

**GAMBARAN STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN BB/U, TB/U DAN
BB/TB DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAMPANG**

*Description of nutritional status of toddlers based on wasting, stunting and
underweight in the work area of puskesmas pampang*

Andi Tilla Adhani
Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar

Korespondensi : anditilla099@gmail.com / 085657016454

ABSTRACT

The nutritional status of toddlers is an important indicator in assessing the level of public health. Currently, Indonesia faces various nutritional problems, including malnutrition such as stunting, wasting, and underweight, as well as overnutrition in the form of obesity. This study aims to obtain a general overview of the nutritional status of toddlers based on anthropometric indices of weight for age, height for age, and weight for height in the Pampang Community Health Center working area. The research design used was descriptive with a sample of 98 toddlers aged 6–59 months. The research data were obtained through weighing results at the Integrated Health Post (Posyandu), then analyzed descriptively. The results showed: based on BB/A, toddlers with very low body weight were 4.1%, underweight 11.2%, and normal 84.7%. Based on TB/A, toddlers were very short 9.2%, stunted 15.3%, and normal 75.5%. Based on BB/BH, toddlers were malnourished 1%, undernourished 4.1%, well-nourished 91.8%, and at risk of overnutrition 3.1%. Conclusion: The highest nutritional problems are in the TB/U index, namely short toddlers (15.3%) and very short toddlers (9.2%).

Keywords : *Toddlers, nutritional status, weight-for-age, height-for-age, weight-for-height*

ABSTRAK

Status gizi balita merupakan indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Saat ini, Indonesia menghadapi berbagai masalah gizi, termasuk malnutrisi seperti stunting, wasting, dan underweight, serta kelebihan gizi berupa obesitas. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran umum status gizi balita berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur, tinggi badan menurut umur, dan berat badan menurut tinggi badan di wilayah kerja Puskesmas Pampang. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan sampel 98 balita berusia 6–59 bulan. Data penelitian diperoleh melalui hasil penimbangan di Posyandu, kemudian dianalisis secara deskriptif. Hasil menunjukkan: berdasarkan BB/U, balita dengan berat badan sangat kurang sebanyak 4,1%, berat badan kurang 11,2%, dan normal 84,7%. Berdasarkan TB/U, balita sangat pendek 9,2%, pendek 15,3%, dan normal 75,5%. Berdasarkan BB/TB, balita gizi buruk 1%, gizi kurang 4,1%, gizi baik 91,8%, dan risiko gizi lebih 3,1%. Kesimpulan: masalah gizi tertinggi terdapat pada indeks TB/U, yaitu balita pendek (15,3%) dan sangat pendek (9,2%).

Kata kunci : Balita, status gizi, BB/U, TB/U, BB/TB

PENDAHULUAN

Salah satu aspek mendasar yang menentukan tingkat kesehatan seseorang adalah status gizi. Status gizi, yang sering disebut status gizi, mencerminkan keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dan kebutuhan tubuh. Asupan zat gizi yang memadai berdampak signifikan terhadap status gizi seseorang. Dua faktor utama yang memengaruhi pemanfaatan zat gizi dalam tubuh: faktor primer, yang berkaitan dengan pola konsumsi yang tidak tepat sehingga memengaruhi asupan zat gizi; dan faktor sekunder, yang meliputi pemanfaatan zat gizi yang terbatas akibat gangguan atau hambatan dalam metabolisme atau penyerapan. (Muharramah, 2023).

