

## **BAB IV PEMBAHASAN**

Penulis melakukan pengkajian berdasarkan data subyektif didapatkan keluhan anak memilih milih makanan dan dengan porsi makan sedikit. Menurut (Subecca et al., 2024) hasil penelitian bahwa faktor penyebab terjadinya gizi kurang salah satunya adalah anak memilih milih makanan (picky eater). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa perilaku picky eater di mana anak sering memilih makanan dan menolak mencoba makanan baru yang tidak dikenal. Akibatnya, asupan gizi mereka menjadi rendah sehingga dapat menyebabkan status gizi anak menurun dan tergolong kurang. Berdasarkan riwayat kehamilan persalinan yang lalu, saat hamil ibu mengalami KEK dengan LILA kurang dari 23,5 cm sesuai dengan teori bahwa riwayat kehamilan dengan ibu yang mengalami KEK akan menyebabkan bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) (Septikasari, 2016). KEK menyebabkan plasenta kecil karena volume darah yang terbatas sehingga dapat menghambat nutrisi ke janin. Akibatnya, janin tumbuh terhambat dan berisiko lahir dengan berat badan rendah (BBLR) (Septikasari, 2016).

Penyebab gizi kurang menurut (Septikasari, 2016) salah satunya adalah bayi berat badan lahir rendah (BBLR) hal ini sesuai dengan kondisi An.B bahwa anak tersebut lahir dengan berat badan lahir rendah yaitu 2325 gram hal ini sesuai dengan teori bahwa anak yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) cenderung lebih rentan terhadap infeksi serta bisa menyebabkan gizi kurang hingga gizi buruk tanpa nutrisi yang cukup serta berisiko mengalami gangguan saraf yang menghambat pada tumbuh kembangnya. Riwayat BBLR anak tersebut tergolong BBLR prematuritas murni yaitu sesuai dengan teori (Mendri et al., 2021) yaitu Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat di bawah 2.500 gram, baik lahir cukup bulan maupun kurang bulan dan apabila dilihat dari usia gestasinya yaitu 34+4 minggu termasuk prematuritas murni yaitu masa gestasinya kurang dari 37 minggu dan berat badannya sesuai dengan berat badan untuk masa gestasi (Mendri et al., 2021). Dari jurnal (Luwitasari et al., 2024) menyatakan

bahwa terdapat hubungan pemberian makanan tambahan terhadap kenaikan berat badan pada balita yang berstatus gizi kurang. Semakin sering balita mengonsumsi PMT dengan menu yang bervariasi, maka kenaikan berat badannya akan lebih cepat. Sebaliknya, jika balita makan sedikit atau menolak makan, berat badannya cenderung tetap atau bahkan menurun (Luwitasari et al., 2024). Hasil studi sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa pengetahuan dan keterampilan keluarga berpengaruh terhadap pola pemberian makanan pada anak. Semakin tinggi pendidikan, pengetahuan, dan keterampilan, maka semakin kuat ketahanan pangan keluarga. Pola asuh yang baik juga mendorong penyajian menu bergizi bagi anak (Luwitasari et al., 2024).

Faktor penyebab lain dari gizi kurang sesuai dengan keadaan ekonomi keluarga yaitu sumber pendapatan tergantung pada suami sehingga untuk mencukupi kebutuhan finansial menjadi terbatas terutama untuk memenuhi kebutuhan bahan pangan yang mengandung nutrisi atau gizi yang seimbang, dengan adanya keterbatasan tersebut maka perhatian mengenai kandungan gizi dari makanan akan menjadi kurang atau hanya membeli bahan makanan yang murah tanpa mempertimbangkan kandungan gizinya sesuai dengan hasil penelitian dari (Patty & Nugroho, 2020) bahwa faktor ekonomi merupakan penyebab mendasar dari permasalahan gizi. Pendapatan yang tidak menentu membuat mereka cenderung lebih memprioritaskan membeli bahan makanan murah tanpa mempertimbangkan nilai gizinya. Selain itu, balita yang berasal dari keluarga berpenghasilan rendah memiliki resiko lebih tinggi mengalami kekurangan gizi karena keterbatasan ekonomi membuat mereka kesulitan memenuhi kebutuhan nutrisi anak (Patty & Nugroho, 2020).

