



## Evaluasi Tingkat Status Gizi Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu

Fitri Arni HR<sup>1\*</sup>, Sri Purwiningsih<sup>2</sup>, Desak Eka Susianawati<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya, Jalan Touwa, Kota Palu, Provinsi Sulawesi Tengah, Indonesia.

Corresponding Email: [rasyidifitriarni@gmail.com](mailto:rasyidifitriarni@gmail.com)<sup>1\*</sup>.

### Article History:

Received: Mar 27th 2022

Revised: Apr 5th 2022

Accepted: Apr 12th 2022

Published: Apr 20th 2022

**Keywords:** Education;  
Nutrition; Toddler; Evaluation.

**Abstract:** *Fulfillment of nutrition in children under five years of age is a factor that needs to be considered in maintaining health because toddlerhood is a period of development that is vulnerable to nutrition. Malnutrition is a lack of nutrients such as protein, carbohydrates, fats, and vitamins needed by the body. The case of death that occurs in children under five is one of the consequences of poor nutrition. Service activities have been carried out from October 2 to 28, 2021 for parents of toddlers in the Kamonji Health Center area of Palu City. In the implementation of service activities, parents have a very high curiosity about balanced nutritional needs and understand how to modify food, modify family recipes to increase toddlers' appetite, and practice healthy food processing methods for toddlers. Providing information through education and training aims to increase knowledge, then it will raise awareness and in the end someone will practice it according to the knowledge he has.*

## Pendahuluan

Kekurangan Energi Protein (KEP), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), Kekurangan Vitamin A (KVA) dan Obesitas [1]. Menurut hasil UNICEF-WHO prevalensi gizi kurang dan gizi buruk yang terjadi mencapai 30%. Di Indonesia, Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa Kategori balita kurus dan sangat kurus merupakan status gizi yang berdasarkan pada indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Persentase balita sangat kurus dan kurus usia 0-59 bulan di Indonesia pada tahun 2018 adalah 4,5% dan 7,2%. Bila dijumlahkan, persentase ini cenderung turun jika dibandingkan dengan kondisi tahun 2017 dimana persentase balita sangat kurus dan kurus sebesar 3,9% dan 8,9% [2].

Pemenuhan gizi pada anak usia dibawah lima tahun (balita) merupakan faktor yang perlu diperhatikan dalam menjaga kesehatan, karena masa balita merupakan periode perkembangan yang rentan gizi. Kasus kematian yang terjadi pada balita



merupakan salah satu akibat dari gizi buruk. Gizi buruk dimulai dari penurunan berat badan ideal seorang anak sampai akhirnya terlihat sangat buruk [3]. Menurut Afifah *et al.*, (2019) faktor kemiskinan merupakan penyebab mendasar yang mengakibatkan masalah gizi kurang akibat minimnya asupan gizi dan tingginya penyakit infeksi [4]. Sedangkan menurut Widodo *et al.*, (2017) mengidentifikasi beberapa faktor yaitu kondisi sosial, ekonomi dan budaya, yang mungkin mempengaruhi status gizi [5]. Program pendidikan sanitasi dan gizi harus dilakukan pada kelompok tertentu di wilayah tertentu. menemukan konsistensi antara kekurangan gizi, kekurangan zat besi dan vitamin A dengan keterlambatan pertumbuhan. Prevalensi kekurangan gizi tetap sebagai masalah kesehatan masyarakat yang signifikan yang harus diatasi bersama, terutama pada bayi, balita dan kelompok usia prasekolah.

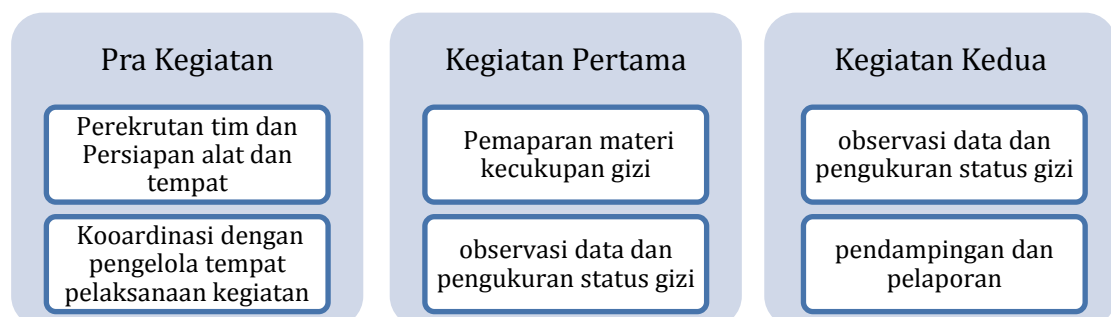
Gizi merupakan disiplin ilmu terkait yang mengelola, dan mengatur proses penyajian pangan menjadi makanan yang mengandung gizi yang seimbang, sehingga dapat mengatasi masalah kesehatan terkait gizi melalui konsumsi makanan yang bergizi, [6]. Dalam gizi seimbang tidak hanya mendidik soal makanan dan keseimbangan komposisi zat gizi dan kebutuhan tubuh akan zat gizi (karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral, dan air), tetapi juga keseimbangan dengan pola hidup bersih untuk mencegah kontaminasi makanan dan infeksi [7].