Indonesia masih menghadapi tantangan gizi yang signifikan. Status gizi balita sangat penting sebagai indikator kesehatan, mengingat anak balita rentan terhadap berbagai masalah gizi dan kesehatan. Balita adalah generasi penerus bangsa yang kesehatan dan kebutuhan gizinya harus terjamin. Namun, malnutrisi masih menjadi masalah ganda di Indonesia, meliputi kekurangan gizi yang mengakibatkan stunting, wasting, dan berat badan kurang, serta kelebihan gizi yang menyebabkan obesitas atau kelebihan berat badan (Akhfar et al., 2023)

Balita di Indonesia saat ini menghadapi beban ganda malnutrisi, yaitu kondisi di mana sebagian balita mengalami kelebihan gizi berupa obesitas, sementara sebagian lainnya mengalami malnutrisi berupa stunting, anemia, malnutrisi, bahkan malnutrisi berat. Salah satu masalah gizi yang paling menonjol pada balita adalah status gizi yang buruk, terutama malnutrisi dan stunting, yang dapat berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan mereka. Masa balita di bawah usia dua tahun merupakan "masa emas", di mana pertumbuhan otak akan berhenti setelah anak mencapai usia dua tahun. Oleh karena itu, semakin dini masalah status gizi anak terdeteksi melalui pengukuran antropometri, semakin baik upaya untuk memperbaiki masalah kesehatan anak dalam jangka panjang. Hal ini penting, mengingat gangguan kognitif akibat stunting dapat mengakibatkan penurunan IQ hingga 8 poin (Wurdiana Shinta, 2021).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), prevalensi stunting pada balita berdasarkan indikator TB/U mencapai 21,9% secara global, dengan proporsi kasus terbesar berasal dari kawasan Asia. Data dari Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2021 menunjukkan bahwa prevalensi balita stunting di Indonesia

menurun dari 27,67% pada tahun 2019 menjadi 24,4% pada tahun 2021 (Huljannah, 2022). Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SGI) 2022, prevalensi stunting di Provinsi Sulawesi Selatan mencapai 27,2%, sedikit menurun dibandingkan 27,4% pada tahun 2021. Angka ini masih lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional yang sebesar 21,6%. Sementara itu, prevalensi wasting (berat badan berbanding tinggi badan) di Sulawesi Selatan justru meningkat, dari 7,8% pada tahun 2021 menjadi 8,3% pada tahun 2022. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), lebih dari 70% kabupaten di provinsi ini memiliki prevalensi wasting di atas rata-rata nasional (7,7%), dengan empat kabupaten dikategorikan tinggi karena prevalensinya melebihi 10%.

Status gizi balita dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kecukupan asupan makanan, tingkat pendidikan ibu, status sosial ekonomi keluarga, dan riwayat pemberian ASI eksklusif. Penilaian status gizi umumnya dilakukan melalui pengukuran antropometri menggunakan beberapa indikator, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran umum status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Pampang, Kota Makassar.

METODE

Jenis, tempat dan waktu

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pampang dari Januari hingga Mei 2025.

Jumlah dan Cara Pengumpulan Data

Populasi penelitian mencakup seluruh balita usia 6–59 bulan yang terdaftar di wilayah Puskesmas Pampang, Kota Makassar, yang berjumlah 3.348 balita. Sampel dipilih menggunakan purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu. Hasil pemilihan menunjukkan bahwa 98 balita memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Kriteria inklusi penelitian ini mencakup balita usia 6–59 bulan, tanpa kondisi kesehatan yang mendasari, dan berat badan lahir normal (2,5–4,0 kg). Kriteria eksklusi mencakup balita dengan riwayat kelainan bawaan atau kondisi kesehatan yang dapat memengaruhi pertumbuhan fisik secara signifikan.

Pengumpulan data menggunakan data sekunder yang bersumber dari penimbangan rutin di Posyandu wilayah Puskesmas Pampang pada bulan Januari 2025. Data yang dikumpulkan meliputi identitas balita (nama, tanggal lahir, jenis kelamin), berat badan lahir, berat badan, tinggi badan/panjang badan, serta informasi terkait karakteristik geografis dan demografis.

