

**GAMBARAN STATUS GIZI PADA ANAK 0-59 BULAN (BALITA) DI PUSKESMAS KO'MARA KEC.POLONGBANGKENG UTARA KAB.TAKALAR TAHUN 2022**Rahmawati S<sup>1</sup>, Nurbaya<sup>2</sup>, Nur Adnin<sup>3</sup><sup>1,2,3</sup>Akademi Ilmu Gizi Indonesia YPAG MakassarEmail: [rahmawati\\_jaya0@gmail.com](mailto:rahmawati_jaya0@gmail.com)<sup>1</sup>, [nurbaya180893@gmail.com](mailto:nurbaya180893@gmail.com)<sup>2</sup>,  
[nuradnin0404@gmail.com](mailto:nuradnin0404@gmail.com)<sup>3</sup>**ABSTRAK**

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 (Supriasa, dkk. 2012). Tujuan Penelitian adalah untuk mengetahui gambaran status gizi balita 0-59 bulan di puskesmas ko'mara kec.polonbangkeng utara kab.takalar. Metode Penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Variabel dalam penelitian ini adalah karakteristik bayi dan balita. Penelitian ini menggunakan total sampling, sehingga subjek penelitian adalah semua bayi dan balita 0-59 bulan di puskesmas ko'mara kec.polonbangkeng utara kab.takalar 15 agustus sampai 28 agustus 2022 sebanyak 149 responden. Berdasarkan hasil penelitian Gambaran Status Gizi Pada Anak 0-59 bulan (balita) BB/U Baik 0-23 bulan 56 orang dan usia 0-59 bulan 149 , Kurang usia 0-23 bulan 3 orang dan usia 0-59 bulan 5 Orang , Buruk dari usia 0-23 bulan 0 dan 0-59 bulan 1 Orang dan gizi lebih 1 orang , dan hasil penelitian Gambaran Status Gizi Pada Anak 0-59 bulan di puskesmas ko'mara kec.polonbangkeng utara kab.takalar TB/U Normal 0-23 bulan 56 Orang dan 0-59 bulan 149 orang, Pendek 0-23 bulan 4Orang dan 0-59 bulan 11 orang, Sangat Pendek tidak ada dan Tinggi tidak ada. Dari 149 responden tinggi tidak ada, gemuk tidak ada dan normal 56 orang.

**Kata Kunci:** Status Gizi Anak.**ABSTRACT**

*Baby nutritional status is the condition of the body which is the result of food consumption and use of nutritional substances with 4 classifications, namely poor nutritional status, deficient status, good nutritional status, over nutritional status. The quality of the baby born really depends on the condition of the mother before and during pregnancy (Supriasa, et al. 2012). The aim of the research was to determine the nutritional status of toddlers aged 0-59 months at the Ko'mara community health center, North Polonbangkeng district, Takalar district. The research method is descriptive with a cross sectional approach. The variables in this research are the characteristics of infants and toddlers. This research used total sampling, so that the research subjects were all babies and toddlers aged 0-59 months at the Ko'mara health center, North Polonbangkeng district, Takalar district from 15 August to 28 August 2022, totaling 149 respondents. Results: Based on the results of the research, Description of Nutritional Status in Children 0-59 months (toddlers) BB/U Good 0-23 months 56 people and aged 0-59 months 149, Poor aged 0-23 months 3 people and aged 0-59 months 5 People , Poor from ages 0-23 months 0 and 0-59 months 1 People and over nutrition 1 person , and research results Description of Nutritional Status in Children 0-59 months at Ko'mara Health Center Kec. Polonbangkeng Utara Kab. Takalar TB/U Normal 0-23 months 56 people and 0-59 months 149 people, Short 0-23 months 4 people and 0-59 months 11 people, Very Short none and Tall*

*none. Of the 149 respondents, there was no height, no fat, and 56 people were normal.*

**Keywords:** *Child Nutritional Status.*

## 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).

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 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, 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 ditunjukkan 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 Iodium (gondok endemic) Status gizi pada balita harus sangat dijaga dan diperhatikan secara serius dari orang tua, karena 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 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

prestasi belajarnya daya pikir anak juga akan kurang, karena pertumbuhan otaknya tidak (Supariasa, dkk, 2012).