Kurangnya pengetahuan ibu terhadap kandungan gizi pada makanan yang akan diberikan pada anaknya juga menjadi pengaruh dari penyebab gizi kurang pada balita seperti dengan menuruti keinginan anak agar tidak rewel dengan membeli makanan sembarangan tanpa memperhatikan kualitas makanannya sesuai dengan teori dari jurnal (Puspasari, 2022) bahwa salah satu penyebab gizi kurang adalah rendahnya pengetahuan ibu. Kurangnya wawasan tentang gizi dapat memengaruhi perilaku dan menyebabkan gangguan gizi akibat minimnya informasi

yang dimiliki. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah cenderung kurang memperhatikan nilai gizi makanan anak (Puspasari, 2022). Mereka sering membiarkan anak jajan sembarangan demi menuruti keinginan anak agar tidak rewel. Pendidikan dan pengetahuan orangtua juga berperan penting dalam kasus gizi kurang pada balita sesuai dengan keadaan orangtua An.B lulusan SMA sehingga dapat mempengaruhi minimnya pengetahuan mengenai pemahaman gizi seimbang pada balita sesuai dengan jurnal (Patty & Nugroho, 2020) bahwa minimnya pemahaman tentang pentingnya pendidikan juga memengaruhi pada kualitas hidup serta kondisi gizi anak. Semakin tinggi latar belakang pendidikan yang di tempuh seseorang, umumnya semakin baik pula kemampuannya dalam memenuhi kebutuhan dasar anak. Selain itu, masih banyak keluarga yang menganggap anak malnutrisi sebagai hal wajar, karena mengira semua anak rentan sakit atau karena faktor keturunan seperti orang tua yang bertubuh kurus (Patty & Nugroho, 2020).

Sanitasi lingkungan dan kebersihan diri yang kurang baik juga menjadi pengaruh dari gizi kurang seperti pada kondisi keluarga An.B yaitu kurangnya menjaga kebersihan diri seperti kurangnya kebiasaan dalam keluarga untuk mencuci tangan sebelum atau sesudah makan atau beraktivitas hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Irmah et al., 2021) bahwa sebagian besar masyarakat masih menganggap wajar perilaku yang berisiko menimbulkan penyakit pada anak, seperti tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah menyuapi, mengonsumsi air yang belum dimasak, serta membiarkan anak jajan sembarangan.

Berdasarkan data obyektif yang didapatkan, hasil klasifikasi gizi menunjukkan BB/U: 9,5/26,(-2 SD sampai dengan +3 SD (BB normal)), TB/U: 86/26,(-2 SD sampai dengan +3 SD (Normal)), BB/PB 9,5/86,(-3 SD sampai dengan <-2 SD (gizi kurang)), IMT/U: 12,8/26, (-3 SD sampai dengan <-2 SD (gizi kurang)) menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2 Tahun 2020 mengenai Standar Antropometri untuk Penilaian Status Gizi Anak, penjelasan dari kategori gizi kurang adalah Anak dengan BB/PB atau BB/TB di bawah minus dua atau di bawah minus tiga standar deviasi termasuk gizi kurang atau gizi buruk sehingga wajib mendapatkan intervensi berupa pencegahan dan tatalaksana gizi buruk pada balita atau dirujuk (Peraturan Menteri Kesehatan RI

Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak, 2020). Selain itu anak yang mengalami gizi kurang juga ditandai dengan indeks IMT/U yang dikategorikan dengan gizi kurang, hal ini sesuai pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2 Tahun tentang Standar Antropometri untuk Penilaian Status Gizi Anak yaitu Indeks IMT/U digunakan untuk mengklasifikasikan status gizi anak, mulai dari gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, risiko kelebihan gizi, gizi lebih, hingga obesitas. Grafik IMT/U umumnya memberikan hasil yang sebanding dengan grafik BB/PB atau BB/TB. Namun, IMT/U dianggap lebih peka dalam mendeteksi anak yang berisiko mengalami kelebihan gizi dan obesitas. Anak yang memiliki nilai IMT/U di atas +1SD termasuk dalam kategori berisiko kelebihan gizi, sehingga diperlukan penanganan lebih lanjut untuk mencegah kondisi tersebut berkembang menjadi gizi lebih atau obesitas (Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak, 2020).

Berdasarkan data subyektif dan obyektif didapatkan analisis data yaitu An.B usia 26 bulan dengan gizi kurang. Data tersebut didukung dengan masalah seperti yang ditandai dengan anak susah makan, ibu dengan riwayat KEK, dan anak dengan riwayat BBLR. Dengan adanya masalah tersebut maka akan mendapatkan kebutuhan penanganan atau asuhan berupa KIE atau pendidikan kesehatan mengenai gizi pada balita. Apabila pada masalah gizi kurang tidak segera ditangani akan mengakibatkan masalah menjadi buruk atau menjadi parah sehingga akan menyebabkan gizi buruk atau akan berakhir menjadi balita *stunting*. Langkah selanjutnya apabila semakin parah maka akan diantisipasi segera dengan merujuk ke faskes terdekat serta memberikan PMT.