Pengolahan dan analisis data

Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahap. Pertama, data identitas balita dikelompokkan berdasarkan variabel-variabel seperti nama, tanggal lahir, jenis kelamin, usia, dan berat badan lahir. Kedua, data antropometri, meliputi berat badan dan tinggi badan/panjang badan, dikumpulkan dari penimbangan rutin di Posyandu dan dicatat dalam format standar. Usia balita dihitung dalam bulan berdasarkan selisih antara tanggal lahir dan tanggal pengukuran. Ketiga, data status gizi balita dianalisis menggunakan perangkat lunak WHO Anthro. Keempat, hasil dari WHO Anthro diinput dan diolah menggunakan SPSS versi 13.0 untuk menghasilkan distribusi frekuensi status gizi balita dalam bentuk tabel. Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan tujuan menggambarkan status gizi balita berdasarkan tiga indikator antropometri: berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan kategori status gizi masing-masing indikator.

HASIL

Hasil penelitian, berdasarkan indikator Berat Badan menurut Usia (BB/U), menunjukkan bahwa 4 balita (4,1%) tergolong sangat pendek, 11 balita (11,2%) tergolong kurang berat badan, dan 83 balita (84,7%) tergolong tinggi badan normal.

Sementara itu, berdasarkan indikator Tinggi Badan menurut Usia (TB/U), 9 balita (9,2%) tergolong sangat pendek (sangat pendek), 15 balita (15,3%) tergolong pendek (stunting), dan 74 balita (75,5%) tergolong tinggi badan normal.

Sementara itu, berdasarkan indeks Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/U), 1 balita (1,0%) mengalami malnutrisi berat, 4 balita (4,1%) mengalami malnutrisi, 90 balita (91,8%) mengalami gizi baik, dan 3 balita (3,1%) berisiko mengalami gizi lebih.

Studi ini menunjukkan bahwa masalah status gizi yang paling dominan terjadi pada balita yang dikategorikan sebagai stunting (15,3%) dan stunting berat (9,2%) berdasarkan indeks H/A, yang mengindikasikan potensi masalah stunting di wilayah kerja Puskesmas Pampang.

Status gizi berdasarkan ketiga indeks ini menunjukkan bahwa mayoritas balita tergolong berstatus gizi normal atau baik. Namun, stunting tetap menjadi masalah yang menonjol dibandingkan dengan kategori malnutrisi lainnya. Hasil ini menunjukkan perlunya intervensi gizi dan pemantauan pertumbuhan secara berkala, terutama untuk mendeteksi dan mengatasi masalah pertumbuhan linear (H/A) pada balita di wilayah tersebut.

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Pampang berdasarkan tiga indikator antropometri: Berat Badan menurut Usia (BB/U), Tinggi Badan menurut Usia (TB/U), dan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB). Sebanyak sembilan puluh delapan balita berpartisipasi dalam penelitian ini.

Berdasarkan indikator BB/U, empat balita (4,1%) tergolong sangat kurus, sebelas balita (11,2%) kurus, dan delapan puluh tiga balita (84,7%) berada dalam rentang normal., 11 balita (11,2%) kurus, dan 83 balita (84,7%) tergolong normal. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas balita memiliki berat badan sesuai usianya. Namun demikian, keberadaan kasus sangat kurus dan gizi buruk tetap memerlukan perhatian khusus karena berpotensi menyebabkan gangguan tumbuh kembang di kemudian hari.

Dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Munanadia & Trihartiningsih (2023) di Desa Bereng Bengkel yang melaporkan 10,6% balita berstatus gizi buruk berdasarkan BB/U, maka prevalensi balita gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Pampang dapat dikatakan lebih tinggi.

Berdasarkan indeks TB/U (Tinggi Badan menurut Umur), diketahui bahwa sebanyak 9 balita (9,2%) tergolong sangat pendek dan 15 balita (15,3%) tergolong pendek. Hal ini menunjukkan bahwa sebanyak 24,5% balita mengalami masalah pertumbuhan linear atau stunting. Hasil ini menunjukkan permasalahan yang cukup

serius karena stunting merupakan bentuk malnutrisi kronis yang dapat berdampak jangka panjang terhadap kualitas hidup anak. Jika dibandingkan dengan hasil penelitian (Istiqomah dkk., 2024) di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang, prevalensi balita pendek tercatat sebesar 13,9%. dan 10,3% sangat pendek, maka angka stunting di Puskesmas Pampang relatif lebih tinggi.

