

# STUDI KASUS PERUBAHAN BERAT BADAN PADA BALITA GIZI KURANG SETELAH BINA KELUARGA DI PUSKESMAS ANTANG KOTA MAKASSAR

*Case Study Of Weight Changes In Unnourished Toddler  
After Family Care At Antang Health Center  
Makassar City*

**St. Iqra Nurul Jabal Rahma<sup>1</sup>, Mustamin<sup>2</sup>, Fatmawaty Suaib<sup>3</sup>, Adriyani Adam<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Alumni Prodi Gizi Diploma III Poltekkes Kemenkes Makassar

<sup>2</sup>Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar

[stiqraturuljabalrahma@poltekkes-mks.ac.id](mailto:stiqraturuljabalrahma@poltekkes-mks.ac.id)

Hp : 082253643235

## ABSTRACT

*There are still public health problems in Indonesia related to malnutrition among children under five, as found in the Indonesian Nutritional Status (SSGI) research. In 2022, the Ministry of Health reports that the prevalence of malnutrition among toddlers in Indonesia will increase by 0.6% from 7.1% in 2021 to 7.7% in 2022. This research is intended to identify how the weight of toddlers who experience Malnutrition changed after receiving family guidance. The research method used is descriptive research. One toddler who was malnourished from the work area of the Antang Health Center was selected as a sample using the purposive sampling method. This research variable used criteria with the category of malnourished toddlers. The time of this research starts from February 3 to May 17 2024. The method for measuring body weight is by weighing the toddler directly using a digital scale. The results of the research showed that there was a change in body weight in toddlers who were malnourished, their weight before receiving family coaching was 9.2 kg, whereas after receiving family coaching it became 9.4 kg with a weight increase of 200 grams with a percentage of 97.87%. It is recommended for mothers who have toddlers with malnutrition to pay more attention to the food given to toddlers by avoiding packaged snacks and modifying the food menu to be more attractive so that the toddler's appetite increases, resulting in an increase in the toddler's weight. Apart from that, efforts are needed from health workers to provide information or education to mothers of toddlers about the concept of "ISI PIRINGKU" in order to increase their understanding of the causes and ways to overcome malnutrition.*

**Keywords :** *Body Weight, Malnutrition, Toddler*

## ABSTRAK

Masih terjadi persoalan kesehatan masyarakat di Indonesia terkait kekurangan gizi pada balita, seperti yang ditemukan dalam penelitian Status Gizi Indonesia (SSGI). Pada tahun 2022, Kementerian Kesehatan melaporkan bahwa prevalensi gizi kurang pada balita di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 0,6% dari 7,1% pada tahun 2021 menjadi 7,7 % pada tahun 2022. Penelitian ini dimaksudkan untuk mengidentifikasi bagaimana berat badan balita yang mengalami gizi kurang berubah setelah mendapat pembinaan keluarga. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Satu balita yang mengalami gizi kurang dari wilayah kerja Puskesmas Antang dipilih sebagai sampel dengan menggunakan metode *purposive sampling*, variabel penelitian ini memakai kriteria dengan kategori balita gizi kurang. Waktu penelitian ini dimulai pada tanggal 3 Februari sampai 17 Mei 2024. Metode pengukuran berat badan dilakukan dengan menimbang langsung balita menggunakan timbangan digital. Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan berat badan pada balita yang mengalami gizi kurang, berat badan sebelum mendapat

pembinaan keluarga adalah 9,2 kg, sedangkan setelah mendapat pembinaan keluarga menjadi 9,4 kg dengan kenaikan berat badan sebanyak 200 gr dengan persentase 97,87%. Disarankan kepada ibu yang mempunyai balita dengan kondisi gizi kurang untuk lebih memperhatikan makanan yang diberikan kepada balita dengan menghindari jajanan kemasan serta memodifikasi menu makanan lebih menarik agar nafsu makan balita meningkat, sehingga adanya peningkatan berat badan pada balita. Selain itu, diperlukan upaya dari petugas kesehatan untuk memberikan informasi atau penyuluhan kepada ibu dari balita tentang konsep "ISI PIRINGKU" agar dapat meningkatkan pemahaman mereka tentang penyebab dan cara mengatasi kekurangan gizi.

Kata kunci : Bobot tubuh, Kekurangan Gizi, Balita

## PENDAHULUAN

Kekurangan nutrisi adalah penyebab utama masalah kesehatan pada balita, yang meliputi kekurangan energi, protein, karbohidrat, lemak, dan vitamin yang penting bagi tubuh. Hal ini dapat menyebabkan berbagai kondisi patologis seperti kekurangan energi, protein, anemia akibat kekurangan zat besi, gangguan akibat kekurangan iodium (GAKI), dan kekurangan vitamin A pada balita. Kekurangan sumber nutrisi ini pada anak balita bisa menghambat pertumbuhan, menurunkan daya tahan tubuh terhadap infeksi, mengurangi tingkat kecerdasan, mengganggu kemampuan fisik, pertumbuhan jasmani dan mental, serta menyebabkan *stunting*, kebutaan, bahkan kematian (Akbar, dkk, 2021).

Berdasarkan capaian hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) untuk tahun 2021-2022 mengungkapkan data tentang kondisi gizi pada balita periode Februari 2023 jumlah balita yang berstatus *stunting* adalah sebanyak 47.246 atau sekitar 8,1 persen dari total balita yang diukur sebanyak 583.074, tercatat bahwa angka prevalensi *stunting* Kabupaten Selayar (19,2%) Kabupaten Enrekang (19,1%), Jeneponto (17,0%), Tana Toraja (15,7%) dan Toraja Utara (15,3%) merupakan lima daerah dengan persentase tertinggi di Provinsi Sulawesi Selatan.

Hasil pengukuran balita tersebut, pemerintah daerah mampu memetakan dan menentukan sasaran prioritas dalam rangka Percepatan Penurunan *Stunting*, baik dari skala provinsi maupun kabupaten/kota. Data yang terekam pada e-PPGBM diharapkan menjadi dasar dalam menyelenggarakan program perbaikan gizi balita.

Gizi kurang pada balita tetap merupakan permasalahan kesehatan yang signifikan di Indonesia. Berdasarkan Studi Kasus Gizi Indonesia (SSGI) dari Kementerian Kesehatan tahun 2022, prevalensi gizi kurang pada balita di Indonesia meningkat sebesar

0,6%, dari 7,1% pada tahun 2022. Di Jawa Barat, prevalensi gizi kurang pada balita pada tahun 2022 mencapai 6,0%. Kota Tasikmalaya tercatat sebagai salah satu wilayah di Jawa Barat dengan tingkat prevalensi gizi kurang yang cukup tinggi, yakni mencapai 5,5% (SSGI, 2023).

Gizi kurang pada balita dapat berdampak pada tingkat kesakitan dan kematian. Tingginya tingkat kesakitan pada balita yang mengalami gizi kurang disebabkan oleh penurunan daya tahan tubuh, karena tubuh tidak mampu membentuk antibodi dalam jumlah yang memadai (Yulianto et al., 2022). Protein adalah salah satu zat gizi makro yang berperan dalam pembentukan antibodi, selain itu, protein juga penting untuk pertumbuhan dan perkembangan.

Penelitian yang dilakukan oleh Erika, dkk pada tahun 2020 menunjukkan bahwa balita yang mengalami gizi kurang belum mendapatkan asupan protein yang mencukupi sesuai dengan kebutuhan tubuh mereka. Balita yang tidak mendapat cukup asupan protein memiliki kemungkinan 3,801 kali lebih besar untuk mengalami gizi kurang.

Selain protein, vitamin A juga memiliki peran dalam menjaga kesehatan tubuh melalui sistem kekebalan. Kekurangan vitamin A dapat mengurangi keefektifan sistem kekebalan tubuh, sehingga meningkatkan risiko infeksi yang dapat memperparah kondisi gizi yang kurang (Riang, dkk. 2021).

Pemerintah telah menetapkan langkah-langkah untuk mengurangi prevalensi gizi kurang melalui undang-undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 dengan Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P). Pembuatan makanan tambahan telah diatur oleh pemerintah melalui Peraturan Menteri Kesehatan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Makanan Tambahan untuk Balita 6-59 bulan. Standar tersebut mencakup kriteria untuk PMT-P, seperti energi sebesar 400 kalori, protein antara 8-12 gram, dan lemak

antara 10-18 gram per 100 gram produk. Biasanya, bahan-bahan utama dalam pembuatan biskuit PMT meliputi tepung terigu, protein, susu, lemak nabati non-hidrogenasi, sukrosa, serta penambahan vitamin dan mineral. Untuk meningkatkan kandungan gizinya, bahan-bahan tersebut dapat diganti dengan bahan pangan lokal (Kemenkes, 2016).

Meskipun demikian, pada tahun 2022, prevalensi *stunting* telah mengalami penurunan sebesar 2,8 poin dari tahun 2021 yang mencapai 24,4%. Bahkan jika dibandingkan dengan tahun 2019, prevalensi *stunting* balita di Indonesia turun sebanyak 6,1 poin, dimana pada saat itu mencapai 27%. Selain itu, masalah gizi lainnya yaitu *wasting* atau kekurusan juga menjadi perhatian. Menurut SSGI 2022, prevalensi *wasting* balita di Indonesia meningkat sebesar 0,6 poin dari 7,1% menjadi 7,7% pada tahun sebelumnya. Kemudian, prevalensi balita dengan status *underweight* atau gizi kurang sebesar 17,1% pada tahun 2022 atau mengalami kenaikan sebesar 0,1 poin dari tahun sebelumnya. Disisi lain, prevalensi balita dengan status *overweight* atau kegemukan tubuh sebesar 3,5% pada tahun 2022, mengalami penurunan sebesar 0,3 poin dari tahun sebelumnya.

Pemerintah melakukan upaya dalam mencegah atau mengatasi *stunting* melalui program Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Di tingkat kabupaten, BKKBN menyelenggarakan program yang terkait dengan penanganan kasus *stunting*, yaitu Program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK). Program KKBPK mencakup implementasi dari delapan fungsi keluarga, termasuk fungsi cinta kasih, fungsi perlindungan, fungsi reproduksi, fungsi sosialisasi dan pendidikan, fungsi ekonomi, dan fungsi pembinaan lingkungan (Dewi, dkk. 2021).

Berbagai faktor yang mempengaruhi status gizi balita secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung, yang berasal dari individu atau anak itu sendiri, mencakup asupan makanan dan kondisi kesehatan (seperti diare dan infeksi saluran pernafasan akut/ISPA). Sementara itu faktor tidak langsung, yang berasal dari keluarga, mencakup ketersediaan pangan, sanitasi lingkungan, serta pola asuh orang tua, yang mencakup pola pemberian makan, pengetahuan, sikap, keterampilan, dan akses terhadap pelayanan kesehatan (Subarkah dan Nursalam, 2018).

Puskesmas Antang Kota Makassar melaksanakan program untuk mengatasi masalah gizi kurang pada balita dengan memberikan PMT berupa susu kepada balita yang termasuk dalam kategori gizi kurang, serta melakukan pemantauan dan pembinaan secara langsung.

Berdasarkan penjelasan tersebut, penulis tertarik untuk mengkaji tentang perubahan berat badan pada balita yang mengalami gizi kurang setelah mendapat pembinaan keluarga di Puskesmas Antang Kota Makassar.

## **METODE**

### **Desain, Tempat dan Waktu**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang menggunakan metode desain observasional. Pelaksanaan penelitian dilakukan pada rentang waktu bulan Februari hingga Mei tahun 2024 di Puskesmas Antang Kecamatan Manggala Kota Makassar.

### **Jumlah dan Cara Pengambilan Sampel**

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer yang diperoleh melalui wawancara dengan penggunaan formulir *recall* 24 jam untuk menilai asupan pada balita, serta melalui pengukuran antropometri pada balita. Metode pengambilan sampel menggunakan penelitian *purposive sampling*, rancangan metode ini memakai kriteria yaitu dengan kategori balita gizi kurang di Puskesmas Antang Kota Makassar.

### **Pengolahan dan Analisis Data**

Setelah data asupan dan antropometri didapatkan selama bina keluarga, dilakukan tahap-tahap pengolahan data yang meliputi menghitung asupan *recall* 24 jam serta memasukkan berat badan dan tinggi badan ke dalam penggunaan rumus Z-Score untuk menilai status gizi balita, data diproses dengan membandingkan berat badan balita yang mengalami gizi kurang sebelum dan setelah memberikan pembinaan keluarga kemudian dihitung menggunakan Z-score. Data yang dihasilkan dari pengukuran berat badan yaitu disajikan dalam bentuk grafik disertai narasi untuk membandingkan berat badan awal saat bina keluarga dan berat badan akhir setelah melakukan bina keluarga.

### **Hasil**

Pembinaan keluarga berlangsung selama 12 hari. Sebelumnya, dilakukan

penyaringan data balita yang mengalami gizi kurang di Puskesmas Antang.

Setelah menerima hasil, pada hari pertama dilakukan kunjungan ke rumah balita dan sekaligus dilakukan penimbangan berat badan awal dan melakukan wawancara meliputi *Food Recall* 24 Jam dan kebiasaan makan balita. Hari kedua menganalisis penyebab balita mengalami gizi kurang, dalam rumus Z-score berat badan menurut umur BB/U sebesar -2,46 (-3 SD hingga < -2 SD) menunjukkan kondisi berat badan kurang, sedangkan berat badan menurut panjang badan (BB/PB) sebesar -2,03 (-3 SD hingga < -2 SD) menunjukkan bahwa balita tersebut mengalami status gizi kurang serta Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal (nasi, ikan pallumara, telur rebus, tahu bacem, sayur sup, dan untuk selingannya yaitu biskuit dan susu kotak).

Pada hari ketiga, dilakukan penyuluhan mengenai ISI PIRINGKU makanan seimbang dan teknik pengolahan makanan untuk meningkatkan nafsu makan pada balita tersebut dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal nasi, ayam tumis kecap, telur rebus, oseng tempe, sayur santan nagka, dan untuk selingannya yaitu buah pisang dan biskuit). Hari keempat Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal (nasi, ayam kari, telur rebus, tahu bacem, sayur bayam, dan untuk selingannya yaitu pisang dan biskuit) dan dilakukan evaluasi dengan cara pemantauan perkembangan makan balita.

Hari kelima Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal (nasi, ikan goreng, telur rebus, tempe kari, sayur sup, dan untuk selingannya biskuit dan susu kotak) dan dilakukan evaluasi dengan cara pemantauan perkembangan makan balita. Hari keenam Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal (nasi, ayam kecap, telur rebus, tumis tempe tahu, sayur capcay, dan untuk selingannya yaitu pisang dan biskuit) dan dilakukan evaluasi dengan cara pemantauan perkembangan makan balita.

Hari ketujuh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal (nasi, ikan kuah kuning, telur rebus, tempe bacem, sayur santan labu kuning, dan untuk selingannya yaitu biskuit dan susu kotak) dan dilakukan evaluasi dengan cara pemantauan perkembangan makan balita. Hari kedelapan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal (nasi, pesmol ikan bandeng, telur rebus, tempe saus tiram, sayur lodeh, dan untuk selingannya yaitu pisang dan biskuit) dan dilakukan evaluasi dengan cara pemantauan perkembangan makan balita.

Hari kesembilan yaitu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal (nasi, ayam asam manis, telur rebus, sayur tumis labu siam, dan untuk selingannya yaitu pisang dan biskuit) dan dilakukan evaluasi dengan cara pemantauan perkembangan makan balita. Hari kesepuluh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal (nasi, ikan goreng mujair, telur rebus, kari tahu, sayur asem, dan untuk selingannya yaitu pisang dan biskuit) dan dilakukan evaluasi dengan cara pemantauan perkembangan makan balita. Hari kesebelas Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal (nasi, ayam asam manis, telur rebus, tempe goreng mendoan, sayur sup, dan untuk selingannya yaitu pisang dan biskuit) dan evaluasi dilakukan melalui pemantauan perkembangan pola makan balita.

Pada hari kedua belas, dilakukan pengukuran antropometri, termasuk penimbangan berat badan terakhir dan dilakukan evaluasi dengan cara pemantauan berat badan pada balita dimasukkan dalam rumus Z-score BB/U -2,28. Berat badan kurang dengan nilai antara -3 SD hingga < -2 SD dan BB/PB -1,76 (-3 SD sd < -2 SD) menunjukkan bahwa balita tersebut mengalami status gizi baik dan melakukan wawancara *Food Recall* 1 x 24 Jam, hasil recall selama 24 jam dengan asupan energi: 1199,9 kkal (88,88%) baik, protein: 33,67 gr (168,35%) lebih, lemak: 44,88 gr (99,73%) baik, karbohidrat: 180,86 gr (84,12%) baik.

## **Pembahasan**

Pada hari pertama, dilakukan kunjungan ke rumah balita yang terpilih sebagai sampel dalam penelitian ini. Kemudian, dilakukan penimbangan awal dengan berat badan 9,2 kg dan pengukuran panjang badan 82 cm. Setelah mengetahui berat badan awal, hasilnya dimasukkan ke dalam rumus Z-score, dengan BB/U -2,46 (-3 SD hingga < -2 SD) menunjukkan hal yang sama, yaitu bahwa balita tersebut mengalami status gizi kurang.

Pada hari kedua, kunjungan rumah dilakukan untuk mengidentifikasi penyebab balita mengalami gizi kurang. Hasil wawancara mengindikasikan bahwa anak tersebut kurang berselera makan dan cenderung menyukai makanan jajanan kemasan. Orang tua juga tidak aktif dalam merangsang nafsu makan anaknya, serta cenderung hanya memberikan makanan yang diinginkan anak. Selain itu, ibu balita juga diberikan edukasi tentang

pentingnya gizi seimbang dan isi piring makanan yang sehat.

Pada hari ketiga, dilakukan penyuluhan kepada orang tua balita yang mengalami kekurangan gizi tentang cara memberikan makanan yang seimbang serta adanya perubahan berat badan dan mencegah terjadinya gizi kurang.

Hari keempat sampai pada hari kesebelas tetap memberikan intervensi pada balita berupa Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal dengan memantau anak pada saat diberikan makan oleh orang tua balita apakah makanan tersebut dimakan atau tidak. Hasil yang diperoleh bahwa anak tersebut menyukai Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal yang diberikan dan menyisahkan sedikit makanannya, setelah memberikan saran-saran tersebut, dilakukan pemantauan terhadap ibu balita untuk mengetahui apakah ibu balita telah melaksanakan saran tersebut atau tidak. Hasil pemantauan menunjukkan bahwa orang tua telah menerapkan edukasi yang diberikan dengan memberikan makanan yang seimbang gizinya kepada anak balita, serta mengurangi konsumsi makanan instan dan jajanan yang tidak sehat.

Pada hari kedua belas, dilakukan pengukuran berat badan pada balita yang mencatat angka 9,4 kilogram dan panjang badan 82 cm. Setelah diketahui berat badan dan panjang badan akhir kemudian dimasukkan dalam rumus Z-score  $BB/U -2,28 -3 SD$  hingga  $<-2 SD$  menunjukkan bahwa balita mengalami berat badan kurang dan  $BB/PB -1,76 (-3 SD \text{ sd } <-2 SD)$  menunjukkan bahwa balita tersebut mengalami status gizi baik.

Hal ini menandakan bahwa upaya penyuluhan kepada ibu balita yang mengalami kekurangan gizi serta Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal selama sebelas hari telah berhasil, karena berat badan anak mengalami peningkatan sebesar 200 gram.

Menurut penelitian Puspasari (2017), status gizi balita juga dipengaruhi oleh pengetahuan ibu mengenai gizi. Untuk meningkatkan status gizi balita, disarankan untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi penyuluhan atau konseling tentang pemilihan dan pengolahan makanan yang beragam serta memiliki keseimbangan gizi, serta memperhatikan kebersihan sanitasi lingkungan dan sekitarnya.

Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa program bina keluarga berperan penting terhadap perubahan berat badan balita gizi kurang dimana sebelum dilakukan bina keluarga berat badan balita hanya 9,2 kg sementara itu setelah dilakukan pembinaan berat badan balita mengalami kenaikan menjadi 9,4 kg.

## **KESIMPULAN**

Berat balita sebelum program Bina Keluarga adalah 9,2 kg, sementara setelah progrm tersebut beratnya menjadi 9,4 kg. Perubahan berat badan setelah bina keluarga 97,87% kategori baik dengan kenaikan berat badan sebanyak 200 gram yaitu berat badan sebelum bina keluarga 9,2 kg dan berat badan setelah bina keluarga 9,4 kg

## **SARAN**

Ibu yang memiliki balita dengan status gizi kurang disarankan untuk lebih memperhatikan asupan makanan anak mereka dengan cara menghindari jajanan kemasan dan memodifikasi makanan lebih menarik, sehingga meningkatkan nafsu makan balita dan adanya peningkatan berat badan pada balita, menu isi piringku berpedoman pada gizi seimbang didalamnya ada makanan utama, protein hewani, protein nabati, dan sayuran.

Petugas kesehatan perlu memberikan pengetahuan atau penyuluhan pada ibu balita agar meningkatkan pemahaman tentang penyebab dan upaya pencegahan kekurangan gizi pada balita..