

# **GAMBARAN STATUS GIZI PADA BALITA TAHUN 2020**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh :**

**Wahyu Annastiya Yuqiana  
(1910104146)**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2020**

# **GAMBARAN STATUS GIZI PADA BALITA TAHUN 2020**

## **NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar  
Sarjana Terapan Kebidanan  
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun oleh :**  
**Wahyu Annastiya Yuqiana**  
**(1910104146)**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2020**

**HALAMAN PERSETUJUAN**  
**GAMBARAN STATUS GIZI PADA BALITA**  
**TAHUN 2020**

**STUDY LITERATUR REVIEW**

Disusun Oleh :  
Wahyu Annastiya Yuqiana  
1910104146

Telah Memenuhi Persyaratan dan disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi  
Program Studi Kebidanan Sarjana Terapan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Dra. Umu Hani EN, M. Kes  
Tanggal : 15 Februari 2021

Tanda Tangan :



Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

# GAMBARAN STATUS GIZI PADA BALITA TAHUN 2020<sup>1</sup>

Wahyu Annastiya Yuqiana<sup>2</sup> Umu Hani EN<sup>3</sup>

## ABSTRAK

Masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia adalah masalah gizi. Dampak kekurangan gizi bukan hanya menimbulkan masalah kesehatan namun dapat menurunkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang sangat diperlukan di masa yang akan datang. Resiko kematian anak gizi buruk 17 kali lipat dibandingkan dengan anak normal. Oleh karena itu setiap anak gizi buruk harus dirawat sesuai standar (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Menurut WHO (2012) jumlah penderita gizi kurang di dunia mencapai 104 juta anak dan keadaan gizi kurang masih menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak di seluruh dunia. UNICEF melaporkan sebanyak 167 juta anak usia pra-sekolah di dunia yang menderita gizi kurang (*underweight*) sebagian besar berada di Asia Selatan. Tujuan literaturereview ini untuk mengetahui gambaran status gizi pada balita. *Literature review* menggunakan metode penelitian *literature review*. Hasil *literature review* ini didapatkan bahwa gambaran status gizi pada balita terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi seperti jenis kelamin, pekerjaan orangtua, status imunisasi, dan ASI eksklusif. Kesimpulan dari hasil *studi literatur* yang telah dikemukakan dapat disimpulkan status gizi baik sebanyak (76,5%), cukup (20,3%) dan kurang (3,2%). Simpulan status gizi dipengaruhi oleh pekerjaan orangtua, pendidikan orangtua, status imunisasi, status ASI eksklusif dan jenis kelamin merupakan penyebab terjadinya status gizi buruk, kurang, dan baik pada balita yang memiliki resiko terjadinya *stunting* serta kematian pada balita.

**Kata kunci** : status gizi, balita

**Daftar pustaka** : 14 buku (2009-2017), 15 jurnal (2010-2017), 3 skripsi (2016-2020), 3 artikel online

**Jumlah Halaman** : xi Halaman depan, 43 Halaman, 1 Tabel, 1 Gambar, 4 Lampiran

---

<sup>1</sup> Judul

<sup>2</sup> Mahasiswa Program Studi Kebidanan Sarjana Terapan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

# DESCRIPTION OF NUTRITIONAL STATUS IN CHILDREN THE YEAR 2020<sup>1</sup>

Wahyu Annastiya Yuqiana<sup>2</sup> Umu Hani EN<sup>3</sup>

## ABSTRACT

The main public health problem in Indonesia is nutrition. The impact of malnutrition not only causes health problems but can reduce the quality of Human Resources (HR) which is very much needed in the future. The risk of death for malnourished children is 17 times higher than that of normal children. Therefore, every child with malnutrition must be treated according to standards (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2013). According to WHO (2012), the number of malnourished sufferers in the world reaches 104 million children and malnutrition is still the cause of one-third of all causes of child mortality worldwide. UNICEF reports that as many as 167 million pre-school children in the world suffer from malnutrition (underweight), mostly in South Asia. The objective of this review literature is to describe the nutritional status of children under five. Literature review used a literature review research method. The results of this literature review show that there are several factors that influence the nutritional status of children under five, such as gender, parental occupation, immunization status, and exclusive breastfeeding. The conclusion from the results of the literature study that has been stated can be concluded that the nutritional status is good (76.5%), moderate (20.3%) and less (3.2%). In conclusion, nutritional status influenced by parental occupation, parental education, immunization status, exclusive breastfeeding status and sex are the causes of malnutrition, deficiency, and good nutritional status in children under five who have a risk of stunting and mortality in children under five.