Berdasarkan indikator BB/TB (Berat Badan terhadap Tinggi Badan), terdapat 1 balita (1,0%) yang tergolong gizi buruk, 4 balita (4,1%) gizi kurang, 90 balita (91,8%) berstatus gizi baik, dan 3 balita (3,1%) berisiko gizi lebih. Hasil tersebut menunjukkan bahwa secara umum, mayoritas balita memiliki berat badan proporsional dengan tinggi badannya. Namun demikian, penemuan kasus gizi buruk dan gizi kurang menunjukkan bahwa sebagian balita masih menghadapi masalah gizi akut. Jika dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Istiqomah dkk. (2024) yang melaporkan prevalensi gizi kurang sebesar 4,7% dan gizi buruk sebesar 1,7%, maka prevalensi gizi kurang dan gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Pampang dapat dikatakan relatif sebanding.

Dari ketiga indikator antropometri yang digunakan, masalah gizi yang paling menonjol ditemukan pada indeks TB/U. Sebanyak 15,3% balita dikategorikan sebagai stunting dan 9,2% dikategorikan sebagai sangat stunting, menunjukkan masalah stunting yang memerlukan perhatian serius. Kondisi ini kemungkinan dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk asupan gizi rendah jangka panjang, tingginya insiden penyakit infeksi berulang, faktor sosial ekonomi keluarga, dan pola asuh yang kurang optimal. Hasil penelitian ini sesuai dengan temuan Aditianti dkk. (2021) yang mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan orang tua, status gizi, dan tempat lahir merupakan faktor penyebab terjadinya stunting.

Secara keseluruhan, meskipun sebagian besar balita menunjukkan status gizi yang baik, keberadaan kasus stunting dan gizi kurang tetap menunjukkan bahwa upaya pemantauan pertumbuhan dan intervensi gizi masih sangat diperlukan. Petugas gizi dan kader di Posyandu perlu memperkuat edukasi gizi serta melakukan deteksi dini terhadap balita yang berisiko mengalami gangguan pertumbuhan, agar penanganan dapat dilakukan secara tepat dan berkelanjutan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran status gizi balita di wilayah kerja

Puskesmas Pampang tahun 2025, diketahui bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi baik berdasarkan ketiga indeks yang digunakan. Pada indeks BB/U (Berat Badan menurut Umur), sebanyak 84,7% balita memiliki berat badan normal, meskipun masih terdapat 11,2% balita dengan berat badan kurang dan 4,1% dengan berat badan sangat kurang. Pada indeks TB/U (Tinggi Badan menurut Umur), sebanyak 75,5% balita memiliki tinggi badan normal, namun ditemukan 15,3% balita dengan kategori pendek dan 9,2% sangat pendek, yang menunjukkan bahwa masalah stunting merupakan permasalahan gizi yang paling menonjol di wilayah ini. Sementara itu, berdasarkan BB/TB (Berat Badan menurut Tinggi Badan), mayoritas balita tergolong gizi baik sebesar 91,8%, namun masih terdapat 4,1% balita dengan gizi kurang, 1,0% dengan gizi buruk, dan 3,1% berisiko gizi lebih. Secara umum, meskipun Mayoritas balita berada dalam kategori status gizi baik., angka kejadian stunting tergolong tinggi menunjukkan perlunya perhatian khusus terhadap pemantauan pertumbuhan balita serta intervensi gizi yang berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Pampang.

SARAN

Saran yang diberikan dari penelitian ini adalah bagi petugas gizi di Puskesmas Pampang untuk memantau keadaan status gizi balita yang memerlukan perhatian agar dapat mengalami peningkatan dan melakukan upaya pencegahan dan penanganan kesehatan terkait masalah gizi yang dialami.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan penuh rasa hormat dan rasa syukur, penulis menyampaikan terima kasih yang tulus kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan naskah ini. Ucapan terima kasih khusus penulis sampaikan kepada Ibu Chaerunnimah dan Ibu Hj. Hikmawati Mas'ud atas bimbingan, arahan, dan masukan berharga yang diberikan selama proses penulisan.

