

STATUS GIZI ANAK USIA 6-24 BULAN DI BANJAR PASEKAN BELODAN TABANAN

Apriani, Desak Gede Yenny^{1*}, Putri, Desak Made Firsia Sastra²

^{1,2}S1 Keperawatan Ners, STIKES Advaita Medika Tabanan,

*Korespondensi: yennyapriani2004@gmail.com

ABSTRACT

Background: Nutritional status is one indicator of successful development. Providing good nutrition to infants and children will affect nutritional status. Malnutrition or excess nutritional status will determine the degree of health, growth and development of children. Child growth and development includes two events that are different in nature, but are interrelated and difficult to separate, namely growth and development. Growth is a physical change and an increase in size. Growth can be measured quantitatively. Growth indicators include height, weight, bone size, and tooth growth. Based on data, of the 10 mothers interviewed, six mothers said their children's weight had decreased over the last 6 months, so this research will measure the weight of children aged 6-24 months. **Objective:** To determine the nutritional status of children aged 6-24 months in Banjar Pasekan Belodan Tabanan. **Method:** This research is a descriptive analytic study using a cross-sectional approach, respondents were selected based on purposive sampling, namely all mothers who had children aged 6-24 months at Posyandu Pasekan Belodan as many as 71 people using an observation sheet. **Results:** This research shows that the nutritional status of children aged 6-24 months in Banjar Pasekan Belodan is in the good nutrition category as many as 60 respondents (84.5%), 8 respondents (11.3%) are in the malnutrition category and 8 respondents (11.3%) are in the the over nutrition category was 3 respondents (4.2%). It was also found that the majority of mothers were aged 19-25 years, the majority of mothers had completed high school/vocational education and equivalent, and the majority of children were aged 6-11 months. **Conclusion:** The nutritional status of children aged 6-24 months in Banjar Pasekan Belodan is in the good nutrition category.

Keywords: Nutrition; Age; Child

ABSTRAK

Latar belakang: Status gizi merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan. Pemberian nutrisi pada bayi dan anak yang baik akan mempengaruhi status gizi. Status gizi kurang atau lebih akan menentukan derajat kesehatan,

pertumbuhan dan perkembangan anak. Tumbuh kembang anak mencakup dua peristiwa yang sifatnya berbeda, tapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan adalah perubahan fisik dan peningkatan ukuran. Pertumbuhan dapat diukur secara kuantitatif. Indikator pertumbuhan meliputi tinggi badan, berat badan, ukuran tulang, dan pertumbuhan gigi. Berdasarkan data bahwa dari 10 orang ibu yang diwawancarai didapatkan enam orang ibu mengatakan berat badan anaknya turun selama 6 bulan terakhir sehingga dalam penelitian ini akan mengukur berat badan anak usia 6-24 bulan. **Tujuan:** Untuk mengetahui status gizi anak usia 6-24 bulan di Banjar Pasekan Belodan Tabanan. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross sectional*, responden dipilih berdasarkan *purposive sampling* yaitu seluruh ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan di Posyandu Pasekan Belodan sebanyak 71 orang dengan menggunakan lembar observasi. **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi anak usia 6-24 bulan di Banjar Pasekan Belodan berada pada kategori gizi baik sebanyak 60 responden (84,5%), yang berada pada kategori gizi kurang sebanyak 8 responden (11,3%) serta yang berada pada kategori gizi lebih sebanyak 3 responden (4,2%). Didapatkan juga sebagian besar usia ibu adalah usia 19-25 tahun, sebagian besar ibu berpendidikan tamat SMA/SMK sederajat, serta sebagian besar anak berusia 6-11 bulan. **Simpulan:** Status gizi anak usia 6-24 bulan di Banjar Pasekan Belodan berada pada kategori gizi baik.

Kata kunci: Gizi; Usia; Anak

PENDAHULUAN

Anak usia 6-24 bulan merupakan usia yang sangat rentan karena pada usia ini merupakan peralihan dari pengganti ASI ke MP-ASI dan paparan makanan. pemberian MP-ASI tidak tepat dalam jumlah yang cukup, baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Jika anak usia 6-24 bulan tidak mendapatkan nutrisi yang cukup dari MP-ASI, maka akan mengakibatkan pertumbuhan terhambat dan gizi buruk. Masa ini juga merupakan masa golden age/masa keemasan untuk kecerdasan dan perkembangan anak (Loeziana Uce, 2015).

