

GAMBARAN ASUPAN ENERGI DAN ZAT GIZI MAKRO SERTA STATUS GIZI BALITA PADA KELUARGA BINAAN DI PUSKESMAS SUDIANG

Description of energy and macronutrient intake as well as nutritional status of toddlers in assisted families at the sudiang health central.

Anisah Putri Sulaisa Hasyim¹, Hendrayati², Suriani Rauf³

¹Mahasiswa Prodi Gizi Poltekkes Makassar

²Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Makassar

*) anisahputrisulaisahasyim@poltekkes-mks.ac.id

Hp : 082271442054

ABSTRACT

Toddlerhood is a stage of rapid growth and development that requires attention. The growth and development period requires balanced nutrients with good nutritional status, so that the growth process is not hampered. Nutrient intake, including energy and macronutrients consisting of fat, carbohydrates and protein obtained from the food consumed, is a direct cause that has an impact on nutritional status, another direct cause is disease infection. The aim of this research is to gain an understanding of the description of energy and macronutrient intake as well as the nutritional status of toddlers in family development at the Sudiang Community Health Center. This research is descriptive research with a cross sectional method with a sample of four people. This research activity is integrated with PKL activities at the Sudiang Community Health Center. The results of the study showed that the energy intake level of the four samples was categorized as deficient, the intake of macronutrients in the form of fat, carbohydrates and protein showed that the four samples were categorized as deficient, chronic, and 1 sample with acute nutritional status. Efforts are needed to fulfill the food intake of toddlers according to needs in order to achieve optimal nutritional status. In future research, it is hoped that the scope of energy and macronutrient intake and nutritional status of toddlers can be expanded.

Keywords : Energi intake, macronutrients, nutritional status.

ABSTRAK

Masa balita adalah tahap pertumbuhan dan perkembangan cepat yang membutuhkan perhatian. Masa pertumbuhan dan perkembangan membutuhkan zat gizi yang seimbang dengan status gizinya yang baik, sehingga proses pertumbuhan tidak terhambat. Asupan zat gizi antara lain energi dan zat gizi makro yang terdiri dari lemak, karbohidrat dan protein yang didapat dari makanan yang dikonsumsi merupakan penyebab langsung yang berdampak pada status gizi, penyebab langsung lainnya yaitu infeksi penyakit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan pemahaman tentang gambaran asupan energi dan zat gizi makro serta status gizi Balita pada bina keluarga di Puskesmas Sudiang. penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode cross sectional sebanyak empat orang sampel . Kegiatan penelitian ini terpadu bersama kegiatan PKL di Puskesmas Sudiang. Hasil penelitian menunjukkan tingkat asupan energi dari keempat sampel dikategorikan kurang, asupan zat gizi makro berupa lemak, karbohidrat dan protein menunjukkan keempat sampel dikategorikan kurang Interpretasi status gizi pada sampel bina keluarga yaitu 2 orang sampel mempunyai status gizi kronis akut, 1 orang sampel mempunyai status gizi kronis, serta 1 sampel berstatus gizi akut. Diperlukan upaya untuk pemenuhan asupan makanan balita sesuai dengan kebutuhan agar tercapai status gizi yang optimal, dalam penelitian selanjutnya, diharapkan dapat diperluas cakupannya mengenai asupan energi dan zat gizi makro serta status gizi pada balita.

Kata kunci : asupan energi, zat gizi makro, status gizi

PENDAHULUAN

Status gizi adalah syarat utama kesehatan yang dapat mempengaruhi kualitas hidup manusia, namun kenyataannya saat ini masalah gizi masih menjadi isu kesehatan global yang memiliki dampak signifikan terhadap angka kematian anak (Fauziah, 2024).

golden age merupakan periode emas perkembang anak. *Golden age* dimulai pada umur 0-5 tahun. Usia tersebut berada pada masa perkembangan terbaik untuk otak dan fisik. Masa *golden ag* anak sangat penting untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan, karena lima tahun pertama usia anak adalah tahun penting, dimana waktu berbagai aspek perkembangan usia pada masa awal kehidupan (Setiowati, 2020).