Keywords. : Nutritional Status, Toddlers

References : 14 Books (2009-2017), 15 Journals (2010-2017), 3  
Theses (2016-2020), 3 Online Articles

Number of pages : xi Front Page, 43 Pages, 1 Tables, 1 Figure, 4  
Appendices

- 
1. Title
  2. Student of Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
  3. Lecturer of Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia adalah masalah gizi. Dampak kekurangan gizi bukan hanya menimbulkan masalah kesehatan namun dapat menurunkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang sangat diperlukan di masa yang akan datang. Resiko kematian anak gizi buruk 17 kali lipat dibandingkan dengan anak normal. Oleh karena itu setiap anak gizi buruk harus dirawat sesuai standar (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Makanan yang dikonsumsi sehari-hari harus mengandung zat gizi sesuai kebutuhan, sehingga menunjang pertumbuhan yang optimal dan dapat mencegah penyakit-penyakit defisien, mencegah keracunan, dan juga membantu mencegah tumbuhnya penyakit-penyakit yang dapat mengganggu kelangsungan hidup anak (Krisnansari, 2010). Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi. Status gizi dapat dibedakan atas status gizi buruk, gizi kurang dan gizi lebih (William, 2010).

Menurut WHO (2012) jumlah penderita gizi kurang di dunia mencapai 104 juta anak dan keadaan gizi kurang masih menjadi penyebab sepertiga dari

seluruh penyebab kematian anak di seluruh dunia. Asia Selatan merupakan wilayah dengan prevalensi gizi kurang terbesar di dunia, yaitu sebesar 46% kemudian wilayah sub-Sahara Afrika 28%, Amerika Latin 7% dan yang paling rendah terdapat di Eropa Tengah, Timur, dan *Commonwealth of Independent States* (CEE/CIS) sebesar 5% (Sigit, 2012). UNICEF melaporkan sebanyak 167 juta anak usia pra-sekolah di dunia yang menderita gizi kurang (*underweight*) sebagian besar berada di Asia Selatan (Gupta, et al., 2016). Menurut hasil riset kesehatan dasar atau Riskesdas (2013), di Indonesia terdapat 5,7% balita dengan gizi buruk atau sebanyak 26.518 anak, 13,9% gizi kurang, dan 4,5% balita gizi lebih. Prevalensi gizi buruk pada balita di Indonesia menurut hasil pemantauan status gizi (PSG) 2014 yang dilaksanakan oleh kementerian kesehatan Indonesia, tahun 2014 sebanyak 4,7%, kemudian pada tahun 2015 angka gizi buruk turun menjadi 3,8%, dan kembali turun pada tahun 2016 menjadi sebesar 3,4% (Kemenkes RI, 2016).

Kejadian gizi buruk yang terjadi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebesar 11,2 % (Riskesdas, 2013). Berdasarkan Data Dinas Kesehatan DIY tahun 2016, tahun 2013 ditemukan gizi buruk di DIY sebesar 8,01%, tahun 2014

meningkat menjadi 8,04% dan pada tahun 2015 mengalami peningkatan kembali menjadi 8,83%. Angka ini menunjukkan bahwa upaya penurunan prevalensi gizi buruk di DIY belum berjalan optimal. Prevalensi status gizi buruk di Kabupaten Sleman sebesar 0.44%, status gizi kurang 6.89%, status gizi baik 89.92% dan status gizi lebih 2.73%. Prevalensi status gizi buruk tahun 2017 sesuai dengan renstra Kabupaten Sleman yaitu 0,44%. Prevalensi gizi buruk selama 5 tahun (2013 - 2017), fluktuatif naik turun terutama pada tahun 2017 mengalami penurunan 0,02 bila dibandingkan tahun 2016, tetapi pada status gizi kurang pada tahun 2017 mengalami penurunan sebesar 0,54% dibanding tahun 2016 yaitu dari 7,43% menjadi 6,89%. Hal ini perlu dilakukan penelusuran/pelacakan lebih lanjut dari pengukuran sampai dengan faktor penyebabnya secara menyeluruh serta tindak lanjut untuk menuntaskan permasalahan kasus gizi buruk di wilayah tersebut dengan melibatkan lintas sektor dan pemangku wilayah setempat (Profil Kesehatan Kabupaten Sleman, 2017).

Berdasarkan penelitian Fuada, Mulyati dan Hidayat (2011) menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita di perkotaan adalah tingkat sosial ekonomi, pendidikan, pekerjaan orang tua dan tinggi badan orang tua, sedangkan di perdesaan faktor yang berhubungan

adalah status sosial ekonomi, pendidikan, pekerjaan, tinggi badan orang tua, pemanfaatan pelayanan kesehatan dan angka kecukupan konsumsi protein.

