan berat badan menurut panjang/tinggi badan (BB/PB atau BB/TB). Klasifikasi status gizi ditentukan berdasarkan nilai Z-score dengan mengacu pada Standar Antropometri Anak dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020. Kategori BB/U meliputi berat badan sangat kurang (Z-score < -3 SD), berat badan kurang (-3 SD ≤ Z-score < -2 SD), berat badan normal (-2 SD ≤ Z-score ≤ +1 SD), dan risiko berat badan lebih (Z-score > +1 SD). Sementara itu, kategori BB/PB atau BB/TB meliputi gizi buruk (Z-score < -3 SD), gizi kurang (-3 SD ≤ Z-score < -2 SD), gizi baik (-2 SD ≤ Z-score ≤ +1 SD), berisiko gizi lebih (+1 SD < Z-score ≤ +2 SD), gizi lebih (+2 SD < Z-score ≤ +3 SD), dan obesitas (Z-score > +3 SD). Penentuan kategori dilakukan menggunakan tabel Standar Antropometri Anak Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Data distribusi status pertumbuhan dan status gizi balita diperoleh dari rekam Posyandu yang digunakan sebagai sumber data sekunder. Kategori dua kali tidak naik (2T) ditentukan berdasarkan riwayat penimbangan berat badan balita yang tercatat pada Posyandu dalam dua bulan berturut-turut sesuai kriteria pemantauan pertumbuhan. Sementara itu, kategori status gizi ditentukan berdasarkan hasil pengukuran antropometri dan klasifikasi menggunakan standar antropometri anak Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Data rekam Posyandu digunakan untuk melengkapi hasil pemantauan antropometri pada kegiatan pengabdian.

Data dianalisis secara deskriptif dengan menyajikan distribusi frekuensi dan persentase untuk variabel kategorik serta nilai rerata dan/atau median dan rentang untuk variabel numerik sesuai karakteristik data. Hasil analisis digunakan untuk menggambarkan kondisi antropometri kelompok balita sasaran pada saat kegiatan berlangsung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Peserta

Sebanyak 28 balita mengikuti kegiatan pemantauan pertumbuhan. Karakteristik peserta berdasarkan kelompok usia disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik balita peserta kegiatan (N=28)

Kelompok Usia	**n**	**%**
$< \mathbf{12}$ bulan	4	14,29
$\mathbf{12 - 23}$ bulan	5	17,86
$\mathbf{24 - 35}$ bulan	13	46,43
$\geq \mathbf{36}$ bulan	6	21,43
Total	**28**	**100**
Jenis kelamin		
Laki-laki	16	57
Perempuan	12	43
Total	**28**	**100**

Berdasarkan Tabel 1, peserta kegiatan terdiri atas balita dengan rentang usia 3–57 bulan. Kelompok usia terbanyak adalah 24–35 bulan sebanyak 13 balita (46,43%).

Pemantauan pertumbuhan merupakan komponen penting dalam upaya menjaga kesehatan balita (Erda et al., 2024) karena perubahan ukuran tubuh dapat memberikan informasi mengenai pola pertumbuhan dan kemungkinan adanya masalah gizi (Diana & Aisyah, 2026). Dalam kegiatan ini, pengukuran berat badan, tinggi/panjang badan, dan lingkar kepala dilakukan secara langsung pada balita di lingkungan masyarakat. Pendekatan tersebut memungkinkan diperolehnya gambaran kondisi pertumbuhan peserta pada saat kegiatan berlangsung.

3.2 Hasil Pemantauan Antropometri

Hasil pengukuran antropometri meliputi berat badan, tinggi badan/panjang badan, dan lingkar kepala.

Tabel 2. Hasil pengukuran antropometri balita

Parameter	Rerata ± SD	Median (IQR)	Minimum	Maksimum
Berat badan (kg)	10,48 ± 2,95	11,05 (8,30 – 12,70)	5,90	15,30
Tinggi/panjang badan (cm)	84,95 ± 13,85	86,35 (75,10 – 94,00)	54,50	111,00
Lingkar kepala (cm)	47,01 ± 2,52	47,50 (46,00 – 48,50)	40,50	51,00

Hasil pengukuran menunjukkan bahwa berat badan balita berada pada rentang 5,90–15,30 kg, sedangkan tinggi/panjang badan berada pada rentang 54,50–111,00 cm. Lingkar kepala peserta berada pada rentang 40,50–51,00 cm.

