

Deskripsi Status Gizi Balita, Serta Partisipasi Orang Tua pada Masa Pandemi Covid-19

by Rosita Wondal

Submission date: 17-Jan-2023 08:55PM (UTC-0700)

Submission ID: 1994553419

File name: Artikel_gizi_Revisi_13_jan_23_1.docx (924.05K)

Word count: 5252

Character count: 32877



13

Volume 7 Issue 1 (2023) Pages 345-344

Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini

ISSN: 2549-8959 (Online) 2356-1327 (Print)

Deskripsi Status Gizi Balita, Serta Partisipasi Orang Tua pada Masa Pandemi Covid-19

Rosita Wondal¹, Nurhamsa Mahmud¹, Natalina Purba^{2✉}, Erna Budiarti³
Umikalsum Arfa¹, Winda Oktaviani¹

Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini, Universitas Khairun Ternate, Indonesia⁽¹⁾

Pendidikan Guru Sekolah Dasar, Universitas HKBP Nommensen Pematangsiantar,

Indonesia⁽²⁾; Pendidikan Anak Usia Dini, Universitas Panca Sakti Bekasi, Indonesia³

DOI: [10.31004/obsesi.v7i1.3491](https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i1.3491)

Abstrak

Status gizi dapat menggambarkan status kesehatan dari seseorang yang dihasilkan oleh keseimbangan antara pemasukan zat gizi dan kebutuhan tubuh terkait dengan zat gizi tertentu. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan status gizi Balita pada masa pandemi covid-19 di Kota Ternate, serta partisipasi orang tua dalam kesehatan dan gizi anak. Tipe penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode survey pada 3 titik kecamatan di Kota Ternate yakni Ternate Barat, Tengah dan Selatan, dengan sampel Balita yang berjumlah 2798. Analisis data dengan bantuan aplikasi pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat (e-PPGBM), wawancara serta dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1) Rata-rata status gizi Balita pada masa pandemi covid-19 di kota Ternate masih tergolong berada pada status normal, dengan 884 Balita. Yang mengalami gizi buruk sebesar 4 Balita, gizi kurang 12 Balita, Resiko gizi lebih 21 Balita, gizi lebih 6 Balita dan Obesitas sebanyak 4 Balita, dan 2) Masih belum adanya kesadaran Sebagian Orang tua dalam berpartisipasi untuk membawa anak di puskesmas atau posyandu setempat. Oleh sebab itu diperlukan edukasi pada orangtua agar mewujudkan keluarga yang sadar gizi.

Kata Kunci: status gizi balita; pandemi covid 19; partisipasi orang tua

Abstract

Nutritional status can describe the health status of a person resulting from a balance between nutrient intake and body needs related to certain nutrients. The purpose of this study is to describe the nutritional status of toddlers during the covid-19 pandemic in Ternate City, and parental participation in children's health and nutrition. This type of quantitative descriptive research uses survey methods at 3 sub-district points in Ternate City, namely West, Central and South Ternate, with a sample of 2798 toddlers. The data collection technique is by taking secondary data which is inputted into the online application of community based nutrition recording and reporting (e-PPGBM), interviews and documentation. The results showed that: 1) The average nutritional status of toddlers during the covid-19 pandemic in the city of Ternate was still classified as being in normal status, with 884 toddlers. Those experiencing severe malnutrition are 4 toddlers, undernutrition 12 toddlers, risk of over nutrition 21 toddlers, over nutrition 6 toddlers and obesity as many as 4 toddlers, and 3) There is still no awareness of some parents in participating to take the child to the local health center or integrated healthcare center. Therefore it is necessary to educate parents in order to create a family that is aware of nutrition

Keywords: nutritional status of children under five; covid 19 pandemic; parental participation

Copyright (c) 2023 Wisnu Kristanto & Alfina Citrasukmawati

✉ Corresponding author :

Email Address : wisnukristanto@gmail.com (Surabaya, Indonesia)

Received 7 April 2022, Accepted 9 June 2022, Published 18 January 2023

Pendahuluan

Masa bayi berada pada rentang usia 0-12 bulan. Masa ini merupakan masa-masa dimana pertumbuhan dan perkembangan fisik mengalami perubahan yang sangat signifikan sehingga memerlukan asupan zat gizi yang maksimal. ASI atau air susu ibu merupakan makanan dan sumber gizi atau nutrisi paling mendukung untuk bayi usia 0-6 bulan. Pada usia 6-12 bulan, bayi sudah layak untuk mendapatkan makanan tambahan sebagai pendamping ASI. Hal ini membuat ibu yang memiliki bayi kesulitan membuat makanan. Makanan sebagai pendamping air susu ibu (MP-ASI) merupakan makanan atau minuman yang dapat diberikan kepada bayi guna pemenuhan kebutuhan gizi yang mengandung nilai zat gizi. Menyatakan bahwa tubuh toddler (Balita) membutuhkan nutrisi sebagai substansi organik. Seiring berkembangnya kemampuan mengunyah dan menelan anak, maka makanannya juga mulai ditingkatkan dan lebih bervariasi terutama pada masa-masa tumbuh kembang anak di bawah umur lima tahun atau yang disebut dengan Balita ((Juliningrum, 2019). Nutrisi merupakan bagian yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan (Dermyshe et al., 2017). Sangat penting untuk mengetahui apa yang diberikan kepada anak-anak. Apa yang mereka makan sehingga kita dapat membuat intervensi baik sebagai dasar untuk pemberian nutrisi yang tepat untuk kesehatan dikemudian hari, serta menghindari kebiasaan makan yang tidak tepat (Dwyer, 2018). Tubuh memerlukan zat gizi sebagai sumber energi, pemeliharaan jaringan tubuh, pertumbuhan serta mengatur proses tubuh (Aulia et al., 2018). Pola Pembiasaan makanan yang baik, mempengaruhi kualitas status gizi anak (Masithah et al., 2005). Anak balita membutuhkan sarapan yang sehat untuk memulai harinya demikian pula dengan saat makan siang dan makan malam (Dhini et al., 2018). Pola makan selama masa bayi, balita, dan prasekolah mempengaruhi kecukupan atau kelebihan gizi selama periode perkembangan ((Anater et al., 2018).

Status gizi dapat menggambarkan status kesehatan dari seseorang yang dihasilkan oleh keseimbangan antara pemasukan zat gizi dan kebutuhan tubuh untuk menerima zat tersebut. Penentuan status gizi tergambar dari ketercukupannya penyediaan zat gizi serta dapat diserap oleh tubuh dengan optimal. Status gizi balita perlu mendapat perhatian khusus, gambaran status gizi balita di suatu wilayah merupakan langkah awal untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita di wilayah tersebut (Nafia et al., 2021). Status gizi merupakan keseimbangan dari proses pemasukan dan pengolahan zat makanan oleh tubuh. Status gizi adalah suatu keadaan tubuh sebagai akibat oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan tubuh dalam setiap individu. ketersediaan zat gizi dengan jumlah yang tepat, kombinasi waktu yang tepat di tingkat sel tubuh dapat menentukan status gizi agar tubuh dapat berfungsi secara normal. Dengan status gizi yang baik, dapat mencegah terjadinya berbagai penyakit, seperti penyakit infeksi. Selain itu dapat menyokong tumbuh kembang anak menjadi optimal (Supriasi et al., 2009).

Prevalensi gizi buruk- kurang di atas prevalensi nasional berkisar 21,2% sampai 33,1% tertinggi terdapat di Propinsi Nusa Tenggara Timur dan Propinsi Jambi merupakan prevalensi gizi buruk-kurang terendah. Sedangkan Propinsi Maluku Utara berada di urutan sebelas untuk prevalensi buruk-kurang berdasarkan data RISKESDAS 2013 (Karundeng et al., 2015). Gizi buruk mempengaruhi pertumbuhan anak karena tubuh tidak dapat berkembang karena kekurangan gizi (Capanzana et al., 2018). Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi anak yakni tingkat pengetahuan ibu. (Susilawati et al., 2021), pola asuh orang tua (Murdiningsih & Komariah, 2019) jarak kelahiran (Ahsan et al., 2017), rumah tangga yang berpenghasilan rendah (Capanzana et al., 2018), jenis makanan yang diberikan kepada balita tidak memenuhi standar gizi (Reinbott & Jordan, 2016), penyakit infeksi (Bai et al., 2018), maupun penyakit menular yang diderita (Sengupta et al., 2010).

Covid-19 merupakan sejenis penyakit infeksi, disebabkan oleh virus corona terbaru (novel coronavirus), yang diketahui mewabah pertama kali di kota Wuhan, Cina Desember 2019. Corona virus-19 (COVID-19) dinyatakan sebagai pandemi oleh WHO.

Indonesia merupakan salah satu Negara yang terdampak dan sedang berupaya guna untuk menurunkan angka kekurangan gizi, stunting maupun wasting, sebagaimana tercantum pada RPJMN 2020- 2024. Walaupun dalam situasi pandemi COVID-19, tumbuh kembang Balita tetap menjadi perhatian pemerintah untuk memastikan Balita tetap mendapat perhatian guna mengetahui status gizinya (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Hal ini sangat mengkhawatirkan karena asupan makanan bergizi sangat penting untuk meningkatkan kebalan tubuh guna mencegah dan melawan COVID-19 khususnya pada anak usia dini. Penyakit Covid-19 akan menjadi lebih berisiko ketika anak memiliki penyakit penyerta, seperti pneumonia. Penting untuk mempertahankan serta meningkatkan status gizi anak. Ketersediaan pangan di rumah tangga dan pengetahuan orang tua terhadap pemilihan bahan makanan bergizi dengan harga yang terjangkau menjadi perhatian khusus. Kesehatan anak dengan potensi gizi buruk merupakan ancaman untuk terjadinya potensi stunting dimana-mana. Oleh karena itu, diperlukan kerja sama dari semua komponen untuk saling bantu, termasuk dalam upaya menjaga pemenuhan gizi anak di masa pandemi.

Hasil studi terdahulu yang dilakukan di Puskesmas Kao dari Laporan Bulanan Kegiatan Posyandu, total keseluruhan Balita bulan September 2014 tercatat 773 Balita, yang melakukan penimbangan hanya 640 Balita, dengan hasil penimbangan sesuai antropometri yang digunakan Berat Badan menurut Umur, terdapat gizi buruk 12 Balita, gizi kurang 135 Balita, gizi baik 484 Balita, gizi lebih 9 Balita. Sementara ada 133 Balita yang tidak diketahui status gizinya oleh karena tidak hadir saat penimbangan di posyandu. Terdapat pula data 694 Pasangan Usia Subur (PUS) yang menggunakan KB, dari 1538 tercatat sebagai PUS (Karundeng et al., 2015). Hasil status gizi baduta di Kelurahan Lede Kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku berdasarkan indeks BB/U sebagian besar berstatus gizi baik sebanyak 26 orang (86,7%), dan status gizi baduta berdasarkan PB/U sebagian besar status gizi normal sebanyak 16 orang (53,3%) dan sebanyak 14 orang (46,7%) dengan status gizi pendek (Diana, 2021).

Masalah gizi kurang pada Balita menjadi perhatian pemerintah karena besar pengaruhnya terhadap kualitas sumber daya manusia dimasa mendatang. Asupan energi yang rendah pada balita dapat berakibat meningkatnya resiko masalah gizi kurang dibandingkan dengan balita yang mengkonsumsi energi yang cukup (Rahman et al., 2017). Gizi kurang biasanya ditandai dengan berat badan kurang, lesu atau anemia. Kekurangan gizi pada anak disebabkan oleh karena anak tidak memperoleh semua zat gizi yang diperlukan oleh tubuh dalam jumlah yang cukup sehingga terjadi ketidakseimbangan antara konsumsi zat gizi dengan kebutuhan (Handini & Anita, 2016). Masalah gizi kurang di awal kehidupan suatu individu, akan menjadi dampak kedepannya, seperti stunting juga dapat menyebabkan kerugian ekonomi karena penurunan kemampuan fisik untuk bekerja, penurunan kemampuan kognitif, dan peningkatan penyakit kronik yang menyertainya. Sehingga sangat perlu untuk diketahui hal-hal yang berpengaruh terhadap status gizi bayi atau Balita sehingga dapat menemukan solusi penanganan dalam permasalahan gizi tersebut (Triatmaja, 2017).

Hasil studi terdahulu yang dilakukan di Puskesmas Kao dari Laporan Bulanan Kegiatan Posyandu, total keseluruhan Balita bulan September 2014 tercatat 773 Balita, yang melakukan penimbangan hanya 640 Balita, dengan hasil penimbangan sesuai antropometri yang digunakan Berat Badan menurut Umur, terdapat gizi buruk 12 Balita, gizi kurang 135 Balita, gizi baik 484 Balita, gizi lebih 9 Balita. Sementara ada 133 Balita yang tidak diketahui status gizinya oleh karena tidak hadir saat penimbangan di posyandu. Terdapat pula data 694 Pasangan Usia Subur (PUS) yang menggunakan KB, dari 1538 tercatat sebagai PUS (Karundeng et al., 2015). Hasil status gizi baduta di Kelurahan Lede Kecamatan Lede Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku berdasarkan indeks BB/U sebagian besar berstatus gizi baik sebanyak 26 orang (86,7%), dan status gizi baduta berdasarkan PB/U sebagian besar status gizi normal sebanyak 16 orang (53,3%) dan sebanyak 14 orang (46,7%)

dengan status gizi pendek ((Diana, 2021). Hasil penelitian lainnya di negara Afrika menunjukkan bahwa orang tua dan pengasuh perlu dididik dan dilatih untuk menilai ukuran tubuh anak secara akurat. Hal Ini berpotensi untuk mereka dapat berkontribusi dalam pencegahan kekurangan gizi dan obesitas dan pada akhirnya mendorong pertumbuhan dan perkembangan yang sehat dari anak-anak di Afrika (Adeniyi et al., 2018).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, terdapat kesamaan dalam menilai status gizi pada Balita, namun hasil perhitungan status gizi masih bersifat manual. Perhitungan status gizi yang dilakukan oleh peneliti telah menggunakan aplikasi resmi yang dikeluarkan oleh menteri kesehatan Republik Indonesia yakni aplikasi pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat (e-PPGBM) sehingga hasil pengukuran dapat dikatakan tervaliditas. Selain itu juga peneliti menggambarkan pemahaman orang tua tentang gizi anak serta paertisipasi orang tua dalam kesehatan dan gizi anak dalam masa pandemic Covid 19 yang kebanyakan para orang tua menjadi ragu untuk membawa anak pada tingkat puskesmas maupun posyandu. Di satu sisi, perlu untuk diketahui status gizi Balita guna mencegah stunting maupun dalam jangka panjangnya kebodohan suatu bangsa.

Mengingat pentingnya peran dan manfaat status gizi bagi Balita sebagai generasi penerus bangsa dan tiang-tiang pembawa perubahan menuju kesuksesan suatu negara, perlu diperhatikan apa yang menjadi kebutuhan dalam tumbuh kembang anak, maka merasa penting untuk mendeskripsikan status gizi Balita pada masa pandemi Covid-19, mengetahui pemahaman orang tua tentang gizi anak serta paertisipasi orang tua dalam memperhatikan kesehatan dan gizi anak di Kota Ternate.

Metodologi

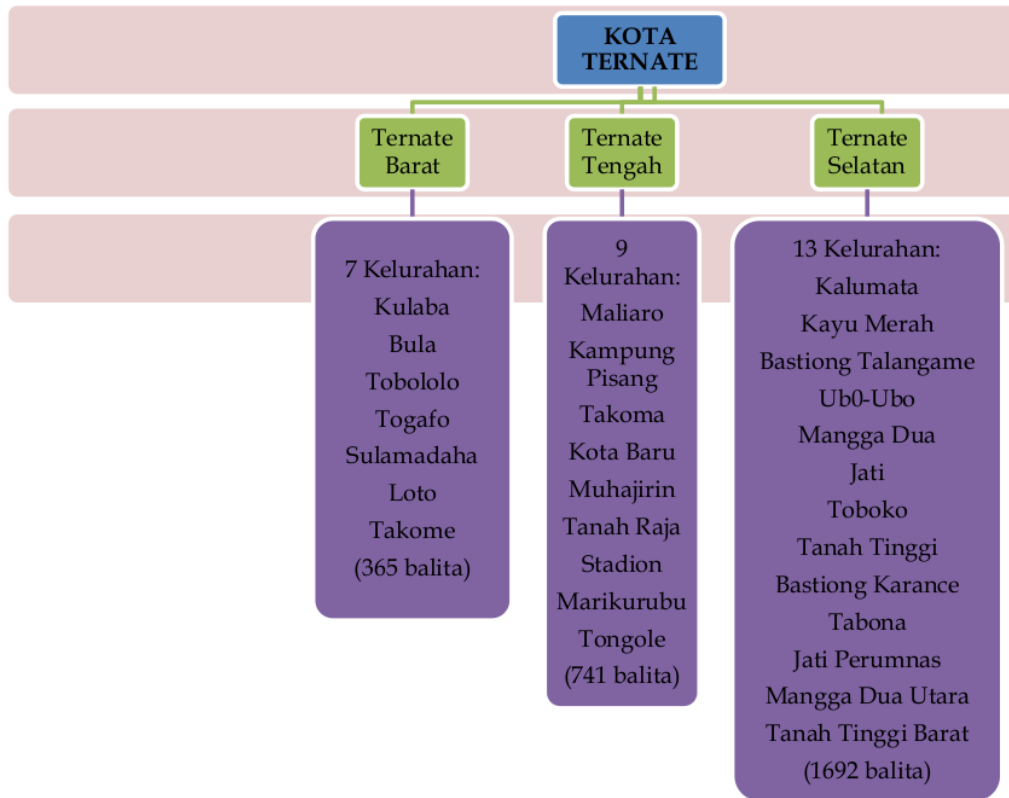
Metode penelitian ini menggunakan metode survey termasuk dalam penelitian deskriptif dengan menggunakan metode cross-sectional. Langkah-langkah penelitian dapat diilustrasikan dengan gambar 1 berikut ini:



Gambar 1. Langkah-langkah Penelitian

Populasi dalam penelitian ini yakni seluruh Balita usia lahir-60 bulan di kota Ternate. Sedangkan sampel yang digunakan yakni Balita di kota Ternate yang terdapat di 3 titik yakni puskesmas wilayah Ternate Barat, Tengah dan Selatan yang berjumlah 2798 Balita dan petugas kesehatan (3 orang) sebagai data pendukung (wawancara). Penentuan ketiga titik sampel dengan asumsi untuk mewakili 3 golongan masyarakat yakni masyarakat

asli, pendatang dan masyarakat transit di kota Ternate. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Juni Tahun 2022. Berikut gambar 2 tentang pembagian ketiga titik sampel penelitian:



Gambar 2. Lokasi Sampel Penelitian

17

Pada penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data dengan cara wawancara dan dokumentasi. Data dokumentasi yang diambil berupa data sekunder pada aplikasi online, elektronik pencatatan dan pelaporan gizi berbasis masyarakat (e-PPGBM) yang diinput oleh petugas Kesehatan puskesmas saat proses penimbangan maupun pengukuran bayi dari lahir samai dengan usia 5 tahun (Balita) di 3 titik sampel. Data ini merupakan data yang diinput langsung petugas kesehatan pada posyandu di ketiga titik lokasi penelitian. Untuk menghitung status gizi, menggunakan data sekunder dan teranalisis melalui aplikasi e-PPGBM (elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat). Perhitungan status gizi terbaca secara otomatis pada aplikasi e-PPGBM. Peneliti melihat hasil analisis status gizi pada aplikasi tersebut, dan melakukan rekapitulasi data pada ketiga titik sampel menjadi kesatuan data untuk menggambarkan status gizi anak Balita di Kota Ternate.

Sebagai acuan Penentuan status gizi dilakukan dengan antropometri. Pengukuran antropometri yang dilakukan meliputi berat badan (bb). Pengukuran dilakukan dengan metode standar. Indeks antropometri IMT/U sesuai standar IMT/U untuk anak Indonesia kemudian dikategorikan dalam sangat kurus, kurus, normal, gemuk, dan obesitas. Kategori IMT/U dapat dilihat dalam tabel 1:

Tabel 1. Kategori Dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks (KEPMENKES Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010)

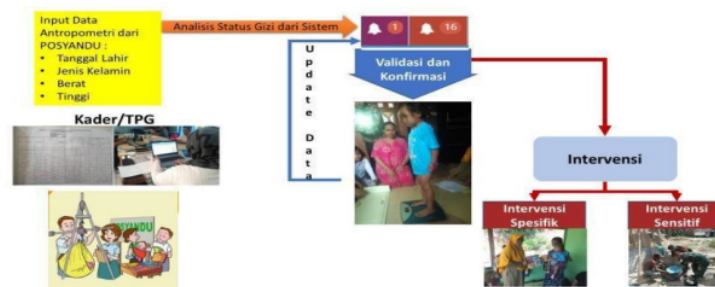
Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut umur (BB/U)	Gizi Buruk	< -3 SD
Anak Usia 0-60 Bulan	Gizi Kurang	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Gizi Baik	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Gizi Lebih	>2 SD

Data wawancara dilakukan dengan petugas kesehatan (3 orang sesuai titik sampel) sebagai data pendukung untuk mendapatkan informasi tentang status gizi bayi selama setahun serta partisipasi orangtua.

Hasil dan Pembahasan

Kota Ternate secara geografis terletak di wilayah Propinsi Maluku Utara dan merupakan salah satu Kota Madya di Provinsi Maluku Utara. Di Kota Ternate, pelayanan kesehatan khususnya yang dilakukan guna menggambarkan status gizi anak, yang dilakukan pada bayi baru lahir sampai pada usia 60 bulan (5 Tahun). Pelayanan ini meliputi pemberian imunisasi dasar, stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang bayi, pemberian vitamin A pada bayi serta penyuluhan kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan tentang status gizi anak pada masa pandemi covid-19 berdasarkan berat badan Balita (bayi bawa umur lima tahun), mengetahui pemahaman orang tua tentang gizi anak serta partisipasi orang tua dalam kesehatan dan gizi anak di Kota Ternate. Adapun penelitian yang dilakukan pada Kota Ternate terdiri dari 3 titik sampel penelitian per kecamatan yakni Ternate Barat, Ternate Tengah dan Ternate Selatan. Gambar 3 merupakan informasi gizi terpadu yang dilakukan oleh petugas Kesehatan ditingkat Puskesmas:



Gambar 3 Alur Sistem Informasi Gizi Terpadu

Sumber: Petunjuk teknis sigizi terpadu, Direktorat Gizi Masyarakat DIRJEN Kesehatan Masyarakat KEMENKES RI (2017).

Pengumpulan data Sigizi Terpadu dimulai dari data pengukuran dan penimbangan di Posyandu setiap bulan berjalan tercatat dalam buku register. Hasil pengukuran diinput dalam aplikasi e-PPGBM. Pencatatan ini menjadi tugas dan tanggung jawab setiap Puskesmas yang dilakukan pada tingkat Posyandu sebagai sumber data pemantauan pertumbuhan. Data sekunder anak yang didapatkan melalui penimbangan berat anak yang telah dimasukkan analisisnya dengan aplikasi e-PPGBM (elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) per wilayah dari lahir sampai pada usia 60 bulan (5 Tahun). Pentingnya pencatatan melalui aplikasi e-PPGBM, kita dapat mengetahui pemenuhan informasi status gizi berdasarkan individu. Aplikasi ini merupakan sistem pencatatan dan pelaporan gizi anak berbasis masyarakat.

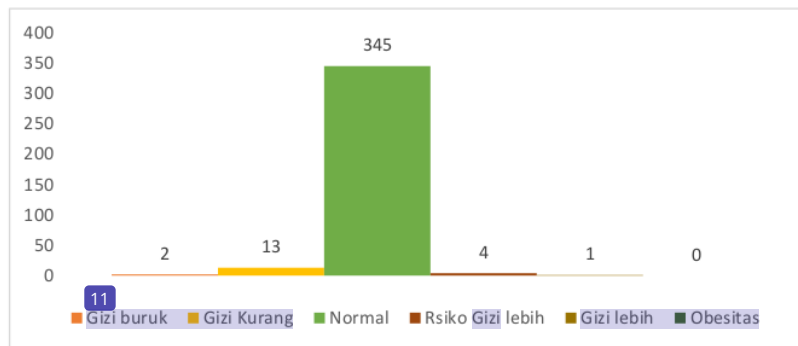
Tenaga pelaksana gizi dan pemangku kebijakan di daerah dapat lebih dipermudah untuk mengamati perkembangan permasalahan gizi di wilayah masing-masing. Hal ini

dapat menjadi rujukan untuk pengambilan keputusan terhadap kebijakan-kebijakan yang perlu dilakukan kedepannya. Semua Balita ditangani khusus dimasing-masing indeks yaitu indeks TB/U, BB/TB atau indeks BB/U. Hasil pengukuran pada April 2022, sebagai berikut:

Data Pengukuran e-PPGBM

Data Status Gizi Anak di Ternate Barat

Data status gizi anak di Kecamatan Ternate Barat terdapat pada Puskesmas Sulamadaha dengan 7 Kelurahan, yang datanya di lihat pada gambar 4:

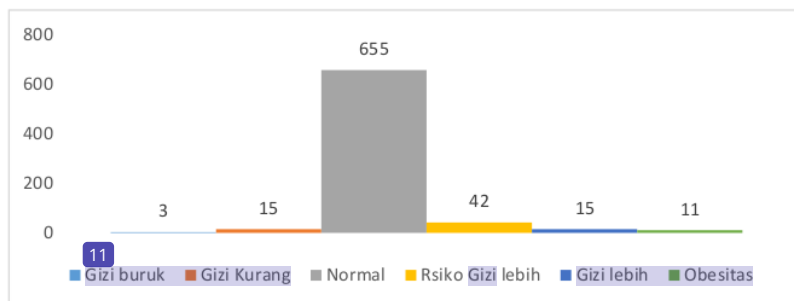


Gambar 4. Diagram Status Gizi BALITA di Ternate Barat

Berdasarkan data yang ditemukan pada daerah kecamatan Ternate Barat, terdapat 2 balita dengan status gizi buruk, 13 balita gizi kurang, 345 balita dengan status gizi normal, 4 balita memiliki resiko gizi lebih dan seorang balita dengan status gizi lebih. Tidak ditemukan balita dengan status gizi obesitas. Dari data ini dapat disimpulkan bahwa rata-rata balita pada kecamatan Ternate Barat memiliki status gizi normal.

Data Status Gizi Anak di Ternate Tengah

Data status gizi anak di Kecamatan Ternate Tengah yang terjaring untuk dijadikan sampel adalah Puskesmas Kota dengan 9 Kelurahan, yang datanya pada gambar 5:

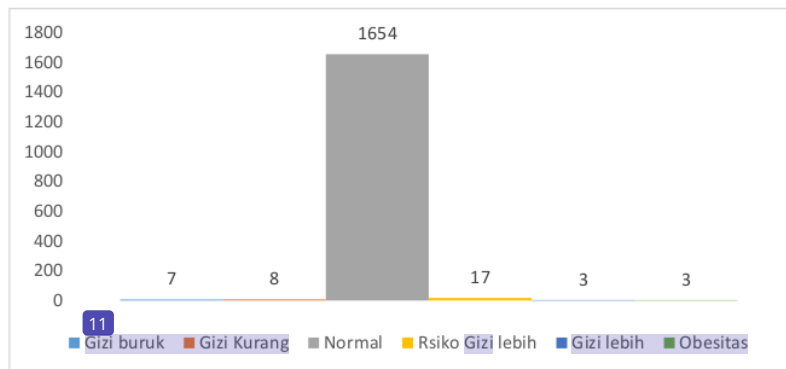


Gambar 5. Diagram Status Gizi BALITA di Ternate Tengah

Data yang ditemukan pada daerah kecamatan Ternate Tengah, terdapat 2 balita dengan status gizi buruk, 15 balita gizi kurang, 655 balita dengan status gizi normal, 42 balita memiliki resiko gizi lebih, 15 balita dengan status gizi lebih dan 11 balita dengan status obesitas. Dari data ini dapat disimpulkan bahwa rata-rata balita pada kecamatan Ternate Tengah memiliki status gizi normal.

Data Status Gizi Anak di Ternate Selatan

Data status gizi anak di Kecamatan Ternate Selatan yang terjaring untuk dijadikan sampel adalah Puskesmas Kalumata dengan 13 Kelurahan, yang datanya pada gambar 6:

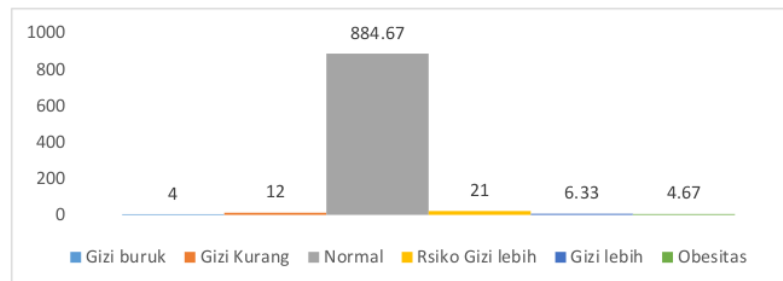


Gambar 6. Diagram Status Gizi BALITA di Ternate Selatan

Pada daerah kecamatan Ternate Selatan data yang ditemukan yakni: terdapat 7 balita dengan status gizi buruk, 8 balita gizi kurang, 1654 balita dengan status gizi normal, 17 balita memiliki risiko gizi lebih, 3 balita dengan status gizi lebih dan 3 balita dengan status obesitas. Dari data ini dapat disimpulkan bahwa rata-rata balita pada kecamatan Ternate Selatan memiliki status gizi normal.

Data Status Gizi Anak di Kota Ternate

Data status gizi anak di Kota Ternate dapat digambarkan dalam histogram pada gambar 7:



Gambar 7. Diagram Rata-rata Status Gizi BALITA di Kota Ternate

Berdasarkan Kompilasi rata-rata data pada ketiga titik sampel di Kota Ternate, data yang ditemukan yakni: terdapat 4 balita dengan status gizi buruk, 12 balita gizi kurang, 884 balita dengan status gizi normal, 21 balita memiliki risiko gizi lebih, 6 balita dengan status gizi lebih dan 4 balita dengan status obesitas. Dari data ini dapat disimpulkan bahwa rata-rata balita pada Kota Ternate masih memiliki status gizi normal.

Data Hasil Wawancara

Berdasarkan hasil wawancara dari tenaga Kesehatan yang dalam hal ini bagian yang menangani gizi pada ketiga titik sampel penelitian, pada dasarnya status gizi pada BALITA masih tergolong normal. Namun tidak dapat dipungkiri bahwa terdapat anak dengan status gizi buruk. Hal yang menjadi intervensi pihak tenaga kesehatan pada tingkat puskesmas

adalah dengan: a) Memberikan penyuluhan pada orangtua dari anak yang mengalami kasus gizi buruk, b) Anak yang mengalami kasus gizi buruk diberi makanan tambahan yang diatur menu diet serta takarannya oleh petugas gizi puskesmas sampai anak benar-benar pulih. c) Jika terdapat penyakit penyerta pada penderita gizi buruk, maka pihak puskesmas akan memberi rujukan ke rumah sakit untuk ditangani secara mendalam.

Namun terdapat beberapa kendala yang ditemui oleh petugas gizi terkait menangani permasalahan gizi di Kota Ternate antara lain: a) Pemahaman orang tua yang terbatas terkesan acuh terhadap penyediaan penganekaragaman pangan pada anak, b) Daya beli masyarakat yang rendah (dalam penyediaan pangan), c) Partisipasi masyarakat untuk terlibat membawa Balita di posyandu agar terakomodir status gizi masih rendah, sehingga target 75% partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan layanan posyandu tidak tercapai hanya sekitar 50% dari jumlah Balita yang memanfaatkan posyandu, terutama bagi bayi yang telah tuntas imunisasi dasar, dan pada masa pandemi angka tersebut menurun. Hal ini mengakibatkan sebagian data tersimpan (tersembunyi/tidak diketahui). Dapat tergambar bahwa: a) Kesadaran masyarakat cenderung rendah dalam menggunakan posyandu untuk mengecek data status gizi anak. b) Perilaku dari ibu menyusui yang tergoda dengan iklan di televisi sehingga tidak memberikan ASI pada bayi sehingga mempengaruhi status gizi anak, karena dalam kandungan ASI telah memenuhi nilai-nilai gizi yang komplit sehingga dapat membantu meningkatkan status gizi bayi. c) Kota Ternate merupakan kota transit, kota dagang sehingga banyak masyarakat yang datang ke kota Ternate dan membawa Balita yang teridentifikasi gizi buruk dan tersimpan (tidak ke posyandu), kasus ini terungkap setelah mendapat pengaduan dari masyarakat terkait hal ini barulah petugas Kesehatan dapat mengambil alih dan berkoordinasi dengan alamat asal dari penderita. Hal ini memang memerlukan peran serta masyarakat dalam menuntaskan kasus gizi buruk.

Puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat termasuk juga peningkatan gizi Balita. Pengukuran berat badan secara teratur dapat menggambarkan keadaan gizi anak, sehingga dapat dipakai sebagai salah satu pemantau pertumbuhan fisik anak. Berat badan merupakan ukuran yang sensitif yang sangat dipengaruhi oleh perubahan status gizi. Pada tingkat puskesmas, penentu status gizi yang umum dilakukan adalah dengan menimbang Balita (berat badan per umur), kemudian indeks berat badan menurut umur tersebut dibandingkan dengan angka standar/anak yang normal.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh data bahwa rata-rata status gizi Balita pada masa pandemi covid-19 di kota Ternate masih tergolong berada pada status normal, dengan 884 (angka pembulatan kebawah) Balita. Yang mengalami gizi buruk sebesar 4 Balita, gizi kurang 12 Balita, Resiko gizi lebih 21 Balita, gizi lebih 6 Balita dan Obesitas sebanyak 4 Balita. Namun petugas gizi mengungkapkan berdasarkan hasil wawancara bahwa angka tersebut adalah Balita yang terliput pada pemeriksaan di Posyandu maupun Puskesmas. Dicurigai masih terdapat data yang hilang (tersimpan) karena faktor kurang adanya kesadaran orangtua dalam membawa Balita pada puskesmas maupun posyandu, sehingga memerlukan dukungan masyarakat untuk dapat melaporkan jika terdapat Balita dengan ciri menunjukkan status gizi yang menjadi perhatian pihak kesehatan (gizi buruk). Keluarga harus bekerja untuk menyediakan lingkungan makanan yang lebih baik untuk mendorong nutrisi yang optimal (Corkins et al., 2016).

Balita merupakan salah satu kelompok rawan gizi buruk karena dapat menyebabkan kematian. Orang tua khususnya ibu berperan dalam pemenuhan status gizi balita (Safriana et al., 2019). Kurangnya pemenuhan gizi sejak dini dapat mempengaruhi pertumbuhan fisik, penurunan fungsi perkembangan saraf dan kemampuan pikir dan belajar anak terganggu, prestasi belajar menjadi menurun, dan peningkatan risiko penyakit kronis di masa dewasa (Yadika et al., 2019; (de Onis & Branca, 2016)).

Beberapa kendala yang masih dialami petugas Kesehatan dalam penanganan status gizi Balita di Kota Ternate Sebagian besar terletak pada kurangnya pemahaman orang tua dalam penyediaan pangan dalam hal ini daya beli masyarakat yang rendah, hal ini terkait

dengan faktor ekonomi masyarakat juga, serta kedudukan kota Ternate sebagai kota transit yang mengakibatkan banyaknya masyarakat dari daerah (kabupaten) sekitar untuk membawa Balita dengan permasalahan gizi serta penyakit bawaan yang diderita sehingga mempengaruhi status gizi Balita di Kota Ternate.

Status gizi anak perlu menjadi fokus yang penting. Anak yang mengalami kekurangan makanan dalam jangka waktu lama dapat masuk pada kategori gizi kurang maupun gizi buruk serta gangguan fungsi otak secara permanen (Kementerian Kesehatan RI, 2017); (Sikteubun & Andareas, 2013); (Sukmawandari, 2015); (Sumartini, 2020)).

Ernawati mempublikasikan hasil penelitiannya yakni penanggulangan program gizi buruk telah berjalan namun terdapat sejumlah kendala yakni: 1) Jumlah petugas gizi tergolong kurang, 2) Belum memadainya tingkat pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu, 3) kesadaran masyarakat tergolong rendah terkait masalah gizi. Terdapat penyakit bawaan yang diderita sehingga Output program menunjukkan bahwa terdapat banyak Balita status gizinya belum meningkat. Disarankan dalam perbaikan gizi buruk sebagai berikut: 1) Petugas gizi ditambahkan; 2) peningkatan kegiatan pelatihan yang berkualitas untuk kader Posyandu; 3) penanganan gizi buruk yang dimulai sejak bayi dalam kandungan sampai 1000 hari pertama kehidupan ((Ernawati, 2019). Dampak dari penanganan status gizi³ yakni menurunnya kematian Balita dan meningkatnya kemampuan intelektualitas dan biaya karena penyakit kronis menjadi berkurang serta manfaat “intergenerasi” menjadi meningkat melalui peningkatan kualitas Kesehatan (Maflahah, 2019).

Berdasarkan gambaran dari status gizi Balita masa pandemi covid-19 di Kota Ternate yang dalam kategori normal, namun sangat disayangkan bahwa masih terdapat kasus gizi buruk yang masih menjadi PR bagi petugas kesehatan untuk tetap bekerja optimal guna memberantas kasus gizi buruk pada Balita, karena Balita merupakan aset bangsa masa depan dan merupakan *golden age* dimana masa tumbuh kembang anak yang merupakan cikal bakal penentu kecerdasan anak. Anak-anak yang memiliki kemampuan⁴ intelektual di bawah rata-rata yang memiliki kemampuan analisis yang lebih lemah, yaitu anak-anak yang tumbuh dan berkembang tidak⁵ proporsional sejak usia dini (Dasman, 2019). Terdapat perbandingan pada kelompok Anak-anak dengan malnutrisi kronis menunjukkan deficit yang signifikan secara statistic dalam perhatian selektif, memori kerja visual dan auditori dan fungsi eksekutif dibandingkan dengan kelompok yang cukup mendapatkan zat gizi (Morgan, 2015)

Melalui data penelitian yang diperoleh pada ketiga titik sampel dalam penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan untuk petugas kesehatan serta para pemangku kepentingan bahkan masyarakat seluruhnya untuk membantu pihak Kesehatan dalam menuntaskan kasus gizi buruk (0%) di Kota Ternate mengingat gizi sangat penting untuk menjadi kajian yang serius karena terkait dengan mutu suatu bangsa kedepannya. Adapun peneliti menawarkan solusi terkait bagaimana meningkatkan partisipasi masyarakat dalam turut berperan dalam meningkatkan status gizi balita yakni diharapkan petugas kesehatan untuk melakukan sosialisasi ke seluruh lapisan masyarakat dengan ‘gerakan akar rumput’ sehingga semua masyarakat dapat memperoleh pemahaman yang baik terkait pentingnya memperhatikan gizi bagi anak Balita.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan terkait dengan status gizi Balita di Kota Ternate pada masa pandemi, dapat disimpulkan sebagai berikut: 1) Rata-rata status gizi Balita pada masa pandemi covid-19 di kota Ternate masih tergolong⁶ berada pada status normal, dengan 884 Balita. Yang mengalami gizi buruk sebesar 4 Balita, gizi kurang 12 Balita, Resiko gizi lebih 21 Balita, gizi lebih 6 Balita dan Obesitas sebanyak 4 Balita. 2) Belum

adanya kesadaran Sebagian Orangtua dalam berpartisipasi untuk membawa anak di puskesmas atau posyandu setempat. Disarankan untuk perlu mewujudkan keluarga sadar gizi melalui advokasi, sosialisasi dan KIE gizi seimbang sehingga permasalahan gizi dapat ditanggulangi.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih ditujukan kepada Universitas Khairun, Puskesmas Kota Ternate, Puskesmas Sulamadaha dan Puskesmas Kalumata yang telah membantu penelitian ini dari awal hingga akhir.

Daftar Pustaka

- Adeniyi, O. F., Ekure, E., Olatona, F., Ajayi, E. O., & Nworgu, N. (2018). Nutritional Assessment and Maternal Perception of Toddler Body Size using Toddler Silhouette Scale in Nigeria a Developing Country. *International Journal of Maternal and Child Health and AIDS (IJMA)*, 7(1), 9-16. <https://doi.org/10.21106/ijma.217>
- Ahsan, K. Z., Arifeen, S. El, Al-Mamun, M. A., Khan, S. H., & Chakraborty, N. (2017). Effects of individual, household and community characteristics on child nutritional status in the slums of urban Bangladesh. *Archives of Public Health*, 75(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s13690-017-0176-x>
- Anater, A. S., Catellier, D. J., Levine, B. A., Krotki, K. P., Jacquier, E. F., Eldridge, A. L., Bronstein, K. E., Harnack, L. J., Lorenzana Peasley, J. M., & Lutes, A. C. (2018). The feeding infants and toddlers Study (FITS) 2016: Study design and methods. *Journal of Nutrition*, 148(9), 1516S-1524S. <https://doi.org/10.1093/jn/nxy035>
- Aulia, S. G. B., Makmur, T., & Hamid, A. H. (2018). Perilaku Konsumsi Fast Food Mahasiswa Fakultas Pertanian Universitas Syiah Kuala Kota Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pertanian Unsyiah*, 3(1), 130-139.
- Boli, E. B., Baliwati, Y. F., & Sukandar, D. (2018). Komitmen Politik dan Peluang Pengembangan Kebijakan Gizi Pemerintah Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(4), 351. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i4.5104>
- Capanzana, M. V., Aguila, D. V., Gironella, G. M. P., & Montecillo, K. V. (2018). Nutritional status of children ages 0-5 and 5-10 years old in households headed by fisherfolks in the Philippines. *Archives of Public Health*, 76(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s13690-018-0267-3>
- Corkins, M. R., Daniels, S. R., de Ferranti, S. D., Golden, N. H., Kim, J. H., Magge, S. N., & Schwarzenberg, S. J. (2016). Nutrition in Children and Adolescents. In *Medical Clinics of North America* (Vol. 100, Issue 6, pp. 1217-1235). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/j.mcn.2016.06.005>
- Dasman, H. (2019). Empat dampak stunting bagi anak dan negara Indonesia. *The Conversation (Disipln Ilmiah, Gaya Journalistik)*, 2-4. [http://repo.unand.ac.id/21312/1/Empat dampak stunting bagi anak dan negara Indonesia.pdf](http://repo.unand.ac.id/21312/1/Empat+dampak+stunting+bagi+anak+dan+negara+Indonesia.pdf)
- de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. In *Maternal and Child Nutrition* (Vol. 12, pp. 12-26). <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
- Dermyshe, E., Wang, Y., Yan, C., Hong, W., Qiu, G., Gong, X., & Zhang, T. (2017). The "golden Age" of Probiotics: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized and Observational Studies in Preterm Infants. In *Neonatology* (Vol. 112, Issue 1, pp. 9-23). <https://doi.org/10.1159/000454668>
- Dhini, Saden, Y., Riyanti, Citerawati, Y. W., Febriani, I., & Rajiani, I. (2018). Knowledge and perception of nutrition and health among pregnant women in rural central kalimantan, indonesia. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 9(10), 273-277. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2018.01354.2>

- Diana. (2021). Ketahanan Pangan Rumah Tangga Dan Status Gizi Baduta Dimasa Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Ledo Kecamatan Ledo Kabupaten Pulau Taliabu Provinsi Maluku Utara. *Poltekes Kemenkes Kendari*.
- Dwyer, J. T. (2018). The feeding infants and toddlers study (FITS) 2016: Moving forward. In *Journal of Nutrition* (Vol. 148, Issue 9, pp. 1575S-1580S).
<https://doi.org/10.1093/jn/nxy159>
- Ernawati, A. (2019). Analisis Implementasi Program Penanggulangan Gizi Buruk Pada Anak Balita Di Puskesmas Jakenan Kabupaten Pati Analysis of the Implementation of Children Undernutrition Improvement Program in Jakenan Health Centre Pati Regency. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 15(1), 39-50.
<https://doi.org/10.33658/jl.v15i1.131>
- Handini, M. C., & Anita, A. (2016). Pengaruh Pengetahuan Gizi, Status Sosial Ekonomi, Gaya Hidup Dan Pola Makan Terhadap Status Gizi Anak (Studi Kasus di Pos PAUD Kota Semarang Tahun 2015. *JPUUD - Jurnal Pendidikan Usia Dini*, 10(2), 213-232.
<https://doi.org/10.21009/jpud.102.02>
- Juliningrum, P. P. (2019). Asupan Zat Gizi Makronutrien Pada Toddler. *The Indonesian Journal of Health Science*, 11(1), 40. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v11i1.2236>
- Karundeng, L., Ismanto, A., & Kundre, R. (2015). Relationship between birth distance and number of children with nutritional status of toddlers in Kao Health Center, Kao District, North Halmahera Regency. *J Keperawatan UNSRAT*, 3(1), 114321.
<https://stunting.go.id/kemendesabuksaku-stunting-desa-2017/>
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Buku Saku Pemantauan Status Gizi. In *Buku Saku Nasional-PSG-2017_975.pdf*
https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Buku-Saku-Nasional-PSG-2017_975.pdf
- Maflahah, I. (2019). Analisis Status Gizi Balita di Kabupaten Sumenep Madura. *Pamator Journal*, 12(1). <https://doi.org/10.21107/pamator.v12i1.5177>
- Masithah, T., Soekirman, & Martianto, D. (2005). Hubungan Pola Asuh Makan Dan Kesehatan Dengan Status Gizi Anak Batita Di Desa Mulya Harja. *Media Gizi & Keluarga*, 29(2), 29-39.
- Morgan, K. E. (2015). The Cognitive Effects of Chronic Malnutrition and Environment on Working Memory and Executive Function in Children. *Independent Study Project (ISP) Collection*, 2053. https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection/2053/
- Murdiningsih, M., & Komariah, N. (2019). Knowledge and parenting patterns with toddler's growth and development. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 8(2), 179.
<https://doi.org/10.11591/ijphs.v8i2.17808>
- Nafia, Z. I., Shodiq, I. Z., & Handayani, L. (2021). Nutritional Status of Children Under Five Years in the Work Area of Puskesmas Cipadung. *Disease Prevention and Public Health Journal*, 15(2), 125. <https://doi.org/10.12928/dpphj.v15i2.4748>
- Rahman, N., Dewi, N. U., & Bohari, B. (2017). Kebiasaan Sarapan Pagi, Asupan Zat Gizi, Dan Status Gizi Murid SDN INPRES 3 TONDO, Kota Palu. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(April), 14-20.
<http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/Preventif/article/view/8342>
- Reinbott, A., & Jordan, I. (2016). Determinants of child malnutrition and infant and young child feeding approaches in Cambodia. *World Review of Nutrition and Dietetics*, 115, 61-67. <https://doi.org/10.1159/000444609>
- Safriana, R. E., Mulyani, E., & Rachmawati, A. (2019). Occupational Factors with Toddler Nutrition Status. *JURNAL KEBIDANAN*, 9(2), 103-108.
<https://doi.org/10.31983/jkb.v9i2.4095>
- Sengupta, P., Philip, N., & Benjamin, A. I. (2010). Epidemiological correlates of under-nutrition in under-5 years children in an urban slum of Ludhiana. *Health and Population: Perspectives and Issues*, 33(1), 1-9.
- Sikteubun, T., & Andareas, A. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi

- Pada Anak Balita Di Wilayah Erja Posyandu Teratai. *Media Gizi Pangan*, XV(1), 88-95.
- Sukmawandari. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita 1-5 tahun di desa klipu kecamatan pringapus kabupaten semarang. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 22-30.
- Sumartini, E. (2020). Studi Literatur : Dampak Stunting Terhadap Kemampuan Kognitif Anak. *Jurnal Seminar Nasional*, 2(01), 127-134.
- Supariasi, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2009). *Penilaian Status Gizi*. EGC.
- Susilawati, E., Herinawati, H., Artikasari, L., & Fatilaya, D. (2021). Status Gizi Balita di Kelurahan Talang Babat Nutritional Status of Toddlers in Talang Babat Village. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(2), 202-207.
<https://jurnal.htp.ac.id/index.php/keskom/article/view/918/327>
- Triatmaja, N. T. (2017). Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Kota Bogor Tahun 2015 ditinjau dari Pemberian Makan dan Sosiodemografi Ibu. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(1), 37-44. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i1.7308.37-44>
- Yadika, A. D. N., Berawi, K. N., & Nasution, S. H. (2019). The Influence of Stunting on Cognitive Development and Learning Achievement. *Jurnal Majority*, 8(2), 273-282.

Deskripsi Status Gizi Balita, Serta Partisipasi Orang Tua pada Masa Pandemi Covid-19

ORIGINALITY REPORT

27%
SIMILARITY INDEX

26%
INTERNET SOURCES

14%
PUBLICATIONS

5%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 media.neliti.com Internet Source **7%**

2 repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source **2%**

3 docplayer.info Internet Source **2%**

4 123dok.com Internet Source **2%**

5 www.researchgate.net Internet Source **2%**

6 jurnal.stikesmus.ac.id Internet Source **1%**

7 murhum.ppjpaud.org Internet Source **1%**

8 Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper **1%**

repository.ar-raniry.ac.id

9	Internet Source	1 %
10	eprints.uny.ac.id Internet Source	1 %
11	Submitted to Universitas Negeri Surabaya The State University of Surabaya Student Paper	1 %
12	ojs.stikes.gunungsari.id Internet Source	1 %
13	Cut Rosmawati, Sri Watini. "Peran TV Sekolah sebagai Media Syiar Konten Edukasi bagi Anak Usia Dini", Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 2023 Publication	1 %
14	idoc.pub Internet Source	1 %
15	id.scribd.com Internet Source	1 %
16	pantura.tribunnews.com Internet Source	1 %
17	repo.iainbatusangkar.ac.id Internet Source	1 %
18	www.jurnal.unismuhpalu.ac.id Internet Source	1 %

jurnal.htp.ac.id

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On

Deskripsi Status Gizi Balita, Serta Partisipasi Orang Tua pada Masa Pandemi Covid-19

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13