Dari hasil studi pendahuluan di dapatkan informasi bahwa di Puskesmas Kamonji terdapat perbandingan yang cukup signifikan di mana pada tahun 2019 terdapat 9 jumlah kasus gizi kurang pada balita. Tetapi pada tahun 2020 terjadi penurunan jumlah kasus dimana Puskesmas Kamonji hanya mencatat 2 kasus saja pada tahun 2020. Namun Pada tahun 2021 terjadi kenaikan jumlah kasus kembali di manana melebihi jumlah kasus sebelumnya pada tahun 2019, di mana terdapat 19 kasus. Hal Ini menunjukkan bahwa sistem evaluasi dan pelaporan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Kamonji masih kurang baik. Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut maka dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat “Evaluasi Tingkat Status Gizi Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu”. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk memetakan proporsi status gizi kurang berdasarkan wilayah di wilayah kerja puskesmas Kamonji Kota Palu.

## Metode

### a. Metode Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan di lakukan dengan model ceramah, diskusi dan demonstrasi kepada orang tua anak. Proses kegiatan pengabdian ini dapat di lihat pada Gambar 1 berikut;



Gambar 1. Proses Pengabdian Masyarakat

b. Waktu Efektif Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian ini telah dilaksanakan sejak tanggal 2 hingga 28 Oktober Tahun 2021.

c. Tempat Kegiatan

Kegiatan dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu.

### Hasil dan Diskusi

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat terkait pemetaan dan perekapan data kecukupan gizi pada anak sesuai harapan. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat para tim enumerator dan kader aktif dalam pelaksanaan kegiatan. Proses kegiatan dapat di lihat pada gambar-gambar berikut;



Gambar 2. Koordinasi dan Anlisa Data Terkait Gizi Kurang

Para enumerator dan kader antusias dalam mengkaji data-data yang telah di kumpulkan. Data kajian yang di masukkan dalam proses evaluasi yaitu faktor-faktor yang memicu terjadinya gizi kurang pada balita, seperti penghasilan keluarga, pengetahuan keluarga dan jumlah gizi kurang, adapun hal yang di dapatkan yaitu setiap keluarga yang memiliki penghasilan dalam klaster cukup dan kurang setiap bulannya, maka anggota keluarga yang di miliki khususnya balita rentan mengalami gizi kurang, selanjutnya tingkat pengetahuan keluarga balita yang mengalami gizi kurang cenderung rendah jika di ukur dari tingkat pendidikan yaitu sebagian besar berpendidikan Sekolah dasar dan Menengah. Setelah proses pengkajian data diharapkan setiap keluarga yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sangurara Kota Palu dapat diberikan edukasi secara komprehensif agar memiliki pengetahuan dan penanganan terkait kecukupan gizi pada balita agar terhindar dari gizi buruk.

Setyaningsih dan Agustini, dalam penelitiannya mengemukakan bahwa penghasilan yang memadai dapat memfasilitasi perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi anak. Dengan penghasilan tersebut, ibu dapat membeli makanan bergizi untuk anaknya [8]. Salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan adalah karena kekurangan informasi, Pemberian informasi melalui pendidikan dan pelatihan akan meningkatkan pengetahuan, selanjutnya akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya seseorang akan melakukan praktik sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki, meskipun memerlukan waktu yang lama [9]. Gizi kurang adalah kekurangan bahan-bahan nutrisi



seperti protein, karbohidrat, lemak dan vitamin yang dibutuhkan oleh tubuh. Gizi kurang dan gizi buruk secara pathophysiology pada anak balita adalah mengalami kekurangan energi protein, anemia gizi besi, gangguan akibat kekurangan iodium (GAKI) dan kurang vitamin A. Kekurangan sumber gizi pada anak balita menghambat pertumbuhan, mengurangi daya tahan tubuh sehingga rentan terkena penyakit infeksi, mengakibatkan rendahnya tingkat kecerdasan, penurunan kemampuan fisik, gangguan pertumbuhan jasmani dan mental, stunting, kebutaan serta kematian pada anak balita [10].

Modifikasi resep keluarga dalam meningkatkan nafsu makan anak adalah memperhatikan variasi makanan agar anak tidak bosan dalam pemenuhan nutrisi. Variasi makanan adalah susunan menu yang dihidangkan secara menarik dengan memperhatikan rasa, warna, bentuk, tekstur dan susunan makanan yang dibuat. Anak memilih hidangan yang dikategorikan pada makanan yang baik dari segi bentuk, warna, aroma, tekstur dan rasa, sehingga di harapkan dapat mengatasi sulit makan pada anak. Variasi makanan perlu dilakukan dengan menumbuhkan rasa ingin tahu anak contohnya penyajian makanan dengan bentuk lucu contohnya seperti nasi tim yang dibentuk wajah badut, pudding dalam bentuk ikan serta olahan ikan yang di bentuk menjadi kelinci [11].

Bahan makanan yang akan di olah di samping kebersihannya juga dalam penyiapan seperti dalam membuat potongan bahan perlu diperhatikan. Hal ini kerana proses mengunyah dan reflex menelan balita belum sempurna sehingga anak sering tersedak. Penggunaan bumbu dalam pengolahan juga perlu diperhatikan. Pemakaian bumbu yang merangsang perlu dihindari karena dapat membahayakan saluran pencernaan dan pada umumnya anak tidak menyukai makanan yang beraroma tajam [12]. Pengolahan makanan untuk balita ialah yang menghasilkan tekstur lunak dengan kandungan air tinggi yaitu direbus, diungkep atau di kukus, untuk pengolahan dengan dipanggang atau digoreng yang tidak menghasilkan tekstur keras dapat dikenalkan dan diberikan tetapi dalam jumlah yang terbatas. Selain itu, dilakukan juga pengolahan dengan cara kombinasi misal direbus dahulu kemudian di panggang atau di rebus baru kemudian di goreng [13].

### **Ucapan Terima Kasih**

Kami mengucapkan banyak terima kasih kepada pihak Puskesmas Kamonji Kota Palu atas kerja samanya sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan lancar. Selanjutnya ucapan terima kasih kami ucapkan kepada pihak Perguruan tinggi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya, atas dukungan moril dan moral demi kelancaran proses kegiatan ini, serta teman-teman pendidik yang telah berpartisipasi meluangkan waktu untuk membantu perencanaan dan proses kegiatan ini.



## Daftar Referensi

- [1] Rosha, B.C., Sari, K., SP, I.Y., Amaliah, N. and Utami, N.H., 2016. Peran intervensi gizi spesifik dan sensitif dalam perbaikan masalah gizi balita di Kota Bogor. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(2), pp.127-138. <https://doi.org/10.22435/bpk.v44i2.5456.127-138>
- [2] Kemenkes RI. 2018. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. *Kementerian Kesehatan RI*, 1-582.
- [3] Sampouw, N.L., 2021. HUBUNGAN ANTARA STATUS SOSIAL EKONOMI DENGAN STATUS GIZI BALITA DI KELURAHAN BUHA KECAMATAN MAPANGET KOTA MANADO. *Klabat Journal of Nursing*, 3(1), pp.21-27. <https://doi.org/10.37771/kjn.v3i1.532>
- [4] Afifah, R. and Alvita, G.W., 2020. HUBUNGAN TINGKAT SOSIAL EKONOMI KELUARGA DAN POLA ASUH DENGAN STATUS GIZI BALITA DI DESA KEDUNGORI KECAMATAN DEMPET KABUPATEN DEMAK. *Prosiding HEFA (Health Events for All)*, 4.
- [5] Widodo, Y., Amanah, S., Pandjaitan, N.K. and Susanto, D., 2017. Pengaruh faktor sosial ekonomi dan budaya terhadap perilaku persalinan di perdesaan daerah angka kematian ibu rendah dan tinggi. *Indonesian Journal of Reproductive Health*, 8(1), pp.77-88. <https://doi.org/10.22435/kespro.v8i1.6753.77-88>
- [6] Sudirman, S. 2021. *Kesehatan Masyarakat di Era Society 5.0* (Z. M. Zeni, Ed.; 1st ed.). CV. Media Sains Indonesia. [https://www.google.co.id/books/edition/Kesehatan\\_Masyarakat\\_di\\_Era\\_Society\\_5\\_0/C9xfEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0](https://www.google.co.id/books/edition/Kesehatan_Masyarakat_di_Era_Society_5_0/C9xfEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0)
- [7] Masyudi, M., Mulyana, M. and Rafsanjani, T.M., 2019. Dampak pola asuh dan usia penyapihan terhadap status gizi balita indeks BB/U. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 4(2), pp.111-116. <https://doi.org/10.30867/action.v4i2.174>
- [8] Setyaningsih, S.R. and Agustini, N., 2014. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu dalam Pemenuhan Gizi Balita: Sebuah Survei. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 17(3), pp.88-94.
- [9] Dewi, S.S.S. and Ramadhini, D., 2021. Pendidikan Kesehatan Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang Pada Bayi Dan Balita di Desa Joring Lombang Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu Kota Padangsidempuan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*, 3(3), pp.148-152.
- [10] Aurima, J., Susaldi, S., Agustina, N., Masturoh, A., Rahmawati, R. and Madhe, M.T.M., 2021. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(2), pp.43-48. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i3.23>



- 
- [11] Ambohamsah, I. and Amelia, R., 2021. Modifikasi Makanan Untuk Meningkatkan Gizi Balita di Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, pp.94-102. <https://doi.org/10.34035/jk.v12i1.614>
- [12] Rahayu, T. B., Anna, Y., & Nurindahsari, W. 2018. Peningkatan Status Gizi Balita Melalui Pemberian Daun Kelor (Moringa Oleifera). *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 9(2), 87–91. <https://doi.org/10.36569/jmm.v9i2.14>
- [13] Putri, A.R., 2020. Aspek Pola Asuh, Pola Makan, dan Pendapatan keluarga pada kejadian stunting. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 6(1), pp.7-12.