Data Tantangan global lain yang masih dihadapi oleh beberapa negara di dunia adalah angka kematian balita yang masih cukup tinggi. Pada tahun 2018 UNICEF mencatat bahwa anak dengan gizi lebih meningkat antara 10 hingga 12 kali lipat secara umum. Kemudian menurut WHO terdapat anak usia di bawah 5 tahun sekitar 41 juta gizi lebih. Serta Menurut Global Nutrition Report anak dengan gizi lebih mempengaruhi 40,1 juta sekitar 5,9% anak di bawah usia 5 tahun. Pada tahun 2012 di Lebanon dan Yordania menunjukkan bahwa prevalensi gizi kurang antara 5,3% dan 14,4%. Kemudian untuk gizi lebih di temukan berkisar antara 4,4% di Yordania dan 11,9% di Lebanon mencapai setinggi 16,8% di beberapa wilayah Saudi Arabia. Terdapat masalah gizi di Bali pada tahun tahun 2017 menunjukkan kasus gizi buruk sekitar 8,6%. 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). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 tentang prevalensi status gizi balita untuk Provinsi Sulawesi selatan diperoleh diperoleh gizi buruk 4,3%, gizi kurang 11,5%, gizi baik 80,7%, dan gizi lebih 3,6%.3 Sementara itu, Riskesdas 2013 menunjukkan, secara nasional, prevalensi berat kurang pada tahun 2013 adalah 19,6% dimana 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Data di Sulawesi selatan untuk 2013 menunjukkan prevalensi status gizi BB/TB < -2SD tahun 2013 adalah 10%.4.

Upaya yang dilakukan oleh pemerintah dari pihak Puskesmas Komara, Desa Komara memberikan bantuan berupa PMT dalam bentuk biscuit balita dan obat gizi buruk yang dosisnya disesuaikan dengan berat badan balita. Sejauh ini program dari pemerintah berjalan dengan baik namun kurangnya partisipasi aktif dari orang tua balita. Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Status Gizi Pada Balita di Puskesmas Ko'mara kec.polongbangkeng utara kab.takalar.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Variabel dalam penelitian ini adalah karakteristik bayi dan balita. Tujuan Penelitian adalah untuk mengetahui gambaran status gizi balita 0-59 bulan di puskesmas ko'mara kec.polongbangkeng utara kab.takalar. Penelitian ini menggunakan total sampling, sehingga subjek penelitian adalah semua bayi dan balita 0-59 bulan di puskesmas ko'mara kec.polongbangkeng utara kab.takalar 15 agustus sampai 28 agustus 2022 sebanyak 149 responden. Alat pengumpulan data menggunakan master tabel yang berisi nama bayi dan balita, umur, jenis kelamin, BB, status gizi berdasarkan BB/U. Metode pengumpulan data menggunakan data sekunder, yang diambil dari puskesmas ko'mara kec.polongbangkeng utara kab.takalar 2022. Analisis data menggunakan rumus distribusi frekuensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Di bawah ini ditampilkan karakteristik responden berdasarkan umur, berat badan balita, status gizi balita berdasarkan umur dan tinggi badan.

**Tabel 1.1 Status gizi bayi berdasarkan berat badan per tinggi badan di puskesmas ko'mara kec.polongbangkeng utara kab.takalar**

Status Gizi Berdasarkan BB/TB	Umur	Frekuensi
Gizi Buruk	0-23 bulan	0
		1
	0-59 bulan	3
		5
Gizi kurang	0-23 bulan	56
		153
	0-59 bulan	1
		0
Gizi Baik	0-23 bulan	
	0-59 bulan	
Gizi Lebih	0-23 bulan	
	0-59 bulan	
Total		219

Tabel 1.1 di atas menunjukkan bahwa dari 215 responden, didapatkan sebagian besar responden mengalami status gizi baik dari usia 0-23 bulan sebanyak 56 responden.dan 0-59 bulan sebanyak 153 responden.

**Tabel 2.1 Status Gizi Balita Berdasarkan tinggi badan di puskesmas ko'mara kec.polongbangkeng utara kab.takalar**

Status Gizi Berdasarkan TB/U	Umur	Frekuensi
Sangat Pendek	0-23 bulan	0
	0-59 bulan	0
Pendek	0-23 bulan	4
	0-59 bulan	11
Normal	0-23 bulan	56
	0-59 bulan	149
Tinggi	0-23 bulan	0
	0-59 bulan	0
Total		220

Tabel 2.1 di atas menunjukkan bahwa dari 205 responden, didapatkan sebagian besar responden mengalami status gizi menurut tinggi badan normal dari usia 0-23 bulan sebanyak 56 responden dan usia 0-59 bulan sebanyak 149 responden.

