

## **Gambaran Penanganan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jagir Surabaya**

**Jihan Ekanita Anwar<sup>1</sup>, Akas Yekti Pulih Asih<sup>2</sup>, Aviana Gita Lara<sup>3</sup>**

<sup>1,2</sup>Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Surabaya, Indonesia

<sup>3</sup>Puskesmas Jagir, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

Email: <sup>1</sup>jihanekanita033.km19@student.unusa.ac.id

### **Abstract**

*Based on data from the World Health Organization (WHO) in 2017, more than half of the deaths of children under five years are caused by diseases that can be prevented and treated by easy and affordable interventions. The prevalence of wasting under five according to the Indonesian Nutritional Status Survey (2022) in the city of Surabaya is 6.1%. The wasting rate in the city of Surabaya is below the national and provincial averages. Meanwhile, the prevalence of underweight toddlers in the city of Surabaya is 7.5%, this prevalence rate is below the average prevalence of East Java Province, which is 15.8%. Descriptive research with retrospective design, using accidental sampling. In January and February, nutritional status in the normal category had the highest percentages, namely 80.86% and 82.26%. Interventions carried out by health workers resulted in a decrease in the percentage of malnutrition in February by 0.11%. The risk of over nutrition decreased by 1.12%, in nutritional status in the category of overweight and obesity there was also a decrease of 0.04% and 0.37%. Handling programs in reducing malnutrition rates in toddlers, namely monitoring weight and height / body length through home visits, giving milk (CFC), giving KIE to family members, coordinating with cross-sectors if there are obstacles related to non-health problems, there are a decrease in malnutrition status from 4 (0.15%) toddlers in January 2023 to 1 (0.036%) toddlers in February 2023, so that the numbers found are below the minimum target of 1.8% malnutrition rate of the total toddlers examined. The factor of malnutrition is due to congenital abnormalities or what is commonly called a congenital disease.*

**Keywords:** Toddlers, Nutritional Status, Handling

### **Abstrak**

Berdasarkan hasil data *World Health Organisation* (WHO) pada tahun 2017 lebih dari separuh kematian anak di bawah lima tahun disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah dan diobati dengan cara intervensi yang mudah dan terjangkau. Prevalensi balita *wasting* menurut Survei Status Gizi Indonesia (2022) di Kota Surabaya sebesar 6,1%. Angka *wasting* di Kota Surabaya tersebut dibawah rata-rata nasional dan provinsi. Sedangkan, prevalensi balita *underweight* di Kota Surabaya sebesar 7,5%, angka prevalensi tersebut dibawah rata-rata prevalensi Provinsi Jawa Timur yaitu sebesar 15,8%. Penelitian deskriptif dengan rancangan retropektif, menggunakan *accidental sampling*. Pada bulan Januari dan bulan Februari status gizi dengan kategori normal memiliki persentase

tertinggi yaitu sebesar 80,86% dan 82,26%. Intervensi yang dilakukan petugas kesehatan terdapat penurunan persentase gizi buruk pada bulan Februari sebesar 0,11%. Risiko gizi lebih terdapat penurunan sebesar 1,12%, pada status gizi dengan kategori gizi lebih dan obesitas juga terdapat penurunan sebesar 0,04% dan 0,37%. Program penanganan dalam menurunkan angka gizi buruk pada balita yaitu monitoring berat badan dan tinggi badan / panjang badan melalui kunjungan rumah, pemberian susu (CFC), pemberian KIE kepada anggota keluarga, koordinasi dengan lintas sektor apabila terdapat kendala yang berkaitan dengan bukan masalah kesehatan, terdapat penurunan status gizi buruk dari 4 (0,15%) balita pada bulan januari 2023 menjadi 1 (0,036%) balita pada bulan februari 2023, sehingga angka yang ditemukan dibawah dari target minimal 1,8% angka gizi buruk dari total balita yang diperiksa. Faktor terjadinya gizi buruk yaitu akibat kelainan kongenital atau yang biasa disebut dengan penyakit bawaan lahir.

