

## Analisis Status Gizi Baduta (0-2 Tahun) Untuk Pencegahan Stunting Berdasarkan E-PPGBM

Iin Desmiany Duri<sup>1,\*</sup>, Hilari Rio Rosa Nastiti<sup>2</sup>, S.Y. Didik Widiyanto<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Poltekkes Kemenkes Semarang, Jl. Tirto Agung, Banyumanik, Semarang 50268, Indonesia  
<sup>1</sup>iindesmiany@poltekkes-smg.ac.id\*; <sup>2</sup>hilariRio@poltekkes-smg.ac.id; <sup>3</sup>didik@poltekkes-smg.ac.id

### Abstrak

Pemantauan pertumbuhan pada Balita perlu dilakukan sebagai bagian dari standar pelayanan minimal (SPM) yang harus dilakukan di seluruh daerah. Data terkait status gizi masyarakat menjadi kebutuhan untuk mengetahui besaran masalah gizi yang ada dalam wilayah tertentu sebagai dasar perencanaan dan pelaksanaan kegiatan, termasuk intervensi apa yang akan dilakukan para pemangku kepentingan serta evaluasi kinerja. Surveilans gizi adalah proses pengamatan masalah gizi secara teratur dan terus menerus meliputi kegiatan pengumpulan data hingga analisis data yang menghasilkan informasi keadaan gizi secara lengkap, akurat dan tepat waktu. Salah satu tools dalam surveilans gizi yang dikembangkan oleh Direktorat Gizi Kementerian Kesehatan dikenal dengan nama ePPGBM (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat). Data e-PPGBM dapat dimanfaatkan sebagai informasi yang penting dalam perencanaan dan pengambilan keputusan. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasi dengan pendekatan kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah crosssectional dimana variabel terikat dan variabel bebas diukur pada saat yang bersamaan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran status gizi bayi dan anak usia kurang dari dua tahun (Baduta) di Kelurahan Bangetayu Wetan Pada Bulan Januari 2023.

**Kata kunci:** E-PPGBM; Gizi Baduta; Pencegahan Stunting.

*The title is written briefly and densely in accordance with the substance of the article (Sentence case, Bold, TNR 14, maximum 13 words)*

### Abstract

*Growth monitoring in children under five years of age needs to be conducted as part of the minimum service standards (MSS) that must be carried out in all regions. Data related to the nutritional status of the community is needed to determine the magnitude of nutritional problems that exist in a particular area as a basis for planning and implementing activities, including what interventions will be carried out by stakeholders and evaluating performance. Nutrition surveillance is the process of observing nutrition problems regularly and continuously, including data collection and data analysis activities that produce complete, accurate and timely information on the state of nutrition. One of the tools in nutrition surveillance developed by the Directorate of Nutrition of the Ministry of Health is known as ePPGBM (Electronic Recording and Reporting of Community-Based Nutrition). The e-PPGBM data can be utilized as important information in planning and decision-making. The type of research conducted was observational research with a quantitative approach. The research design used is crosssectional where the dependent variable and the independent variable are measured at the same time. The purpose of this study was to determine the nutritional status of infants and children aged less than two years (Baduta) in Bangetayu Wetan Village in January 2023.*

**Keywords:** *E-PPGBM; Infant Nutrition; Stunting Prevention.*

## PENDAHULUAN

Masa balita merupakan periode yang penting dalam pertumbuhan dan perkembangan manusia. Pada periode ini, berbagai perkembangan dalam kemampuan penggunaan bahasa, timbulnya kreativitas, adanya kesadaran sosial, emosional, dan intelegensia berjalan dengan sangat cepat dan menjadi landasan untuk perkembangan berikutnya. Pada masa kehidupan awal umur 0–2 tahun menjadi masa yang paling rawan, karena terjadinya gangguan dalam masa tersebut akan menimbulkan efek yang menetap. Pada periode 2 tahun pertama setelah kelahiran ini terjadi perkembangan saraf otak yang cepat, terutama mielinisasi dengan kecepatan pertumbuhan yang mencapai puncak dalam 2 kali periode, yaitu pada masa kehamilan minggu ke 15–20 dan usia kehamilan minggu ke 30 sampai anak berusia 18 bulan.