Indonesia masa ini sedang menghadapi masalah gizi ganda. Masalah gizi ganda yaitu masalah gizi kurang belum sepenuhnya ditangani, sementara masalah gizi lebih muncul. Masalah gizi kurang menjadi tantangan yaitu antara masalah anemia, masalah gangguan akibat kekurangan iodium (GAKI), masalah kekurangan energi protein (KEP), dan masalah kekurangan vitamin A, serta masalah kelebihan gizi anatar lain masalah kegemukan yang sudah banyak di jumpai

dan mengakibatkan kematian (Syafrawati & Afritika, 2023).

Data WHO pada tahun 2022 menunjukkan masalah status gizi di dunia ditemukan 148,1 juta anak di bawah usia 5 menderita pendek (*stunting*), 45,0 juta anak terlalu kurus dibandingkan tinggi badannya (*wasting*), dan 37,0 juta anak terlalu berat dibandingkan tinggi badannya (*overweight*).

Data dari survei status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, prevalensi status gizi balita *stunting* 24,4%, balita *underweight* sebesar 17,0%, balita *wasting* sebesar 7,1% dan balita *overweight* sebesar 3,8%. Tahun 2022 prevalensi status gizi balita *stunting* menurun 2,8% dari tahun 2021 menjadi 21,6%, balita *underweight* meningkat 1% dari tahun 2021 menjadi 17,1%, balita *wasting* meningkat 6% dari tahun 2021 menjadi 7,7% dan balita *overweight* menurun 3% dari tahun 2021 menjadi 3,5%.

Survei status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 di Sulawesi Selatan prevalensi status gizi balita *stunting* 27,2%, balita *underweight* sebesar 21,7%, balita *wasting* sebesar 8,3% dan balita *overweight* 2,7%. Sedangkan di kota Makassar prevalensi status gizi balita *stunting* 18,4%, balita *underweight* sebesar 17,4%, balita *wasting* sebesar 6,8% dan balita *overweight* sebesar 1,9%.

Status gizi adalah ketika supan zat gizi yang didapatkan dari makanan yang dikonsumsi seimbang dengan kebutuhan zat gizi. Asupan

makanan dan adanya infeksi penyakit merupakan faktor langsung terjadi kekurangan gizi (Sebayang,Damnik, 2023).

Asupan gizi dan infeksi penyakit merupakan faktor langsung yang mempengaruhi status gizi balita. Zat gizi makro sangat dibutuhkan oleh tubuh diperoleh dari makanan yang dikonsumsi seperti lemak karbohidrat dan protein. (Sebayang,Damnik,2023).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengetahui gambaran asupan energi dan zat gizi makro serta status gizi balita pada bina keluarga di Puskesmas Sudiang.

METODE PENELITIAN

Desain, tempat dan waktu

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode cross sectional dengan tujuan mengetahui asupan energi dan zat gizi makro serta status gizi balita pada bina keluarga di Puskesmas Sudiang.

Jumlah dan cara pengambilan subjek

Populasi di penelitian ini yaitu ibu yang memiliki anak balita dan memiliki masalah gizi sesuai dengan ambang nilai z-score. Sampel penelitian ini yaitu ibu yang memiliki anak balita dan dinyatakan sebagai sasaran keluarga binaan dan

bersedia menjadi responden pada saat pelaksanaan PKL Puskesmas tahun 2024 sebanyak 4 sampel.

Cara Pengumpulan Data

Penelitian ini, menggunakan data sekunder. Data ini antara lain identitas, asupan energi, zat gizi makro dan hasil pengukuran BB dan PB/TB dari peserta PKL lainnya berjumlah 4 sampel yang terintegrasi dalam kegiatan PKL di Puskesmas Sudiang. Data sekunder di dapatkan dari peserta PKL Puskesmas yang masing - masing memiliki 1 bina keluarga, peneliti kemudian memeriksa data yang diperoleh dari laporan kegiatan bina keluarga tersebut.