**Tabel 3.1 Karakteristik responden berdasarkan umur anak di Posyandu desa tarangtawayya**

Umur anak	Frekuensi
0-23 Bulan	56
0-59 Bulan	153
Total	209

Tabel 3.1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 0-59 bulan yaitu 153 dan sebagian kecil responden berumur 0-23 bulan yaitu 56 responden.

Berdasarkan hasil penelitian Gambaran Status Gizi Pada Anak 0-59 bulan (balita) BB/U Baik 0-23 bulan 56 orang dan usia 0-59 bulan 149, Kurang usia 0-23 bulan 3 orang dan usia 0-59 bulan 5 Orang, Buruk dari usia 0-23 bulan 0 dan 0-59 bulan 1 Orang dan gizi lebih 1 orang, dan hasil penelitian Gambaran Status Gizi Pada Anak 0-59 bulan di puskesmas ko'mara kec.polongbangkeng utara kab.takalar TB/U Normal 0-23 bulan 56 Orang dan 0-59 bulan 149 orang, Pendek 0-23 bulan 4Orang dan 0-59 bulan 11 orang, Sangat Pendek tidak ada dan Tinggi tidak ada.

## Pembahasan

### a. Balita

Balita merupakan singkatan dari anak di bawah umur lima tahun, yang merupakan usia bayi dan balita dibatasi sampai lima tahun kebawah. Balita merupakan periode pertumbuhan yang sangat pesat yang akan memepengahuri perkembangan anak. Periode ini anak akan mengalami perkembangan yang di bahasa, sosial, emosional, kongnitif, dan kreativitas. Periode ini juga merupakan tahap pembentukan kepribadian anak untuk selanjutnya, perkembangan balita harus sangat diperhatikan perkembangannya karena jika anak mengalami permasalahan di perkembangannya dan tidak diketahui oleh orang tua akan berdampak pada perkembangan anak yang tidak optimal bahkan akan kehilangan potensi anak, akan tetapi jika anak selalu di perhatikan perkembangannya maka anak akan optimal di perkembangan selanjutnya (Soetjiningsih, 1995).

Awal masa kanak-kanak merupakan periode dimana anak akan mempelajari, perilaku disekitar anak akan di jadikan anak sebagai dasar untuk anak masuk sekolah nantinya, periode ini juga akan dimanfaatkan anak untuk mengeksplere lingkungan dengan cara bertanya, periode ini juga digunakan anak untuk mencontoh tindakan serta cara berbicara orang dewasa, selain itu periode ini juga dapat digunakan anak untuk memperlihatkan kreativitasnya meskipun ada yang meniru (Marimbi, 2010).

1. Tugas awal balita
  - a. Balita belajar makan makanan yang padat
  - b. Balita belajar berjalan
  - c. Balita belajar berbicara
  - d. Balita belajar toileting
  - e. Balita belajar membedakan laki-laki dan perempuan
  - f. Balita belajar membaca
  - g. Balita belajar membdakan mana yang benar dan mana yang salah serta mempunyai saya kasih sayang (Marimbi, 2010).
2. Karakteristik balita berdasarkan usia
  - a. Usia 12 bulan sampai 18 bulan
    - 1) Balita mampu berjalan dan mengelilingi rumah