Kesehatan anak membutuhkan perhatian, karena mereka merupakan kelompok rawan untuk mengalami masalah kesehatan dan kematian serta berdampak besar pada generasi penerus bangsa. Salah satu upaya pemantauan kondisi gizi dan kesehatan dilakukan dalam bentuk pemantauan pertumbuhan balita yang dilaksanakan di posyandu.

Pemantauan pertumbuhan pada Balita perlu dilakukan sebagai bagian dari standar pelayanan minimal (SPM) yang harus dilakukan di seluruh daerah. Data terkait status gizi masyarakat menjadi kebutuhan untuk mengetahui besaran masalah gizi yang ada dalam wilayah tertentu sebagai dasar perencanaan dan pelaksanaan kegiatan, termasuk intervensi apa yang akan dilakukan para pemangku kepentingan serta evaluasi kinerja. Surveilans gizi adalah proses pengamatan masalah gizi secara teratur dan terus menerus meliputi kegiatan pengumpulan data hingga analisis data yang menghasilkan informasi keadaan gizi secara lengkap, akurat dan tepat waktu. Salah satu tools dalam surveilans gizi yang dikembangkan oleh Direktorat Gizi Kementerian Kesehatan dikenal dengan nama ePPGBM (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat). Data e-PPGBM dapat dimanfaatkan sebagai informasi yang penting dalam perencanaan dan pengambilan keputusan.

Sistem Gizi Terpadu atau Sigizi dikembangkan untuk mempermudah pencatatan dan melaporkan data gizi, yang meliputi data sasaran yang ada, status gizi individu yang diukur, cakupan kinerja program dan data Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang berasal dari berbagai sumber anggaran yang ada. Aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat atau yang disebut ePPGBM menjadi bagian dari Sigizi Terpadu yang dikembangkan untuk mempermudah dalam melakukan pencatatan data sasaran individu dan kegiatan penimbangan atau pengukuran berat badan serta tinggi badan Balita yang dapat diharapkan dapat memberikan umpan balik secara langsung status gizi sasaran tersebut.<sup>3</sup> Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran status gizi bayi dan anak usia kurang dari dua tahun (Baduta) di Kelurahan Bangetayu Wetan Pada Bulan Januari 2023.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasi dengan pendekatan kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah crosssectional dimana variabel terikat dan variabel bebas diukur pada saat yang bersamaan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Bangetayu Wetan Kota Semarang dengan jumlah sampel sebanyak 65 balita didapatkan hasil di bawah ini:

### 1. Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik Balita (0-2) Tahun di Puskesmas Bangetayu Wetan Kota Semarang Tahun 2024

Karakteristik	Frekuensi	%
<b>Usia</b>		
Balita $\leq$ 12 bulan	31	47,7
Balita $\geq$ 12 bulan	34	52,3
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	29	44,6
Perempuan	36	55,4
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>

Dari tabel 1 diatas dapat dilihat karakteristik Baduta (0-2) tahun di Puskesmas Bangetayu didapatkan Baduta dengan kelompok kategori  $\leq$  12 bulan sebanyak 31 balita (47,7%) dan kelompok balita  $\geq$  12 bulan sebanyak 34 Baduta (52,3%). Pada kategori Jenis Kelamin didapatkan untuk kategori jenis kelamin laki-laki sebanyak 29 balita (44,6%) dan jenis kelamin Perempuan sebanyak 36 baduta (55,4%).

Tabel 2. Karakteristik Ibu di Puskesmas Bangetayu Wetan Kota Semarang Tahun 2024

Karakteristik	Frekuensi	%
<b>Pendidikan Ibu</b>		
SD	2	3,1
SMP	11	16,9
SMA	28	43,1
PT	24	36,9
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu Rumah Tangga	40	61,5
Pegawai Swasta	16	24,6
PNS	4	6,2
Wiraswasta	3	4,6
Buruh	2	3,1
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

Dari tabel 2 diatas dapat dilihat karakteristik Ibu di Puskesmas Bangetayu Wetan Kota Semarang Tahun 2024 pada Kelompok Pendidikan Ibu didapatkan hasil kategori SD Sebanyak

2 orang (3,1%), SMP 11 Orang (16,9%), SMA 28 Orang (43,1%) dan Perguruan Tinggi sebanyak 24 orang (36,9%). Pada kategori pekerjaan didapatkan hasil pada kelompok Ibu Rumah Tangga sebanyak 40 orang (61,5%), Pegawai Swasta 16 orang (24,6%), Pegawai Negeri Sipil (PNS) 4 orang (6,2%), Wiraswasta 3 orang (4,6%) dan buruh sebanyak 2 orang (3,1%).

## 2. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat ada 2 variabel yang berperan dalam meningkatkan risiko balita stunting yaitu Berat badan lahir, Pemberian ASI eksklusif, pemberian MPASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu), Riwayat Imunisasi dan Kadar Hb Balita yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. Distribusi silang status gizi balita usia 0-2 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Wetan Tahun 2024

Variabel	Status Gizi				P value
	Tidak Normal		Normal		
	f	%	f	%	
<b>Berat Badan Lahir</b>					
Rendah	2	4	12	18	0,092
Normal	19	29	32	49	
<b>Pemberian Asi Eksklusif</b>					
Tidak	14	22	14	22	0,000
Ya	7	11	30	45	
<b>Pemberian MPASI</b>					
Tidak	2	3	5	8	0,596
Ya	19	29	39	60	
<b>Riwayat Imunisasi</b>					
Tidak Lengkap	1	2	6	9	0,515
Lengkap	20	31	38	58	
<b>Kadar Hb Baduta</b>					
Tidak Normal < 9 g/dl	6	9	4	7	0,051
Normal > 9 g/dl	15	23	40	61	

Tabel 3 menjelaskan bahwa status Pemberian Asi Eksklusif dan Kadar Hb baduta memiliki hubungan secara statistic dengan status gizi anak. Artinya, Baduta yang diberikan ASI eksklusif berpeluang lebih tinggi memiliki anak dengan status gizi normal. Berat badan lahir, Pemberian MPASI dan Riwayat iunisasi secara statistic tidak signifikan mempengaruhi status gizi anak.

## PEMBAHASAN

Status gizi adalah suatu keadaan tubuh sebagai akibat dari konsumsi makanan. Makanan balita diawali dengan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). MP-ASI adalah makanan atau minuman selain ASI yang diberikan pada masa pemberian makanan peralihan dan disertai dengan pemberian ASI.

Hasil penelitian menyebutkan tidak ada hubungan pemberian MP-ASI dengan status gizi. Hal ini disebabkan karena responden yang dikaji tidak diteliti perilaku pemberian makan, jenis dan keberagaman makanan yang dikonsumsi serta aktivitas yang dilakukan balita sehari-hari. Keberagaman makanan yang dikonsumsi berdasarkan beberapa penelitian memiliki hubungan yang positif dan merupakan predictor yang kuat terhadap buruknya status gizi terutama stunting. Jenis makanan yang dikonsumsi anak sangat mempengaruhi status gizi pada anak. Salah satu jenis makanan yang dapat menunjang pertumbuhan dan perkembangan tubuh adalah mikronutrien (mineral dan Vitamin). Mikronutrien yang dibutuhkan dalam tubuh sangat kecil namun berfungsi sangat besar dalam tumbuh kembang balita. Menurut (Candra, 2017) dalam penelitian menjelaskan bahwa pemberian suplementasi mikronutrien mineral seperti seng dan zat besi mampu meningkatkan rata-rata frekuensi makan dari 4.16 kali menjadi 4.8 kali perhari, bahkan apabila kombinasi seng dan Fe diberikan sebagai suplementasi makanan maka terdapat kenaikan frekuensi dari 4.16 menjadi 5 kali per hari. Pemberian suplemen ini juga terbukti dapat meningkatkan status gizi balita. Hal ini dikarenakan balita yang memiliki frekuensi makan yang meningkat secara bersamaan akan mengalami peningkatan jumlah asupan energi yang diperoleh dari variasi jenis makanan yang dikonsumsi.

ASI eksklusif adalah suatu periode yang hanya memberikan minuman pada bayi berupa air susu ibu (ASI), tidak termasuk air apalagi makanan yang padat. Pemberian obat ketika bayi sakit masih bisa dikatakan bayi mendapatkan ASI eksklusif asalkan dalam pecampuran obat tidak menggunakan bahan selain ASI. Komposisi ASI sangat mendukung pertumbuhan anak karena anak menjadi jarang sakit, hal ini disebabkan adanya antibodi baik seluler maupun humoral serta enzim dan hormone yang mampu merangsang pertumbuhan dan perkembangan otak. Bayi yang mendapatkan ASI tumbuh lebih cepat pada 2-3 bulan pertamanya, dan meningkat secara konstan sampai usia 6 bulan. Peningkatan berat badan pada bayi yang diberi ASI dengan susu formula biasanya lebih rendah dari pada bayi yang diberi susu formula. Hal ini disebabkan karena bayi yang mengonsumsi ASI dapat mengatur sendiri jumlah kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan sesuai dengan rasa lapar dan haus bayi, namun bayi yang diberikan susu formula kebutuhan nutrisi tergantung dari pengasuh yang memberikan susu tersebut. Susu formula memiliki jumlah kalori yang sangat besar dibanding ASI, selain itu dalam susu formula mengandung hormone insulin yang lebih tinggi akan merangsang deposit lemak sehingga resiko obesitas sudah terjadi mulai usia dini.

## SIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penilaian status gizi balita berdasarkan EPPBGM balita stunting menunjukkan status gizi balita normal. Status gizi balita berhubungan

secara signifikan dengan pemberian ASI eksklusif dan Kadar Hb Baduta. Artinya Baduta yang diberikan Asi eksklusif dan Kadar Hb normal semakin baik status gizi baduta tersebut

### DAFTAR PUSTAKA

- Diana, F. Pemantauan Perkembangan Anak Balita. *Kesehat. Masy.* (2010).
- Aditianti, A., Luciasari, E., Permanasari, Y., Julianti, ED., Permana, M. Studi Kualitatif Pelaksanaan Pemantauan Pertumbuhan Anak Balita Di Posyandu Di Kabupaten Bandung. *J Nutr Food Res* (2019).
- Direktorat Gizi Masyarakat. Buku Panduan Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat(e-PPGBM) Offline Sistem Informasi Gizi Terpadu. (Kemenkes RI, 2017).
- WHO. Nutrition landscape Information System: Country Profile Indicator, Interpretation Guide. Geneva. (2012).
- Menko Kesra. Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK). (2013).
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. Buku Saku Stunting Desa dalam Penanganan Stunting. Jakarta: Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi. (2017).
- Khoeroh, H dan Indriyanti, D. Evaluasi Penatalaksanaan Gizi Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sirampog. *Unnes J. Public Helath* 3, 189–195 (2017).
- Supariasa IDN. Penilaian Status Gizi. Jakarta. (EGC, 2012).
- AL–Rahmad, Miko, A., Hadi. A. Kajian Stunting Pada Anak Balita Ditinjau Dari Pemberian ASI Eksklusif, MP-ASI, Status Imunisasi, Dan Karakteristik Keluarga Di Kota Banda Aceh. *J. Kesehat. Ilm. Nasawakes* Vol. 2, (2013).
- RI, K. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. (2018).
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2010). *Indonesia Menyusui.* (R. Suradi, B. Hegar, I. gusti N. A. Pratiwi, A. N. S. Marzuki, & Y. Ananta, Eds.). Jakarta: Badan Penerbit
- IDAI.Candra, A. (2017). Suplementasi Mikronutrien dan Penanggulangan Malnutrisi pada Anak Usai dibawah Lima Tahun (Balita). *JNH*, 5(3), 1–8.