Berat badan dan tinggi/panjang badan merupakan parameter penting dalam evaluasi pertumbuhan balita (Febrianti et al., 2019). Perubahan berat badan dapat memberikan gambaran mengenai kondisi pertumbuhan dalam jangka relatif pendek (Afifah et al., 2026), sedangkan tinggi/panjang badan dapat digunakan untuk menilai pertumbuhan linear (*The WHO Child Growth Standards*, n.d.) . Oleh karena itu, pengukuran kedua parameter secara bersamaan memberikan informasi yang lebih komprehensif dibandingkan penggunaan satu parameter saja.

Lingkar kepala juga diukur sebagai parameter antropometri tambahan, terutama karena parameter ini relevan dalam pemantauan pertumbuhan anak pada periode awal kehidupan. Pengukuran lingkar kepala dapat memberikan informasi tambahan mengenai ukuran kepala anak (Al-Qerem et al., 2025). Namun, dalam kegiatan ini, hasil pengukuran lingkar kepala hanya disajikan secara deskriptif dan tidak digunakan untuk menentukan status gizi balita. Penilaian status gizi dilakukan berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U) dan berat badan menurut panjang/tinggi badan (BB/PB atau BB/TB).

3.3 Distribusi Status Gizi

Distribusi status pertumbuhan dan status gizi balita berdasarkan data rekam Posyandu (N = 28) disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi status gizi balita berdasarkan data rekam Posyandu (N = 28)

Status Gizi	n	%
2T (Dua Kali Tidak Naik)	10	35,71
GB (Gizi Buruk)	8	28,57
Kurang (Status Gizi Kurang secara Umum)	6	21,43
GK (Gizi Kurang)	2	7,14
BGM (Bawah Garis Merah)	2	7,14
Total	**28**	**100**

Berdasarkan data rekam Posyandu, sebagian besar balita berada dalam kategori 2T (Dua Kali Tidak Naik), yaitu sebanyak 10 balita (35,71%). Sementara itu, terdapat 8 balita (28,57%) yang termasuk dalam kategori Gizi Buruk (GB), serta 6 balita (21,43%) dalam kategori Status Gizi Kurang secara Umum. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemantauan antropometri dapat memberikan gambaran awal mengenai kondisi pertumbuhan balita di tingkat masyarakat dan membantu mengidentifikasi peserta yang membutuhkan pemantauan lebih lanjut.

Berdasarkan data rekam Posyandu menunjukkan bahwa tingginya proporsi balita yang berada pada kategori 2T (Dua Kali Tidak Naik) (35,71%) dan Gizi Buruk (28,57%), serta ditemukannya balita dengan kategori Gizi Kurang (7,14%) dan Bawah Garis Merah (7,14%), perlu diinterpretasikan sesuai dengan karakteristik peserta kegiatan. Hasil tersebut tidak menggambarkan prevalensi permasalahan gizi pada seluruh balita di RW 03 Kelurahan Dukuh Pakis, karena peserta yang diundang dalam kegiatan ini secara khusus merupakan balita yang telah teridentifikasi atau diketahui memiliki permasalahan pertumbuhan dan/atau status gizi. Kegiatan pengabdian masyarakat yang serupa menunjukkan bahwa Ibu balita masih banyak yang belum tahu dengan keadaan berat badan anaknya bahwa dalam status gizi kurang atau buruk (Emmaria et al., 2024).

Dengan demikian, distribusi kategori status gizi yang ditemukan mencerminkan karakteristik kelompok sasaran kegiatan, yang memang diarahkan

pada balita dengan permasalahan gizi. Pemilihan kelompok sasaran tersebut dilakukan agar kegiatan pemantauan antropometri dan edukasi gizi dapat lebih terarah dalam mendukung deteksi dini serta meningkatkan perhatian orang tua dan kader terhadap kondisi pertumbuhan dan status gizi balita. Berdasarkan temuan tersebut juga menunjukkan pentingnya pemantauan pertumbuhan secara berkala, karena satu kali pengukuran memberikan gambaran kondisi pada saat tertentu, sedangkan pemantauan berulang dapat memberikan informasi mengenai kecenderungan pertumbuhan dari waktu ke waktu (Husna et al., 2025b).

3.4 Pelaksanaan Edukasi Gizi

Setelah pengukuran antropometri, dilakukan edukasi kepada 30 ibu/pengasuh balita selama kurang lebih 2 jam melalui tampilan powerpoint disertai ceramah dan tanya jawab. Materi edukasi meliputi pentingnya pemenuhan gizi pada masa balita, fungsi zat gizi bagi pertumbuhan dan perkembangan, prinsip pemberian makanan bergizi seimbang, serta pentingnya pemantauan pertumbuhan secara berkala. Materi disampaikan oleh dr. Roethmia Yaniari, Sp.PD, FINASIM yang merupakan dosen FK-UWKS. Kegiatan berlangsung secara interaktif melalui penyampaian materi dan diskusi dengan peserta. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan ditampilkan pada Gambar 1.



