

KASUS PENDAMPINGAN GIZI PADA BALITA GIZI KURANG DI PUSKESMAS ANTANG

Case of nutrition assistance for malnourished toddlers at antang Health Center

Nur Azisah¹, Manjilala², Lydia Fanny³

¹Mahasiswa Prodi Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar

²Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar

nazisah@gmail.com

085656502842

ABSTRACT

Malnutrition in toddlers is a serious problem that has an impact on children's growth and development. This study aims to determine changes in intake and body weight of malnourished toddlers after intervention in the form of family development at the Antang Community Health Center. The method used is descriptive with a case study approach. The intervention was carried out for three days with educational activities and intake monitoring. The results showed an increase in energy intake from 39.2% to 71.4% of daily requirements, as well as an increase in body weight of 0.7 kg. Family development interventions have been proven to be able to increase children's appetite and nutritional status.

Keywords: malnutrition, toddlers, family building, intake, nutritional status

ABSTRACT

Kekurangan gizi pada balita merupakan masalah serius yang berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perubahan asupan dan berat badan balita gizi kurang setelah dilakukan intervensi berupa bina keluarga di Puskesmas Antang. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Intervensi dilakukan selama tiga hari dengan kegiatan edukasi dan pemantauan asupan. Hasil menunjukkan terjadi peningkatan asupan energi dari 39,2% menjadi 71,4% dari kebutuhan harian, serta kenaikan berat badan sebesar 0,7 kg. Intervensi bina keluarga terbukti mampu meningkatkan nafsu makan dan status gizi anak. Kata kunci: kurang gizi, balita, bina keluarga, asupan, status gizi

PENDAHULUAN

Permasalahan gizi kurang pada anak masih menjadi isu serius di berbagai negara, termasuk Indonesia. Kekurangan gizi pada masa kanak-kanak terjadi ketika anak tidak memperoleh zat gizi esensial yang dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan fisik, perkembangan otak, serta kesehatan secara menyeluruh. Kondisi ini umumnya dipicu oleh asupan zat gizi yang tidak mencukupi baik dari sisi kualitas maupun kuantitas, serta adanya masalah kesehatan yang menghambat proses penyerapan dan pemanfaatan zat gizi dalam tubuh. Pada kelompok balita, defisiensi gizi dapat berupa kekurangan energi, protein, anemia akibat defisiensi zat besi, gangguan akibat kekurangan iodium (GAKI), dan kekurangan vitamin A. Dampak dari masalah gizi tersebut antara lain menurunnya sistem imunitas, hambatan pertumbuhan fisik, serta gangguan perkembangan psikologis.

UNICEF, WHO, dan World Bank melaporkan bahwa prevalensi stunting pada balita di seluruh dunia mencapai 22,3% atau sekitar 148,1 juta jiwa pada tahun 2022. Lebih dari separuh kasus stunting global ditemukan di Asia (76,6 juta balita) dan sekitar 30% atau 63,1 juta kasus berasal dari Afrika.

Di Indonesia, hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan prevalensi stunting nasional sebesar 21,5%. Angka ini memang mengalami penurunan dibandingkan satu dekade terakhir (2013–2023), namun belum mampu memenuhi target RPJMN 2020–2024 yang menargetkan angka stunting sebesar 14% pada tahun 2024. Saat ini, sekitar 1 dari 5 balita Indonesia masih mengalami stunting, dengan prevalensi tertinggi pada kelompok usia 24–35 bulan. Secara khusus, di Provinsi Sulawesi Selatan, prevalensi gizi kurang pada balita mencapai 27,4% .

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Antang, Makassar. Subjek adalah satu anak balita usia 30 bulan dengan status gizi kurang (BB/U = -2,2 SD). Data dikumpulkan melalui recall 24 jam, observasi, dan penimbangan antropometri. Intervensi dilakukan selama 3 hari dengan edukasi langsung kepada ibu.

Data primer dikumpulkan melalui wawancara menggunakan formular food recall 1x24 jam dan bina keluarga. Intervensi ini meliputi edukasi gizi, konseling pola makan seimbang, dan pemantauan berat badan. Pengolahan data dilakukan secara manual menggunakan table komposisi pangan (TKPI) dan disajikan secara deskriptif.

HASIL

1. Identitas Anak:

- Nama: MA

- Umur: 31 bulan

- BB awal: 10,2 kg → BB akhir: 10,9 kg

Hari	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	Karbohidrat (g)
H0	411 (30,4%)	17 (85%)	14,4 (32%)	53,1 (25%)
H1	530 (39,2%)	19,3 (96%)	17 (38%)	73 (34%)
H2	854 (63%)	27,3 (136%)	24,1 (53%)	129,8 (60%)
H3	965 (71,4%)	30,2 (151%)	34,6 (77%)	148,5 (69%)

Terjadi peningkatan asupan energi dari 39,2% menjadi 71,4%, serta kenaikan berat badan dari 10,2 kg menjadi 10,9 kg.

