

## **GAMBARAN STATUS GIZI BAYI USIA 0-6 BULAN DI POSYANDU BOGENVIL PUSKESMAS OESAPA KOTA KUPANG**

**Andini Welmince Saba<sup>a</sup>, Theresia Mindarsih<sup>b</sup>, dan Maria Paula Marla Nahak<sup>c</sup>**

<sup>a</sup>Mahasiswa Program Studi Ners Universitas Citra Bangsa

<sup>b</sup>Dosen Program Studi DIII Kebidanan, Universitas Citra Bangsa

<sup>c</sup>Dosen Program Studi Ners, Universitas Citra Bangsa

Corresponding author: andinisaba411@gmail.com

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang.** Status gizi bayi adalah keadaan tubuh yang merupakan akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi dengan 4 klasifikasi, yaitu status gizi buruk, status kurang, status gizi baik, status gizi lebih. Kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan ibu sebelum dan selama hamil. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan Di Posyandu Bogenvil Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang. **Metode.** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan rancangan penelitian survey yang dilakukan di Posyandu Bogenvil 1 sampai 14 wilayah kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang. **Hasil.** Berdasarkan penelitian didapat bahwa dari 44 responden, sebagian besar responden mengalami status gizi baik sebanyak 22 responden (50,0%). Penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan berupa edukasi kepada ibu akan pentingnya menjaga status gizi yang baik sebelum kehamilan maupun selama kehamilan dan pemeriksaan rutin kepada bayi dalam mencegah masalah gizi pada bayi

**Kata kunci:** Status gizi bayi, Bayi, Masalah gizi,

### **ABSTRACT**

**Background.** Infant nutritional status is a state of the body that is the result of food consumption and use of nutrients with 4 classifications, namely poor nutritional status, poor status, good nutritional status, more nutritional status. The quality of babies born is very dependent on the state of the mother before and during pregnancy. **Aim.** This study aims to describe the nutritional status of infants aged 0-6 months in Posyandu Bogenvil working at the Kupang Oesapa Community Health Center. **Method.** The research method used is descriptive using a survey research design conducted at the Bogenvil Posyandu 1 to 14 working area of the Kupang City Oesapa Health Center. **Result.** Based on the research, it was found that from 44 respondents, most respondents experienced good nutritional status of 22 respondents (50.0%). This research is expected to be an input for health workers and parents of infants in providing services in the form of education to mothers about the importance of good nutritional status during pregnancy and routine checks on infants to prevent nutritional problems in infants.

**Keywords:** Nutrition, Nutritional status of infants, Nutritional problems

### **1. PENDAHULUAN**

Status gizi bayi adalah keadaan tubuh yang merupakan akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi dengan 4 klasifikasi, yaitu status gizi buruk, status kurang, status gizi baik, status gizi lebih. Kualitas bayi yang dilahirkan sangat

tergantung pada keadaan ibu sebelum dan selama hamil (Supariasa, dkk. 2012).

Faktor yang mempengaruhi kurang gizi yaitu ketersediaan makanan, penyakit infeksi, ketahanan pangan, pola pengasuhan anak, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, tingkat pendidikan, pengetahuan, dan keterampilan orang tua, serta riwayat status gizi ibu saat hamil. Riwayat status gizi ibu

hamil menjadi faktor penting terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Jika kekurangan status gizi pada awal masa kehidupan maka akan berdampak terhadap kehidupan selanjutnya seperti Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kecil, pendek, kurus, daya tahan tubuh rendah, dan beresiko meninggal dunia (Juniar, 2019).

Perkembangan masalah gizi di Indonesia menjadi persoalan yang harus di tangani dengan serius. Berdasarkan data di Indonesia belum terjadi penurunan masalah status gizi pada bayi, menurut data Profil Kesehatan Indonesia (2018) persentase bayi usia 0-59 bulan berdasarkan status gizi dengan indeks BB/U di Indonesia gizi buruk 3,90%, gizi kurang 13,80%, gizi baik 79,20%, gizi lebih 3,10%. Sedangkan Menurut profil kesehatan Indonesia (2018) presentase balita usia 0-59 bulan berdasarkan status gizi dengan indeks BB/U di NTT gizi buruk 7,30%, gizi kurang 22,20%, gizi baik 69,30%, gizi lebih 1,10%. Berdasarkan hasil wawancara pada bulan Mei 2019 dengan petugas Puskesmas Oesapa diketahui bahwa terdapat 5 Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Oesapa Kupang (Bogenvil, Asoka, Permata Ibu, Bunda, Cendawan), masalah status gizi dengan indeks BB/U tertinggi terjadi di Posyandu Bogenvil dengan jumlah kasus gizi buruk 14 bayi, gizi kurang 11 bayi, gizi baik 31 bayi, gizi lebih 3 bayi dari total 59 bayi usia 0-6 bulan.

Kebutuhan gizi bayi berbeda dengan kebutuhan anak dan dewasa. Gizi bayi merupakan zat-zat gizi yang terkandung dalam bahan makanan, yang diperlukan bagi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan, meningkatkan status kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit atau masalah kesehatannya. Beberapa kebutuhan zat gizi yang diperlukan seperti protein, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin dan air (Prasetyawati, 2012). Bayi memerlukan karbohidrat dengan bantuan amilase untuk mencerna bahan makanan yang berasal dari zat pati. Protein yang diperlukan berasal dari

ASI ibu yaitu dengan kadar 4-5% dari total kadar kalori dalam ASI. Mineral yang diperlukan pada masa ini terdiri dari kalsium, fosfor, kalori, kalium, dan natrium. Nutrisi pada bayi usia 0-6 bulan yaitu ASI eksklusif, satu bentuk rangsang untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan otak bayi adalah dengan menerapkan pola asah, asih dan asuh dalam perawatannya sehari-hari, dalam pemberian ASI juga perlu ditujukan dengan pemenuhan zat-zat gizi yang tepat.

Kekurangan gizi sejak bayi dalam kandungan serta tidak terpenuhinya kebutuhan gizi setelah bayi lahir baik dari ASI maupun MPASI merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keterlambatan atau gangguan pertumbuhan bayi. Dampak gizi lebih pada bayi yaitu status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan sehingga menimbulkan efek toksisitas atau membahayakan. Gizi berlebih menyebabkan kegemukan atau obesitas. Kelebihan energi yang di konsumsi, disimpan di dalam jaringan dalam bentuk lemak. Dampak gizi kurang pada bayi bisa terjadi di dalam kandungan ataupun setelah dilahirkan. Kekurangan gizi pada bayi pertama kali ditunjukkan dengan berat lahir yang kurang dari 2500 gram (BBLR). Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sangat rentan terhadap berbagai penyakit. Gangguan keseimbangan pada bayi yang cukup lama akan menyebabkan bayi menderita gizi kurang. Penyakit yang diakibatkan karena gizi kurang pada bayi adalah: kekurangan kalori protein; kekurangan vitamin A (xerophthalmia), kekurangan zat besi (anemia gizi), kekurangan zat lodium (gondok endemic) Status gizi pada balita harus sangat dijaga dan diperhatikan secara serius dari orang tua, kerana terjadi malnutrisi pada masa ini akan bisa menyebabkan kerusakan yang irreversibel. Sangat mungkin ukuran tubuh pendek adalah salah satu indikator atau petunjuk kekurangan gizi yang berkepanjangan pada balita. Kekurangan gizi

yang lebih fatal akan berdampak pada perkembangan otak (Badriah, 2011).

Efek dari status gizi balita yang kurang atau buruk akan terjadi gangguan perkembangan otaknya kurang dan itu akan berpengaruh pada kehidupannya di usia sekolah dan prasekolah. Anak yang kekurangan gizi mudah mengantuk dan kurang bergairah yang dapat mengganggu proses belajar di sekolah dan menurun prestasibelajarnya daya pikir anak juga akan kurang, karena pertumbuhan otaknya tidak (Supariasa, dkk, 2012). Pencegahan masalah gizi pada bayi dibutuhkan pelayanan kesehatan yang memadai dan harus adanya kesadaran ibu akan pentingnya status gizi yang baik sebelum dan selama kehamilan.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Status Gizi Ibu Selama Kehamilan Dan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan Di Posyandu Bogenvil Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian survey. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan Di Posyandu Bogenvil Puskesmas Oesapa Kota Kupang. Populasi dalam penelitian ini Semua ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di wilayah kerja Puskesmas Oesapa sebanyak 127 orang. Sampel 44 orang responden bayi usia 0-6 bulan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi terkait status gizi bayi usia 0-6 bulan (berdasarkan BB/U) dan grafik berat badan.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1. HASIL

Di bawah ini ditampilkan karakteristik responden berdasarkan umur ibu, pekerjaan ibu, penghasilan ibu, pendidikan ibu, umur anak, jenis kelamin, berat badan anak.

#### a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

**Tabel 1** Karakteristik responden berdasarkan umur di Posyandu Bogenvil wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

| Umur         | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| 17- 25 tahun | 13        | 29,5           |
| 26-35 tahun  | 29        | 65,9           |
| 36-45 tahun  | 2         | 4,5            |
| Jumlah       | 44        | 100            |

Berdasarkan Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 26-35 tahun yaitu 29 orang (65,9%), dan sebagian kecil berumur 36-45 tahun yaitu 2 orang (4,5%).

#### b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

**Tabel 2** Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Posyandu Bogenvil wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

| Pekerjaan  | Frekuensi | Persen tase (%) |
|------------|-----------|-----------------|
| PNS        | 1         | 2,3             |
| Wiraswasta | 4         | 9,1             |
| IRT        | 36        | 81,8            |
| Lain-lain  | 3         | 6,8             |
| Jumlah     | 44        | 100             |

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai IRT yaitu 36 orang (81,8%) dan sebagian kecil responden bekerja sebagai PNS yaitu 1 orang (2,3%).

**c. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan**

**Tabel 3** Karakteristik responden berdasarkan penghasilan di Posyandu Bogenvil wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

| Penghasilan    | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------|-----------|----------------|
| ≥Rp. 1.800.000 | 15        | 34,1           |
| <Rp. 1.800.000 | 29        | 56,9           |
| Jumlah         | 44        | 100            |

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki penghasilan <Rp. 1.800.000 yaitu 29 orang (56,9%).

**d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

**Tabel 4** Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Posyandu Bogenvil wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

| Pendidikan | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------|-----------|----------------|
| SD         | 1         | 2,3            |
| SMP        | 5         | 11,4           |
| SMA        | 28        | 63,6           |
| PT         | 10        | 22,7           |
| Jumlah     | 44        | 100            |

Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan SMA yaitu 28 orang (63,6%) dan sebagian kecil responden memiliki pendidikan SD yaitu 1 orang (2,3%).

**e. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Anak**

**Tabel 5** Karakteristik responden berdasarkan Jenis kelamin anak di Posyandu Bogenvil Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

| Jenis kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Laki-laki     | 21        | 47,7           |
| Perempuan     | 23        | 52,3           |
| Jumlah        | 44        | 100            |

Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden jenis kelamin perempuan yaitu 23 orang (52,3%).

**f. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Anak**

**Tabel 6** Karakteristik responden berdasarkan umur anak di Posyandu Bogenvil Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

| Umur anak | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------|-----------|----------------|
| 1 Bulan   | 6         | 13,6           |
| 2 Bulan   | 13        | 29,5           |
| 3 Bulan   | 11        | 25,0           |
| 4 Bulan   | 9         | 20,5           |
| 5 Bulan   | 4         | 9,1            |
| 6 Bulan   | 1         | 2,3            |
| Jumlah    | 44        | 100            |

Tabel 6 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 2 bulan yaitu 13 orang (29,5%) dan sebagian kecil responden berumur 6 yaitu 1 orang (2,3%)

Berikut ini ditampilkan data hasil penelitian tentang Gambaran status gizi bayi usia 0-6 bulan di posyandu Bogenvil Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

**a. Mengidentifikasi Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan**

**Tabel 7** Status gizi bayi usia 0-6 bulan di Posyandu Bogenvil Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

| Status gizi bayi | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------|-----------|----------------|
| Gizi buruk       | 13        | 29,5           |
| Gizi kurang      | 7         | 15,9           |
| Gizi baik        | 22        | 50,0           |
| Gizi lebih       | 2         | 4,5            |
| Total            | 44        | 100            |

Tabel 7 di atas menunjukkan bahwa dari 44 responden, didapatkan sebagian besar responden mengalami status gizi baik sebanyak 22 responden (50,0%).

### 3.2. DISKUSI

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan jumlah responden dengan gambaran status gizi bayi di Posyandu Bogenvil Puskesmas Oesapa Kota Kupang menunjukkan sebagian besar responden mengalami status gizi baik, dan sebagian kecil responden mengalami status gizi lebih.

Status gizi bayi pada umumnya dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: *At Risk Factor* yang bersumber dari masyarakat, meliputi: struktur politik, kebijakan pemerintah, ketersediaan pangan, prevalensi berbagai penyakit, pelayanan kesehatan, tingkat sosial ekonomi, pendidikan dan iklim. *At Risk Factor* yang bersumber dari pada keluarga, meliputi: tingkat pendidikan, status pekerjaan, penghasilan, keadaan rumah, besarnya keluarga, karakteristik khusus setiap keluarga. *At Risk Factor* yang bersumber pada individu bayi, meliputi: nutrisi ibu selama kehamilan, usia bayi, jarak lahir terhadap kakak, berat lahir, laju pertumbuhan, pemanfaatan ASI, imunisasi, penyakit infeksi (Mardalena, 2017).

Bayi yang mengalami gizi baik disebabkan karena pengetahuan orang tua yang baik, tingkat sosial ekonomi baik, nutrisi ibu saat hamil yang baik, berat lahir, dan pemanfaatan ASI. Bayi yang mengalami masalah status gizi kurang dan gizi buruk diakibatkan karena kurangnya nutrisi ibu saat hamil, berat badan lahir yang kurang, pengetahuan orang tua yang rendah, sosial ekonomi yang rendah, produksi ASI yang tidak berkualitas, dan penyakit infeksi. Sedangkan bayi yang mengalami status gizi lebih disebabkan karena lebihnya asupan gizi ibu selama kehamilan, pengetahuan orang tua tentang status gizi yang baik bayi dan berat badan lahir yang lebih dari standar normal.

Bayi yang dilahirkan dengan mengalami masalah gizi dapat disebabkan karena asupan ibu yang kurang pada saat kehamilan sehingga terjadinya perambatan pertumbuhan pada anak dan sering terkena infeksi. Anak dengan BBLR (<2500 gram) berpotensi besar mengalami status gizi kurang bahkan lebih buruk yang mempengaruhi kehidupannya termasuk resiko gangguan pertumbuhan. Akibatnya anak mengalami gagal tumbuh, postur tubuh kecil pendek yang ditandai dengan kegagalan mencapai tinggi, berat badan ideal, gangguan perkembangan otaknya kurang dan itu akan berpengaruh pada kehidupannya diusia sekolah dan prasekolah. Penilaian status gizi pada anak sebaiknya dimulai sejak dalam kandungan, ditinjau dari masalah kesehatan dan gizi, balita merupakan periode emas dalam kehidupan anak yang dicirikan oleh pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung pesat serta rentan terhadap kekurangan gizi (Hanum, 2014).

Status gizi bayi yang baik akan mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi. Perkembangan masalah gizi di Indonesia semakin kompleks saat ini, selain masalah kekurangan gizi, masalah kelebihan gizi juga menjadi persoalan yang harus di tangani dengan serius. Masih banyaknya jumlah anak yang menderita gizi kurang, gizi buruk, dan gizi lebih harus mendapat perhatian yang serius agar keadaan tidak menjadi hal yang buruk. Jika masalah status gizi ini dibiarkan berlarut-larut maka akan mempengaruhi derajat kesehatan anak dan mempengaruhi pertumbuhan fisik dan mental anak. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Posyandu Puskesmas Oesapa Kota Kupang dengan menggunakan pengukuran antropometrik berdasarkan indikator BB/U sebagian besar responden mengalami status gizi baik, dan sebagian kecil mengalami status gizi lebih, penelitian ini sejalan dengan yang telah dilakukan oleh Yusni pada tahun 2012 di PPA ID-127 (Pusat

Pengembangan Anak) dan CSP CS-07 (*Child Survival Programme*) Kelurahan Ranomut Manado, berdasarkan pengukuran antropometrik dengan indikator BB/U didapatkan sebagian besar bayi mengalami gizi baik dan sebagian kecil mengalami status gizi kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang.

Status gizi yang baik pada bayi usia 0-6 bulan sangat dibutuhkan tubuh untuk tumbuh kembang bayi yang optimal, aktifitas, pemeliharaan kesehatan dan pencegahan terjadinya penyakit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Posyandu Bogenvil Puskesmas Oesapa Kota Kupang sebagian bayi memiliki status gizi baik dengan rata-rata tingkat pendidikan ibu di SMA dimana pada tingkat pendidikan ibu berpengaruh positif dengan tingkat pengetahuan ibu tentang zat gizi sehingga semakin tinggi pendidikan yang diperoleh ibu akan semakin mudah bagi seorang ibu untuk memahami informasi tentang gizi yang baik bila dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan lebih rendah, namun masih banyak bayi yang mengalami status gizi kurang dimana sebagian besar ibu yang berada di Poyandu Bogenvil bekerja sebagai IRT dan penghasilan ibu di bawah dari UMP yang mengakibatkan ibu tidak dapat memenuhi kebutuhan kebutuhan pangan seluruh anggotanya maka akan berdampak pada status gizi bayi.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa: Sebagian besar bayi mengalami gizi baik di Posyandu Bogenvil Wilayah Kerja Puskemsas Oesapa Kota Kupang.

### **Saran**

#### 1. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan berupa edukasi kepada ibu tentang cara menjaga status gizi bayi.

#### 2. Bagi Universitas Citra Bangsa

Berdasarkan hasil penelitian, saran dari peneliti bagi institusi diharapkan penelitian ini dapat dijadikan bahan ajar dalam ilmu keperawatan khususnya pada status gizi bayi usia 0-6 bulan.

#### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya untuk meneliti variabel lain terkait hubungan berat lahir bayi dengan status bayi usia 0-6 bulan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Badriah, Dewi. 2011. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Hanum, Khomsan & Heryatno. 2014 *Hubungan Asupan Gizi Dan Tinggi Badan Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita*. <http://jurnal.ipb.ac.id/index.php/jgizipangan/article/viewFile/8256/6458>
- Juniar, Devy, dkk. 2019. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan (studi kasus di wilayah kerja puskesmas gebang, kecamatan gebang, kabupaten purworejo)*. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- KEMENKES RI. 2018. Hasil Utama Riskesdas Tahun 2018. <https://www.depkes.go.id/resouces/download/info-terkini/hasil-riskesdas-2018.pdf>. Diakses Pada Tanggal 01 Agustus 2019 Pukul 10.30 Wita.
- KEMENKES RI.2018. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. <http://www.depkes.go.id/resoucers/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf>. Diakses Pada Tanggal 25 Oktober 2018 Pukul 10.00 Wita.
- KEMENKES RI. 2011. Standar Antropometri Status Gizi Anak Direktorat Bina Gizi Tahun 2011. <http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2012/07/buku-sk-antropometri-2010.pdf?opwvc=1>. Diakses Pada 28 Mei 2019 Pukul 11.20 wita.

- Mardalena, Ida. 2017. *Konsep Penerapan Pada Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.
- Prasetyawati, Arsita. 2012. *Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Supariasa, dkk. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.