A. Registrasi peserta kegiatan pemantauan pertumbuhan balita di RW 03 Kelurahan Dukuh Pakis, Surabaya.



B. Penyuluhan mengenai gizi dan pertumbuhan balita kepada ibu/pengasuh.







C. Pelaksanaan pengukuran berat badan balita.	D. Pelaksanaan pengukuran lingkar kepala balita.
	
E. Foto bersama mahasiswa PKKMB FKUWKS Kelompok 3, kader, dan peserta kegiatan.	

Gambar 1. Pelaksanaan pemantauan antropometri dan edukasi gizi kepada ibu/pengasuh balita di RW 03 Kelurahan Dukuh Pakis, Surabaya.

Selain pengukuran antropometri, kegiatan ini memberikan edukasi gizi kepada ibu/pengasuh balita. Edukasi difokuskan pada pentingnya makanan bergizi dan seimbang, pemenuhan kebutuhan zat gizi, serta pemantauan pertumbuhan secara rutin. Keterlibatan orang tua penting karena pemenuhan kebutuhan gizi balita berlangsung terutama di lingkungan keluarga. Salah satu keterbatasan kegiatan ini adalah tidak dilakukannya pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Oleh karena itu, kegiatan ini tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan adanya peningkatan pengetahuan atau efektivitas edukasi secara kuantitatif. Edukasi dalam kegiatan ini diposisikan sebagai komponen pendamping pemantauan antropometri dan sebagai sarana penyampaian informasi kesehatan kepada masyarakat.

Keterbatasan lainnya adalah bahwa hasil pengukuran menggambarkan kondisi balita pada saat kegiatan dan belum menunjukkan perubahan pertumbuhan secara longitudinal. Meskipun demikian, hasil pemantauan dapat digunakan sebagai informasi awal untuk mengidentifikasi balita yang memerlukan perhatian lebih lanjut.

Balita dengan hasil pengukuran yang menunjukkan indikasi masalah pertumbuhan atau status gizi perlu mendapatkan pemantauan lanjutan melalui Kader Surabaya Hebat (KSH) dan Posyandu. Hasil pengukuran juga dapat menjadi dasar bagi kader untuk menyampaikan informasi kepada orang tua atau pengasuh serta mendorong pemeriksaan lebih lanjut di Puskesmas apabila ditemukan kondisi yang memerlukan penilaian tenaga kesehatan. Pemantauan ulang secara berkala diperlukan untuk mengetahui perkembangan kondisi balita dan menentukan kebutuhan tindak lanjut sesuai hasil pemeriksaan berikutnya. Secara keseluruhan, kegiatan ini menunjukkan bahwa integrasi pemantauan antropometri dan edukasi gizi dapat menjadi pendekatan Pengabdian kepada Masyarakat untuk mendukung identifikasi awal masalah pertumbuhan sekaligus mendorong tindak lanjut melalui layanan kesehatan berbasis komunitas.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui pemantauan antropometri dan edukasi gizi memberikan gambaran deskriptif mengenai kondisi pertumbuhan dan status gizi pada kelompok balita sasaran di RW 03 Kelurahan Dukuh Pakis, Surabaya. Hasil pemantauan menunjukkan adanya balita dengan masalah status gizi maupun riwayat kenaikan berat badan yang memerlukan perhatian lebih lanjut. Temuan ini menjadi informasi awal untuk mendukung identifikasi balita yang membutuhkan pemantauan pertumbuhan secara berkelanjutan melalui Posyandu, Kader Surabaya Hebat, dan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan. Oleh karena itu, pemantauan berkala dan tindak lanjut oleh kader, orang tua, serta tenaga kesehatan diperlukan untuk mendukung kesinambungan pemantauan pertumbuhan balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana menyampaikan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya, Kader Surabaya Hebat (KSH) RW 03 Kelurahan Dukuh Pakis, serta seluruh ibu/pengasuh dan balita yang telah berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

Afifah, N., Effendy, D. S., & Asriati. (2026). Evaluasi Program PMT Lokal Terhadap Perubahan Z-Score BB/U Balita. *Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna*, *5*(1), 135–144. https://doi.org/10.69677/avicenna.v5i1.294

Al-Qerem, W., Jarab, A., Al-Azayzih, A., Eberhardt, J., Zumot, R., Alasmari, F., & Hammad, A. (2025). The Development of Standardized National Head Circumference Growth Charts for Jordanian Children Aged 0–5 Years: A Longitudinal and Cross-Sectional Study. *Children*, *12*(2), 224. https://doi.org/10.3390/children12020224