PEMBAHASAN

Pada hari pertama dilakukan kunjungan rumah ke balita yang dijadikan sampel studi kasus. Dilakukan penimbangan berat badan awal dengan hasil 10,2 kg, kemudian dihitung status gizi menggunakan z-score yang menunjukkan bahwa balita mengalami gizi kurang.

Pada hari kedua kembali dilakukan kunjungan untuk mengukur asupan makanan dengan metode formulir recall. Dari hasil wawancara dengan ibu balita diketahui bahwa anak memiliki nafsu makan tidak menentu, terkadang mau makan namun sering juga menolak, bahkan lebih sering mengonsumsi jajanan daripada nasi. Ibu hanya menyediakan makanan sesuai keinginan anak, namun sering tidak dihabiskan. Berdasarkan hal tersebut diberikan

edukasi gizi melalui konseling dengan media leaflet *Isi Piringku* usia 2–5 tahun, resep makanan lokal, serta anjuran memberi makan sedikit namun sering, dan membiasakan makan bersama keluarga agar nafsu makan anak meningkat.

Hari ketiga kunjungan dilakukan untuk menanyakan perkembangan nafsu makan anak sekaligus kembali melakukan recall makanan. Hasilnya, nafsu makan balita sudah membaik karena ibu mulai menerapkan saran yang diberikan, yaitu mempraktikkan resep, mengajak makan bersama, dan memberi makan sedikit tetapi sering. Pada kunjungan terakhir ini juga dilakukan pengukuran antropometri berupa berat badan dan tinggi badan. Setelah semua data terkumpul, peneliti menyampaikan terima kasih kepada ibu balita atas kerjasamanya selama pemantauan 3 hari.

KESIMPULAN

Pendampingan gizi melalui bina keluarga terbukti meningkatkan asupan makanan dan berat badan balita gizi kurang.

SARAN

1. Orang tua balita perlu aktif mengikuti penyuluhan di posyandu.
2. Tenaga kesehatan perlu rutin melakukan kunjungan rumah dan edukasi.
3. Pemerintah perlu memperkuat program bina keluarga berbasis masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Akbar, F. et al. (2021). Strategi Menurunkan Prevalensi Gizi Kurang Pada Balita.
Sulfianti, et al. (2021). Penentuan Status Gizi. Yayasan Kita Menulis.
UNICEF/WHO/World Bank (2023). Joint Child Malnutrition Estimates.
Almatsier, S. et al. (2021). Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan.

LAMPIRAN

Tabel 4.

Total Kebutuhan Harian Berdasarkan AKG 2019

Kelompok Umur	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	Karbohidrat (g)
Anak 1-3 tahun	1350	20	45	215

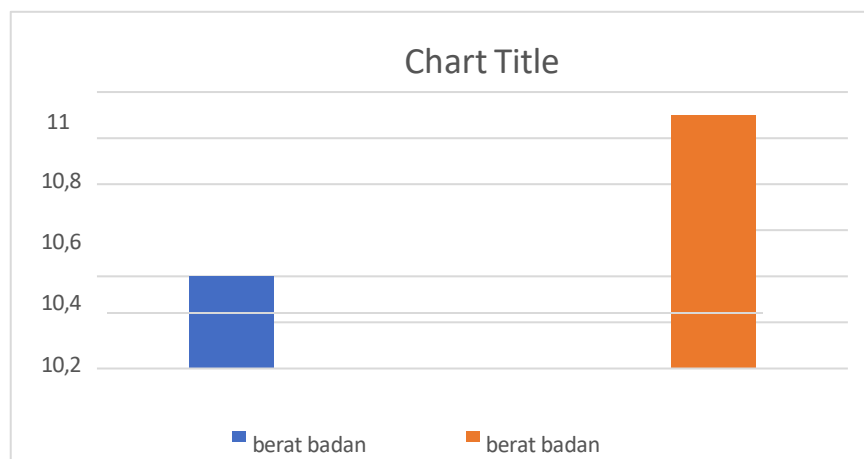
Sumber : AKG 2019

Tabel 5

Perbandingan Asupan Balita Sebelum dan Setelah Bina Keluarga

Asupan Energi Zat Gizi	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	Karbohidrat (g)
Asupan sebelum bina keluarga	411	17	14,4	53,1
% asupan	30,44%	85%	32%	25%
Hari 1	530	19,3	17	73
% asupan hari 1	39,2%	96,5%	38%	34%
Hari 2	854	27,3	24,1	129,8
% asupan hari 2	63%	136%	53,3%	60%
Hari 3	965	30,2	34,6	148,5
% asupan hari 3	71,4%	151%	77%	69%

Data Primer 2025



Data Primer Grafik 1 Perbandingan Berat Badan awal dan berat badan akhir