Pengolahan dan Analisis Data

- a. Data asupan energi dan zat gizi makro (lemak, protein dan karbohidrat) yang diperoleh dengan penelusuran hasil wawancara food recall oleh peserta PKL dengan orang tua balita dan dinyatakan sebagai keluarga binaan untuk selanjutnya di analisis menggunakan program excel dengan buku TKPI dan kebutuhan energi dan zat gizi makro menggunakan Angka Kecukupan Gizi (AKG).
- b. Data status gizi dengan menggunakan indeks antropometri BB/U, BB/PB atau TB/U dan PB/U atau TB/U diperoleh dari penelusuran dari hasil pengukuran BB dan PB/TB setiap balita yang dinyatakan sebagai keluarga binaan dengan menggunakan legth board,

microtoise dan timbangan digital yang selanjutnya dihitung status gizi berdasarkan z-score dengan indikator BB/U, BB/PB atau BB/TB dan PB/U atau TB/U menggunakan aplikasi WHO Anthro.

HASIL

Asupan energi keempat sampel balita keluarga binaan dikategorikan kurang <90%. Asupan karbohidrat pada setiap sampel balita keluarga binaan dikategorikan kurang <90%. Asupan protein pada keempat sampel memiliki asupan protein yang dikategorikan kurang <90%. Asupan lemak pada setiap sampel dikategorikan kurang <90%.

Status gizi berdasarkan indeks BB/U dapat disimpulkan bahwa 2 orang anak memiliki berat badan sangat kurang, 1 orang anak yang memiliki berat badan kurang, sementara 1 orang memiliki berat badan normal.

Status gizi didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dapat disimpulkan bahwa 4 orang anak 1 diantaranya dikategorikan sangat pendek, 2 orang anak dikategorikan pendek, dan 1 orang dikategorikan normal.

Status gizi pada sampel didasarkan indeks berat badan menurut panjang badan/tinggi badan (PB/TB) yaitu 1 orang anak gizi buruk, 2 orang gizi kurang, dan satu orang anak berstatus gizi normal.

Interprestasi status gizi dari ketiga indikator (BB/U, PB/U atau TB/U dan BB/PB atau BB/TB) dapat disimpulkan dari orang anak yang menjadi sampel keluarga binaan, 2 orang anak berstatus gizi kronis-akut, 1 orang anak memiliki status gizi kronis, dan 1 orang anak dikategorikan status gizi akut.

PEMBAHASAN

Keseimbangan antara asupan zat gizi yang didapat dari makanan dan kebutuhan zat gizi dikenal sebagai status gizi. Setiap orang membutuhkan jenis gizi yang berbeda sesuai dengan usia, jenis kelamin, jenis olahraga, dan faktor lainnya (Jannah, 2023).

Makanan adalah kebutuhan mendasar untuk manusia. Makanan yang dikonsumsi bermacam jenis dan cara pengolahannya. Asupan makanan adalah penjelasan tentang jenis dan jumlah makanan yang dimakan seseorang atau kelompok pada waktu tertentu (Sulistiani, Puspitasari dkk., 2023).

keterbatasan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi dapat menyebabkan kekurangan asupan zat gizi. Asupan makanan atau gizi yang tidak adekuat pada masa balita dapat memberikan kerusakan permanen yang tidak dapat diperbaiki (Sulistiani, Puspitasari dkk., 2023)

a. Asupan energi dengan status gizi balita

Faktor langsung yang menunjukkan status gizi balita adalah asupan energi.

Balita yang asupan energi cukup berstatus gizi (BB/TB) normal, sedangkan balita yang asupan energi yang rendah berstatus gizi kurus (Fadlillah & Herdiani 2020).

Hasil penelitian menunjukkan keempat sampel mempunyai asupan energi yang rendah karena kurang dari 90%. Asupan energi yang kurang berdampak pada balita berisiko mengalami masalah gizi dan menghalangi pertumbuhan pada balita. Status gizi balita dapat ditingkatkan dengan asupan energi yang cukup, balita dengan asupan energi yang rendah berisiko 2,9 kali terjadinya status gizi kurang jika dibandingkan dengan balita yang tingkatan asupan energinya cukup, energi yang berasal zat gizi makro seperti , lemak, karbohidrat dan protein dapat diperoleh dari makanan untuk metabolisme tubuh dan aktifitas fisik (Afifah, 2019).

b. Asupan zat gizi makro

Sumber utama energi untuk pertumbuhan otot adalah zat gizi makro selain membantu pertumbuhan otot, zat gizi makro juga membantu fungsi tubuh dan berkembang yang normal serta memperbaiki dan membangun jaringan rusak (Mawitjere dkk., 2021).

