

**STUDI KASUS GIZI KURANG PADA KELUARGA BINAAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANTARA
KOTA MAKASSAR**

**Case Study of Malnutrition in Assisted Families in the Work Area of Public Health
Centers Between Makassar City**

Salwa Safutri, Sunarto², Sitti Sahariah Rowa³

¹Mahasiswa Prodi Gizi Diploma III Poltekkes Kemenkes Makassar

²Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar

salwasafutri@poltekkes-mks.ac.id 0895414602457

ABSTRACT

Nutrition problems in Indonesia have a big impact on Human Resources (HR), so special attention is needed. Some of the impacts of nutritional problems on toddlers include children experiencing brain development disorders; impaired intelligence level; disruption of physical growth and development; and the occurrence of metabolic disorders in the body. This study aims to determine changes in the dietary intake of toddlers before and after the implementation of family development and to determine the adequacy of intake of malnourished toddlers before and after family development. This research is a descriptive research. The population in this study were children under five with poor nutritional status who were in the working area of the Antara Health Center. The sample determined in this study was 1 child selected based on criteria using the purposive sampling method. The results of this research data analysis will be presented in the form of tables and narratives. The results of this research were changes in body weight in malnourished toddlers: body weight before family formation was 8.2 kg and body weight after family formation was 8.8 kg. It is recommended that mothers of toddlers further improve their skills in providing appropriate food to children, increase knowledge regarding the consistency and frequency of appropriate feeding for toddlers and increase understanding in feeding skills both in terms of the right type, form and frequency.

Keywords : *Malnutrition Status*

ABSTRAK

Permasalahan gizi di Indonesia memberikan dampak besar terhadap Sumber Daya Manusia (SDM), sehingga perlu adanya perhatian khusus. Beberapa dampak masalah gizi pada balita diantaranya anak dapat mengalami gangguan perkembangan otak; gangguan tingkat kecerdasan; terganggunya pertumbuhan dan perkembangan fisik; serta terjadinya gangguan metabolisme tubuh.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perubahan asupan pola makan balita sebelum dan setelah pelaksanaan bina keluarga serta mengetahui kecukupan asupan balita gizi kurang sebelum dan setelah bina keluarga.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah anak balita dengan status gizi kurang yang berada di wilayah kerja Puskesmas

Antara. Sampel yang ditentukan dalam penelitian ini adalah 1 orang anak yang dipilih berdasarkan kriteria menggunakan metode purposive sampling. Hasil analisa data penelitian ini akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

Hasil dari penelitian ini yaitu terjadi perubahan berat badan pada balita gizi kurang: berat badan sebelum bina keluarga yaitu 8,2 kg dan berat badan setelah bina keluarga yaitu 8,8 kg.

Disarankan agar ibu balita lebih meningkatkan keterampilannya dalam memberikan makanan yang tepat kepada anak, meningkatkan pengetahuan mengenai konsistensi dan frekuensi makan balita yang tepat dan meningkatkan pemahaman dalam keterampilan pemberian makan baik dari aspek jenis, bentuk dan frekuensi yang tepat.

Kata kunci : Status Gizi kurang

PENDAHULUAN

Permasalahan gizi di Indonesia memberikan dampak besar terhadap Sumber Daya Manusia (SDM), sehingga perlu adanya perhatian khusus (Masnah & Saputri, 2020). Salah satu masalah gizi yang banyak terjadi di Indonesia adalah gizi kurang. Balita (0-5 tahun) merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi atau termasuk salah satu kelompok masyarakat yang rentan gizi (Irianti, 2018). Status gizi anak merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua, karena gangguan yang terjadi akibat pemenuhan gizi yang tidak seimbang akan menyebabkan kerusakan yang irreversibel.

Menurut data dari World Health Organization (WHO) tahun 2017, prevalensi anak gizi kurang di seluruh dunia adalah 28,5% dan di seluruh negara berkembang sebesar 31,2%. Prevalensi anak gizi kurang di

benua Asia sebesar 30,6% dan di Asia Tenggara sebesar 29,4%. Berdasarkan laporan yang dikeluarkan oleh UNICEF, permasalahan gizi kurang pada anak di Indonesia diperkirakan sebanyak 7,8 juta, sehingga UNICEF memposisikan Indonesia masuk ke dalam 5 besar negara dengan jumlah anak yang mengalami gizi kurang yang tinggi (WHO, 2017).

Secara nasional, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) diketahui prevalensi anak gizi kurang di Indonesia tidak mengalami perubahan sejak tahun 2016-2017, yaitu sebesar 17,8% namun pada tahun 2018, prevalensinya turun menjadi 13,8% (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan data Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021, prevalensi status gizi balita nasional tahun 2019-2021 mengalami kenaikan secara signifikan, di tahun 2019 prevalensi status gizi balita

yang menderita gizi kurang (Underweight) sebesar 16,3 % dan prevalensi yang mengalami gizi kurang (Underweight) pada tahun 2021 mengalami peningkatan 17,0 % . Di wilayah Provinsi Sulawesi Selatan prevalensi kejadian kasus balita yang mengalami gizi kurang mencapai 8,3%. Hal ini menjadikan Sulawesi Selatan menempati urutan ke-17 dari 34 provinsi yang berada di Indonesia dengan kasus tingginya angka kejadian gizi kurang. Terdapat 12 kabupaten dengan prevalensi stunting di atas rata-rata angka provinsi pada tahun 2022, diantaranya Kabupaten Maros yang merupakan wilayah dengan prevalensi wasting tertinggi tahun 2022 yakni 13,6%, berikutnya Kabupaten Takalar menempati peringkat kedua sebesar 12,8%, lalu Kabupaten Wajo 11,2%. Sedangkan kota Makassar berada pada urutan ke 18 yakni 6,8% (Kementerian Kesehatan RI, & Kebijakan, 2022).