Salah satu aspek yang penting pada proses perkembangan adalah perkembangan motorik kasar yaitu gerak tubuh menggunakan otot-otot besar, atau sebagian besar dari seluruh anggota tubuh yang di pengaruhi oleh kematangan anak sebagai awal dari kecerdasan dan emosi sosial anak, seperti tengkurap, duduk, berjalan dan sebagainya. Pada dasarnya perkembangan ini sesuai dengan kematangan syaraf

dan otot anak (Ananditha *et al.*, 2017) Tumbuh kembang anak mencakup dua peristiwa yang sifatnya berbeda, tapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan yaitu pertumbuhan dan perkembangan (Adriana, 2016). Pertumbuhan adalah perubahan fisik dan peningkatan ukuran. Pertumbuhan dapat diukur secara kuantitatif. Indikator pertumbuhan meliputi tinggi badan, berat badan, ukuran tulang, dan pertumbuhan gigi (Wong, 2016). Perkembangan anak merupakan bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Perkembangan emosi, intelektual dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya (Cahyaningsih, 2017).

Masalah gizi di Indonesia saat ini memasuki masalah gizi ganda (*double burden*). Artinya, masalah gizi kurang (*Underweight*) belum teratasi sepenuhnya, sementara muncul masalah gizi lebih (*Overweight*). Kejadian *Overweight* terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun baik pada kelompok anak-anak maupun dewasa (Kemenkes RI, 2015). Indikator status gizi berdasarkan indeks BB/U memberi indikasi masalah gizi secara umum. Indikator BB/U yang rendah disebabkan karena masalah gizi kronis atau akut. Untuk menilai status gizi anak, maka angka berat badan dan tinggi badan setiap anak dikonversikan kedalam nilai tersetandar menggunakan buku antropometri anak (Kemenkes, 2016).

Kelebihan maupun kekurangan asupan zat gizi pada anak dapat mempengaruhi kesehatannya (Adriani dan Wirawan, 2016). Menurut Puspitawati dan Sulistyarini (2016), faktor penyebab masalah gizi dibagi menjadi dua yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung yang mempengaruhi gizi anak adalah salah satunya asupan makan atau minum anak, sedangkan faktor tidak langsung yang mempengaruhi gizi anak di antaranya ketersediaan pangan dan lain-lain.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 22 Agustus 2023 diperoleh data bahwa dari 10 orang ibu yang diwawancarai yang memiliki anak usia 6-24 bulan di Banjar Pasekan Belodan, didapatkan enam orang ibu mengatakan

berat badan anaknya turun selama 6 bulan terakhir dan empat orang ibu mengatakan berat badan anaknya naik. Hasil wawancara para ibu juga mengatakan penyebab berat badan anaknya dalam kategori kurang karena pemberian jenis makanan yang kurang tepat dan jumlah asupan yang diberikan tidak sesuai kebutuhan, termasuk kebutuhan susu formula. Terdapat 4 orang anak yang mengalami penurunan berat badan atau status gizi kurang dalam 3 bulan terakhir.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk menganalisis variabel yang ada secara deskriptif dengan membuat tabel distribusi frekuensi. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 87 anak usia 6-24 bulan. Responden dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu seluruh ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan di Posyandu Pasekan Belodan sebanyak 71 orang. Adapun yang menjadi kriteria inklusi adalah ibu yang bersedia menjadi responden dan yang aktif datang ke posyandu sedangkan yang menjadi kriteria eksklusi adalah anak yang tidak tinggal dengan ibu yang sedang sakit. Peneliti telah memperoleh izin dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Tabanan Nomor 071/326/2023/DPMPTSP. Peneliti mengidentifikasi usia ibu, pendidikan terakhir ibu, pekerjaan ibu, jarak layanan kesehatan dengan pasien, dukungan keluarga untuk ibu, serta jumlah capaian kelengkapan imunisasi dasar. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 29 Agustus- 5 September 2023 di Banjar Pasekan Belodan. Data dikumpulkan dengan melakukan observasi terhadap hasil pemeriksaan berat badan anak serta wawancara dengan ibu.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data tentang gambaran motorik kasar anak toddler di posyandu wilayah kerja puskesmas tabanan 3 didapatkan data berupa distribusi frekuensi responden (usia ibu, pendidikan ibu, usia anak) dan

distribusi kategori status gizi anak usia 6-24 bulan di Posyandu Banjar Pasekan Belodan

