



**ASSESSMENT OF NUTRITIONAL STATUS IN INFANTS AGED 0-12 MONTHS AT THE BARA-BARAYA MAKASSAR HEALTH CENTER**

**Penilaian Status Gizi Pada Bayi Umur 0-12 Bulan Di Puskesmas Bara-Baraya Makassar**

**Nur Asmi, Putri Andriani, Dwi Alvia**

Prodi Gizi, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Megarezky

\*Email korespondensi: [nur.asmi05@unimerz.ac.id](mailto:nur.asmi05@unimerz.ac.id)

---

**ARTICLE INFO**

**Article History:**

Received

Revised form

Accepted

---

**Keywords:**

Keyword 1; Assesment

keyword 2; Nutritional Status

keyword 3; Infants

**Kata Kunci:**

Kata Kunci 1; Penilaian

kata kunci 2; Status gizi

kata kunci 3; Bayi

---

**ABSTRACT**

Acute respiratory infections are caused by viruses or bacteria. This disease begins with fever accompanied by one or more symptoms. Sore or sore throat, runny nose, dry cough or phlegm. ISPA period is calculated within the last 1 month. ISPA will attack the host if the body's resistance (immunology) decreases. The purpose of this study was to determine nutritional status based on anthropometry in infants aged 0-12 months at the Bara-Baraya Health Center. The results of the Nutritional Status Assessment Study at the Bara-Baraya Health Center, Infants who are malnourished based on Body Weight for Length and Height for Age, Weight for Age, and BMI for Age respectively are 6 people (21%), 2 people (7%), 3 people (11%), 6 people (21%). While those who experienced excess nutrition as follows 1 person (4%), 2 people (7%), 0.3 people (11%). Overall, it occurs at the age of 0-6 months. Meanwhile, at the age of 7-12 months, 100% is normal nutrition. By looking at the results of the measurement of Nutritional Status that at the age of 0-6 months babies are prone to nutritional problems, it is hoped that there will be assistance for mothers who have babies 0-6 months at the Bara-baraya Makassar Health Center

---

**ABSTRAK**

Infeksi saluran pernapasan akut disebabkan oleh virus atau bakteri. Penyakit ini diawali dengan demam yang disertai satu atau lebih gejala. Tenggorokan terasa perih atau nyeri, pilek, batuk kering atau berdahak. Jangka waktu ISPA dihitung dalam 1 bulan terakhir. ISPA akan menyerang inangnya jika daya tahan tubuh (imunologi) menurun. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui status gizi berdasarkan antropometri pada bayi usia 0-12 bulan di Puskesmas Bara-Baraya. Hasil Studi Penilaian Status Gizi di Puskesmas Bara-Baraya, Bayi yang mengalami gizi buruk berdasarkan Berat Badan Berdasarkan Panjang dan Tinggi Badan Berdasarkan Umur, Berat Badan Berdasarkan Usia, dan IMT Berdasarkan Usia masing-masing berjumlah 6 orang (21%). ), 2 orang (7%), 3 orang (11%), 6 orang (21%). Sedangkan yang mengalami kelebihan gizi sebagai berikut 1 orang (4%), 2 orang (7%), 0,3 orang (11%). Secara keseluruhan terjadi pada usia 0-6 bulan. Sedangkan pada usia 7-12 bulan gizinya 100% normal. Dengan melihat hasil pengukuran Status Gizi bahwa pada usia 0-6 bulan bayi rentan mengalami masalah gizi, diharapkan adanya pendampingan bagi ibu yang mempunyai bayi 0-6 bulan di Puskesmas Bara-baraya Makassar.



### INTRODUCTION

Kurang Gizi dapat membuat seseorang lebih rentan terhadap penyakit infeksi, dan sebaliknya Infeksi juga dapat berkontribusi terhadap kekurangan gizi yang menyebabkan lingkaran setan. Gizi anak adalah masalah kesehatan yang memiliki kontribusi terhadap peningkatan morbiditas dan mortalitas, perkembangan intelektual terganggu, pada saat dewasa tidak optimal dalam bekerja dan bahkan meningkatkan risiko penyakit pada saat dewasa (Lancet, 2008). WHO, 2012 menyatakan bahwa sekitar 7,6 juta kematian setiap tahunnya pada anak Balita dan sekitar 20% adalah anak kurang gizi (1)

Secara global, 99 juta balita kekurangan berat badan (underweight) pada tahun 2013, dua per tiga di Asia dan sepertiga di Afrika. Kecendrungan prevalensi gizi mengalami penurunan dari 25% pada tahun 1990 menjadi 15% tahun 2013. Sedangkan gizi kurang pada Balita sebanyak 51 juta dan 17 juta adalah gizi buruk. Sekitar dua per tiga anak gizi kurang berada di Asia dan hampir sepertiga ada di Afrika (2).