Permasalahan gizi yang terjadi pada balita dapat memberikan berbagai dampak buruk terhadap perkembangan anak selanjutnya. Dampak jangka pendeknya dari masalah gizi pada balita diantaranya anak dapat mengalami gangguan perkembangan otak; gangguan tingkat kecerdasan; terganggunya pertumbuhan dan perkembangan fisik; serta terjadinya gangguan metabolisme tubuh. Selain dampak jangka pendek, terdapat dampak jangka panjang dari

masalah gizi pada balita, diantaranya adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar; menurunnya imunitas tubuh, sehingga mudah menderita penyakit; mempunyai risiko tinggi untuk terjadinya beberapa penyakit seperti penyakit pembuluh darah dan jantung, diabetes mellitus, kegemukan, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia lanjut; serta kualitas kerja yang tidak optimal yang pada akhirnya akan berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Kemenkes RI, 2015)

Timbulnya masalah gizi pada balita menurut teori *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) dapat disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung (Holil M. Par'i et al., 2017). Faktor langsung yaitu penyakit infeksi yang berhubungan dengan masalah sanitasi, perilaku kesehatan, dan kekebalan tubuh, serta jenis pangan yang yang dikonsumsi baik secara kualitas maupun kuantitas. Sedangkan, faktor tidak langsung antara lain sosial ekonomi dan ketahanan pangan tingkat rumah tangga, pola asuh yang tidak tepat, riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat kehamilan seperti jarak kelahiran yang terlalu rapat, pendidikan, pengetahuan, faktor lingkungan, dan rendahnya perilaku terhadap pelayanan kesehatan.

Program yang telah dilakukan Puskesmas Antara

Kota Makassar dalam menanggulangi balita gizi kurang yaitu Pemberian Makanan Tambahan berupa susu pada balita yang masuk dalam kategori gizi kurang dan belum melakukan pemantauan dan pembinaan secara langsung. Berdasarkan uraian diatas makan penulis tertarik untuk meneliti tentang Studi Kasus Bina Keluarga Balita Gizi Kurang.

METODE

Desain, tempat dan waktu

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui status gizi kurang pada keluarga binaan di wilayah kerja Puskesmas Antara. Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 6 februari hingga 12 februari 2024 di Kota Makassar.

Jumlah dan cara pengambilan subjek (untuk penelitian survei) atau bahan dan alat (untuk penelitian laboratorium)

Sampel dalam penelitian tersebut berjumlah 1 anak balita yang berusia 23 bulan yang berada di wilayah Puskesmas Kota Makassar.

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

(untuk penelitian survei)/Langkah-Langkah Penelitian (untuk penelitian laboratorium)

1. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini adalah asupan balita gizi kurang yang diperoleh dengan cara melakukan *recall* dengan menggunakan kuisioner.

Pengolahan dan analisis data

1. Pengelolaan data

Setelah data dikumpulkan dilakukan tahap pengelolaan data yang meliputi:

- a. Quick list* (membuat daftar ringkas) yaitu bahan makanan yang dikonsumsi sehari kemarin.
- b. Review* kembali kelengkapan quick list bersama responden.
- c. Probing* yaitu menggali hidangan yang dikonsumsi dikaitkan dengan waktu makan dan aktivitas.
- d. Tanyakan* rincian hidangan menurut jenis bahan makanan, jumlah,

berat, dan sumber perolehannya.

- e. *Review* kembali semua jawaban bersama responden untuk menghindari apakah ada makanan yang terlewatkan atau kemungkinan makanan yang dikonsumsi oleh responden terlupakan.

HASIL

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur balita di posyandu Bougenville IV sebagian besar tergolong umur 12-24 bulan yaitu 29 orang (93.3%), Jenis kelamin sebagian besar perempuan yaitu 19 orang (63.3%), pekerjaan ibu sebagian besar IRT yaitu 18 orang (60.0%), Pengetahuan ibu sebagian besar tergolong tinggi yaitu 17 orang (56,7%), pendapatan keluarga sebagian besar tergolong tinggi yaitu 11 orang (36.7%), pemberian makanan pendamping ASI berdasarkan frekuensi sebagian besar tergolong tidak sesuai yaitu 16 orang (53.3%), pemberian makanan pendamping ASI berdasarkan jenis sebagian besar tergolong sesuai yaitu 18 orang (60.0%), cara pemberian MP-ASI sebagian besar tergolong baik

yaitu 26 orang (86.7%).