Tabel 1 Karakteristik responden

Variabel (n=71)	n (%)
Usia Ibu	
19-25	40 (56,3)
26-35	25 (35,2)
36-40	6 (8,5)
Pendidikan Ibu	
SMP	4 (5,6)
SMA/SMK	57 (80,3)
S1	10 (14,1)
Usia Anak	
6-11 bulan	35 (49,3)
12-17 bulan	25 (35,2)
18-24 bulan	11 (15,5)

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 71 responden, didapatkan data karakteristik berdasarkan usia ibu paling banyak berada pada kelompok usia 19-25 tahun yaitu sebanyak 40 responden (56,3%), dan yang paling terendah berada pada kelompok usia 36-40 tahun yaitu sebanyak 6 responden (8,5%). Kemudian menunjukkan bahwa dari 71 responden, didapatkan data karakteristik berdasarkan pendidikan ibu paling banyak pada pendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 57 responden (80,3%), dan pendidikan terendah SMP sebanyak 4 responden (5,6%). Pada tabel juga menunjukkan bahwa dari 71 responden, didapatkan data karakteristik berdasarkan usia anak paling banyak berada pada kelompok usia 6-11 bulan yaitu sebanyak 35 responden (49,3%) dan yang paling sedikit berada pada kelompok usia 18-24 bulan yaitu sebanyak 11 responden (15,5%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan

Status Gizi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Gizi lebih	3	4,2
Gizi baik	60	84,5
Gizi kurang	8	11,3
Total	71	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 71 responden sebagian besar responden berada pada kategori gizi baik yaitu sebesar 60 orang (84,5 %.), kemudian

sebesar 8 orang (11,3%) berada pada kategori gizi kurang dan berada pada kategori gizi lebih yaitu sebesar 3 responden (4,2%).

PEMBAHASAN

Faktor yang mempengaruhi status gizi anak adalah pemberian konsumsi makan, faktor ekonomi, tingkat konsumsi energi dan protein salah satunya susu formula. Gizi baik pada anak dikarenakan kandungan yang berada dalam susu formula memenuhi kebutuhan anak. Sehingga anak yang masih memiliki gizi kurang dikarenakan faktor lain yang mempengaruhi status gizi anak, yaitu seperti asupan nutrisi. Selain gizi baik pada anak yang mengkonsumsi susu formula juga memiliki gizi lebih. Menurut Khasanah (2013) yaitu adanya peningkatan resiko gizi lebih pada anak yang diberikan susu formula daripada yang diberi ASI. Hal tersebut dapat terjadi karena kandungan protein dan mineral dari susu formula melebihi angka kecukupan untuk anak sehingga anak memperoleh asupan makanan berlebih.

Status gizi pada balita usia 6–24 bulan berdasarkan hasil penelitian ini didukung teori dari Supriasa (2014) bahwa faktor yang berpengaruh terhadap status gizi antara lain faktor langsung berupa konsumsi makan bahwa pengukuran konsumsi makan sangat penting untuk mengetahui kenyataan apa yang dimakan oleh masyarakat dan hal ini dapat berguna untuk mengukur status gizi dan menemukan faktor diet yang dapat menyebabkan malnutrisi serta faktor tidak langsung berupa pengaruh budaya dengan sikap terhadap makanan dan pola pemberian makanan dan faktor pola asuh keluarga bahwa pola pendidikan yang diberikan orang tua kepada anak-anaknya. Produksi pangan, dengan data yang relevan adalah penyediaan makanan keluarga, sistem pertanian, tanah, peternakan dan perikanan serta keuangan. Juga menurut Almatsier (2014) bahwa perilaku sehubungan dengan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan (*health promotion behaviour*). Misalnya makan makanan yang bergizi, olah raga dan sebagainya termasuk juga perilaku pencegahan penyakit (*health prevention behavior*) yang merupakan respon untuk melakukan pencegahan penyakit. Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau dapat

dikatakan bahwa status gizi merupakan indikator baik buruknya penyediaan makanan sehari-hari. Selain itu status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan (pola konsumsi makanan) dan penggunaan zat-zat gizi (Irianto, 2015).