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2026, August 3). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. https://kampungkb.kemendukbangga.go.id/kampung/48325/intervensi/3046399/pemantauan-pertumbuhan-dan-perkembangan-anak-berusia-di-bawah-lima-tahun-balita

Diana, S. A., & Aisyah, N. (2026). *Gambaran Status Gizi Balita Berdasarkan Indikator Berat Badan dan Umur di Posyandu Melati Kabupaten Majene 2026 | USADA NUSANTARA: Jurnal Kesehatan Tradisional*. https://e-journal.nalanda.ac.id/index.php/usd/article/view/2497

Emmaria, R., Sinaga, K., Manurung, B., Tobing, R. A. L., Lubis, R. D., & Sihombing, P. A. (2024). Edukasi Penanganan dan Pencegahan Gizi Kurang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rantang Kota Medan Tahun 2024. *Jurnal Pengabdian Kolaborasi Dan Inovasi IPTEKS*, *2*(4), 1309–1314. https://doi.org/10.59407/jpki2.v2i4.1168

Erda, R., Badri, I. A., Gustina, N. Z., Putri, Y. D., Novia, R., & Hayat, N. (2024). Edukasi Pemantauan Tumbuh Kembang Pada Anak Di Posyandu Gurindam Rindu 1 Kecamatan Pulau Buluh Kepulauan Riau. *Community Development Journal : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *5*(4), 6834–6837. https://doi.org/10.31004/cdj.v5i4.32149

Febrianti, F., Wahyuni, R. S., & Dale, D. S. (2019). Pemeriksaan Pertumbuhan Tinggi Badan dan Berat Badan Bayi dan Balita. *Celebes Abdimas*, *1*(1), 15–20.

Hermawati, L., Wulansari, E. R., Zulfa, H. A., & Irawati, N. B. U. (2026). Optimalisasi Peran Posyandu Melalui Pemantauan Pertumbuhan dan Edukasi Gizi sebagai Strategi Pencegahan dan Deteksi Dini Stunting di Desa Nagreg, Banten. *Inovasi Sosial : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *3*(1), 103–110. https://doi.org/10.62951/inovasisosial.v3i1.2982

Hia, N. A., Rahmawati, D., Rahmawati, D., & Astria, N. (2024). Hubungan Ukuran Antropometri terhadap Perkembangan Anak Usia 3-24 Bulan di Desa Mudung Darat. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, *13*(2), 235–243. https://doi.org/10.36565/jab.v13i2.806

Husna, F., Pratiwi, C. P., Winda, A., Maesaroh, P., Dyah, I. P., & Alodia, H. (2025a). Pemantauan Pertumbuhan Dan Perkembangan Pada Balita Di Tpa Amalia Gamping Sleman. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Mulia Madani Yogyakarta*, *3*(1), 6–11.

Husna, F., Pratiwi, C. P., Winda, A., Maesaroh, P., Dyah, I. P., & Alodia, H. (2025b). Pemantauan Pertumbuhan Dan Perkembangan Pada Balita Di Tpa Amalia

Gamping Sleman. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Mulia Madani Yogyakarta*, *3*(1), 6–11.

Husna, F., & Puspitasari, R. S. (2025). LITERATUR REVIEW: Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mulia Madani Yogyakarta*, *6*(1). https://jurnal.lppm-mmy.ac.id/index.php/jik/article/view/102

JDIH Kementerian Kesehatan RI. (2020). https://jdih.kemkes.go.id/documents/peraturan-menteri-kesehatan-nomor-2-tahun-2020

Masulili, F., Zainul, Z., Junaidi, J., Sipatu, L., & Jurana, J. (2022). Deteksi Dini, Stimulasi, dan Intervensi Pertumbuhan dan Perkembangan pada Bayi dan Balita di Posyandu Puskesmas Tinggede. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Lentora*, *1*(2), 48–59. https://doi.org/10.33860/jpml.v1i2.1043

Prastiwi, R. S., Qudriani, M., & Andari, I. (2021). Peningkatan Pengetahuan Ibu dalam Deteksi Dini dan Pencegahan Stunting pada Balita. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, *2*, 225–230. https://doi.org/10.36596/jpkmi.v2i3.159

Sari, A. A., Sunarsih, T., & Puspitasari, D. (2021). Pendidikan dan Kesehatan Kepada Ibu Balita Tentang Gizi Seimbang Balita dan Pemeriksaan Pertumbuhan Balita. *Journal of Innovation in Community Empowerment*, *3*(2), 118–122. https://doi.org/10.30989/jice.v3i2.648

World Health Organization (2026). Retrieved September 23, 2026, from https://www.who.int/tools/child-growth-standards

United Nations Children's Fund. (2023). https://www.unicef.org/indonesia/id/gizi/artikel/dampak-wasting-pada-anak