Status gizi Balita masih menjadi tantangan bagi seluruh lapisan masyarakat terutama petugas kesehatan. Secara global pada tahun 2019, Sekitar 144 juta anak dibawah 5 tahun di seluruh dunia menderita stunting, dua pertiga diantaranya tinggal di WHO Afrika dan wilayah Asia Tenggara. Persentase status gizi di Indonesia terutama di Aceh masih fluktuatif. Walaupun mengalami penurunan diangka 17,7% persentase status gizi balita belum mencapai target yang diharapkan yaitu 17% (3). Berdasarkan latar belakang, maka tujuan penelitian yaitu:

1. Untuk Mengetahui Status Gizi berdasarkan Berat Badan Menurut Panjang Badan
2. Untuk Mengetahui Status Gizi berdasarkan Tinggi Badan Menurut Umur
3. Untuk Mengetahui Status Gizi berdasarkan Berat Badan Menurut Umur
4. Untuk Mengetahui Status Gizi berdasarkan BMI Menurut Umur

### MATERIAL AND METHOD

Jenis penelitian ini adalah penelitian Deskriptif Analitik dengan melakukan pengukuran kepada Bayi yang ada di Puskesmas Bara-Baraya berupa pengukuran Antropometri Berat Badan dan Panjang Badan serta Umur. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bara-Baraya Makassar.

Populasi adalah seluruh balita yang menjadi sasaran Puskesmas. Sampel adalah Seluruh Bayi yang hadir di pada saat penimbangan di Puskesmas Bara-Baraya pada bulan Juli 2023. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan Program WHO anthro 2005 atau WHO Antro plus digunakan untuk mengolah data panjang badan dan berat badan anak untuk mengetahui status gizi anak dan program SPSS versi 17 untuk melakukan analisis data secara univariat un-

tuk melihat Status Gizi Bayi umur 6-12 bulan. Data yang telah diolah disajikan dalam bentuk tabel disertai dengan narasi.

## RESULTS

Pengumpulan data hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Antara Makassar pada bulan Mei tahun 2022. Pengambilan data dilakukan dengan pengukuran secara Antropometri berupa berat Badan dan Panjang Badan pada Bayi dan Balita yang hadir untuk melakukan imunisasi di Puskesmas Bara-baraya. Berikut hasil pengukuran Antropometri disertai dengan Status Gizi:

**Tabel 1. Berat Badan Menurut Panjang Badan**

Umur (Bulan)	<-2SD	(%)	-2SD s/d 2SD	(%)	>2SD	(%)	Jumlah	(%)
0-6	6	25	17	71	1	4	24	100
07-12	0	0	4	100	0	0	4	100
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>75</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari 28 bayi yang diukur, ditemukan status gizi sebagai berikut, pada kelompok umur 0-6 bulan memiliki jumlah gizi kurang (<-2SD) sebanyak 6 orang (25%), gizi normal (-2SD s/d 2SD) sebanyak 17 orang (71%) dan gizi lebih (>2SD) sebanyak 1 orang (4%). Sedangkan pada kelompok umur 7-12 bulan sebanyak 4 orang (100%) adalah gizi normal.

**Tabel 2. Panjang Badan Menurut Umur**

Umur (Bulan)	<-2SD	(%)	-2SD s/d 2SD	(%)	>2SD	(%)	Jumlah	(%)
0-6	2	8	20	83	2	8	24	100
07-12	0	0	4	100	0	0	4	100
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>24</b>	<b>86</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

Pada tabel 2 dari 28 bayi yang diukur, ditemukan status gizi sebagai berikut, pada kelompok umur 0-6 bulan memiliki jumlah gizi kurang (<-2SD) sebanyak 2 orang (8%), gizi normal (-2SD s/d 2SD) sebanyak 20 orang (83%) dan gizi lebih (>2SD) sebanyak 2 orang (8%). Sedangkan pada kelompok umur 7-12 bulan sebanyak 4 orang (100%) adalah gizi normal.

