



Gambaran Status Gizi Balita di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Gandasuli

Overview of Toddler Nutritional Status at Integrated Health Posts (Posyandu) in the Working Area of Gandasuli Health Center

Yulia Yogi Novarina¹, Andiani^{2*}, Tutik Lestari³

^{1,2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Maluku Utara,
Maluku, Indonesia
Email: andianimahbub@gmail.com

Abstract

Nutritional problems in toddlers remain a serious issue in Indonesia, with high prevalences of stunting, wasting, underweight, and overweight. All of these conditions are caused by an imbalance between nutritional intake and a child's needs, which can negatively impact their future health and cognitive development. Furthermore, this can also increase a child's risk of disease and death. This study aims to assess the nutritional status of toddlers using indicators of height/age, weight/height, and weight/age. This descriptive study used a total sampling technique, involving all 220 toddlers present at the time of the study, spread across the integrated health posts (Posyandu) in Kampung Makian, Gandasuli Mawar Merah & Anggrek, Panamboang Melati, and Papaloang Puncak Sibela. Of the 220 toddlers in 4 integrated health posts (posyandu), 5.9% were found to be stunted and 15% were severely stunted, 3.2% were severely malnourished and 11.8% were undernourished, 5.5% and 1.4% were at risk of overnutrition, 3.6% were severely underweight, 15.9% were underweight, and 3.2% were at risk of overweight. Special training is expected for health workers and posyandu cadres related to anthropometric measurements, making complementary foods, and handling nutritional problems.

Keywords; integrated health posts; nutritional status; toddlers

Abstrak

Masalah gizi pada anak balita masih menjadi isu serius di Indonesia, dengan prevalensi stunting, wasting (gizi buruk), underweight (kurus), dan overweight (gizi berlebih) yang masih tinggi. Semua kondisi ini disebabkan oleh ketidakseimbangan antara nutrisi yang masuk dan kebutuhan tubuh anak, yang dapat berdampak buruk pada kesehatan dan perkembangan kognitifnya di masa depan. Lebih lanjut, hal ini juga dapat meningkatkan risiko anak terhadap penyakit dan kematian. Penelitian ini bertujuan melihat gambaran status gizi balita dengan menggunakan indikator TB/U, BB/TB dan BB/U. Penelitian ini

bersifat deskriptif dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total *sampling* yang dilakukan dengan cara mengambil seluruh responden yang berada pada saat penelitian dilakukan sebanyak 220 balita yang tersebar di Posyandu Kampung Makian, Gandasuli Mawar Merah & Anggrek, Panamboang Melati dan Papaloang Puncak Sibela. Dari 220 balita di 4 posyandu, ditemukan 5.9% status gizi pendek dan sangat pendek 15%, status gizi buruk 3.2% dan gizi kurang 11.8%, berisiko gizi lebih 5.5% dan 1.4%, status gizi berat badan sangat kurang 3.6%, berat badan kurang 15.9% dan risiko berat badan lebih 3.2%. Diharapkan adanya pelatihan khusus bagi petugas kesehatan dan kader posyandu terkait dengan pengukuran antropometri, pembuatan MP-ASI, dan penanganan masalah gizi.

Kata kunci; balita; posyandu; status gizi

PENDAHULUAN

Masalah gizi seperti *stunting*, *wasting*, *underweight*, dan *overweight* masih menjadi tantangan kesehatan dengan prevalensi tinggi di Indonesia. Kondisi ini sangat penting untuk diperhatikan karena dapat menimbulkan dampak serius pada kesehatan dan kecerdasan balita dalam jangka panjang, serta meningkatkan risiko kesakitan dan kematian. Status gizi yang baik sangat krusial untuk menunjang kesehatan optimal dan mempercepat proses pemulihan. Penilaian status gizi ini dilakukan dengan membandingkan berat badan, tinggi badan, umur, dan jenis kelamin anak (Kemenkes RI, 2022).