Program pemerintah untuk menurunkan kasus gizi buruk tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2005-2009. Kegiatan yang dilakukan antara lain meningkatkan cakupan deteksi dini gizi buruk melalui penimbangan balita di posyandu, meningkatkan cakupan dan kualitas. Penanganan gizi buruk di tingkat puskesmas/rumah sakit dan rumah tangga. Menyediakan PMT-Pemulihan kepada balita kurang gizi dari keluarga miskin, meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu dalam memberikan asupan gizi pada anak (ASI/MPASI) serta memberikan kapsul vitamin A. Disamping upaya tersebut diatas, Pemerintah juga melakukan sosialisasi perbaikan pola asuh pemeliharaan balita, seperti promosi pemberian ASI secara eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan dan rujukan dini kasus gizi kurang. Saat ini perilaku ibu dalam menyusui secara eksklusif masih rendah yaitu baru mencapai 39% dari seluruh ibu yang menyusui bayi 0 – 6 bulan. Hal tersebut merupakan penyebab tak langsung dari masalah gizi pada anak balita (Depkes RI, 2012).

Peran merupakan tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam suatu sistem. Bidan dalam pelayanannya memiliki 4 peran penting, yaitu peran sebagai pelaksana, peran sebagai pengelola, peran sebagai pendidik, peran sebagai peneliti (Heryani, 2011). Dari hasil Rakernas IBI 2011 empat peran bidan tersebut dikembangkan menjadi enam peran utama bidan, yaitu peran sebagai pelaksana asuhan yang memiliki tugas pokok : asuhan kebidanan ibu dan anak, KB/kesehatan reproduksi, peran sebagai pengelola/manager yang asuhan dan unit kesehatan dibawah tanggung jawabnya, peran sebagai pendidik yaitu kepada ibu, keluarga dan masyarakat/formal, peran sebagai peneliti yaitu yang berhubungan dengan kemajuan ilmu, peningkatan pelayanan (*Evidence Based*), serta peningkatan diri, peran sebagai pemberdaya yaitu menggali potensi ibu/keluarga untuk kesehatan ibu dan anak yang optimal, dan peran sebagai advokasi dengan segala permasalahan sosial budaya-politik-ekonomi yang berhubungan dengan asuhan kebidanan (Mufdlilah, dkk, 2012).

Mengingat penyebabnya sangat kompleks, pengelolaan gizi buruk memerlukan kerjasama yang komprehensif dari semua pihak. Bukan hanya dari dokter maupun tenaga medis

saja, tetapi juga dari pihak orang tua, keluarga, pemuka masyarakat, pemuka agama maupun pemerintah. Pemuka masyarakat maupun pemuka agama sangat dibutuhkan dalam membantu pemberian edukasi pada masyarakat, terutama dalam menanggulangi kebiasaan atau mitos yang salah pada pemberian makanan pada anak. Demikian juga posyandu dan puskesmas sebagai ujung tombak dalam melakukan skrining atau deteksi dini dan pelayanan pertama dalam pencegahan kasus gizi buruk (Setyaningsih, 2009).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *literature review*. Penelitian *literature review* adalah penelitian yang berisi uraian tentang teori, temuan dan bahan penelitian lain yang diperoleh dari bahan acuan untuk dijadikan landasan kegiatan penelitian. Uraian dalam *literature review* ini diarahkan untuk menyusun kerangka pemikiran yang jelas tentang pemecahan masalah yang sudah diuraikan dalam sebelumnya pada perumusan masalah.

Penelitian dimulai dengan penelusuran pustaka yang berhubungan dengan subyek penelitian. Penelusuran pustaka merupakan langkah pertama untuk mengumpulkan informasi yang relevan bagi penelitian. Penelusuran pustaka berguna untuk menghindari duplikasi



dari pelaksanaan penelitian. Dengan penelusuran pustaka maka akan dapat diketahui penelitian yang pernah dilakukan.

Dalam membuat sebuah tulisan ilmiah, diperlukan sejumlah *literature* yang mendukung tulisan ataupun penelitian yang kita lakukan. Untuk mendapatkan *literature* tersebut, maka bisa mendapatkannya dengan cara membaca, memahami, mengkritik dan mereview *literature* dan berbagai macam sumber. Tinjauan *literature* sangat penting perannya dalam membuat suatu tulisan ataupun karangan ilmiah, dimana tinjauan *literature* memberikan ide dan tujuan tentang topik penelitian yang akan dilakukan. Metode penelitian ini dengan mengambil 10 jurnal yang di rewiw yaitu jurnal dengan tahun terbit 2010-2017.

### **Jalannya Penelitian**

#### 1. Jalannya penelitian

Jalannya penelitian secara umum dibagi menjadi tiga tahap :

##### a. Tahap persiapan

- 1) Mengajukan topik penelitian
- 2) Mengurus surat ijin studi pendahuluan terkait tempat yang digunakan.
- 3) Penyusunan dan ujian proposal

##### b. Tahap pelaksanaan

- 1) Pencarian *literatur* yang relevan dengan topik penelitian

- 2) Pencarian studi yang relevan dengan topik dilakukan dengan menggunakan google scholar dan *indonesia one search by* perpunas dibatasi dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2020

- 3) Keyword yang di gunakan adalah *Nutritional Status, Toddler*

- 4) Pencarian menggunakan *keyword* di atas mendapatkan 20 artikel di google scholar dan 1 artikel pada *indonesia one search by* perpunas.

- 5) Pencarian menggunakan *keyword* di atas mendapatkan 21 artikel, namun artikel yang memenuhi kriteria berdasarkan kesesuaian judul dan abstrak 10 artikel.

#### c. Tahap akhir

Pada tahap ini, peneliti menyusun laporan sebagai rangkaian proses literatur review. Adapun tahapannya adalah sebagai berikut :

- 1) Menyusun hasil penelitian, pembahasan, kesimpulan dan saran
- 2) Melakukan proses konsultasi laporan hasil penelitian dengan pembimbing
- 3) Melakukan seminar hasil penelitian

- 4) Melakukan revisi laporan berdasarkan masukan hasil seminar
- 5) Menyusun dan mengumpulkan laporan hasil

## PEMBAHASAN

Status gizi balita masih banyak yang kurang karena kurangnya informasi dan pemahaman ibu tentang status gizi. Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh dengan sikap dan perilaku dalam memilih makanan, dapat dipengaruhi keadaan gizi seseorang. Secara umum dapat dilihat dari tingkat pendapatan keluarga bekerja sebagai petani dan berladang, status ekonomi yang belum memadai dapat mengakibatkan kurangnya asupan nutrisi bagi keluarga sedangkan status ekonomi yang memadai menjadi salah satu faktor dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari dalam memperhatikan kebutuhan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan anaknya (Oktavianais, 2016).

Status gizi menjadi ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrient (Widowati, 2014).

Berdasarkan hasil *literature review* yang telah dipaparkan terdapat sepuluh jurnal mengenai Gambaran status gizi pada

balita, karakteristik dari responden dari sepuluh artikel ini rata-rata balita usia 0-5 tahun dengan tempat penelitian yang berbeda-beda.

### 1. Status Gizi Baik

Penelitian yang dilakukan (Sisca Putri Utami tahun 2016 di Dusun Gayam Setrorejo wilayah Akper Giri Satria Husada Wonogiri). Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran status gizi pada balita di Dusun Gayam Setrorejo. Penelitian mengambil 30 sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Penelitian dilakukan pada bulan Maret sampai dengan April 2018. Hasil penelitian sebagian besar (73%) balita mempunyai status gizi normal.

Penelitian yang dilakukan (Vidia Surya Indah Tahun 2014 di Desa Bandung Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang). Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran status gizi balita. Penelitian mengambil sampel sebanyak 40 balita. Hasil penelitian sebagian besar 33 balita (82,50%) berstatus gizi baik.

Penelitian yang dilakukan (Thivyadharshini Uvarasju Tahun 2017 di Desa Sangkan Gunung Kecamatan Sidemen, Kabupaten Karangasem Bali). Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran status gizi balita pada

penggunaan garam beryodium. Penelitian mengambil sampel sebanyak 57 balita. Hasil penelitian sebanyak 5 (83%) balita dengan gizi baik dan 49 (96%) balita dengan gizi normal.

Penelitian yang dilakukan (Yusni Sugeha Tahun 2013 di Pusat Pengembangan Anak). Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran status gizi anak balita. Penelitian mengambil sampel sebanyak 80 balita. Hasil penelitian sebanyak 69 (86,5%) balita dengan status gizi baik.

Penelitian yang dilakukan (Dian Nintyasari Mustika Tahun 2015 di Perumahan Villa Tembalang Bulusan). Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran status gizi bayi di posyandu. Penelitian mengambil sampel sebanyak 43 balita. Hasil penelitian sebanyak (77,8%) balita dengan status gizi baik.

Penelitian yang dilakukan (Gusti Agung Triana Tahun 2017 di Kesmas Blahbatuh II Kabupaten Gianyar). Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran status gizi balita. Penelitian mengambil sampel sebanyak semua balita yang ada. Hasil penelitian sebanyak (24,4%) balita dengan status gizi baik.

Penelitian yang dilakukan (Edoardo Masset Tahun 2012 di

Negara Berkembang). Tujuan pada penelitian ini untuk menilai efektifitas intervensi meningkatkan status gizi anak-anak. Penelitian mengambil sampel sebanyak 23 baik. Hasil penelitian sebanyak (5 balita) dengan status gizi baik.

Penelitian yang dilakukan (Barun Knjilal Tahun 2010 di India). Tujuan pada penelitian ini untuk mengukur sejauh mana ketimpangan social ekonomi dalam gizi buruk pada anak kronis. Penelitian ini mengambil sampel seluruh negara bagian utara india. Hasil penelitian sebanyak 50%) dengan status gizi baik.

Penelitian yang dilakukan (Lincoln C. Tahun 2016 di sekolah kesehatan masyarakat di Amerika). Tujuan pada penelitian ini untuk menguji pengaruh malnutrisi anak pada resiko diare. Penelitian ini mengambil sampel 207 balita. Hasil penelitian sebanyak 207 balita tidak ada perbedaan gizi, semua baik. Hasil dari observasi yang dilakukan pada 10 jurnal bahwa rata-rata balita yang mengalami gizi baik adalah balita dengan tingkat pendidikan orangtua tinggi, kelengkapan imunisasi dan asupan Asi eksklusif.

Status pendidikan orangtua yang tinggi sangat mempengaruhi gizi baik karena dengan pendidikan yang baik maka orangtua dapat menerima segala

informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik. Pendidikan formal maupun informal diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan gizi ibu. Pendidikan formal sangat diperlukan oleh ibu rumah tangga dalam meningkatkan pengetahuan dalam upaya mengatur dan mengetahui hubungan makanan dan kesehatan atau kebutuhan tubuh termasuk kebutuhan gizi bagi anggota keluarganya. Seorang ibu dengan pendidikan yang tinggi akan dapat merencanakan menu makanan yang sehat dan bergizi bagi dirinya dan keluarganya dalam upaya memenuhi zat gizi yang diperlukan (Sabniyanto, 2013).

## 2. Status Gizi Cukup

Penelitian yang dilakukan (Sisca Putri Utami tahun 2016 di Dusun Gayam Setrorejo wilayah Akper Giri Satria Husada Wonogiri). Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran status gizi pada balita di Dusun Gayam Setrorejo. Penelitian mengambil 30 sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Penelitian dilakukan pada bulan Maret sampai dengan April 2018. Hasil penelitian sebagian besar (13%) balita mempunyai status gizi cukup.

Penelitian yang dilakukan (Vidia Surya Indah Tahun 2014 di Desa Bandung Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang). Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran status gizi balita. Penelitian mengambil sampel sebanyak 40 balita. Hasil penelitian sebagian besar 0 balita berstatus gizi cukup.

Penelitian yang dilakukan (Thivyadharshini Uvarasju Tahun 2017 di Desa Sangkan Gunung Kecamatan Sidemen, Kabupaten Karangasem Bali). Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran status gizi balita pada penggunaan garam beryodium. Penelitian mengambil sampel sebanyak 57 balita. Hasil penelitian sebanyak (16,7%) balita dengan gizi cukup.

Penelitian yang dilakukan (Yusni Sugeha Tahun 2013 di Pusat Pengembangan Anak). Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran status gizi anak balita. Penelitian mengambil sampel sebanyak 80 balita. Hasil penelitian sebanyak 69 (13,5%) balita dengan status gizi cukup.

Penelitian yang dilakukan (Dian Nintyasari Mustika Tahun 2015 di Perumahan Villa Tembalang Bulusan). Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran status gizi bayi

di posyandu. Penelitian mengambil sampel sebanyak 43 balita. Hasil penelitian sebanyak 0 balita dengan status gizi cukup.

Penelitian yang dilakukan (Gusti Agung Triana Tahun 2017 di Kesmas Blahbatuh II Kabupaten Gianyar). Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran status gizi balita. Penelitian mengambil sampel sebanyak semua balita yang ada. Hasil penelitian sebanyak 0 balita dengan status gizi cukup.

Penelitian yang dilakukan (Edoardo Masset Tahun 2012 di Negara Berkembang). Tujuan pada penelitian ini untuk menilai efektifitas intervensi meningkatkan status gizi anak-anak. Penelitian mengambil sampel sebanyak 23 balita. Hasil penelitian sebanyak (11 balita) dengan status gizi cukup.

Penelitian yang dilakukan (Barun Knjilal Tahun 2010 di India). Tujuan pada penelitian ini untuk mengukur sejauh mana ketimpangan social ekonomi dalam gizi buruk pada anak kronis. Penelitian ini mengambil sampel seluruh negara bagian utara india. Hasil penelitian sebanyak (50%) dengan status gizi cukup.

Penelitian yang dilakukan (Lincoln C. Tahun 2016 di sekolah kesehatan masyarakat di Amerika). Tujuan pada penelitian ini untuk

menguji pengaruh malnutrisi anak pada resiko diare. Penelitian ini mengambil sampel 207 balita. Hasil penelitian sebanyak 0 balita gizi cukup. Status gizi kurang pada penelitian ini dikarenakan kurangnya tingkat pendidikan orangtua, status imunisasi yang kurang lengkap, dan asupan Asi eksklusif yang kurang.

### 3. Status Gizi Buruk

Penelitian yang dilakukan (Sisca Putri Utami tahun 2016 di Dusun Gayam Setrorejo wilayah Akper Giri Satria Husada Wonogiri). Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran status gizi pada balita di Dusun Gayam Setrorejo. Penelitian mengambil 30 sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Penelitian dilakukan pada bulan Maret sampai dengan April 2018. Hasil penelitian sebagian besar (6%) balita mempunyai status gizi buruk.

Penelitian yang dilakukan (Vidia Surya Indah Tahun 2014 di Desa Bandung Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang). Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran status gizi balita. Penelitian mengambil sampel sebanyak 40 balita. Hasil penelitian sebagian besar (17,50%) balita berstatus gizi buruk.

Penelitian yang dilakukan (Thivyadharshini Uvarasju Tahun

2017 di Desa Sangkan Gunung Kecamatan Sidemen, Kabupaten Karangasem Bali). Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran status gizi balita pada penggunaan garam beryodium. Penelitian mengambil sampel sebanyak 57 balita. Hasil penelitian sebanyak (3,9%) balita dengan gizi buruk.

Penelitian yang dilakukan (Yusni Sugeha Tahun 2013 di Pusat Pengembangan Anak). Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran status gizi anak balita. Penelitian mengambil sampel sebanyak 80 balita. Hasil penelitian sebanyak 69 (86,5%) balita dengan status gizi baik.

Penelitian yang dilakukan (Dian Nintyasari Mustika Tahun 2015 di Perumahan Villa Tembalang Bulusan). Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran status gizi bayi di posyandu. Penelitian mengambil sampel sebanyak 43 balita. Hasil penelitian sebanyak 0 balita dengan status gizi buruk.

Penelitian yang dilakukan (Gusti Agung Triana Tahun 2017 di Kesmas Blahbatuh II Kabupaten Gianyar). Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran status gizi balita. Penelitian mengambil sampel sebanyak semua balita yang ada. Hasil

penelitian sebanyak (9,4%) balita dengan status gizi buruk.

Penelitian yang dilakukan (Edoardo Masset Tahun 2012 di Negara Berkembang). Tujuan pada penelitian ini untuk menilai efektifitas intervensi meningkatkan status gizi anak-anak. Penelitian mengambil sampel sebanyak 23 baik. Hasil penelitian sebanyak 7 balita dengan status gizi buruk.

Penelitian yang dilakukan (Barun Knjilal Tahun 2010 di India). Tujuan pada penelitian ini untuk mengukur sejauh mana ketimpangan social ekonomi dalam gizi buruk pada anak kronis. Penelitian ini mengambil sampel seluruh negara bagian utara india. Hasil penelitian sebanyak 0 balita yang berstatus gizi buruk.

Penelitian yang dilakukan (Lincoln C. Tahun 2016 di sekolah kesehatan masyarakat di Amerika). Tujuan pada penelitian ini untuk menguji pengaruh malnutrisi anak pada resiko diare. Penelitian ini mengambil sampel 207 balita. Hasil penelitian sebanyak 0 balita berstatus gizi buruk. Hasil dari penelitian ini status gizi buruk balita terjadi dikarenakan rendahnya tingkat pendidikan orangtua, status pekerjaan orangtua, kurang lengkapnya imunisasi dan asupan Asi eksklusif yang kurang.

Dari hasil observasi yang dilakukan pada sepuluh jurnal didapatkan bahwa rata-rata balita yang mengalami gizi baik adalah balita dengan tingkat pendidikan orangtua tinggi, kelengkapan imunisasi, dan asupan Asi eksklusif. Status gizi buruk, gizi kurang dan stunting dikarenakan kurangnya tingkat pendidikan orangtua, pekerjaan orangtua, kelengkapan imunisasi, dan asupan ASI eksklusif. Menurut penelitian I Gusti Agung Triana Suharidewi tahun 2017 status gizi BB/TB menurut TB/U ditemukan anak yang pendek dan kurus 9,4%. Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) yang dilakukan dengan penggunaan pesan-pesan gizi sederhana melalui kegiatan yang dapat dilakukan oleh masyarakat sendiri. Kegiatan ini dipusatkan di puskesmas, yang merupakan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM). Puskesmas melaksanakan lima program prioritas, yaitu: KB, KIA, Gizi, Imunisasi dan Penanggulangan diare sesuai sasaran bayi, anak balita, pasangan usia subur dan ibu hamil.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil *studi literatur* yang telah dikemukakan sebelumnya dapat disimpulkan, status gizi baik sebanyak (76,5%), cukup (20,3%) dan kurang (3,2%). Hal ini dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu pekerjaan orangtua, pendidikan orangtua, status imunisasi, status ASI eksklusif dan jenis kelamin merupakan

penyebab terjadinya status gizi buruk dan gizi kurang pada balita yang memiliki resiko terjadinya stunting serta kematian pada balita.

## **SARAN**

### 1. Bagi ibu balita

Diharapkan kepada ibu yang memiliki balita untuk membaca buku KIA yang diberikan oleh tenaga kesehatan pada saat posyandu balita karena pada buku KIA tersebut terdapat informasi tentang bagaimana cara memelihara dan merawat kesehatan balita, mendeteksi dini masalah masalah pada balita, serta berisi tentang komponen kesehatan anak. Diharapkan agar ibu yang memiliki balita lebih proaktif mencari informasi tentang status gizi yang baik serta cara pencegah terjadinya stunting, gizi buruk maupun gizi kurang pada balita. Informasi tersebut bisa didapatkan melalui tenaga kesehatan dan media masa seperti, televisi, sosial media elektronik sehingga ibu termotifasi untuk mencegah terjadinya stunting, gizi buruk dan gizi kurang pada balita dengan memberikan makanan empat sehat lima sempurna seperti ikan, telur, daging, sayuran hijau, tomat, tahu/tempe, kacang merah, buah-buahan dan lainnya serta melakukan imunisasi sesuai kebutuhan balita berdasarkan usianya.

### 2. Bagi program gizi

- a. Untuk dapat memprioritaskan kegiatan *promotif* seperti pendidikan kesehatan melalui penyuluhan, konseling, dan KIE kepada ibu balita untuk meningkatkan pengetahuan gizi yang baik serta mendorong untuk selalu mengikuti kegiatan posyandu balita, disamping *preventif* dengan memberikan imunisasi pada balita melalui kegiatan posyandu balita.
- b. Meningkatkan peran serta keluarga/suami untuk ikut bertanggung jawab menjaga dan meningkatkan kesehatan balita, serta tokoh masyarakat, lembaga terkait seperti PAUD dalam upaya meningkatkan kesehatan balita dalam bentuk memperkenalkan makanan-makanan yang sehat untuk di konsumsi.
- c. Diharapkan kepada pemegang program gizi untuk melakukan evaluasi dan monitoring terhadap kegiatan pendistribusian makanan dalam kemasan apakah sudah sesuai dengan tujuan untuk mencegah terjadinya gizi buruk, gizi kurang maupun stunting pada balita. Dengan melakukan evaluasi tingkat kepatuhan ibu balita dalam memberikan asupan pada balita dan melakukan
- penimbangan berat badan serta tinggi badan setiap bulannya.
- d. Meningkatkan peran petugas kesehatan dengan melakukan pendidikan kesehatan pada ibu balita dalam bentuk konseling dan penyuluhan kesehatan, serta peran keluarga dalam melakukan pengawasan dan pemberian makanan sehat pada balita.
- e. Dalam membuat perencanaan pencegahan gizi buruk, gizi kurang serta stunting pada balita sebaiknya berdasarkan data dan masalah yang didapatkan dilapangan, dan menjadikan temuan tersebut untuk perencanaan kegiatan selanjutnya.

### 3. Bagi Puskesmas

1. Diharapkan kepada pimpinan puskesmas untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan terutama kompetensi tenaga komunitas informasi dan edukasi/konsling dan berperilaku lebih baik dan bertanggung jawab atas balitanya dalam upaya meningkatkan kesehatan dan pencegahan penyakit terutama gizi buruk dengan meningkatkan pengetahuan gizi yang baik untuk dikonsumsi balita.
2. Melengkapi sarana dan prasarana yang sesuai dengan dana yang ada seperti pembuatan browsur,



leaflet, poster, dan kartu lembar balik tentang gizi seimbang (empat sehat lima sempurna) dan cara pencegahannya serta dari makanan sehat sebagai alat bantu dan mendukung untuk kegiatan pendidikan kesehatan kepada ibu balita dan keluarga.

3. Melakukan kerja sama dengan pemerintah setempat untuk meningkatkan peran keluarga dan masyarakat dalam upaya pencegahan gizi buruk dengan mengonsumsi makanan sehat (empat sehat lima sempurna).

#### 4. Bagi peneliti

Diharapkan pada peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian tentang efektifitas makanan sehat dalam meningkatkan kesehatan balita.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abdurahman, Muhidin & Somantri. 2011. *Dasar-dasar Metode Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Pustaka Setia.
- Achadi. 2010. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (UI). Jakarta: Raja Grafindo Perseda.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2015). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Atikah Proverawati & Erna Kusuma Wati, 2010, *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan & Gizi Kesehatan*, Cet Ke-1, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Bustan, NM. 2006. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Gupta, R., Chakrabarti, S., Chatterjee, S.G., 2016. A Study to Evaluate the Effect of Various Maternal Factors on the Nutritional Status of Under-Five Children. *Indian Journal of Nutrition*, vol.13, issue 2:149
- Heryani, Reni. 2011. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media
- Hockenberry, M. J., Wilson, D. & Rodgers, C. C., 2016. *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*. s.l.:Elsevier. <https://survepi.blogspot.com/2016/01/makalah-gizi-buruk-dan-penanggulangannya.html> diakses pada tanggal 28 Januari 2020, pukul 09.55 Wib
- Indah, V. S. (2014). *Gambaran Status Gizi Balita Di Desa Bandung Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang*. *Journal Kebidanan*
- Kartasapoetra, Marsetyo, Med. 2010. *Ilmu Gizi (Korelasi Gizi, Kesehatan dan Produktivitas Kerja)*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Kemenkes RI 2011. *Standar Antropometri Penilaian Manajemen Petugas Gizi Anak*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi
- Kemenkes Ri. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*, RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes Ri.
- Kemenkes RI. Pedoman Gizi Seimbang. Kemenkes RI : <http://gizinet.org.id/PGS 2016>
- Krisnansari, Diah. 2010. *Nutrisi Dan Gizi Balita*. Mandala Of Health, Volume 4 (1) Januari, pp. 60-70.

- Purwokerto: Universitas Jendral Soedirman.
- Mufdlilah. 2012. *Panduan Asuhan Kebidanan Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika. Hal. 11-13, 15-18, 21, 45.
- Notoatmodjo, S.2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S.2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2014). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sabniyanto. (2013). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Gizi*. Jakarta.
- Setyaningsih, P. 2009. *Pengaruh Kompetensi Bidan Desa dalam Penatalaksanaan Kasus Gizi Buruk pada Balita Terhadap Pemulihan Kasus Gizi Buruk Tahun 2008*. Tesis. Semarang: Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro Semarang.
- Sugiono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Sulistyaningsih, 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan, Kuantitatif & Kualitatif*. Edisi Pertama, Yogyakarta : Graha Ilmu
- Supariasa IDN Dkk. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC; 2012.
- Suharidewi, I. G. (2017). *Gambaran Status Gizi Pada Anak TK . E-JURNAL MEDIKA, VOL. 6 NO.6*.
- Utami, S. P. (2016). *Gambaran Status Gizi Pada Balita. Jurnal Keperawatan, Vol 5 No 2*.
- Uvaraju, T. (2017). *Gambaran Status Gizi Balita. Intisari Sains Medis, Volume 8, Number 1: 82-86*.
- William, A. (2010). *Gambaran Status Gizi Anak Di Panti Asuhan Yayasan Terimakasih Abadi Kecamatan Medan Barat Tahun 2010*. Available from: <http://respository.usu.ac.id/handle/123456789/21485>. Diakses pada tanggal 16 November 2019, pukul 19.45 Wib.
- Yohanes. 2016. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC; 2016