Hasil penelitian pada balita yang terintegrasi dalam kegiatan keluarga binaan, diketahui bahwa asupan zat gizi makro diantaranya lemak, protein dan karbohidrat asupan dikategorikan kurang dari 90%. Manusia sangat butuh karbohidrat untuk sumber energi utama manusia yang terdapat dalam makanan pokok (Mawitjere dkk., 2021).

Karbohidrat adalah salah satu sumber energi yang sederhana untuk. Karbohidrat membantu saraf dan otak, mengontrol metabolisme lemak, penyimpan glikogen dan mengontrol peristaltik usus (Anggraeni dkk., 2021).

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa asupan karbohidrat keempat sampel dari keluarga binaan mempunyai asupan karbohidrat yang rendah. Hasil penelitian Anggraeni dkk., 2021 terdapat hubungan bermakna antara status gizi balita dengan asupan karbohidrat.

Asupan protein adalah asupan zat gizi penting bagi tubuh balita selama masa pertumbuhan sebab bermanfaat sebagai zat pembangun, sumber energi serta menjaga struktur dan jaringan tubuh (Mawitjere dkk., 2021).

Hasil penelitian asupan protein pada sampel yang menjadi sasaran keluarga binaan keempat sampel dikategorikan kurang. Balita membutuhkan asupan protein yang cukup

pada proses tumbuh kembangnya. Asupan protein yang rendah berisiko 1,8 kali lebih besar mengalami gizi kurang (Fadlillah & Herdiani, 2020).

Tubuh menggunakan lemak, yang juga disebut lipid, sebagai sumber energi utama untuk metabolisme tubuh. Lemak dapat ditemukan dari dua antara lain pada produksi organ hati dan makanan. Lemak ini dapat disimpan sebagai cadangan energi disel-sel lemak. (Mawitjere dkk.,2021). Penelitian ini menunjukkan bahwa asupan lemak keempat sampel sasaran keluarga binaan mempunyai asupan lemak yang rendah. Hasil penelitian Anggraeni dkk.,2021 terdapat hubungan bermakna antara status gizi balita dan asupan lemak.

Mengonsumsi lemak bisa membantu mencegah penyakit menular dan tidak menular terutama masalah gizi, karena lemak bermanfaat sebagai sumber energi pengganti saat beraktifitas, memberi pelumas pada jaringan, menyerap vitamin larut lemak, memberi asam lemak esensial ,mengatur suhu tubuh dan melindungi organ dalam (Anggraeni dkk.,2021).

c. Status gizi

Jumlah makanan yang dikonsumsi dan jumlah zat gizi yang cukup disesuaikan dengan kebutuhan zat gizi balita, sehingga anak dapat tumbuh kembang secara normal, kuat dan sehat. (Jamawati, setiada, 2020)

Hasil penelitian status gizi balita keluarga binaan yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas sudiang yang terintegrasi dalam kegiatan PKL Puskesmas merupakan anak yang memiliki masalah gizi. Berdasarkan interpretasi status gizi menurut WHO berdasarkan ketiga indeks (BB/U, PB/U atau TB/U dan BB/PB atau BB/TB) disimpulkan bahwa 2 orang anak memiliki status gizi kronis akut, 1 orang anak memiliki status gizi kronis,serta 1 sampel dengan kategori akut.

Hasil penelitian yang telah dilaksanakan searah dengan teori yang tercantum bahwa status gizi baik terbentuk jika tubuh mendapatkan asupan zat gizi sesuai kebutuhan untuk dimanfaatkan secara efisien oleh tubuh.

KESIMPULAN

1. Tingkat asupan energi dari keempat sampel dikategorikan kurang.
2. Tingkat asupan zat gizi makro yang terdiri dari asupan lemak, protein dan karbohidrat keempat sampel dikategorikan rendah.

3. Interpretasi status gizi pada sampel keluarga binaan yaitu 2 orang sampel berstatus gizi kronis akut, 1 orang sampel mempunyai status gizi kronis,serta 1 sampel berstatus gizi akut.

Diharapkan bisa digunakan sebagai referensi dan acuan bagi penelitian selanjutnya, dan bisa lebih dikembangkan penelitian mengenai asupan energi dan zat gizi makro serta status gizi.

SARAN

1. Untuk orang tua sampel

Diharapkan untuk lebih diperhatikan lagi asupan makanan balita hingga status gizi balita dapat mencapai normal.

2. Bagi peneliti lain

Tabel 1
Asupan energi balita di bina keluarga
Puskesmas sudiang

Kode responden	Asupan energi (kkal)			Kesimpulan
	Asupan (kkal)	Kebutuhan (kkal)	Asupan (%)	
FT	7,27	1.350	45,72	Kurang
JD	5,17	1.350	52,23	Kurang
MH	0,04	1.350	42,96	Kurang
MF	5,49	1.350	40,40	Kurang

Sumber :data terolah,2024

Tabel 2
Asupan karbohidrat balita di bina keluarga
Puskesmas Sudiang.

Kode responden	Asupan karbohidrat (g)			Kesimpulan
	Asupan (g)	Kebutuhan (g)	Asupan (%)	
FT	103,30	215	48,04	Kurang
JD	118,84	215	55,27	Kurang
MH	91,04	215	42,34	Kurang
MF	83,83	215	38,99	Kurang

Sumber : data terolah,2024

Tabel 3
Asupan protein balita di bina keluarga
Puskesmas Sudiang

Kode responden	Asupan protein (g)			Kesimpulan
	Asupan(g)	Kebutuhan (g)	Asupan (%)	
FT	17,09	20	85,43	Kurang
JD	16,32	20	81,61	Kurang
MH	16,18	20	80,9	Kurang
MF	17,49	20	87,46	Kurang

Sumber : data terolah 2024

Tabel 4
Asupan Lemak balita di bina keluarga
Puskesmas Sudiang

Kode responden	Asupan lemak (g)			Kesimpulan
	Asupan (g)	Kebutuhan (g)	Asupan (%)	
FT	15,87	45	35,26	Kurang
JD	20,44	45	45,43	Kurang
MH	17,55	45	39,01	Kurang
MF	15,55	45	38,99	Kurang

Sumber : data terolah,2024

Tabel 5
Status gizi menurut Indeks BB/U

Kode responden	BB (kg)	Umur (bulan)	Z-score	Ket.
FT	6,6	16	-3,42	BB sangat kurang
JD	7,2	12	-1,97	Normal
MH	9,3	33	-3,35	BB sangat kurang
MF	8,7	20	-2,16	BB kurang

Sumber: data terolah,2024

Tabel 6
Status gizi menurut Indeks PB/U atau TB/U

Kode responden	BB/TB (cm)	Umur (bulan)	z- score	Ket.
FT	72	16	-2,50	Pendek
JD	69	12	-2,26	Pendek
MH	82	33	-3,42	Sangat pendek
MF	80	20	-2,16	Normal

Sumber :data teroalah,2024

Tabel 7
Status gizi menurut Indeks BB/PB atau BB/TB

Kode responden	BB (kg)	PB/TB (cm)	z- score	Ket.
FT	6,6	72	-3,03	Gizi buruk
JD	7,2	69	-1,12	Normal
MH	9,3	82	-2,07	Gizi kurang
MF	8,7	80	-2,46	Gizi kurang

Sumber: data terolah,2024

Tabel 8
Interprestasi status gizi menurut indeks antropometri

Kode Responden	Indeks antropometri			Ket.
	BB/U	BB/U atau TB/U	BB/PB atau BB/TB	
FT	BB sangat kurang	Pendek	Gizi buruk	Kronis – akut
JD	Normal	Pendek	Normal	Kronis
MH	BB sangat kurang	Sangat pendek	Gizi kurang	Kronis – akut
MF	BB kurang	Normal	Gizi kurang	Akut

Sumber data terolah,2024