

**PENYULUHAN GIZI SEIMBANG PADA BALITA  
DI PUSKESMAS PATTINGGALLOANG**

**Rosdianah<sup>1\*</sup>, Irmawati S<sup>2\*</sup>**

*<sup>1</sup>Universitas MegaRezky*

*\*Alamat korespondensi Email : [nana.aswan15@unimerz.ac.id](mailto:nana.aswan15@unimerz.ac.id)*

*Alamat korespondensi Email [chimma.adiban2@gmail.com](mailto:chimma.adiban2@gmail.com)*

**Abstrak**

Masalah kesehatan terkait status gizi pada anak masih menjadi permasalahan di dunia, terutama di negara berkembang. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki masalah status gizi cukup tinggi. Upaya untuk meningkatkan status gizi harus dimulai sedini mungkin, tepatnya dimulai dari masa kehidupan janin. Di Indonesia upaya ini disebut dengan Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan disingkat dengan 1000 HPK. Gizi buruk merupakan suatu keadaan dimana anak balita mengalami gizi kurang atau gizi buruk. Gizi buruk merupakan kelainan gizi yang dapat berakibat fatal bagi kesehatan balita. Apabila keadaan ini tidak diatasi akan menimbulkan dampak yang buruk bagi balita. Gizi buruk akan menimbulkan dampak hambatan bagi pertumbuhan anak.

**Kata Kunci: Gizi, Balita**

**PENDAHULUAN**

Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memerhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi makanan, aktivitas fisik, kebersihan, dan berat badan ideal.

Penanganan gizi pada 1000 HPK ini adalah untuk mencegah terjadinya kekurangan gizi yang merupakan masalah utama kesehatan pada balita karena dapat menghambat proses pertumbuhan dan perkembangannya serta berkontribusi terhadap morbiditas dan mortalitas anak. Secara umum kekurangan gizi pada anak dibagi menjadi stunting (tinggi badan kurang menurut usia), wasting (berat badan kurang menurut tinggi badan), dan gizi buruk (berat badan kurang menurut usia). Masalah-

masalah gizi tersebut akan terjadi apabila pada zat gizi tidak terpenuhi pada periode 1000 HPK. (Black & et al, 2019).

Stunting merupakan masalah gizi kronis akibat tidak terpenuhinya asupan gizi dalam masa 1000 HPK sehingga terjadi gangguan pertumbuhan pada anak. Seorang anak dianggap stunting apabila tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Keadaan stunting ini ditunjukkan dengan nilai z-score tinggi badan menurut usia (indeks TB/U)  $< -2$  SD berdasarkan standar WHO. (Azrimaidaliza, Nursal, Rahmy, & Asri, 2019; Lamid, 2018; WHO, 2019).

Wasting merupakan masalah gizi yang bersifat akut disebabkan oleh kekurangan asupan gizi dalam waktu yang tidak lama. Wasting dapat mengganggu 2 imunitas tubuh sehingga menyebabkan peningkatan keparahan, durasi, dan kerentanan terhadap penyakit menular. Selain itu, wasting pada 1000 HPK dapat menyebabkan terganggunya perkembangan kognitif dan kemampuan belajar, berkurangnya massa tubuh tidak berlemak, perawakan dewasa yang pendek, terganggunya metabolisme glukosa, dan produktivitas rendah. Keadaan wasting ditunjukkan dengan nilai z-score berat badan menurut tinggi badan (indeks BB/TB)  $< -2$  SD berdasarkan standar WHO. (Azrimaidaliza, et al., 2019; Dewey, 2013; Lamid, 2018; Pem, 2015; WHO, 2020).

Gizi buruk merupakan suatu keadaan dimana anak balita mengalami gizi kurang atau gizi buruk. Gizi buruk merupakan kelainan gizi yang dapat berakibat fatal bagi kesehatan balita. Apabila keadaan ini tidak diatasi akan menimbulkan dampak yang buruk bagi balita. Gizi buruk akan menimbulkan dampak hambatan bagi pertumbuhan anak. Seorang anak disebut gizi kurang bila nilai z-score berat badan menurut umur (BB/U) antara  $-3$  SD sampai dengan  $-2$  SD dan gizi buruk BB/U  $\leq 3$ SD. (Black & et al, 2019; Wahyudi, Sriyono, & Indarwati, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Republik Indonesia tahun 2018 menunjukkan persentase kejadian stunting 30,8%, persentase kejadian wasting sebesar 10,2% dan persentase kejadian gizi buruk sebesar 17,7%. (Kementerian Kesehatan RI, 2020) Di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2019 prevalensi balita stunting yakni 9,58%, balita wasting 2,87% dan gizi buruk 3,51%. (Kementerian Kesehatan RI, 2019) Di Kota Padang cakupan balita gizi buruk (BB/U) tahun 2019 yakni 2.980 kasus (6,7%), hasil ini meningkat dari tahun 2019 (1,04%). Cakupan balita stunting (TB/U) sebanyak 4.266 kasus (9,6%) hasil skrining ini juga meningkat dari tahun 2018 (7,65%) dan wasting (BB/TB) sebesar 1.947 kasus (4,4%) yang juga jauh meningkat dari tahun 2020 (0,55%). (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2020) Puskesmas Patinggalloang merupakan puskesmas yang berada di Kota Makassar dengan angka kejadian stunting, wasting dan gizi buruk Tercatat sebesar 3 % kasus stunting, wasting 2 % dan gizi buruk sebesar 1 %. (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2019).

Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi adalah penyakit infeksi dan kurangnya asupan yang diserap oleh tubuh ketika masih dalam kandungan sampai 3 setelah lahir. Sedangkan faktor lainnya yang bersifat tidak langsung adalah kurangnya akses ke pelayanan kesehatan,

kurangnya akses air bersih dan sanitasi.(A. Azrimaidaliza, Nurmy, & Edison, 2019; Rahmayana, Ibrahim, & Damayanti, 2020) Oleh karena itu perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan status gizi dengan perbaikan pola makan, pola asuh dan sanitasi.(Azrimaidaliza, Asri, Handesti, & Lisnayenti, 2020) Status gizi pada 1000 HPK akan mempengaruhi kualitas kesehatan, intelektual, dan produktivitas balita pada masa yang akan datang. Ibu dan bayi memerlukan gizi yang cukup dan berkualitas untuk menjamin status gizi dan status kesehatan (kemampuan motorik, sosial, dan kognitif), kemampuan belajar dan produktivitas balita. secara langsung ke wilayah kerja Puskesmas patinggaloang tapi ke depannya dapat dilaksanakan secara kontinu dengan menggunakan media sosial. Oleh karena itu diperlukan kegiatan pengabdian yang dilaksanakan secara rutin melalui kerjasama institusi pendidikan kesehatan dan institusi kesehatan yang salah satunya bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang 1000 HPK, pemenuhan kebutuhan gizi ibu dan balita, dan gizi seimbang serta adanya perubahan perilaku gizi yang baik. Selain itu edukasi kepada kader juga harus dilakukan agar kader dapat memberikan edukasi secara berkelanjutan kepada para ibu yang mempunyai balita.

## **TUJUAN**

Adapun tujuan dari kegiatan ini adalah memberikan pengetahuan dan pemahaman tentang pentingnya gizi seimbang Pada Balita.

## **METODE**

Kegiatan pengabdian dilaksanakan melalui penyuluhan langsung di Posyandu dengan menerapkan protokol kesehatan selama kegiatan, mencakup menggunakan masker, menjaga jarak dan menjaga kebersihan tangan. Media leaflet.

Kegiatan dilakukan dengan tahapan sebagai berikut;

1. Kegiatan Pre-test, dilakukan ujian untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki anak balita mengenai 1000 HPK. Kegiatan ini dilakukan dengan meminta ibu untuk mengisi kuesioner yang memuat 10 pertanyaan terkait materi yang akan disampaikan.
2. Pendataan status gizi balita yang diketahui dari hasil pengukuran yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Disamping itu juga pendataan nomor kontak ibu dari balita yang nantinya akan berguna dalam kegiatan edukasi lanjutan menggunakan media sosial.
3. Penyampaian materi tentang Gizi pada Balita dalam meningkatkan status kesehatan dan gizi anak yang dilakukan oleh Ketua Pengabdian sebagai edukator dibantu dengan alat promosi kesehatan berupa leaflet yang memuat informasi terkait materi yang diberikan. Setelah materi disampaikan oleh edukator, selanjutnya responden diberi kesempatan untuk bertanya mengenai materi yang telah disampaikan (tanya jawab).

4. Kegiatan Post-test, diuji seberapa besar peningkatan pengetahuan responden terhadap materi yang telah disampaikan.
5. Kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan setelah kegiatan promosi gizi dilaksanakan.



Gambar 1. Penyuluhan Gizi Pada Balita



Gambar 2. Pembagian Leaflet

## **KESIMPULAN**

Masa balita merupakan masa yang sangat penting yang harus diperhatikan oleh para ibu untuk menjaga agar balita dapat tumbuh dan berkembang dengan baik, sehat dan cerdas. Oleh karena itu para ibu harus memperhatikan asupan gizi untuk anak-anaknya. Gizi adalah zat yang dikonsumsi karena dapat memberikan energi, atau dibutuhkan untuk pertumbuhan, perkembangan dan menjaga kesehatan atau jika kekurangan maka akan menyebabkan perubahan biokimia maupun fisiologi dalam tubuh.

## **SARAN**

Perlu upaya peningkatan pengetahuan ibu mengenai pemberian makanan tambahan pada anak melalui peningkatan promosi kesehatan khususnya masalah gizi secara terus menerus dan berkesinambungan melalui penyuluhan, poster, leaflet, atau media lainnya sehingga masyarakat lebih peduli dan mampu melakukan penyediaan makanan bagi keluarga berdasarkan aspek gizi

## **REFERENSI**

Arisman, MB. 2004. Gizi dalam Daur Kehidupan. Jakarta: EGC.

Aritonang, I. 2002. Krisis Ekonomi : Akar Masalah Gizi. Yogyakarta : Yogyakarta

Media Pressindo.

Biswas, T., Mandal, PK., Biswas, S. 2011. Assessment of Health, Nutrition and Immunisation status amongst under -5 children in migratory brick klin

population of periurban Kolkata, India. Sudanese journal of Public Health.

BPS dan direktorat BGM. 1999. Status Gizi Balita. Jakarta: Biro Pusat Statistik dan direktorat BGM Depkes RI.

Depkes RI. 2000. Pedoman Nasional Program Imunisasi. Jakarta: Departemen Kesehatan.

Depkes RI. 2006. Status Gizi dan Imunisasi Ibu dan Anak di Indonesia. Jakarta :Departemen Kesehatan.