PEMBAHASAN

Saat kunjungan rumah balita pada hari pertama, terlebih dahulu saya melakukan perkenalan diri lalu menjelaskan maksud dan tujuan saya, kemudian mulai melakukan penimbangan berat badan awal pada anak tersebut, melakukan pengukuran tinggi badan, melakukan wawancara pada ibu balita dan menanyakan identitas responden beserta orangtua balita. Kemudian melakukan pengukuran makanan melalui metode food recall 24 jam.

Pada hari kedua saya mengunjungi rumah balita dan menanyakan cara pengolahan makanan untuk balita tersebut lalu menanyakan bagaimana asupan dan kebiasaan makan balita tersebut dan ternyata balita tersebut mempunyai nafsu makan yang kurang dan susah makan kemudian mencari tahu penyebab mengapa balita tersebut bisa mengalami gizi kurang. Dan setelah mendengar penjelasan dari ibu balita, ditemukan akar masalahnya yaitu anak seringkali demam sejak umur 8 bulan dan ada lendir daerah hidung yang susah hilang dan juga jarang

minum susu ketika sakit akibatnya anak tersebut kurang asupan energi dan terkadang sekali makan anak tersebut hanya makan 4-6 sendok saja. Setelah mendengar penjelasan dari ibu tersebut, saya memberikan edukasi yaitu memberikan makan pada balita dalam jumlah sedikit namun dengan frekuensi yang sering dan menjelaskan mengenai isi piringku serta memotivasi ibu agar memberikan makanan yang bervariasi baik jenis dan warna pada menu makanan juga tampilannya agar balita tertarik untuk mencobanya.

Hari terakhir mengunjungi balita, saya menanyakan kabar ibu dan balita karena saat hari pertama dan kedua balita tersebut masih demam yang sudah terjadi selama 4 hari, kemudian melakukan pengukuran makanan dengan metode food recall 24 jam menggunakan kuesioner dan melihat perkembangan asupan pada balita menjawab bahwa nafsu makan anak mulai meningkat karena menerapkan isi piringku walaupun tidak sebanyak yang di harapkan karena balita masih mengalami demam. Kemudian setelah itu melakukan penimbangan akhir untuk melihat perubahan asupan dan berat badan pada hari terakhir intervensi.

Setelah itu melakukan penimbangan akhir untuk melihat perubahan asupan dan berat badan pada hari terakhir intervensi. Setelah melakukan semua pengambilan data saya mengucapkan terimakasih kepada ibu tersebut karena sudah bersedia untuk di wawancarai dan memantau asupan, berat badan serta tinggi badan anaknya selama 12 hari dengan 3 x kunjungan.

Berdasarkan hasil penelitian pada balita gizi kurang setelah dilakukan bina keluarga jika dihitung berdasarkan angka kecukupan Gizi (AKG) jumlah kebutuhan asupan termasuk dalam kategori kurang dari 80% yaitu pada hari pertama hanya memperoleh asupan sebanyak 46,11% dan pada hari terakhir pengambilan data, asupan balita meningkat yaitu sebanyak 72,46%. Setelah bina keluarga balita tersebut mengalami peningkatan asupan sebanyak 26,35%. Hal tersebut terjadi karena ibu balita menerapkan edukasi yang diberikan sehingga berat badan anak tersebut mengalami kenaikan dimana hari pertama 8,2 kg dan pada hari terakhir berat badan balita tersebut 8,8 kg.

KESIMPULAN

1. Asupan makan balita sebelum bina keluarga yaitu 46,11% dan berat badan 8,2 kg
2. Asupan makan balita setelah bina keluarga 72,46% dan berat badan 8,8 kg

dalam memberikan makanan yang tepat. Lebih rutin untuk berkunjung ke posyandu agar kondisi berat badan terpantau dengan baik. Petugas kesehatan perlu memberikan penyuluhan atau pengetahuan pada ibu tentang penyebab dan cara mencegah kekurangan gizi pada balita.

SARAN

Sebaiknya ibu balita dengan status gizi kurang lebih meningkatkan keterampilannya

TABEL 2
JUMLAH ASUPAN ZAT GIZI

Zat Gizi	Sebelum	%	Sesudah	%
Energi	392,714 kkal	46,11%	617,08 kkal	72,46%
Protein	21,84 gr	173,11%	33,53 gr	265,90%
Lemak	4,89 gr	17,23%	13,23 gr	46,61%
Karbohidrat	65,42 gr	48,24%	83,66 gr	61,69%
Vitamin A	83,66 gr	10,76%	19,9 gr	7,89%
Vitamin C	5,65 gr	22,39%	24,5 gr	97,46%
FE	4,05 gr	91,83%	5,71 gr	129,47%
Calsium	142,73 hr	34,81%	200,13 gr	48,81%

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas maka disimpulkan ada perubahan asupan pada balita gizi kurang setelah dilakukan program bina keluarga.

TABEL 3
STATUS GIZI BALITA

Status Gizi	Berat Badan (Kg)
Sebelum	8,2 Kg
Sesudah	8,8 Kg

Sumber : Data Primer 2024