

PERUBAHAN BERAT BADAN DAN ASUPAN ZAT GIZI PADA BALITA GIZI KURANG SETELAH KELUARGA BINAAN DI WILAYAH PUSKESMAS TAMALANREA JAYA

Changes in Body Weight and Nutrient Intake of Undernourished Toddlers after Family
Guidance in the Working Area of Tamalanrea Jaya

Nanda. S¹, Nursalim², Manjilala²

¹Mahasiswa Prodi Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar

²Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar

nandasnanda126@gmail.com

HP: 082192092419

ABSTRACT

Weight change is one of the key indicators in assessing the nutritional status of toddlers. The toddlers period is considered the golden age, during which children are highly vulnerable to energy and protein deficiencies. This study aimed to determine changes in body weight and nutrient intake of undernourished toddlers after a family guidance program at the Tamalanrea Jaya Health Center. This descriptive study involved one undernourished toddler aged 33 months selected purposively. Data were collected through anthropometric measurements and 24-hour food recall before and after the intervention. The intervention was carried out for seven days, consisting of nutrition education for the mother, daily monitoring of food intake, and initial and final weight measurements. The results showed that the toddler's body weight increased from 9,7 kg to 9,8 kg. Nutrient intake also improved :energy from 49,7% to 60% of the recommended dietary allowance (RDA), protein from 125,8% to 128% fat from 28,8% to 42,2% and carbohydrates from 52% to 69,3%. In conclusion, the family guidance program was effective in improving nutrient intake, although the increase in body weight was not yet clinically significant. It is recommended that mothers consistently provide balance meals, and continuous monitoring should be conducted by health workers.

Keywords : Toddler, family guidance, body weight, nutrient intake

ABSTRAK

Perubahan berat badan merupakan salah satu indikator yang sangat penting dalam menilai status gizi balita. Masa balita adalah periode emas yang sangat rentan terhadap masalah kekurangan energi dan protein. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perubahan berat badan dan asupan zat gizi pada balita gizi kurang setelah dilakukan bina keluarga di wilayah puskesmas tamalanrea jaya. Desain penelitian adalah deskriptif dengan dengan subjek penelitian satu orang balita gizi kurang berusia 33 bulan yang dipilih secara purposive. Data dikumpulkan melalui pengukuran antropometri dan recall 24 jam sebelum serta sesudah intervensi. Intervensi dilakukan selama tujuh hari berupa edukasi gizi kepada ibu balita, pemantauan harian konsumsi makanan, serta penimbangan awal dan akhir. Hasil penelitian menunjukkan berat badan balita meningkat dari 9,7 kg menjadi 9,8 kg. Asupan zat gizi juga meningkat : energi dari 49,7% menjadi 60,1 % AKG, protein dari 125,8% menjadi 128%, lemak dari 28,8% menjadi 42,2% serta karbohidrat dari 52% menjadi 69,3%. Kesimpulannya, program bina keluarga mampu memperbaiki asupan zat gizi balita, meskipun kenaikan berat badan masih belum signifikan. Disarankan agar ibu balita terus diberikan edukasi gizi dan pemantauan jangka panjang.

Kata kunci : Balita, bina keluarga, berat badan, asupan gizi

PENDAHULUAN

Masalah gizi pada balita masih menjadi tantangan besar di Indonesia maupun di dunia. Balita merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap masalah gizi karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat. Kekurangan gizi pada periode balita dapat menghambat pertumbuhan fisik, menurunkan kecerdasan serta meningkatkan risiko penyakit degeneratif di masa dewasa.

Berdasarkan laporan UNICEF (2021), sekitar 149 juta anak balita di dunia mengalami stunting, 45 juta anak mengalami wasting, dan 38,9 juta mengalami overweight. Di Indonesia,

menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting sebesar 21,6%, underweight sebesar 17,1% dan wasting sebesar 7,7% (Kemenkes RI, 2022). Angka ini menunjukkan bahwa masih ada jutaan balita Indonesia yang belum cukup memperoleh asupan gizi yang cukup. Di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya prevalensi gizi kurang berada pada kisaran 1,19-1,24% pada akhir tahun 2024. Angka ini memang relatif kecil, namun jika tidak ditangani dapat menimbulkan dampak jangka panjang bagi kualitas sumber daya manusia di daerah tersebut. Balita gizi kurang cenderung memiliki daya tahan tubuh

rendah, prestasi belajar menurun, dan risiko tinggi mengalami stunting. Salah satu penyebab utama gizi kurang adalah asupan makanan yang tidak seimbang. Rendahnya konsumsi energi, protein, lemak, dan karbohidrat menyebabkan pertumbuhan tidak optimal. Faktor lain yang mempengaruhi adalah pola asuh, pengetahuan gizi orang tua, serta kondisi sosial ekonomi keluarga (Diniyyah & Nindya, 2017). Oleh karena itu, intervensi berbasis keluarga menjadi sangat penting.