Data menunjukkan bahwa masalah gizi pada balita, seperti *stunting*, *wasting*, *underweight*, dan *overweight*, merupakan tantangan yang terjadi secara global hingga lokal. Secara global, pada tahun 2022, *stunting* tercatat 22,3% dan *wasting* 6,8% (UNICEF, 2023). Di Indonesia, *stunting* berhasil turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,5% di tahun 2023, sementara masalah gizi lainnya menunjukkan perubahan persentase yang berbeda (Kemenkes RI, 2023 & Kemenkes RI, 2024).

Maluku Utara mencatat prevalensi *stunting* 23,7% dan *wasting* 10,5% di tahun 2023 di tingkat regional (Kemenkes RI, 2024). Penurunan juga terlihat di Kabupaten Halmahera Selatan, di mana prevalensi *stunting* turun dari 32,2% di tahun 2022 menjadi 30,4% di tahun 2023, meskipun terjadi peningkatan pada *wasting* menjadi 15,6%. Data lokal dari Puskesmas Gandasuli pada tahun 2023 mengidentifikasi kasus *wasting* sebanyak 50 balita, *underweight* 104 balita, *stunting* 16 balita, dan *overweight* 20 balita (PKM Gandasuli, 2024).

Parameter yang digunakan dalam pengukuran antropometri adalah berat badan dan tinggi badan berdasarkan umur balita. Hasil pengukuran ini kemudian diolah dengan menggunakan aplikasi *WHO anthro* untuk melihat gambaran status gizi anak. Dimana indeks yang digunakan dalam penilaian status gizi yaitu Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), dan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB). Setiap indeks memiliki kategorinya sendiri yang ditentukan berdasarkan nilai *Z-score*. seperti sangat pendek dan pendek (TB/U), sangat kurus dan kurus (BB/TB), gizi buruk, gizi kurang dan gizi lebih (BB/U).

Stunting, *wasting*, *underweight* dan obesitas masih menjadi masalah serius. Oleh karena itu memerlukan kerjasama lintas sektor untuk menurunkan prevalensinya. Pengukuran antropometri setiap bulan berperan penting dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan balita. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran status gizi balita di posyandu wilayah kerja Puskesmas Gandasuli dengan menggunakan indikator TB/U, BB/TB, dan BB/U.

METODE

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dimana hasilnya berupa gambaran status gizi balita berdasarkan indikator TB/U, BB/TB dan BB/U di 4 (empat) posyandu wilayah kerja Puskesmas Gandasuli. Penelitian yang dilakukan pada bulan Agustus 2024. Populasinya seluruh balita yang berkunjung di 4 (empat) posyandu sebanyak 220 balita dan sampel diambil secara total *sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan kumpulan data responden. Data disajikan dalam bentuk tabel serta narasi sebagai penjelasannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di dapatkan hasil penelitian sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Variabel Penelitian

Variabel Penelitian	Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Gandasuli			
	Kp. Makian	Gandasuli MM & Anggrek	Panamboang Melati	Paploang PS
	%	%	%	%
Kategori Umur				
0-5 Bulan	6,4	8,6	7,7	1,8
6-11 Bulan	4,1	5	2,7	1,4
12-23 Bulan	11,8	8,2	5,9	4,5
24-59 Bulan	7,7	11,8	7,7	4,5
Jenis Kelamin				
Laki-laki	12,7	19,1	13,2	3,6
Perempuan	17,3	14,5	10,9	8,6
Indikator Status Gizi (TB/U)				
Sangat Pendek	1,6	2,3	0,0	1,8
Pendek	6,4	4,5	1,4	2,7
Normal	21,4	26,8	22,7	7,7
Tinggi	0,5	0,0	0,0	0,0
Indikator Status Gizi (BB/TB)				
Gizi Buruk	0,0	0,0	1,8	1,4
Gizi Kurang	3,6	2,7	3,2	2,3
Gizi Baik	23,2	28,2	18,2	8,6
Berisiko Gizi Lebih	3,2	1,8	0,5	0,0
Gizi Lebih	0,0	0,9	0,5	0,0
Indikator Status Gizi (BB/U)				
Sangat Kurang	0,0	2,3	0,0	1,4
Gizi Kurang	6,4	3,2	2,3	4,1
Normal	22,7	26,8	20,9	6,8
Risiko BB Lebih	0,9	1,4	0,9	0,0