Penulis juga menyampaikan penghargaan yang tulus kepada Bagian Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar atas fasilitas dan dukungan yang diberikan dalam pelaksanaan penelitian ini, serta kepada seluruh staf Puskesmas Pampang atas bantuan dan kerja samanya selama proses penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditianti, A., Raswanti, I., Sudikno, S., Izwardy, D., & Irianto, S. E. (2021). Prevalensi Dan Faktor Risiko Stunting Pada Balita 24-59 Bulan Di Indonesia: Analisis Data Riset Kesehatan Dasar 2018 [Prevalence and Stunting Risk Factors in Children 24-59 Months in Indonesia: Analysis of Basic Health Research Data 2018]. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 43(2), 51–64. <https://doi.org/10.22435/pgm.v43i2.3862>
- Akhfar, K., Erniawati, Kanang, B., Khatimah, H., & Jusni. (2023). Peran Intervensi Gizi Spesifik Dalam Penanggulangan Masalah Gizi Pada Balita di Kabupaten Bulukumba. *Journal of Educational Innovation and Public Health*, 1(3), 139–148. <https://prin.or.id/index.php/Innovation/article/view/1517>
- Istiqomah, N., Nurul Widyawati, M., & Kurnianingsih. (2024). Gambaran Status Gizi Balita Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 16(2), e1487. <https://doi.org/10.36990/hijp.v16i2.1487>
- 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>
- Muharramah, A. (2023). Pengukuran Status Gizi Dan Konseling Gizi Sebagai Pengabdian Masyarakat Dalam Rangka Kegiatan Milad Universitas Aisyah Pringsewu Tahun 2023. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu(ABDI KE UNGU)*, 5(2), 125–130. <https://doi.org/10.30604/abdi.v5i2.1326>
- Munanadia, M., & Trihartiningsih, E. (2023). Gambaran Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita Di Kelurahan Bereng Bengkel. *Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 2(3), 154–165. <https://doi.org/10.56586/pipk.v2i3.262>
- Wurdiana Shinta, L. E. (2021). Plagiarism Checker X Originality Report. *Jurnal Edudikara*, 2(2), 3–5.

KARAKTERISTIK SAMPEL

Tabel 4

Distribusi Kelompok Umur Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang

Kelompok Umur	n	%
6-11 bulan	18	18,4
12-23 bulan	26	26,5
24-35 bulan	19	19,4
36-59 bulan	35	35,7
Total	98	100

Sumber : Data Sekunder 2025

Tabel 5

Distribusi Jenis Kelamin Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	55	56,1
Perempuan	43	43,9
Total	98	100

Sumber : Data Sekunder 2025

Tabel 6

Distribusi Kategori Status Gizi Balita Berdasarkan BB/U di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang

Status Gizi BB/U	n	%
Berat badan sangat kurang	4	4,1
Berat badan kurang	11	11,2
Berat badan normal	83	84,7
Total	98	100

Sumber : Data Sekunder 2025

Tabel 7

Distribusi Kategori Status Gizi Balita Berdasarkan TB/U di Wilayah Kerja Puskesmas
Pampang

Status Gizi TB/U	n	%
Sangat pendek	9	9,2
Pendek	15	15,3
Tinggi badan normal	74	75,5
Total	98	100

Sumber : Data Sekunder 2025

Tabel 8

Distribusi Kategori Status Gizi Balita Berdasarkan BB/TB di Wilayah Kerja Puskesmas
Pampang

Status Gizi BB/TB	n	%
Gizi buruk	1	1,0
Gizi kurang	4	4,1
Gizi baik	90	91,8
Beresiko gizi lebih	3	3,1
Total	98	100

Sumber : Data Sekunder 2025