Penatalaksanaan pada kasus gizi kurang yaitu memberitahu konseling pada ibu mengenai pentingnya mempersiapkan kehamilan atau persiapan mengenai asupan gizi pada ibu hamil sesuai dengan jurnal (Nasriyah & Ediyono, 2023) menyatakan bahwa asupan gizi ibu hamil berpengaruh besar terhadap kesehatan ibu dan perkembangan janin. Selama kehamilan, kebutuhan gizi meningkat 2–3 kali lipat dibandingkan wanita yang tidak hamil. Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat menghambat pertumbuhan janin, meningkatkan risiko bayi

lahir dengan berat badan rendah (BBLR), gizi kurang dapat menyebabkan terjadinya *stunting* (Nasriyah & Ediyono, 2023).

Selain itu memberikan konseling pada ibu mengenai kebutuhan asupan nutrisi dengan mengonsumsi gizi yang seimbang pada balita seperti mengonsumsi karbohidrat, protein, lemak karena memiliki peran dalam penyediaan energi, pembentukan dan pemeliharaan jaringan tubuh, pengaturan berbagai fungsi kehidupan serta perlunya untuk memvariasikan makanan yang dihidangkan. Anak yang mengalami gizi kurang biasanya memiliki kebiasaan makan buruk yaitu dengan pilih pilih makanan. Ada berbagai cara yang dapat dilakukan orangtua yang memiliki anak *picky eater* menurut (Theresia, 2024) dengan cara : 1) Memperkenalkan makanan baru secara bertahap, sedikit demi sedikit, dan padukan dengan makanan favorit anak. 2) Membuat tampilan makanan menarik, misalnya sayur dibentuk jadi karakter lucu agar anak tertarik mencoba. 3) Melibatkan anak dalam memasak dan menyiapkan makanan agar mereka lebih antusias mencicipi makanan yang mereka buat. 4) Menciptakan suasana makan yang santai dan menyenangkan untuk mengurangi stres dan tekanan saat makan. 5) Mencontohkan perilaku makan yang baik, karena anak cenderung meniru sikap orang di sekitarnya. 6) Apabila anak menolak satu makanan, tawarkan alternatif bergizi dengan rasa dan tekstur berbeda. 7) Mempertahankan konsistensi, karena anak butuh beberapa kali mencoba sebelum menerima makanan baru. Dengan langkah ini, orang tua dapat membantu anak mengurangi kebiasaan pilih-pilih makanan dan membentuk pola makan sehat (Theresia, 2024).

Komplikasi atau gejala klinis yang terjadi dari anak B yang mengalami gizi kurang sesuai dengan jurnal (Fariqy & Graharti, 2024) meliputi penurunan berat badan, nafsu makan menurun, kulit kering, dan mudah lelah (Fariqy & Graharti, 2024). Komplikasi lain yang pernah dialami oleh anak B yaitu mengalami diare sehingga harus opnam selama 3 hari di RS hal ini sesuai dengan penelitian (Ersanya & Widayati, 2022) bahwa diare dapat memicu kekurangan gizi karena nafsu makan anak menjadi berkurang sehingga asupan nutrisi menjadi tidak mencukupi (Ersanya & Widayati, 2022).

Setelah dilakukan konseling atau promosi kesehatan mengenai asupan gizi seimbang perlu didukung juga dengan konseling mengenai sanitasi seperti menjaga kebersihan diri, mencuci tangan, dan merebus air minum sebelum dikonsumsi sesuai dengan teori (Puspasari, 2022) bahwa salah satu faktor yang menyebabkan gizi kurang pada balita adalah sanitasi lingkungan yang tidak memadai serta kurangnya kebersihan diri. Semakin baik sanitasi dan akses air bersih, risiko gizi kurang pada anak akan semakin kecil (Puspasari, 2022).

Memberikan konseling mengenai pentingnya melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita dengan mengikuti posyandu setiap bulan hal ini sesuai dengan jurnal (Ersanya & Widayati, 2022) bahwa salah satu fasilitas kesehatan masyarakat yang berperan penting dalam menangani masalah kekurangan gizi pada balita adalah Pos Pelayanan Terpadu (posyandu). Posyandu berfungsi sebagai pusat pemantauan dan perawatan gizi balita guna menurunkan angka malnutrisi atau gizi kurang (Ersanya & Widayati, 2022).