- 2) Balita dapat menyusun 2 sampai 3 balok
  - 3) Balita dapat mengucapkan 5 sampai 10 kata
  - 4) Balita akan mellihatkan rasa cemburu dan bersaing
- b. Usia 18 bulan sampai 21 bulan
- 1) Balita dapat naik turun tangga
  - 2) Balita dapat menyusun 6 balok
  - 3) Balita dapat menyusun 2 kata
  - 4) Balita sudah belajar menilai dirinya sendiri serta memahaminya
  - 5) Balita sudah dapat menggambar garis
  - 6) Balita sudah dapat mengkondisikan saat buang air besar atau buang air kecil
  - 7) Balita akan mulai tertarik pada kegiatan orang dewasa
  - 8) Memperlihatkan minat Balita
- c. Usia 24 bulan sampai 36 bulan
- 1) Balita sudah dapat berusaha melompat, dan memanjat
  - 2) Balita sudah dapat membuat jembatan menggunakan 3 balok
  - 3) Balita sudah dapat merangkai kata menjadi kalimat
  - 4) Balita sudah dapat berucap saya, bertanya, menjawab
  - 5) Balita sudah bisa menggambar lingkaran
  - 6) Bermain dengan teman di lingkungan sekitar
- d. Usia 36 bulan sampai 48 bulann
- 1) Balita dapat berjalan sendiri dan berinteraksi dengan lingkungan sekitar
  - 2) Balita sudah dapat berjinjit
  - 3) Balita mulai belajar memakai pakaian dan melepasnya sendiri
  - 4) Balita sudah bisa mengambar garis silang
  - 5) Balita sudah dapat mengambar orang hanya kepala dan badan kebawah hanya garis
  - 6) Balita sudah dapat mengenali 2 sampai 3 warna
  - 7) Balita sudah dapat menegndalikan dirinya sendiri
  - 8) Balita sudah dapat berbicara dengan lancar
  - 9) Balita mulai bertanya tentang banyak hal
  - 10) Balita suka mendengarkan cerita
  - 11) Balita akan mulai bermain dengan temanya
  - 12) Balita sudah mempunyai rsa kasih sayang terhadap saudaranya
- e. Usia 48 bulan sampai 60 bulan
- 1) Balita sudah dapat melompat dan menari
  - 2) Balita sudah dapat mengambar orang dengan utuh
  - 3) Balita sudah dapat mengambar bangunan datar
  - 4) Balita sudah lancar berbicara
  - 5) Balita sudah bisa berhitung dan menyebut nama-nama hari
  - 6) Balita sudah dapat mendengar dan mengulang cerita
  - 7) Balita sudah dapat menunjukkan ketertarikan pada kosa kata baru
  - 8) Balita sudah bisa menjukan protes bila keinginanya tidak dituruti
  - 9) Balita sudah bisa menyebutkan 4 warna
  - 10) Balita sudah dapat membedakan benda besar dan kecil
  - 11) Balita sudah tertarik pada kegiatan orang dewasa.

**b. Status Gizi**

Status gizi merupakan suatu kondisi tubuh yang berakibat pada makanan yang

dikonsumsi serta penggunaan zat gizi yang baik diperoleh dari makanan yang seimbang baik, akan berdampak pada pertumbuhan fisik, perkembangan otak anak, serta kesehatan. Status gizi yang tidak seimbang akan berdampak bahaya didalam tubuh yang dapat menimbulkan efek toksik. (Istiany& Rusilanti, 2014). Penilaian status gizi Penilaian status gizi dapat dilakukan dengan indeks masa tubuh, melihat berat badan menurut usia serta tinggi badan menurut usia, maka dapat ditentukan dengan rumus:  $bb(kg)/umur$  , apabila nilai real  $\geq$  nilai medianya maka  $Z\text{-score} = \text{nilai real} - \text{nilai median} / SD$  super dan apabila nilai real  $\leq$  nilai median maka  $Z\text{-score} = \text{nilai real} - \text{nilai median} / SD$  lower terdapat kategori yaitu:

1. Gizi burukyaitu  $\leq -3$  SD
2. Gizi kurang yaitu  $-3$  SD sampai  $\leq 2$  SD
3. Gizi baik yaitu  $-2$  SD sampai  $1$  SD
4. Gizi lebih yaitu  $1$  SD sampai  $2$  SD
5. Obesitas yaitu  $\geq 3$  SD

Penilaian status gizi selain mengukur , penilaian satus gizi dapat dilihat dengan metode: Survei konsumsi makanan Survei konsumsi makanan dilakukan untuk mengetahui pola makan, kecukupan bahan makan, dan gizi pada rumah tangga kelompok dan perorangan, statistik vital pemeriksaan dilakukan untuk menganalisa tentang kesehatan melalui angka kesakitan, kematian, pelayanan kesehatan, penyakit infeksi, semuanya ada kaitanya tentang gizi, faktor ekologi Faktor ini merupakan faktor yang sangat berkaitan dengan cuaca, kondisi tanah, merupakan faktor yang berhubungan dengan kurangnya gizi (Istiany& Rusilanti, 2014).

#### 1. Kategori Status Gizi

- a. Status Gizi Menurut BB/U Berat Badan adalah parameter antropometri yang sangat penting. Dalam keadaan normal, di mana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan anatara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur. Sebaliknya dalam keadaan yang abnormal, terdapat dua kemungkinan perkembangan berat badan, yaitu dapat berkembang cepat atau lebih lambat dari keadaan normal. Berat badan harus selalu dimonitor agar memberikan informasi yang memungkinkan intervensi gizi yang preventif sedini mungkin guna mengatasi kecenderungan penurunan atau penambahan berat badan yang tidak dikehendaki. Berat badan harus selalu dievaluasi dalam konteks riwayat berat badan yang meliputi gaya hidup maupun status berat badan yang terakhir. Penentuan berat badan dilakukan dengan cara menimbang (Anggraeni, 2012).
  - b. Status Gizi Menurut TB/U Tinggi badan adalah antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Tinggi badan merupakan satu parameter yang dapat melihat keadaan status gizi sekarang dan keadaan yang lalu. Tinggi badan sangat baik untuk melihat keadaan gizi masa lalu terutama yang berkaitan dengan keadaan berat badan lahir rendah dan kurang gizi pada masa balita. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan pertambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Pengaruh defisiensi gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang relatif lama (Supariasa, dkk. 2001).
- #### 2. Faktor yang mempengaruhi status gizi
- a. Infeksi Penyakit infeksi sering terjadi pada anak karena kurangnya gizi yang dikonsumsi anak contohnya, infeksi saluran pernafasan atas dan bawah, infeksi kulit, serta diare pada anak. Infeksi pada jika tidak segera diatasi akan berdampak

- buruk pada anak seperti, ketidakoptimalan pertumbuhan menghambat pertumbuhan pada anak, infeksi juga merupakan suatu penyakit yang dapat menyebabkan kematian pada anak.
- b. Pola pengasuhan Pola pengasuhan merupakan kegiatan interaksi antar orang tua dan anak untuk memberi pengarahan, bimbingan, serta pengawasan kepada objek dalam aktivitas sehari-hari. Pengasuhan dilakukan setiap harinya, pola pengasuhan ini merupakan faktor yang memengaruhi nutrisi anak. Pola pengasuhan juga akan memberikan makanan yang seimbang dan perawatan, perlindungan dan kasih sayang dari keluarga, peran keluarga sangat diperlukan untuk tumbuh kembang anak (Istiany & Rusilanti, 2014).
3. Angka kecukupan gizi
    - a. Energi Energi yang dibutuhkan anak umur 1 tahun hingga 3 tahun memerlukan gizi sebanyak 1000 kkal, sedangkan untuk anak umur 4 tahun hingga 5 tahun membutuhkan energi antara 1550 kkal. Energi yang dibutuhkan setiap anak tentunya berbeda dilihat dari aktivitas fisik, metabolisme tubuh, akan tetapi penilaian gizi tentang asupan energi dapat dilihat dari pertumbuhan setelah itu dibandingkan dengan grafik lemak tubuh.
    - b. Protein Protein sangat dibutuhkan balita untuk pemeliharaan jaringan, pembentuk jaringan baru, dan perubahan komposisi tubuh, untuk anak berusia 1 tahun hingga 3 tahun membutuhkan protein sekitar 25 gram, sedangkan anak berusia 4 tahun hingga 5 tahun membutuhkan protein sebesar 39 gram. Protein pada makanan dapat dijumpai pada makanan seperti kacang, tahu, tempe, telur, daging, susu, hati, dan keju.
    - c. Mineral Sumber mineral juga terdapat pada makanan sehari-hari seperti pada sayuran, wortel, bayam, tomat, labu kuning, dan buah apel, jambu biji serta pisang.
    - d. Kalsium Kalsium sangat dibutuhkan untuk pematangan tulang dan gigi, kebutuhan kalsium pada anak sekitar 150 sampai 200 gram/hari. Kalsium dapat ditemui di susu, ikan teri, dan ikan berdurian lunak.
    - e. Besi Zat besi pada setiap usia anak berbeda, anak yang berusia 1 tahun hingga 3 tahun membutuhkan zat besi sebanyak 8,0 mg, sedangkan untuk anak berusia 4 tahun hingga 5 tahun membutuhkan zat besi sebanyak 9,0 mg. Zat besi didapat di makan seperti ikan, kacang, sayuran, serta rumput laut.
    - f. Seng gizi seng sangat diperlukan oleh anak dimasa pertumbuhan dimana manfaat seng dapat meningkatkan fungsi kognitif, imun tubuh, terhindar dari radikal bebas. Kebutuhan seng pada anak berbeda sesuai dengan usia, untuk usia 1 tahun hingga 3 tahun membutuhkan sebanyak 0,46 mg/kgBB/hari, sedangkan untuk anak berusia 4 tahun hingga 5 tahun membutuhkan seng sebanyak 0,38 mg/kgBB/hari, seng sering didapat dari daging, ikan dan kerang.
    - g. Yodium Yodium diperlukan anak dalam pertumbuhan dan perkembangan, kebutuhan yodium pada anak berbeda sesuai usia anak, dimana anak yang berusia 1 tahun hingga 3 tahun membutuhkan yodium sebanyak 10 mcg/kgBB/hari, sedangkan anak berusia 4 tahun hingga 5 tahun membutuhkan yodium sebanyak 8 mcg/kgBB/hari. Sumber yodium berasal dari air laut dan hasil laut seperti kerang, rumput laut. Bahaya dari kekurangan yodium pada anak akan berdampak pada pertumbuhan anak akan terhambat, penurunan tingkat kognitif, dan membesarnya kelenjar tiroid.
    - h. Vitamin Vitamin pada anak balita sangat diperlukan untuk proses metabolisme, kebutuhan vitamin anak balita ditentukan pada asupan energi, karbohidrat, lemak

- serta protein.
- i. Suplemen gizi Suplemen gizi pada anak tidak boleh sembarangan harus melihat status gizi anak, misalnya anak tidak mau makan buah maka anak harus diberi suplemen gizi seperti vitamin untuk mendapatkan gizi yang baik seperti anak makan buah (Istiany& Rusilanti, 2014).

#### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Gambaran Status Gizi Pada Anak 0-59 bulan (balita) BB/U Baik 0-23 bulan 56 orang dan usia 0-59 bulan 149 , Kurang usia 0-23 bulan 3 orang dan usia 0-59 bulan 5 Orang , Buruk dari usia 0-23 bulan 0 dan 0-59 bulan 1 Orang dan gizi lebih 1 orang , dan hasil penelitian Gambaran Status Gizi Pada Anak 0-59 bulan di puskesmas ko'mara kec.polongbangkeng utara kab.takalar TB/U Normal 0-23 bulan 56 Orang dan 0-59 bulan 149 orang, Pendek 0-23 bulan 4Orang dan 0-59 bulan 11 orang, Sangat Pendek tidak ada dan Tinggi tidak ada. Dari 149 responden tinggi tidak ada, gemuk tidak ada dan normal 56 orang.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Inayati A., Hasanah U., & Maryuni S. (2021). Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Ahmad Yani Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(2), 588.
- World Health Organization. (2018). Chronic Kidney Disease. World Health Organization. <https://www.paho.org/en/topics/chronic-kidney-disease> diakses pada tanggal 11 oktober 2023
- Wilson, M. F., Waleleng, B. J., & Umboh, O. R. H. (2022). Faktor Risiko Infeksi Hepatitis C pada Penyakit Ginjal Kronis Risk Factors of Hepatitis C Infection in Chronic Kidney Disease. *Medical Scope Journal*, 4(1), 99–103.
- Zulfan E., Irwan M., Islami Z R., & Roni Y. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Lama Hemodialisis Dengan Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Yang Menjalani Hemodialisis Di Unit Hemodialisa. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 3(2), 60–67.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riskesdas 2018. In Laporan Nasional Riskesdas 2018.
- PENEFRI. (2018). 11TH Report Of Indonesia Rena Registry. Diambil kembali dari Retrieved From <http://www.indonesiarenalregistry.org>
- Habas, E., Farfar, K. L., Errayes, N., Habas, A. M., Errayes, M., Alfitori, G., Rayani, A., Elgara, M., al Adab, A. H., & Elzouki, A. (2022). Hepatitis Virus C-associated Nephropathy: A Review and Update. *Cureus*, 14(7).
- World Health Organization. (2023). Global Hepatitis Report 2017. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-c> diakses pada tanggal 11 oktober 2023
- Kementerian Kesehatan RI, (2019) Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hepatitis C
- Siregar R, I., & Wahyuni S. (2022). Gambaran Hasil Pemeriksaan Hepatitis C Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (Ggk) Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 17(2), 344–348.
- Novayanti D, Loesnihari R. (2019). Serokonversi Pasien Hemodialisis Reguler Di RSUP. H. Adam Malik Medan pada Agustus 2016 – Juli 2017. *The Journal of Medical School*.
- Puteri, A. R. (2022). Prevalensi Dan Faktor Risiko Hepatitis B Dan C Pada Pasien Hemodialisis Kronik Di Rsup Dr Mohammad Hoesin Palembang Periode Oktober 2022. Skripsi. Universitas Sriwijaya.

Purwanita, P., & Natsir, N. (2021). Studi Diagnostik Menggunakan PCR untuk Mendeteksi Virus Hepatitis C Dalam Cairan Air Mata Pasien Hemodialisis. *Sriwijaya Journal Of Medicine*, 4(1), 17–23.