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi dari total 220 balita yang tersebar di 4 posyandu di peroleh yakni sebagian besar umur

balita termasuk dalam kategori umur 24-59 bulan sebanyak 70 balita (31.8%) dan sebagian kecil 6-11 bulan sebanyak 29 balita (13.2%). Jika dilihat dari sebaran setiap posyandu kategori umur 24-59 bulan sebagian besar berada di Posyandu Gandasuli Mawar Merah & Anggrek 11.8% dan Posyandu Kampung Makian 12-23 bulan 11.8% dan sebagian kecil umur 6-11 bulan di Posyandu Papaloang 1.4%. Selanjutnya, sebagian besar jenis kelamin balita perempuan sebanyak 113 balita (51,4%) dan sebagian kecil laki-laki sebanyak 107 balita (48,6). Jika dilihat dari sebaran setiap posyandu sebagian besar perempuan 19.1% berada di Posyandu Gandasuli Mawar Merah & Anggrek dan sebagian kecil perempuan di Posyandu Papaloang 3.6%. Kemudian, sebagian besar balita dengan status gizi normal. Akan tetapi balita dengan status gizi sangat pendek dan pendek, jika dijumlahkan perposyandu ditemukan di Posyandu Kampung Makian 8.2%, Gandasuli Mawar Merah & Anggrek 6.8%, Panamboang Melati 1.4% dan Papaloang Puncak Sibela 4.5%. Kemudian, berdasarkan hasil penelitian BB/TB yang dilakukan di Posyandu Kampung Makian, Gandasuli Mawar Merah & Anggrek, Papaloang Puncak Sibela dan Panamboang Melati diperoleh data bahwa sebagian besar balita dengan status gizi baik, akan tetapi balita dengan status gizi buruk (*severely wasted*) dan gizi kurang (*wasted*), jika dijumlahkan perposyandu di Posyandu Kampung Makian 3.6%, Gandasuli Mawar Merah dan Anggrek 2.7%, Panamboang Melati 5% dan Papaloang Puncak Sibela 3.7%. Setelah itu, ditemukan bahwa di Posyandu Kampung Makian, Gandasuli Mawar Merah dan Anggrek, Papaloang Puncak Sibela dan Panamboang Melati diperoleh data bahwa sebagian besar balita dengan status gizi berat badan normal, akan tetapi balita dengan status gizi sangat kurang (*severely underweight*), berat badan kurang (*underweight*), jika dijumlahkan perposyandu dimana Posyandu Kampung Makian 6.4%, Gandasuli Mawar Merah dan Anggrek 5.5%, Panamboang Melati 2.3% dan Papaloang Puncak Sibela 5.5%.

Pembahasan

Berat badan kurang (*underweight*) pada balita merupakan masalah gizi yang serius dengan berbagai risiko, termasuk hambatan pertumbuhan fisik dan mental. Balita yang *underweight* memiliki sistem kekebalan tubuh yang lebih lemah, sehingga lebih rentan terhadap berbagai infeksi penyakit seperti diare, pneumonia dan infeksi saluran pernafasan. Anak yang terlalu kurus memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami osteoporosis, penyakit jantung, dan komplikasi lainnya di masa depan (Kemenkes RI, 2021).

Indikator BB/U adalah alat yang penting untuk menilai status gizi balita terkait dengan umur. Indikator ini membantu mengidentifikasi masalah gizi seperti kekurangan berat badan dan risiko berat badan lebih. Namun BB/U tidak dapat digunakan untuk menilai masalah gizi kronis seperti *stunting* dan *wasting*, sehingga perlu diinterpretasi bersama dengan indikator lain seperti TB/U dan BB/TB.