Usia juga merupakan salah satu domain yang penting yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dalam hidupnya. Semakin tua seseorang maka akan semakin banyak pengalaman yang dijalani orang tersebut. Semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berpikir dan bertindak. Usia reproduktif sangat berpengaruh terhadap perilaku tentang perkembangan anak dan mengasuh anak. Tidak selalu ibu dengan usia yang lebih tua memiliki tingkat pengetahuan atau perilaku yang lebih tinggi dan usia tidak ada perbedaan dikarenakan tidak semua usia yang lebih tua bisa mempunyai pengetahuan dan perilaku yang baik dibandingkan usia muda hal ini disebabkan karena usia yang lebih muda lebih aktif dalam mencari informasi dibandingkan usia yang lebih tua (Notoadmodjo, 2012).

Status gizi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya adalah tingkat pendidikan ibu. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka informasi terkait gizi yang dimiliki juga akan semakin banyak. Selain tingkat pendidikan ibu juga dapat mempengaruhi kemampuan ibu dalam menerima serta memahami informasi terkait gizi yang didapatkan. Semakin banyaknya informasi terkait gizi yang dimiliki seorang ibu serta didukung dengan kemampuan ibu dalam memahami informasi terkait gizi yang didapatkan maka diharapkan pengetahuan ibu juga semakin meningkat terkait gizi anak. Dengan meningkatnya pengetahuan ibu maka akan berpengaruh pada sikap dan perilaku ibu dalam mengasuh anak terutama dalam hal memilih makanan yang tepat sesuai kebutuhan anak yang nantinya dapat mempengaruhi status gizi anak (Damayanti, R.A, *et al* 2016).

SIMPULAN DAN SARAN

Status gizi anak usia 6-24 bulan di Banjar Pasekan Belodan berada pada kategori gizi baik. Diharapkan petugas Kesehatan di Wilayah Kerja Banjar Pasekan

Belodan selalu memantau Kesehatan gizi anak usia 6-24 bulan untuk mempertahankan status gizi anak yang sudah baik dan meningkatkan status gizi anak yang kurang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, D. (2013). *Tumbuh Kembang & Terapi Bermain pada Anak Edisi Revisi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Adriani dan Wirawan. (2016). *Kelebihan dan Kekurangan Asupan Zat Gizi pada Balita dapat Mempengaruhi Kesehatannya*.
- Ananditha, A. C. (2017) "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perkembangan Motorik Kasar pada Anak Toddler," *Keperawatan Muhammadiyah*, 2(1)
- Almatsier, S. 2014. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Cahyaningsih, D.S. (2017). *Pertumbuhan Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: Trans Info Media.
- Damayanti, R.A, Moniroh, L, Farafti. (2016). *Perbedaan Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif pada Balita Stunting dan Non Stunting*. *Jurnal Media Gizi Indonesia*. Vol 14. No 2
- Irianto, K. (2015). *Memahami Berbagai Penyakit Penyebab, Gejala, Penularan, Pengobatan, Pemulihan dan Pencegahan*. Bandung: Alfabeta (132-3).
- Khasanah, N. (2013). *ASI atau Susu Formula ya*. Yogyakarta FLashbooks.
- Kementerian Kesehatan RI (2016) *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Loeziana Uce & Hidayatul, 2015. *Definisi dan Perkembangan Anak Usia Toodler*.
- Notoatmodjo, S., (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Puspitawati & Sulistyarini (2016). *Faktor Penyebab Masalah Gizi*.
- Supariasa, IDN. 2014. *Penilaian Status Gizi Edisi 2*, Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Wong, D. L. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. volume 1. Jakarta: EGC.