**Kata Kunci:** Balita, Status Gizi, Penanganan

## PENDAHULUAN

Berdasarkan hasil data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 lebih dari separuh kematian anak di bawah lima tahun disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah dan diobati dengan cara intervensi yang mudah dan terjangkau. Anak-anak di bawah lima tahun atau biasa disebut dengan balita yang mengalami kekurangan gizi, terutama pada mereka yang mengalami kekurangan gizi akut, mempunyai risiko kematian lebih tinggi. *World Health Organization* (WHO) menunjukkan sebesar 45% kematian pada anak di bawah lima tahun yaitu berhubungan dengan gizi (WHO, 2018).

Berdasarkan UNICEF-WHO-WORLD-BANK edisi 2021 bahwa prevalensi malnutrisi pada balita yaitu sebanyak 148,2 juta balita mengalami stunting, 38,9 juta balita mengalami kelebihan berat badan, dan 45,4 juta balita mengalami wasting yang dimana 13,6 juta diantaranya gizi buruk (UNICEF, 2021). Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Surabaya (2020) balita dengan kategori gizi kurang sebesar 8,21%, balita pendek sebesar 7,18%, dan balita kurus sebesar 3,44% (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2020).

Faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita yaitu faktor pengetahuan ibu, pendapatan keluarga, dan ASI ekslusif (Aldriana et al., 2020). Faktor lain yang mempengaruhi status gizi pada balita adalah penyakit infeksi atau penyakit bawaan saat lahir. Hal tersebut dikarenakan balita yang mempunyai penyakit infeksi membutuhkan asupan gizi atau nutrisi tubuh yang lebih untuk meningkatkan metabolisme pada tubuh (Wahyudi et al., 2014). Selain itu pola asuhan ibu dan pola pemberian makan ibu kepada balita menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita (Putri et al., 2021).

Prevalensi balita *wasting* menurut Survei Status Gizi Indonesia (2022) di Kota Surabaya sebesar 6,1%. Angka *wasting* di Kota Surabaya tersebut dibawah rata-rata nasional dan provinsi. Sedangkan, prevalensi balita *underweight* di Kota Surabaya sebesar 7,5%, angka prevalensi tersebut dibawah rata-rata prevalensi Provinsi Jawa Timur yaitu sebesar 15,8%. Angka *wasting* dan *underweight* di kota surabaya ini memiliki prevalensi dibawah rata-rata nasional dan provinsi (Kemenkes, 2023). Namun, Pemerintah Kota Surabaya Terus menerus melakukan upaya untuk menurunkan angka permasalahan gizi.

Salah satu upaya yang dimiliki Pemerintah Kota Surabaya untuk menurunkan angka *stunting* dan gizi buruk yakni melalui aplikasi sayang warga guna dapat memberikan bantuan tepat sasaran untuk menurunkan angka *stunting* dan gizi buruk. Aplikasi tersebut juga dapat memantau calon pengantin hingga mereka mempunyai anak dengan tujuan untuk memantau dan mencegah calon pengantin melahirkan bayi risiko

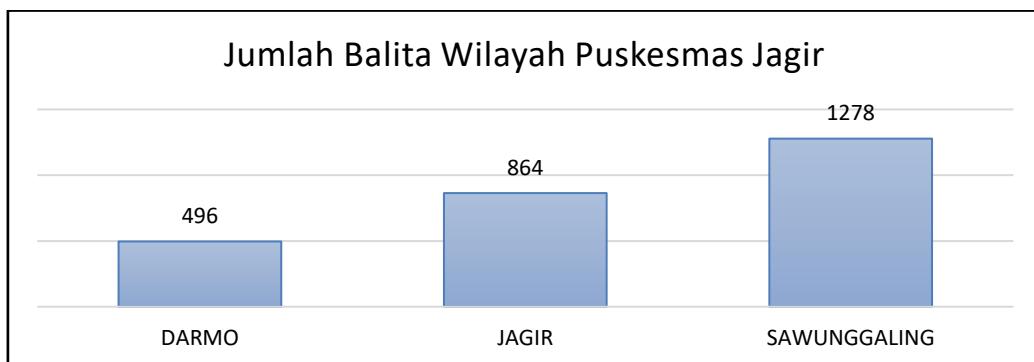
*stunting* dan gizi buruk (Pemerintah Kota Surabaya, 2023). Salah satu institusi pelayanan kesehatan yang menggunakan aplikasi sayang warga adalah puskesmas. Puskesmas merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang mengutamakan preventif dan promotif guna untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sehingga, penelitian ini dilakukan di Kota Surabaya yang berlokasi di Wilayah Kerja Puskesmas Jagir. Puskesmas Jagir adalah salah satu puskesmas besar di Kota Surabaya yang berada di tengah kota dan berada di lingkungan yang padat penduduk. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menggambarkan status gizi pada balita dan penanganan yang dilakukan petugas kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Jagir untuk menurunkan angka gizi buruk.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan retropektif. Sumber data menggunakan data sekunder Puskesmas Jagir yang didapatkan dari hasil pengukuran status gizi balita pada bulan Januari dan bulan Februari 2023. Lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Jagir Kota Surabaya yang meliputi kelurahan jagir, kelurahan darmo, dan kelurahan sawunggaling. Sampling yang digunakan *accidental sampling* yaitu balita yang melakukan pemeriksaan pada bulan tersebut.

## HASIL

Hasil penelitian berupa data distribusi balita yang melakukan pemeriksaan di posyandu dan distribusi frekuensi status gizi balita berdasarkan indikator BB/TB dapat dilihat pada gambar dan tabel dibawah ini



Gambar 1. Balita Yang Mengikuti Pemeriksaan (Sumber: Data Sekunder Puskesmas Jagir Januari 2023)

Berdasarkan gambar 1. Diatas diperoleh bahwa balita yang mengikuti pemeriksaan bulan Januari di wilayah kerja Puskesmas Jagir kelurahan darmo sebanyak 496 balita, kelurahan jagir sebanyak 864 balita, dan kelurahan sawunggaling sebanyak 1278 balita.



Gambar 2. Balita Yang Mengikuti Pemeriksaan (Sumber: Data Sekunder Puskesmas Jagir Februari 2023)

Berdasarkan gambar 2. Diatas diperoleh bahwa balita yang mengikuti pemeriksaan bulan Februari di wilayah kerja Puskesmas Jagir kelurahan darmo sebanyak 508 balita, kelurahan jagir sebanyak 903 balita, dan kelurahan sawunggaling sebanyak 1306 balita.

Tabel 1. Status Gizi Balita Berdasarkan BB/TB

Desa Kelurahan	Januari 2023					
	Gizi Buruk	Gizi Kurang	Normal	Risiko Gizi Lebih	Gizi Lebih	Obesitas
Darmo	1	5	403	57	15	15
Jagir	0	4	739	86	23	12
Sawunggaling	3	1	991	173	71	39
<b>Jumlah</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>2133</b>	<b>316</b>	<b>109</b>	<b>66</b>
<b>Persentase (%)</b>	<b>0,15</b>	<b>0,38</b>	<b>80,86</b>	<b>11,98</b>	<b>4,13</b>	<b>2,50</b>

Sumber: Data Sekunder Puskesmas Jagir Januari 2023

Berdasarkan tabel 1. Pada status gizi berdasarkan BB/TB, diperoleh hasil pemeriksaan pada bulan Januari 2023 sebesar 0,15% dalam kategori gizi buruk, 0,38% dalam kategori gizi kurang, 80,86% kategori normal, 11,98% kategori risiko gizi lebih, 4,13% dengan kategori gizi lebih, dan sebesar 2,50% dalam kategori obesitas.

Tabel 2. Status Gizi Balita Berdasarkan BB/TB

Desa Kelurahan	Februari 2023					
	Gizi Buruk	Gizi Kurang	Normal	Risiko Gizi Lebih	Gizi Lebih	Obesitas
Darmo	0	4	426	49	15	14
Jagir	0	7	774	84	25	13
Sawunggaling	1	6	1035	162	71	31
<b>Jumlah</b>	<b>1</b>	<b>17</b>	<b>2235</b>	<b>295</b>	<b>111</b>	<b>58</b>
<b>Persentase (%)</b>	<b>0,04</b>	<b>0,63</b>	<b>82,26</b>	<b>10,86</b>	<b>4,09</b>	<b>2,13</b>

Sumber: Data Sekunder Puskesmas Jagir Februari 2023

Berdasarkan tabel 2. Pada status gizi berdasarkan BB/TB, diperoleh hasil pemeriksaan pada bulan Februari 2023 sebesar 0,04% dalam kategori gizi buruk, 0,63% dalam kategori gizi kurang, 82,26% kategori normal, 10,86% kategori risiko gizi lebih, 4,09% dengan kategori gizi lebih, dan sebesar 2,13% dalam kategori obesitas.

## PEMBAHASAN

Wilayah kerja Puskesmas Jagir menangani 3 kelurahan yaitu kelurahan darmo, kelurahan jagir, dan kelurahan sawunggaling. Setiap kelurahan mengalami peningkatan pada balita yang mengikuti pemeriksaan rutin di posyandu. Berdasarkan hasil data sekunder pada bulan Januari 2023 terdapat 2638 balita usia 0-59 bulan yang mengikuti pemeriksaan rutin di posyandu yang tersebar di wilayah kerja Puskesmas Jagir surabaya. Pada bulan Februari terdapat peningkatan terhadap balita yang mengikuti pemeriksaan rutin di posyandu sejumlah 79 balita, sehingga terdapat 2717 balita yang mengikuti pemeriksaan posyandu.

Berdasarkan status gizi kategori BB/TB balita di wilayah kerja Puskesmas Jagir pada bulan Januari dan bulan Februari status gizi dengan kategori normal memiliki persentase tertinggi yaitu sebesar 80,86% dan 82,26%. Kategori status gizi normal memiliki persentase tertinggi, namun masih terdapat status gizi dengan kategori gizi buruk, gizi kurang, risiko gizi lebih, gizi lebih, dan obesitas. Berdasarkan data sekunder yang telah didapatkan terdapat penurunan persentase gizi buruk dari 4 balita pada bulan januari 2023 menjadi 1 balita pada bulan februari 2023. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebanyak 0,036% (1 balita) yang ditemukan gizi buruk atau tinggi kurang sehingga tidak melebihi angka target minimal 1,8% angka gizi buruk dari total balita yang diperiksa. Berdasarkan hasil wawancara terhadap petugas gizi puskesmas, status gizi buruk terjadi akibat kelainan kongenital atau yang biasa disebut dengan penyakit bawaan lahir. Balita yang mengalami penyakit infeksi membutuhkan asupan makanan dan nutri lebih banyak daripada balita normal. Hal tersebut karena terjadi peningkatan metabolisme dalam tubuh balita (Wahyudi et al., 2014).

Berdasarkan data gizi buruk dan wawancara terhadap petugas gizi. Intervensi yang dilakukan terhadap balita gizi buruk di Puskesmas Jagir untuk menurunkan angka gizi buruk pada balita yaitu dengan monitoring berat badan dan tinggi badan / panjang badan melalui kunjungan rumah, pemberian susu (CFC) setiap bulan yang dibantu oleh KSH untuk memonitor pemberian susu. Program selanjutnya yaitu pemberian KIE kepada anggota keluarga guna dapat meningkatkan pengetahuan anggota keluarga terkait permasalahan gizi dan cara mencegah permasalahan gizi, koordinasi dengan lintas sektor apabila terdapat kendala yang berkaitan dengan bukan masalah kesehatan.

Status gizi dengan kategori risiko gizi lebih terdapat penurunan sebesar 1,12%, pada status gizi dengan kategori gizi lebih dan obesitas juga terdapat penurunan sebesar 0,04% dan 0,37%. Risiko gizi lebih, gizi lebih, dan obesitas masih terjadi dikarenakan asupan gizi cenderung berlebihan dan tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh, sehingga menimbulkan masalah status gizi yaitu yang mengacuh pada status gizi lebih atau obesitas (Putri et al., 2021). Penelitian lain juga mengatakan bahwa pengetahuan gizi ibu, pola pemberian makan, berat badan lahir, dan riwayat pemberian ASI eksklusif merupakan faktor kejadian gizi lebih pada balita (Rahmadiyah et al., 2023).

Berdasarkan hasil data persentase pada status gizi dengan kategori gizi kurang yaitu sebesar 0,38% pada bulan Januari 2023 dan 0,63% pada bulan Februari 2023. Kebiasaan makan yang kurang baik, dan asupan gizi yang masuk ke tubuh kurang, dapat menyebabkan masalah status gizi kurang pada balita. Penelitian yang dilakukan oleh Mutika et al (2018) faktor yang menjadi penyebab terjadinya gizi kurang adalah pengetahuan ibu tentang gizi, pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, kebiasaan makan pada balita (Mutika and Syamsul, 2018)

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan bahwa terdapat penurunan status gizi buruk dari 4 (0,15%) balita pada bulan januari 2023 menjadi 1 (0,036%) balita pada bulan februari 2023, sehingga angka yang ditemukan dibawah dari target minimal 1,8% angka gizi buruk dari total balita yang diperiksa, karena terlaksananya program penanganan gizi buruk yang dibantu dan didukung oleh petugas kesehatan dan KSH Puskesmas Jagir Kota Surabaya. Faktor terjadinya gizi buruk yaitu akibat kelainan kongenital atau yang biasa disebut dengan penyakit bawaan lahir. Program penanganan dalam menurunkan angka gizi buruk pada balita yaitu monitoring berat badan dan tinggi badan / panjang badan melalui kunjungan rumah, pemberian susu (CFC), pemberian KIE kepada anggota keluarga, koordinasi dengan lintas sektor apabila terdapat kendala yang berkaitan dengan bukan masalah kesehatan. Petugas gizi dan kader posyandu diharapkan rutin melakukan

penimbangan, sehingga dapat diketahui sejak dini apabila ditemukan bayi dan balita yang mengalami masalah status gizi. Serta memonitoring intervensi yang telah dan akan dilakukan untuk mencapai hasil lebih baik lagi. Saran untuk peneliti selanjutnya yaitu diharapkan dapat meneliti faktor –faktor yang mempengaruhi masalah status gizi pada balita.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aldriana, N., Andria and Sepduwiana, H., 2020. hubungan kerakteristik pemberian makan anak dan asupan zat gizi makr dengan status gizi anak usia 1-24 bulan di wilayah kerjaaa puskesmas kelurahan bambu apus I jakarta timur tahun 2019. *hubungan kerakteristik pemberian makan anak dan asupan zat gizi makr dengan status gizi anak usia 1-24 bulan di wilayah kerjaaa puskesmas kelurahan bambu apus I jakarta timur tahun 2019*, [online] 53(9), pp.1689–1699. Available at: <<https://e-jurnal.upp.ac.id/index.php/akbd/article/view/1985/1570>>.
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2020. Profil Kesehatan Surabaya 2020. 3(April), pp.49–58.
- Kemenkes, 2023. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. pp.1–7.
- Kementerian Kesehatan RI, 2018. Riskesdas 2018. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*, [online] 44(8), pp.181–222. Available at: <[http://www.yanke.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yanke.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK%20No.%2057%20Tahun%202013%20tentang%20PTRM.pdf)>.
- Mutika, W. and Syamsul, D., 2018. Analysis Of Malnutritional Status Problems On Toddlers At South Teupah Health Center Simeulue. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(3), pp.127–136.
- Pemerintah Kota Surabaya, 2023. *World Bank Acungi Jempol Program Penanganan Stunting Surabaya, Minta Pemerintah Pusat Replikasi*. [online] surabaya.go.id. Available at: <<https://www.surabaya.go.id/berita/72644/world-bank-acungi-jempol-program-penanganan-stunting-surabaya-minta-pemerintah-pusat-replikasi>>.
- Putri, N.E., Andarini, M.Y. and Achmad, S., 2021. Gambaran Status Gizi pada Balita di Puskesmas Karang Harja Bekasi Tahun 2019. *Jurnal Riset Kedokteran*, 1(1), pp.14–18. <https://doi.org/10.29313/jrk.v1i1.108>.
- Rahmadia, Z.R., Mardiyah, S., Kesehatan, F., Mohammad, U., Thamrin, H. and Makan, P.P., 2023. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gizi Lebih pada Balita Di Kelurahan Sungai Bambu. 11(1), pp.114–120.
- UNICEF, 2021. Technical Notes from the background document for country consultations on the 2021 edition of the UNICEF-WHO-World Bank Joint Malnutrition Estimates SDG Indicators 2.2.1 on stunting, 2.2.2a on wasting and 2.2.2b on overweight Background Document for Count.
- Wahyudi, B.F., Sriyono and Indrawati, R., 2014. Analisis Faktor yang Berkaitan dengan Kasus Gizi Buruk pada Balita. *Jurnal Pediomaternal*, [online] 3(1), pp.83–91. Available at: <<journal.unair.ac.id/download-fullpapers-pmnjf19af4e326full.docx>>.
- WHO, 2018. Children: Reducing Mortality. (38), pp.418–420.