Hasil penelitian lainnya status gizi balita berdasarkan indeks BB/U Menunjukkan bahwa balita dengan status gizi didominasi oleh status gizi berat badan normal 75.8%, resiko berat badan lebih 13.6%, berat badan kurang 9.2% dan berat badan sangat kurang 1.4% (Istiqomah, Widyawati N dan Kurnianingsih, 2024). Penelitian lain menemukan gizi baik 78.2%, gizi kurang 14.9% dan gizi lebih 4.6% (Berlina, 2021). Status gizi menggambarkan kondisi yang muncul akibat keseimbangan antara asupan gizi dari makanan dengan kebutuhan tubuh akan zat gizi untuk menjalankan fungsi metabolisme. Sementara itu, status gizi pada balita menjadi salah satu tolok ukur penting dalam menilai kualitas hidup masyarakat.

Selain itu, status ini juga berperan dalam memberikan dasar bagi tindakan intervensi yang bertujuan mencegah dampak yang lebih buruk, serta membantu dalam merancang langkah-langkah pencegahan agar anak-anak lain tidak mengalami kondisi serupa (Supriyatni *et al.*, 2021). Peran orangtua dalam menjaga tumbuh kembang anak sangatlah penting sehingga orangtua dapat memperhatikan masalah asupan nutris anak sejak dini agar terhindar dari masalah kesehatan (Lontaan *et al.*, 2023 & Harwijayanti *et al.*, 2023).

PENUTUP

Balita di wilayah kerja Puskesmas Gandasuli khususnya di 4 (empat) posyandu menghadapi masalah gizi ganda. Indikator TB/U menunjukkan 5,9% balita mengalami *stunting*. Sementara itu, indikator BB/TB mengidentifikasi 3,2% balita gizi buruk/kurang dan 5,5% berisiko gizi lebih. Masalah berat badan juga ditemukan melalui indikator BB/U, dengan 15,9% balita berat badan kurang dan 3,2% berisiko berat badan lebih. Temuan ini menegaskan adanya ketidakseimbangan gizi yang signifikan, mencakup kekurangan dan kelebihan gizi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anizah, H.I. (2021) 'Gambaran Karakteristik Ibu Dan Status Gizi Bayi dibawah Usia 2 tahun di Desa Mojosari, Kecamatan Kalitidu, Bojonegoro', *Info Kesehatan*, 11(2), pp. 367–374.
- Berlina, E. (2021) *Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Balita Di Posyandu Desa Semen Kecamatan Paron Kabupaten Ngawi*. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Harwijayanti, B.P. *et al.* (2023) *Penyuluhan Kesehatan Ibu dan Anak*. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=s7KpEAAAQBAJ>.
- Istiqomah, N., Nurul Widyawati, M. and Kurnianingsih (2024) 'Gambaran Status Gizi Balita Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang', *Health Information: Jurnal Penelitian*, 16(2), p. e1487. Available at: <https://doi.org/10.36990/hijp.v16i2.1487>.
- KDPDPT (2017) *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting, Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi*. Jakarta: Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.
- Kemendes RI (2020) *Peraturan Menteri Kesehatan republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*.
- Kemendes RI (2021) *Kader Pintar Cegah Stunting*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemendes RI (2022) *Buku Saku Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, kabupaten/Kota Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Available at: <https://doi.org/10.36805/bi.v2i1.301>.
- Kemendes RI (2023) *Profil Kesehatan Indonesia 2022, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Available at: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>.
- Kemendes RI (2024) *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lontaan, A. *et al.* (2023) *Program Kesehatan Dalam Peningkatan Status Kesehatan Ibu dan Anak*. Padang Sumatera Barat: PT Global Eksekutif Teknologi.
- PKM Gandasuli (2024) *Laporan Data Status Gizi Balita*. Kabupaten Halmahera Selatan.
- PPN/Bappenas, K. (2018) 'Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting

Terintegrasi di Kabupaten/Kota', *Rencana Aksi Nasional dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting*, (November), pp. 1–51. Available at: <https://www.bappenas.go.id>.

Supriyatni, N. *et al.* (2021) 'Kolaborasi Cegah Stunting Dengan Mempersiapkan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Jambula', *Jurnal Biosainstek*, 3(2), pp. 2018–2021. Available at: <https://doi.org/10.52046/biosainstek.v3i2.735>.

UNICEF (2023) *Laporan Tahunan 2023*.