



Analisis Status Gizi Anak Balita Di Posyandu Desa Truko Kecamatan Kangkung Kabupaten Kendal

Analysis of the Nutritional Status of Toddlers at the Truko Village Health Post Kangkung Subdistrict, Kendal Regency

Pujiati Setyaningsih^{1*}, Pujiati Ani Setiyawati²

¹Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bhakti Kencana, Jl. Soekarno-Hatta No 754 Cibiru, Bandung, Indonesia

² Puskesmas Kangkung 2, Kendal, Indonesia

*Email Korespondensi: pujiati.setyaningsih@bku.ac.id

ABSTRAK

Remaja merupakan kelompok usia rentan terhadap berbagai perilaku berisiko, termasuk dalam hal kesehatan reproduksi. Minimnya akses informasi kesehatan reproduksi, khususnya bagi remaja yang putus sekolah, menjadi faktor yang memperparah risiko tersebut. Edukasi kesehatan reproduksi luar sekolah menjadi salah satu strategi penting untuk meningkatkan pengetahuan dan membentuk perilaku hidup sehat remaja. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas Edukasi Menggunakan Modul Kesehatan Reproduksi Luar Sekolah Terhadap Perilaku Hidup Sehat Remaja yang Putus Sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Burung dilakukan pada bulan Juni 2025 dengan menggunakan kuesioner Indonesia GSHS tahun 2015. Desain yang digunakan penelitian ini adalah experiment desain dengan 32 responden. Analisis data menggunakan dependent t test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden remaja sebagian besar berusia 15 tahun (46,9%), berjenis kelamin perempuan (71,9%) dan IMT normal (65,5%). Hasil uji statistik didapatkan (p value <0,05 sehingga dapat disimpulkan Edukasi menggunakan modul kesehatan reproduksi luar sekolah efektif terhadap perilaku hidup sehat remaja putus sekolah. Modul edukasi kesehatan reproduksi dapat dijadikan salah satu media dalam promosi kesehatan kesehatan reproduksi. Rekomendasi penelitian selanjutnya terkait faktor yang mempengaruhi perilaku hidup sehat remaja.

Kata kunci: Status, Gizi, Balita

ABSTRACT

Nutritional status is defined as the balance between nutrient intake and requirements. Nutritional status is good when nutrient intake meets the body's needs, and poor when the body's nutrient requirements are not met. Infants and toddlers are one of the groups that are prone to nutritional problems. Regular nutritional status checks are important because the growth of children, especially those aged 0-2 years, will determine their long-term health and is an important period for optimizing their growth and development. Growth and development in children should be monitored regularly by taking them to the Posyandu every month. This activity was carried out to determine the distribution and analyze the nutritional status of toddlers at the Truko Village Posyandu. A total of 207 toddlers were weighed and measured at the Posyandu in July 2025. The results of monitoring the nutritional status of toddlers based on weight-for-age showed that 80% had normal nutritional status, based on height-for-age showed that 81% had normal height, and based on weight-for-height showed that 81% had normal nutritional status. It can be concluded that almost all toddlers have normal nutritional

status. This reflects that the Posyandu program and efforts to meet the nutritional needs of toddlers in the village are running well. Efforts to fulfill nutrition through the provision of supplementary food, nutrition education for mothers of toddlers, and routine growth and development monitoring are expected to enable the community and health workers to maintain the health programs that are already running in the village, including the posyandu program, efforts to fulfill the nutritional needs of toddlers, and other programs that support the health of toddlers in particular and the health of the community in general.

Keywords: Status, Nutrition, Toddler

PENDAHULUAN

Upaya perbaikan gizi masyarakat merupakan salah satu amanat yang tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009, yang ditujukan untuk peningkatan gizi pada seluruh siklus kehidupan sejak dalam kandungan sampai usia lanjut, dengan prioritas kelompok rawan yaitu bayi dan balita, remaja putri, ibu hamil serta ibu menyusui. Bayi dan anak balita merupakan salah satu kelompok yang rawan masalah gizi.¹ Gizi buruk merupakan satu contoh masalah gizi pada anak balita, yang mempunyai dampak jangka pendek dan panjang berupa gangguan tumbuh kembang, gangguan fungsi koqnitif, kesakitan serta resiko penyakit degenerative di kemudian hari. Selain gizi buruk kasus anak balita gizi kurang (wasting) juga masih jauh dari harapan. Berbagai upaya sudah dilakukan mulai dari peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan kerjasama lintas sectoral, serta keterlibatan masyarakat untuk menanggulangi masalah kekurangan gizi pada anak balita.²

Pelayanan kesehatan pada bayi dan anak balita difokuskan pada pemberian ASI Eksklusif, pemberian imunisasi dasar, pemberian makanan tambahan, pemberian Vitamin A, pemantauan tumbuh kembang, pemberian imunisasi booster, serta manajemen terpadu jika bayi dan balita mengalami masalah sakit.³ WHO merekomendasikan pemberian ASI secara eksklusif kepada bayi selama enam bulan pertama kehidupan untuk memastikan pertumbuhan dan kesehatan bayi yang optimal. Namun, hanya separuh ibu yang melanjutkan pemberian ASI selama 24 bulan sebagaimana dianjurkan oleh WHO. Hal ini berarti kurang lebih separuh dari seluruh anak Indonesia tidak menerima asupan gizi yang dibutuhkan selama dua tahun pertama kehidupan. Salah satu contoh pemberian minuman dengan botol dapat meningkatkan risiko penyakit karena botol sulit disterilkan dengan baik. Selain itu, pemberian makanan pendamping ASI kepada anak sering kali tidak sesuai dengan kebutuhan gizinya.⁴

Status gizi diartikan sebagai keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi. Status gizi baik apabila asupan zat gizi sesuai keperluan tubuh dan status gizi kurang apabila asupan zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Salah satu penyebab utama terjadinya gizi kurang dan hambatan pertumbuhan pada anak berkaitan dengan rendahnya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Selain itu hasil penelitian menyebutkan bahwa seorang ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap gizi yang kurang akan sangat berpengaruh terhadap status gizi balitanya dan akan mengalami kesulitan untuk memilih makanan yang bergizi untuk anaknya. Kebersamaan ibu dengan anaknya lebih besar dibandingkan dengan anggota keluarga yang lain sehingga diharapkan seorang ibu lebih mengerti segala kebutuhan yang dibutuhkan anaknya. Pengetahuan yang dimiliki ibu menjadi kunci utama kebutuhan gizi balita terpenuhi.⁵ Penentuan status gizi Anak dilakukan melalui pengukuran Berat Badan terhadap Tinggi Badan (BB /TB) untuk menentukan status gizi anak usia dibawah 5 tahun, apakah normal, kurus, sangat kurus atau gemuk. Pengukuran Tinggi Badan terhadap Umur (TB/U atau PB/U) untuk menentukan status gizi anak, apakah normal, pendek atau sangat pendek.⁶

Pemeriksaan status gizi secara rutin penting dilakukan karena pertumbuhan anak terutama pada usia 0-2 tahun akan menentukan kesehatan anak secara jangka panjang dan periode penting untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak balitanya. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan pada anak balita secara berkala dengan membawa ke Posyandu setiap bulan. Kegiatan ini dilakukan dengan mempelajari kurva pertumbuhan anak untuk mengantisipasi adanya permasalahan yang berkaitan dengan masalah gizi yang lain seperti wasting, underweight atau overweight.⁷

Tujuan dari penulisan ini untuk mengetahui distribusi status gizi anak balita di posyandu Desa Truko, berdasarkan hasil pemantauan pertumbuhan dan perkembangan di posyandu pada bulan Juli tahun 2025.

METODE

Kegiatan ini berdasarkan studi deskriptif untuk menggambarkan status gizi anak balita di seluruh posyandu yang ada di desa. Kegiatan dilakukan melalui survey gizi balita berdasarkan hasil penimbangan badan dan pengukuran tinggi badan secara rutin di posyandu yang dilakukan oleh petugas gizi di seluruh posyandu di wilayah yang menjadi tanggung jawabnya. Tehnik pengumpulan data dilakukan dengan merekap seluruh hasil penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan yang ada di seluruh posyandu di desa, kemudian dianalisa untuk menentukan status gizi anak balita. Sampel dari kegiatan ini adalah seluruh anak balita yang melakukan penimbangan dan pengukuran tinggi badan di posyandu pada bulan Juli 2025 sebanyak 207 anak balita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hasil Penimbangan BB dengan Umur (BB/U)

Kriteria	Jumlah	Prosentase
Sangat Kurang	4	2
Kurang	23	11
Normal	165	80
Resiko Lebih	13	6
Outlier	2	1
	207	100

Tabel 1 menjelaskan bahwa hampir seluruh (80%) anak balita dengan status gizi normal berdasarkan BB/U.

Hasil pengukuran status gizi berdasarkan BB/U menunjukkan bahwa dari 207 anak balita hampir seluruhnya 80% anak balita di posyandu dengan status gizi normal, dapat diartikan bahwa hampir seluruhnya anak balita di posyandu tumbuh sesuai dengan standar pertumbuhan. Hal ini mencerminkan bahwa program posyandu dan upaya pemenuhan gizi anak balita di desa berjalan dengan baik. Upaya pemenuhan gizi melalui pemberian makanan tambahan, edukasi gizi kepada ibu balita serta pemantauan tumbuh kembang secara rutin.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hasil Pengukuran TB dengan Umur (TB/U)

Kriteria	Jumlah	Prosentase
Sangat Pendek	3	1
Pendek	35	17
Normal	167	81
Tinggi	0	0
Outlier	2	1
	207	100

Tabel 2 menjelaskan bahwa hampir seluruh anak balita (81%) anak balita dengan status gizi normal berdasarkan TB/U.

Hasil pengukuran status gizi berdasarkan TB/U menunjukkan bahwa dari 207 anak balita hampir seluruhnya 81% anak balita di posyandu dengan status tinggi badan normal, dapat diartikan bahwa hampir seluruhnya anak balita di posyandu tumbuh sesuai dengan standar pertumbuhan. Hal ini mencerminkan bahwa program posyandu dan upaya pemenuhan gizi anak balita di desa berjalan dengan baik. Upaya pemenuhan gizi melalui pemberian makanan tambahan, edukasi gizi kepada ibu balita serta pemantauan tumbuh kembang secara rutin.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan BB/TB

Kriteria	Jumlah	Prosentase
Gizi Buruk	0	0
Gizi Kurang	14	7
Gizi Normal	167	81
Risiko Gizi Lebih	17	8
Gizi Lebih	4	2
Obesitas	3	1
Outlier	2	1
	207	100

Tabel 3 menggambarkan bahwa status gizi anak balita berdasarkan BB/TB hampir seluruhnya (81%) status gizi normal

Hasil pengukuran status gizi berdasarkan BB/TB menunjukkan bahwa dari 207 anak balita hampir seluruhnya 81% anak balita di posyandu dengan status gizi normal, dapat diartikan bahwa hampir seluruhnya anak balita di posyandu tumbuh sesuai dengan standar pertumbuhan. Hal ini mencerminkan bahwa program posyandu dan upaya pemenuhan gizi anak balita di desa berjalan dengan baik. Upaya pemenuhan gizi melalui pemberian makanan tambahan, edukasi gizi kepada ibu balita serta pemantauan tumbuh kembang secara rutin.

Hasil pengukuran status gizi berdasarkan BB/U, TB/U serta BB/TB menunjukkan hampir seluruhnya dengan kondisi normal, dapat diartikan bahwa adanya asupan makanan yang diberikan kepada anak balita sudah baik, sesuai dengan hasil penelitian Andayani dan Afnuhazi (2022) bahwa ada hubungan antara asupan makanan dengan status gizi pada balita di Kelurahan Bandar Buat Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Padang.⁸ Selain factor asupan makanan, pengetahuan orang tua juga berhubungan dengan status gizi pada anak balita, sesuai hasil penelitian Rista, dkk tahun 2023, bahwa ada hubungan yang signifikan

antara pengetahuan orang tua dengan status gizi pada balita di posyandu UPT Puskesmas Bereng Kabupaten Pulang Pisau. Seorang Ibu dengan pengetahuan yang cukup tentang gizi maka dapat memperhitungkan kebutuhan gizi anak balitanya untuk dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal.⁹ Peran petugas kesehatan juga berkaitan dengan kondisi status gizi pada balita, didukung oleh hasil penelitian Andayani dan Afnuhazi, (2022) ada hubungan peran petugas kesehatan dengan status gizi pada Balita di Kelurahan Bandar Buat Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Padang. Beberapa aspek pelayanan kesehatan dasar yang berkaitan dengan status gizi anak antara lain imunisasi, pertolongan persalinan, penimbangan anak, pendidikan kesehatan anak, serta sarana kesehatan. Makin tinggi jangkauan masyarakat terhadap sarana pelayanan kesehatan dasar makin kecil risiko terjadinya penyakit gizi kurang.⁸

Kondisi status gizi anak balita yang baik, selain karena factor asupan makanan, pengetahuan orang tua, serta tenaga kesehatan juga dipengaruhi oleh dukungan dari pemerintah daerah setempat serta peran serta masyarakat dalam mendukung kesehatan nya, khususnya kesehatan anak balitanya. Oleh karena itu diharapkan masyarakat beserta tenaga kesehatan dapat mempertahankan program kesehatan yang sudah berjalan di desa, baik program posyandu, upaya pemenuhan gizi anak balita serta program lainnya yang mendukung kesehatan anak balita pada khususnya dan kesehatan masyarakat pada umumnya.

Meskipun mayoritas status gizi anak balita normal, namun masih terdapat sebagian kecil anak balita yang mengalami masalah gizi, hal ini kemungkinan disebabkan adanya masalah penyakit yang diderita atau pola makan atau berkaitan dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif. Didukung oleh hasil penelitian Nuradhiani, tahun 2023 menyebutkan penyakit infeksi yang diderita dapat menyebabkan anak balita tidak mau makan, sehingga dapat berpengaruh pada asupan gizi yang masuk ke dalam tubuh. Selain itu, penyakit infeksi yang di derita anak dapat berdampak pada proses metabolisme tubuh balita. Anak balita yang memiliki riwayat tidak diberikan ASI eksklusif dapat berisiko 7 kali lebih besar mengalami masalah gizi kurang dibandingkan dengan anak balita yang memiliki riwayat diberikan ASI eksklusif.¹⁰ Oleh karena itu masih ada kelompok anak balita yang membutuhkan perhatian khusus baik dari kader posyandu maupun tenaga kesehatan, sehingga diharapkan dapat meningkat status gizi nya. Bagi anak balita yang mengalami masalah gizi kurang dapat diperbaiki sehingga tidak jatuh dalam kondisi gizi buruk. Bagi anak balita yang mengalami gizi buruk dapat meningkat status gizi nya sehingga menjadi lebih baik.

SIMPULAN

Hasil analisa ini menunjukkan bahwa kondisi gizi anak balita di posyandu desa Truko relative baik dengan melihat hasil pengukuran status gizi melalui pengukuran Berat Badan menurut Umur (BB/U), pengukuran Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) serta pengukuran Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB). Hal ini mencerminkan bahwa program posyandu dan upaya pemenuhan gizi anak balita di desa sudah berjalan dengan baik. Diharapkan masyarakat beserta tenaga kesehatan dapat mempertahankan program kesehatan yang sudah berjalan di desa, baik program posyandu, upaya pemenuhan gizi anak balita serta program lainnya yang mendukung kesehatan anak balita pada khususnya dan kesehatan masyarakat pada umumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Direktur Gizi Masyarakat. (2018) Pedoman Proses Asuhan Gizi, *Kementerian Kesehatan RI*, Jakarta
- Dirjen Kementerian Kesehatan. (2019) Pencegahan dan Tatalaksana Gizi Buruk Balita, *Kementerian Kesehatan RI*, Jakarta

- Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan. (2015) Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak, *Kementerian Kesehatan RI, Jakarta*
- United Nations Children's Fund. (2020) Situasi Anak di Indonesia, *UNICEF, 2020*
- Purba, A., Siregar, R.N., Simanjuntak, N., Simbolon, H. (2024) Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Baduta 96 – 24 bulan) di Puskesmas Buhit Samosir, *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia, Vol 9 No 1*
- Keneterian Kesehatan (2016) Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar, Jakarta
- Kemendes. (2023) Pentingnya Mengukur Status Gizi Anak Secara Rutin, 21 Juni 2023, <https://ayosehat.kemkes.go.id/pentingnya-mengukur-status-gizi-anak-secara-rutin>
- Rifka, P.A., Ridhyalla, A. (2022) Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Status Gizi Pada Balita, *Jurnal Kesehatan Mercusuar, Vol.5 No 2. 43*
- Rista, Paul, J.B.N., Eirene, E.M.G. (2023). Pengetahuan Orang Tua Berhubungan dengan Status Gizi pada Balita di Posyandu, *Jurnal Keperawatan, Vol 15, No 3*
- Nuradhiani, A. (2023). Faktor Risiko Masalah Gizi Kurang pada Balita di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat dan Sosial, Vol 1 No 2*