Program bina keluarga merupakan salah satu pendekatan yang menekankan peran aktif keluarga dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak. Edukasi gizi, pendamping, dan monitoring pola makan diharapkan dapat meningkatkan kesadaran orang tua dalam memberikan makanan bergizi seimbang. Beberapa penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa edukasi gizi berbasis keluarga efektif dalam memperbaiki perilaku konsumsi dan status gizi anak (Nelista & Fembi, 2021).

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perubahan berat badan dan asupan zat gizi pada balita gizi kurang setelah dilakukan bina keluarga di

wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya.

METODE

Desain, tempat dan waktu

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan perubahan berat badan dan asupan zat gizi pada balita gizi kurang. Penelitian dilaksanakan di wilayah Puskesmas Tamalanrea Jaya, Kota Makassar, pada bulan Januari-Mei 2025.

Jumlah dan cara pengambilan subjek

Subjek penelitian adalah balita dengan status gizi kurang yang berada di wilayah Puskesmas Tamalanrea Jaya. Penelitian ini menggunakan metode purposive sampling dengan kriteria inklusi yaitu balita berstatus gizi kurang (berdasarkan indikator BB/U z-score < -2 SD). Berdasarkan kriteria tersebut, jumlah yang diperoleh sebanyak satu orang balita. Pemilihan ini disesuaikan dengan desain penelitian berupa studi kasus deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan perubahan berat badan dan asupan zat gizi sebelum dan sesudah dilakukan kegiatan bina keluarga.

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Data penelitian terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer meliputi pengukuran antropometri dilakukan

dengan menimbang berat badan menggunakan timbangan digital, mengukur panjang badan menggunakan microtoise dengan ketelitian 0,1 cm, data asupan zat gizi melalui metode recall 24 jam, serta pencatatan kegiatan bina keluarga selama tujuh hari. Data sekunder diperoleh dari catatan puskesmas mengenai identitas dasar subjek dan riwayat kesehatan yang relevan.

Pengumpulan data antropometri dilakukan dengan menimbang berat badan menggunakan timbangan digital dengan ketelitian 0,1 kg dan mengukur tinggi badan dengan dengan microtoise/infantometer hingga ketelitian 0,1 cm sesuai prosedur standar. Data asupan gizi dikumpulkan menggunakan wawancara recall 24 jam yang mencakup pencatatan jenis, jumlah, dan cara pengolahan makanan, kemudian dikonversi ke dalam satuan gram dan dianalisis menggunakan program *Nutrisurvey* untuk memperoleh jumlah energi, protein, lemak, dan karbohidrat.

Pengumpulan data kegiatan bina keluarga dilaksanakan selama tujuh hari dengan rangkaian kegiatan berupa edukasi gizi, pemantauan pola makan, pendampingan pengolahan makanan,

serta evaluasi dan recall 24 jam ulang untuk melihat perubahan yang terjadi.

Pengolahan dan analisis data

Data antropometri yang diperoleh dari hasil penimbangan diolah dengan menghitung indeks berat badan menurut umur (BB/U) menggunakan Standar WHO Anthro untuk menentukan status gizi balita. Data asupan gizi dari recall 24 jam dikonversi dari ukuran rumah tangga menjadi gram. Kemudian dianalisis menggunakan program *Nutrisurvey* untuk memperoleh nilai energi, protein, lemak, dan karbohidrat. Hasil perhitungan selanjutnya dibandingkan dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2019 sesuai kelompok umur untuk mengetahui tingkat kecukupan zat gizi.

HASIL

Penelitian ini dilakukan pada satu orang balita berusia 33 bulan dengan jenis kelamin perempuan yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya. Balita tersebut memiliki ayah dengan pendidikan terakhir SMA dan bekerja sebagai buruh, sedangkan ibunya berpendidikan terakhir SMP dan berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Kondisi sosial ekonomi keluarga dapat dikategorikan rendah dengan keterbatasan daya beli terhadap pangan

bergizi beragam.

Hasil pengukuran antropometri awal menunjukkan berat badan balita adalah 9,7 kg dengan tinggi badan 83,4 cm. Berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U) didapatkan nilai Z-score -2,26 SD yang termasuk kategori berat badan kurang. Berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) nilai Z-score adalah -2,4 SD dengan kategori pendek, sedangkan berdasarkan indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) diperoleh nilai Z-score -0,1 SD yang masih berada dalam kategori normal.

Hal ini menunjukkan bahwa balita mengalami masalah gizi kurang sekaligus masalah pertumbuhan linear yang tergolong pendek. Setelah dilakukan program bina keluarga selama tujuh hari, terjadi sedikit perubahan berat badan dari 9,7 kg menjadi 9,8 kg. Kenaikan berat badan ini belum mencapai kriteria kenaikan berat minimal yaitu ≥ 300 gram, namun menunjukkan adanya arah perbaikan.

Selain itu, hasil pengukuran asupan gizi menggunakan metode recall 24 jam memperlihatkan adanya perubahan positif. Sebelum intervensi, asupan energi balita tercatat sebesar 671,3 kkal atau 49,7% dari kebutuhan harian.

Asupan protein relatif tinggi yaitu 25,16 g atau 125,8% dari kebutuhan, sementara asupan lemak rendah yaitu 12,96 g atau 28,8% dari kebutuhan, serta asupan karbohidrat sebesar 111,98 g atau 52% dari kebutuhan. Setelah dilakukan bina keluarga, asupan energi meningkat menjadi 812,6 kkal atau 60,1% dari kebutuhan. Asupan protein tercatat 25,61 g atau 128% dari kebutuhan, asupan lemak meningkat menjadi 19,02 g atau 42,2% dari kebutuhan, sedangkan asupan karbohidrat naik menjadi 149,16 g atau 69,3% dari kebutuhan.

Secara umum, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program bina keluarga mampu meningkatkan asupan energi, lemak, dan karbohidrat balita, meskipun belum mencapai tingkat kecukupan gizi yang optimal. Asupan protein tetap berada pada kategori lebih baik dari kebutuhan, namun peningkatan konsumsi energi dan zat gizi makro lainnya masih perlu ditingkatkan untuk mendukung perbaikan status gizi secara lebih signifikan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita berusia 33 bulan yang menjadi subjek penelitian mengalami

masalah gizi kurang berdasarkan indikator berat badan menurut umur dengan nilai Z-score $-2,26$ SD dikategorikan berat badan kurang, Tinggi badan menurut umur dengan nilai Z-score $-2,4$ SD dikategorikan pendek, serta berat badan menurut tinggi badan dengan nilai Z-score $-0,1$ SD masih dalam kategori normal.

Kondisi ini menggambarkan bahwa balita mengalami masalah gizi kurang yang mempengaruhi pertumbuhan, sementara status gizi akutnya relatif masih stabil. Keadaan ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh UNICEF (2015) bahwa masalah gizi pada balita sering kali merupakan hasil interaksi berbagai faktor, baik secara langsung melalui kurangnya asupan zat gizi maupun tidak langsung melalui pola asuh, kesehatan lingkungan, dan kondisi sosial ekonomi keluarga.

Bina keluarga dilakukan selama tujuh hari intervensi, terjadi perubahan positif meskipun relatif kecil. Berat badan balita meningkat dari $9,7$ kg menjadi $9,8$ kg. Walaupun kenaikan ini belum mencapai ambang kenaikan minimal sebesar 300 gram yang digunakan sebagai indikator perbaikan status gizi jangka pendek, hasil tersebut

menunjukkan adanya arah perbaikan. Berat badan balita merupakan salah satu indikator sensitif yang dapat cepat berubah sesuai dengan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Hasil ini selaras dengan penelitian Nelista dan Fembi (2021) yang melaporkan bahwa intervensi gizi berbasis keluarga dan pemberian makanan tambahan dapat meningkatkan berat badan balita gizi kurang, meskipun peningkatannya bervariasi sesuai dengan kondisi anak dan dukungan keluarga.