Selanjutnya memberikan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) pada balita berupa susu UHT, biskuit, dan telur bebek mentah. Karena di dalam jurnal (Juliana et al., 2022) terdapat penjelasan terkait kebutuhan harian makronutrien pada anak usia 1 hingga 3 tahun yang mencakup energi, protein, karbohidrat, dan lemak yang bisa didapatkan melalui jenis makanan dari produk nabati dan hewani. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah upaya pemberian biskuit yang aman dikonsumsi, memiliki kualitas baik, serta mengandung nilai gizi yang dibutuhkan oleh balita sebagai kelompok sasaran (Safrina & Putri, 2022). Kurangnya asupan makanan bergizi pada balita kemungkinan disebabkan oleh rendahnya pemahaman orang tua tentang pentingnya gizi serta keterbatasan ekonomi yang menyulitkan mereka membeli bahan makanan bergizi untuk anak (Irwan & Lalu, 2020).

Implementasi selanjutnya adalah menganjurkan pada ibu untuk mencoba memvariasikan makanan tambahan dengan menggunakan bahan dasar daun kelor. Pada penelitian yang dilakukan (Muliawati & Sulistyawati, 2019) menjelaskan bahwa pemberian ekstrak daun kelor dapat membantu dalam proses menaikkan berat badan, karena mengandung berbagai nutrisi penting seperti vitamin A, C, B,

kalsium, kalium, zat besi, dan protein yang mudah diserap tubuh. Kandungan kalsiumnya cukup tinggi, yakni sekitar 1600–2200 mg, sehingga sangat bermanfaat bagi balita. Organisasi Kesehatan Dunia juga menyarankan konsumsi daun kelor bagi bayi dan anak-anak guna mendukung proses pertumbuhan (Muliawati & Sulistyawati, 2019). Kandungan energi, protein, dan kalsium pada *Moringa Oleifera* menjadikan tanaman tersebut sebagai pilihan bahan makanan tambahan yang dapat mengurangi resiko *stunting* pada anak khususnya pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) (Fatmawati et al., 2023). Daun kelor (*Moringa Oleifera*) adalah tanaman lokal yang tumbuh di sekitar rumah sehingga mudah ditemukan untuk diambil manfaatnya. Seperti pada penjelasan kemenkes RI bahwa daun kelor merupakan tanaman yang kaya akan vitamin dan mineral serta terdapat berbagai kandungan zat di dalam daun kelor seperti kalsium, zat besi, protein, zinc, vitamin A, vitamin B1, vitamin C (Safrina & Putri, 2022).

Adapun kelanjutan dari implementasi sebelumnya yaitu penulis juga memberikan KIE dan mengajarkan pada ibu dan anak mengenai asuhan komplementer yaitu yoga balita dengan menggunakan gerakan gerakan yang mudah dan sederhana seperti pose hewan maupun tumbuhan. Dari jurnal (Destiana et al., 2024) dijelaskan bahwa yoga merupakan kumpulan gerakan ringan yang menyenangkan dan dirancang untuk membantu meningkatkan perkembangan balita, baik dalam aspek motorik halus maupun motorik kasar. Penerapan metode yoga memberikan manfaat nyata bagi balita karena membantu mereka merasa lebih tenang, nyaman, dan bebas dari ketegangan, sehingga proses tumbuh kembangnya dapat berlangsung secara optimal (Destiana et al., 2024).

Berdasarkan kesimpulan dari asuhan yang telah dilakukan didapatkan hasil menunjukkan bahwa ibu sudah memiliki pengetahuan mengenai kebutuhan asupan nutrisi pada anaknya, sudah mengetahui cara mengatasi susah makan pada anaknya, sudah mengetahui cara memvariasikan makanan, ibu bersedia untuk melakukan kebiasaan untuk mencuci tangan, anak juga sudah diberikan PMT, ibu juga bersedia untuk terus memantau tumbuh kembang anak dengan mengikuti posyandu pada setiap bulannya, serta ibu sudah diajarkan dan sudah memahami

mengenai asuhan komplementer yaitu yoga balita. Selanjutnya setelah terlaksana perencanaan tersebut didapatkan hasil bahwa An.B terdapat kenaikan berat badan dari berat badan 9,5 kg menjadi 10,3 kg.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PERPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA