

Gambaran Status Gizi Balita Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwates

Ririn Handayani^a, Yuningsih^a, Laila Karimatu Zalika^a

^a) Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr.Soebandi

Email korespondensi: ririnhandayani89@uds.ac.id

Abstract

Introduction: Indonesia is one of the countries with the highest child mortality rate due to Covid-19 which is 2.5 percent. One of the causes of the high child mortality rate is the low level of child health examinations, the status of children with congenital disorders and children with poor nutritional status. Increasing immunity needs to be done to prevent morbidity in children. One of them is by eating balanced nutrition, maintaining health protocols, wearing masks and avoiding crowds. The purpose of this study was to identify the nutritional status of toddlers during the Covid-19 pandemic. **Method:** Research of methods is descriptive, cross sectional approach. Subjects in this study were all toddlers in Posyandu Aster 11 and 15 as much 91 children. Methods of collecting data by measuring TB and BB. Measurement results analyzed using a table of categories of nutritional status of toddlers to WHO. **Result:** Data analysis used the frequency distribution. Analysis result were based on TB/U (45% in the very short category, 9% short, 46%), analysis based on BB/TB (2% with very thin category, 3% thin, 65% normal, 30% fat). **Conclusion:** Research conclusion that most of toddlers have good nutritional status, although there are toddlers of poor nutritional status and there are toddlers with category of very short (stunting).

Keywords: Nutrition, Infants and Toddlers, Covid-19

Abstrak

Pendahuluan: Indonesia termasuk negara dengan tingkat kematian anak tertinggi akibat Covid-19 yaitu 2,5 persen. Salah satu penyebabnya antara lain rendahnya tingkat pemeriksaan kesehatan anak, status anak dengan kelainan bawaan dan anak dengan status gizi buruk. Peningkatan imunitas perlu dilakukan untuk mencegah angka kesakitan pada anak. Salah satunya dengan mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang, menjaga protokol kesehatan, memakai masker dan menghindari kerumunan. Tujuan dari penelitian ini adalah melihat dan mendeskripsikan status gizi pada anak pada masa pandemi Covid-19. **Metode:** Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif (cross sectional). Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh balita di Posyandu Aster 11 dan 15 sebanyak 91 anak. Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan pengukuran TB dan BB. Hasil pengukuran kemudian dianalisa dengan menggunakan tabel kategori status gizi balita menurut WHO. Analisis data menggunakan rumus distribusi frekuensi. **Hasil:** analisis berdasarkan TB/U (45% dengan kategori sangat pendek, 9% pendek, 46% normal), analisa berdasarkan BB/U (4% dengan kategori gizi buruk, 18% gizi kurang, 77% gizi baik dan 1% gizi lebih), analisa berdasarkan BB/TB (2% dengan kategori sangat kurus, 3% kurus, 65% normal, 30% gemuk). **Kesimpulan:** Dari hasil analisis tersebut diatas menyatakan bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi yang baik meskipun ada balita dengan kategori status gizi buruk dan ada balita dengan kategori sangat pendek (stunting).

Kata kunci : Gizi, Bayi dan Balita, Covid-19

PENDAHULUAN

Virus Covid-19 merupakan jenis penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus novel Coronavirus. Covid-19 telah
Ririn Handayani dkk., Gambaran Status Gizi Balita

dinyatakan sebagai pandemi oleh WHO (WHO, 2020). Peta data sebaran covid per tanggal 26 November 2020 secara global telah menyebar di 220 Negara, jumlah

terkonfirmasi 60.074.174 dan jumlah meninggal 1.416.292. Di Indonesia jumlah kasus positif 516.753, kasus sembuh 433.649, kasus meninggal 16.352 (covid19.go.id). Di Jawa Timur jumlah kasus positif 60.190, kasus sembuh 53.131, kasus meninggal 4.275 (infocovid19.jatimprov.go.id/). Sedangkan di Jember, jumlah kasus positif 2.216, kasus sembuh 1.642, kasus meninggal 93 (jemberkab.go.id).

Indonesia merupakan pemegang rekor tertinggi angka kematian anak akibat Covid-19 (2,5%) (Komarudin, 2020). IDAI menyatakan terdapat 11 ribu anak Indonesia yang terpapar Covid-19. Dari data tersebut terdapat 584 kasus anak yang terpapar Covid-19.

Gejala awal yang mungkin dialami anak yang terpapar Covid-19 adalah diare, kejang, shock, dan bahkan ada yang tanpa memiliki gejala. Tingginya angka kematian anak dapat dipicu oleh beberapa faktor antara lain rendahnya tingkat pemeriksaan kesehatan, anak dengan kelainan bawaan dan anak dengan status gizi buruk, serta penanganan yang terlambat. Salah satu langkah yang perlu dilakukan untuk menjaga imunitas pada anak antara lain dengan mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang yang meliputi protein, lemak, karbohidrat, vitamin C (Komarudin, 2020).

Presiden RI telah menetapkan Kepres No.11 Tahun 2020 PP No. 21 Tahun 2020, yang isinya meliputi pemenuhan kebutuhan dasar penduduk melalui pemenuhan kebutuhan pangan, pemenuhan pelayanan kesehatan dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari, termasuk pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat yang telah dilaksanakan di fasilitas tingkat pertama (PUSKESMAS) (Kemenkes RI, 2020).

Salah satu upaya pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan pada anak dimulai dengan penurunan angka
Ririn Handayani dkk., Gambaran Status Gizi Balita

kekurangan gizi (stunting/wasting) yang telah tertuang dalam RPJMN 2020-2024. Penurunan angka kekurangan gizi tersebut dilakukan melalui konseling dan suplementasi gizi ibu hamil, promosi dan konseling PMBA, pemantauan tumbuh kembang balita, pemberian vitamin A dan PMT bagi balita dengan gizi kurang (Kemenkes RI, 2020).

Mengingat pentingnya pemantauan gizi bayi balita pada masa pandemi covid-19, maka penulis ingin melihat status gizi balita pada masa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwates Jember dalam rangka deteksi dini kegawatan status gizi pada balita dengan harapan mampu menurunkan angka kesakitan akibat adanya virus Covid-19.

METODE

Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif (*cross sectional*). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di Posyandu Aster 11 dan 15 sebanyak 91 anak. Teknik pengumpulan sampel adalah *total sampling*. Sampel yang digunakan adalah seluruh balita di Posyandu Aster 11 dan 15 yang bersedia menjadi responden yaitu sebanyak 91 anak.

Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan pengukuran TB dan BB. Hasil pengukuran kemudian dianalisa dengan menggunakan tabel kategori status gizi balita menurut WHO. Analisis data menggunakan rumus distribusi frekuensi.

HASIL

Tabel 1 Status Gizi Balita Berdasarkan BB/U

Kategori	L (BB/U)	P (BB/U)	Total	%
GIZI BURUK (<-3SD)	1	3	4	4
GIZI KURANG (-3SD s.d < -2SD)	10	6	16	18
GIZI BAIK (-2SD s.d 2SD)	34	36	70	77
GIZI LEBIH (>2SD)	0	1	1	1
TOTAL	45	46	91	100

Dari hasil analisis status gizi berdasarkan BB/U didapatkan 4 balita (4%) dengan kategori status gizi buruk, 16 balita (18%) dengan kategori status gizi kurang, 70 balita (77%) dengan kategori gizi baik, 1 balita (1%) dengan kategori status gizi lebih.

Tabel 2 Status Gizi Balita Berdasarkan TB/U

Kategori	L (TB/U)	P (TB/U)	Total	%
SGT PENDEK (<-3SD)	18	23	41	45
PENDEK (-3SD s.d < -2SD)	5	4	9	10
NORMAL (>-2SD)	22	19	41	45
TOTAL	45	46	91	100

Dari hasil analisis status gizi berdasarkan TB/U didapatkan 41 balita (45%) dengan kategori sangat pendek, 8 balita (9%) dengan kategori pendek, 42 balita (46%) dengan kategori normal.

Tabel 3 Status Gizi Balita Berdasarkan TB/BB

Kategori	L (BB/TB)	P (BB/TB)	Total	%
SGT KURUS (<-3SD)	1	1	2	2
KURUS (-3SD s.d < -2SD)	1	2	3	3
NORMAL (-2SD s.d 2SD)	31	28	59	65
GEMUK (>2SD)	12	15	27	30
TOTAL	45	46	91	100

Dari hasil analisis status gizi berdasarkan BB/TB didapatkan 2 balita (2%) dengan kategori sangat kurus, 3 balita (3%) dengan kategori kurus, 59 balita (65%) dengan kategori normal, 27 balita (1%) dengan kategori gemuk

PEMBAHASAN

Pengukuran status gizi bayi dan balita pada penelitian ini dilakukan sesuai dengan Standar WHO. Dimana status gizi balita dapat diukur melalui tiga kategori yaitu (1) status gizi yang dilihat berdasarkan BB/U; (2) status gizi dilihat berdasarkan TB/U, dan (3) status gizi dilihat berdasarkan BB/TB. Hasil dari pengukuran status gizi

pada penelitian ini berdasarkan berat badan menurut umur didapatkan 4% balita dengan kategori status gizi buruk, 18% balita dengan kategori status gizi kurang, 77% balita dengan kategori gizi baik, 1% balita dengan kategori status gizi lebih.

Pertumbuhan bayi dan balita di Posyandu Aster 11 dan 15 diwilayah kerja Puskesmas Kaliwates tumbuh dengan baik hal ini ditunjukkan dengan adanya balita (sebagian besar) 77% dengan status gizi baik meskipun ada 4% balita dengan kategori gizi buruk dan 18% balita dengan kategori gizi kurang. Menurut Setyorini (2021), Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi status gizi pada bayi dan balita antara lain tingkat kemiskinan/sosial ekonomi, PMT pada anak, tingkat kekooperatifan orang tua dalam pemberian asuhan (Setyorini, 2021).

Jika kita lihat kembali dari hasil pengkajian RISKESDAS pada Tahun 2018 tentang status gizi pada balita usia 0-59 bulan, telah ditemukan balita dengan status gizi buruk sebesar 3,9% dan balita dengan status gizi kurang sebesar 13,8% (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Data tersebut semakin mendukung hasil penelitian ini bahwa sampai saat ini masih ada balita dengan status gizi buruk dan dapat kita simpulkan bahwa masalah tentang status

gizi pada bayi dan balita masih belum tertangani dengan tuntas. Kegiatan pelayanan gizi yang dapat dilakukan dimulai dari pelayanan konseling dan pemberian suplementasi gizi pada ibu hamil, pemantauan tumbuh kembang balita, pemberian suplemen vitamin A dan PMT Balita dengan status gizi kurang, serta penanganan balita gizi buruk (Kemenkes RI, 2020).

Saat ini kita tahu bahwa Indonesia memegang rekor tertinggi tingkat kematian anak akibat Covid-19 (2,5 %). Tanda gejala awal yang dialami pada anak yang terpapar Covid-19 yaitu diare, kejang, shock atau dengan tanpa gejala. Tingginya angka kematian anak di Indonesia dapat dipicu oleh beberapa faktor yaitu rendahnya tingkat pemeriksaan pada bayi dan balita, adanya penyakit bawaan yang diderita oleh bayi dan balita dan adanya bayi dan balita yang menderita gizi buruk, serta penanganan yang terlambat. Status bayi dan balita dengan gizi buruk inilah yang menjadi kekhawatiran kita sebagai tenaga kesehatan akan resiko dari penularan Covid-19 karena balita akan memiliki status imun yang rendah jika status gizi yang dimiliki juga rendah (buruk). Menurut Kartika (2011) bayi dan balita dengan status gizi rendah (kurang)

lebih rentan terjangkit penyakit infeksi, seperti cacangan, infeksi saluran pernafasan atas (ISPA), diare (Kartikawati, 2011).

Indikator status gizi lain yang didapat dari hasil pengukuran TB/U didapatkan 41 balita (45%) dengan kategori sangat pendek, 8 balita (9%) dengan kategori pendek, 42 balita (46%) dengan kategori normal. Dari hasil pengukuran tersebut dapat kita lihat terdapat 41 balita (45%) dengan kategori sangat pendek dan 8 balita (9%) dengan kategori pendek yang artinya diwilayah Posyandu Aster 11 dan 15 terdapat 49 balita stunting yang membutuhkan penanganan lebih lanjut untuk mencegah kondisi yang semakin buruk pada balita tersebut. Efek jangka panjang terkait dengan masalah status gizi dapat mempengaruhi derajat kesehatan anak serta mampu mempengaruhi pertumbuhan fisik dan mental pada anak.

Faktor - faktor yang dapat mempengaruhi Stunting antara lain faktor keturunan, dimana pertumbuhan fisik anak juga dapat dipengaruhi oleh tinggi badan orang tua (Zottarelli, 2014). Penelitian serupa telah dilakukan oleh Fitriahadi (2018) ibu dengan kondisi fisik yang pendek kemungkinan dapat melakirkan anak dengan stunting. Hal ini dapat

berhubungan dengan kondisi patologis orang tua antara lain defisiensi hormon pertumbuhan. Berbeda dengan kejadian stunting bukan karena kondisi patologis, misalnya karena masalah gizi atau infeksi, maka kemungkinan besar anak dapat tumbuh normal tanpa stunting.

Kategori terakhir dari hasil pengkajian yang dilakukan oleh peneliti tentang status gizi berdasarkan BB/TB didapatkan 2 balita (2%) dengan kategori sangat kurus, 3 balita (3%) dengan kategori kurus, 59 balita (65%) dengan kategori normal, 27 balita (1%) dengan kategori gemuk. Status gizi dengan kategori sangat kurus maupun dengan kategori kurus berdasarkan BB/TB menggambarkan suatu proses patologis yang terjadi sekarang sehingga menyebabkan kehilangan berat badan yang signifikan sebagai konsekuensi dari puasa akut atau adanya penyakit yang berat. Proporsi berat badan terhadap tinggi badan yang buruk lebih rentan terhadap infeksi dan mortalitas (WFP, 2005). Berdasarkan indeks BB/TB pada kelompok umur bayi dan balita vegetarian memiliki proporsi tubuh yang normal antara berat badan dan tinggi yaitu sebesar 63,2% (Pramita, 2014).

Indonesia kini menghadapi beban ganda terkait dengan masalah gizi masyarakat.

Dimana masih adanya masalah kekurangan gizi bahkan gizi buruk (deficiency, undernutrition), akan tetapi juga terdapat masalah terkait dengan kelebihan gizi, kelebihan berat badan bahkan kegemukan. Dari hasil pengkajian yang dilakukan oleh peneliti ditemukan 27 balita (1%) dengan kategori gemuk. Hal ini juga menjadi beban kita sebagai tenaga kesehatan untuk mengatasi masalah tersebut karena kegemukan bahkan obesitas pada usia anak-anak dapat memiliki kecenderungan menderita hal yang sama pada masa dewasa dan akan mengakibatkan berbagai macam penyakit kronis akibat kegemukan seperti kencing manis dan penyakit jantung. Beberapa ahli menyarankan usaha pencegahan obesitas telah dimulai pada awal masa anak-anak (Yusac, 2007).

KESIMPULAN DAN SARAN

Pemenuhan gizi pada bayi dan balita sangat penting dan membutuhkan penanganan yang serius karena dapat menyebabkan terjadinya masalah pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Untuk itu perlu dilakukan pemantauan secara berkala terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan pada anak sebagai upaya deteksi dini kelainan pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

Direktorat Gizi Masyarakat (2018). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi*.



- Gerakan Masyarakat Hidup Sehat ,
KEMENKES RI
- Dwihestie, Rosida and Kesehatan, (2020).
Gambaran Prevalensi Balita Stunting.
Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah
STIKES Kendal Volume 10 No 4,
Hal 615–624, Oktober 2020
- Kemendes RI (2019). *Profil Kesehatan
Indonesia*. Jakarta: Kemendes RI
- Kemendes RI (2020). *Panduan Gizi
Seimbang Pada Masa Pandemi
Covid-19*. Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat, KEMENKES RI
- Kemendes RI (2020). *Pedoman Pelayanan
Gizi Pada Masa Tanggap Darurat
Covid-19*. Jakarta: Kemendes RI.
- Satriawan (2018). *Penanganan Masalah
Stunting di Indonesia*. Tim Nasional
Percepatan Penanggulangan
Kemiskinan.
- Fitriahadi, E. (2018). Hubungan Tinggi
Badan Ibu Dengan Kejadian Stunting
Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal
Keperawatan dan Kebidanan
Aisyiah*. ISSN 2477-8184. 14(1).
15-
24.<https://ejournal.unisayogya.ac.id/ejournal/index.php/jkk/article/view/545>
- Hidayah, N. R. (2011). *Faktor-faktor yang
Berhubungan dengan Kejadian
Stunting pada Balita usia 24-59
bulan di Provinsi Nusa Tenggara
Timur (Analisis data Riskesdas
2010)*. Skripsi: Depok: FKM UI.
- Hidayah, N. R. (2011). Faktor-faktor yang
Berhubungan dengan Kejadian
Stunting pada Balita usia 24-59 bulan
di Provinsi Nusa Tenggara Timur
(Analisis data Riskesdas 2010).
Skripsi: Depok: FKM UI.
- Kartikawati, P. (2011). Faktor Yang
Mempengaruhi Kejadian Stunted
Growth Pada Anak Balita Di
Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa
Kabupaten Jember. Skripsi: Jember.
- Komarudin. (2020). IDAI: Tingkat
Kematian Anak Akibat Covid-19 di
Indonesia Tertinggi di Asia Pasifik.
<https://www.liputan6.com/lifestyle/read/4330555/idai-tingkat-kematian-anak-akibat-covid-19-di-indonesia-tertinggi-di-asia-pasifik>
- Setyorini, Catur; Lieskusumastuti, Anita D
(2021). *Description Of Nutritional
Status Of Infant And Childhood In
The Time Of Covid-19 In Kalurahan
Jetis Sukoharjo*. Avicenna : Journal
of Health Research, Vol 4 No 1.
Maret 2021 (118 - 127)
- World Food Programme (2005). *A
Manual: Measuring and Interpreting*
- Ririn Handayani dkk., *Gambaran Status Gizi Balita*



Malnutrition and Mortality. Rome:

WFP.

Yussac, Aristato (2007). *Prevalensi obesitas pada anak usia 4-6 tahun dan hubungannya dengan asupan dan pola makan*. Majalah kedokteran Indonesia 2007: 57(2).

Zottarelli, L.K, Sunil, T.S, Rajaram, S. (2014). Influence of Parental and Socioeconomics Factors on Stunting in Children Under 5 Years in Egypt. *Easten Mediterranean Health Journal*. dalam <http://www.emro.who.int/emhi/10>.