Selain itu, penelitian ini juga memperlihatkan adanya peningkatan pada asupan zat gizi makro, terutama energi, lemak, dan karbohidrat. Sebelum intervensi, asupan energi balita hanya mencapai $49,7\%$ dari AKG, dengan asupan protein $125,8\%$, lemak $28,8\%$ dan karbohidrat 52% . Setelah dilakukan bina keluarga, terjadi peningkatan asupan energi menjadi $60,1\%$, protein 128% , lemak menjadi $42,2\%$, dan karbohidrat menjadi $69,3\%$ dari AKG. Meskipun masih tergolong rendah dan belum mencapai kategori cukup ($>90\%$ AKG), kenaikan ini menunjukkan adanya perubahan pola konsumsi pangan setelah keluarga diberikan edukasi. Menurut Afifah

(2019), defisit energi dan zat gizi makro merupakan salah satu penyebab utama gizi kurang pada balita, terutama pada keluarga dengan daya beli terbatas. Dengan adanya pendampingan melalui bina keluarga, orang tua dapat diarahkan untuk mengoptimalkan sumber pangan lokal yang terjangkau sehingga konsumsi energi anak meningkat walaupun dalam keterbatasan ekonomi.

Asupan protein pada penelitian ini justru menunjukkan kondisi berbeda. Sejak awal, balita telah mengonsumsi protein lebih tinggi dari kebutuhan, yaitu 125,8% AKG, dan setelah intervensi meningkat sedikit menjadi 128%. Hal ini menggambarkan bahwa sumber protein relatif dapat diperoleh keluarga, baik dari bahan pangan hewani maupun nabati, namun pemenuhan energi dari karbohidrat dan lemak masih kurang optimal.

Ketidakseimbangan antara protein yang berlebih dan energi yang berisiko menyebabkan protein digunakan sebagai sumber energi, bukan untuk pertumbuhan, sehingga peningkatan berat badan kurang maksimal. Hasil ini konsisten dengan temuan Shabariah dan Pradini (2021) yang menunjukkan bahwa defisit energi memiliki dampak

lebih besar terhadap status gizi balita dibandingkan kecukupan protein semata.

Perbaikan asupan zat gizi dalam penelitian ini tidak terlepas dari peran edukasi gizi yang diberikan kepada orang tua, khususnya ibu balita. Penyuluhan melalui bina keluarga membantu meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya variasi pangan, porsi seimbang, serta teknik pengolahan makanan sederhana dari bahan lokal yang lebih sehat. Ibu sebagai pengasuh utama memiliki pengaruh besar terhadap pola makan anak, dan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berhubungan erat dengan status gizi balita (Aryawangsa, 2021).

Dalam penelitian ini, respon positif dari ibu balita tercermin dari perubahan pola pemberian makanan yang lebih baik, terlihat dari meningkatnya asupan energi, lemak, dan karbohidrat. Hal ini mendukung teori yang menyebutkan bahwa pendidikan gizi berbasis keluarga merupakan salah satu strategi efektif dalam perbaikan gizi masyarakat.

Meskipun hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbaikan pada asupan gizi dan berat badan, perubahan

yang dicapai dalam waktu tujuh hari masih tergolong kecil. Hal ini dapat dimaklumi karena perbaikan status gizi membutuhkan waktu yang lebih panjang serta konsistensi dalam pemberian makanan yang cukup dan bergizi seimbang. Selain itu, faktor lain seperti kesehatan balita, frekuensi penyakit infeksi, serta sanitasi lingkungan juga berperan penting dalam menentukan status gizi. Menurut Kemenkes RI (2021), upaya perbaikan gizi balita harus dilakukan secara komprehensif melalui intervensi gizi spesifik dan sensitif agar hasilnya lebih optimal.

Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa intervensi melalui bina keluarga memiliki dampak positif terhadap perbaikan pola makan dan status gizi balita. Walaupun perubahan berat badan belum signifikan, peningkatan asupan energi dan zat gizi makro lainnya merupakan indikator awal yang menjanjikan. Ke depan, program serupa perlu dilakukan secara berkesinambungan dengan melibatkan keluarga dan lingkungan sekitar agar upaya perbaikan gizi balita lebih efektif dan berkelanjutan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan

bahwa intervensi melalui program bina keluarga mampu memberikan dampak positif terhadap perbaikan pola konsumsi dan status gizi balita gizi kurang. Setelah tujuh hari intervensi, terjadi peningkatan berat badan dari 9,7 kg menjadi 9,8 kg meskipun belum mencapai kenaikan yang signifikan.

Hasil recall 24 jam juga memperlihatkan adanya peningkatan asupan energi dari 49,7% menjadi 60,1% AKG, protein dari 125,8% menjadi 128%, lemak dari 28,8% menjadi 42,2% AKG, dan karbohidrat dari 52% menjadi 69,3% AKG. Dengan demikian, program bina keluarga terbukti dapat memperbaiki asupan gizi balita dan berpotensi mendukung perbaikan status gizi apabila dilakukan secara berlanjut.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, sebaiknya ibu balita dapat memberikan asupan makanan yang sesuai dengan usia dan kebutuhan gizi anak. Pola makan yang diberikan hendaknya bervariasi dan seimbang, meliputi makanan pokok, sumber protein hewani maupun nabati, sayur, serta buah-buahan agar pertumbuhan dan perkembangan balita dapat berlangsung optimal.

Selain itu, petugas kesehatan diharapkan terus memberikan edukasi atau penyuluhan kepada ibu mengenai pentingnya gizi anak, penyebab terjadinya masalah gizi, serta upaya pencegahannya. Dengan adanya edukasi yang berkelanjutan, diharapkan ibu lebih memahami kebutuhan gizi anak sehingga kejadian gizi kurang dapat diminimalisasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan penuh rasa hormat, penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak Nursalim, selaku pembimbing utama dan Bapak Manjilala, selaku pembimbing pendamping, yang dengan sabar memberikan arahan, dukungan, dan bimbingan selama proses penyusunan hingga terselesaikannya tugas akhir ini. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Ibu Thresia Dewi Kartini selaku dosen penguji yang telah memberikan kritik serta masukan yang sangat berarti untuk penulis.

Penghargaan yang tulus penulis tujuikan kepada kedua orang tua tercinta, Bapak Saparudda dan Mama Kurnia, atas doa, pengorbanan, dan kasih sayang yang selalu menjadi kekuatan

terbesar. Tidak lupa penulis juga berterima kasih kepada sahabat dan teman seperjuangan atas dukungan, kebersamaan, serta semangat yang senantiasa diberikan hingga tugas akhir ini dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryawangsa, I. G. P. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Dan Frekwensi Kunjungan Ke Posyandu Dengan Kejadian Stunting Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Desa Bugbug Kecamatan Karangasem. *Perpustakaan Poltekkes Denpasar.*, 6.
- Diniyyah, Shafira Roshmita, and Triska Susila Nindya. 2017. "Asupan Energi Protein Dan Lemak Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Suci, Gresik." *Amerta Nutrition* 1(4): 341. doi:10.20473/amnt.v1i4.7139.
- Kementrian Kesehatan RI. 2022. "Indonesian Nutritional Status Survey (SSGI) 2022. " Kementrian Kesehatan RI: 1-14.
- Nelista, Y., & Fembi, P. N. (2021). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Berbahan Dasar Lokal Terhadap Perubahan Berat Badan Balita Gizi Kurang. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 1228–1234. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.2426>.

Tabel 1

Data Pengukuran Antropometri

Indikator Antropometri	Nilai
Berat Badan	9,7 kg
Tinggi Badan	83,4 cm

(Sumber : Data Sekunder 2025)

Tabel 2

Status Gizi Balita

Indeks	Z-Score	Status Gizi
BB/U	-2,26 SD	Berat Badan Kurang
TB/U	-2,4 SD	Pendek
BB/TB	-0,1 SD	Normal

(Sumber : Data Sekunder)

Tabel 3

Asupan Zat Gizi Balita Sebelum dan Setelah Intervensi Bina Keluarga

Zat Gizi	Kebutuhan	Sebelum konseling gizi		Setelah konseling gizi	
		Asupan zat gizi	% Kecukupan zat gizi	Asupan zat gizi	% kecukupan zat gizi
Energi	1350 kkal	671,3 kkal	49,7%	812,6 kkal	60,1%
Protein	20 g	25,16 g	125,8%	25,61 g	128%
Lemak	45 g	12,96 g	28,8%	19,02 g	42,2%
Karbohidra	215 g	111,98 g	52%	149,16 g	69,3%
t					

(Sumber Data Sekunder)