**Tabel 3. Berat Badan Menurut Umur**

Umur (Bulan)	<-2SD	(%)	-2SD s/d 2SD	(%)	>2SD	(%)	Jumlah	(%)
0-6	3	13	21	88	0	0	24	100
07-12	0	0	4	100	0	0	4	100
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>25</b>	<b>89</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

Pada tabel 3 menunjukkan dari 28 bayi yang diukur, ditemukan status gizi sebagai berikut, pada kelompok umur 0-6 bulan memiliki jumlah gizi kurang (<-2SD) sebanyak 3 orang (13%), gizi normal (-2SD s/d 2SD) sebanyak 21 orang (88%) dan tidak ada bayi yang memiliki

gizi lebih (>2SD). Sedangkan pada kelompok umur 7-12 bulan sebanyak 4 orang (100%) adalah gizi normal.

**Tabel 4. BMI Menurut Umur**

<b>Umur (Bulan)</b>	<b>&lt;-2SD</b>	<b>(%)</b>	<b>-2SD s/d 2SD</b>	<b>(%)</b>	<b>&gt;2SD</b>	<b>(%)</b>	<b>Jumlah</b>	<b>(%)</b>
0-6	6	25	15	63	3	13	24	100
07-12	0	0	4	100	0	0	4	100
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>21</b>	<b>19</b>	<b>68</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

Pada tabel 4 menunjukkan dari 28 bayi yang diukur, ditemukan status gizi sebagai berikut, pada kelompok umur 0-6 bulan memiliki jumlah gizi kurang (<-2SD) sebanyak 6 orang (25%), gizi normal (-2SD s/d 2SD) sebanyak 15 orang (63%) dan gizi lebih (>2SD) sebanyak 3 orang (13%). Sedangkan pada kelompok umur 7-12 bulan sebanyak 4 orang (100%) adalah gizi normal.

Pada penelitian Afrinis (6) tentang Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Pada Masa Pandemi Covid-19. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 45 ibu (72,58%) pengetahuan ibu kurang, 49 ibu (79,03%) tidak bekerja, sebanyak 33 bayi (53,23%) diberikan ASI eksklusif, dan sebanyak 41 bayi (66,1%) status gizinya tidak normal. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan pengetahuan ibu ( $p\text{-value}=0.001$ ) dan riwayat pemberian ASI eksklusif ( $p\text{-value}=0.000$ ), dengan status gizi bayi. Tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi bayi ( $p\text{value}=0.058$ .) Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi dan tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi ibu. Disarankan kepada petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan kepada ibu untuk meningkatkan pengetahuan tentang gizi seimbang pada bayi.

Hasil penelitian yang sama juga terdapat pada penelitian Amalia (7) yaitu Hasil penelitian, Pada hasil didapatkan balita gizi kurang (59,2%), ibu berpengetahuan kurang baik (76,3%), ibu berpendidikan rendah (63,2%). pendapatan keluarga rendah (72,4%), ibu yang tidak berkerja (55,3%), ibu yang tidak memberikan ASI (71,1%) dan balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi (71,1%). Hasil bivariat didapatkan pengetahuan ( $p=0,022$ ), pendidikan ( $p=0,048$ ), pendapatan ( $p=0,002$ ), pekerjaan ( $p=0,088$ ), riwayat ASI ( $p=0,001$ ) dan riwayat penyakit infeksi ( $p=0,020$ ). Kesimpulan, Terdapat hubungan antara pengetahuan, pendidikan, pendapatan keluarga, riwayat ASI, dan riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita. Saran, Diharapkan kepada petugas kesehatan dapat memberikan edukasi mengenai gizi kepada ibu agar lebih memperhatikan status gizi balitanya.

Sedangkan pada penelitian Putu (8) yang berjudul Hubungan Status Gizi Bayi Umur 4-6 Bulan Dengan Pemberian Asi Eksklusif, Tingkat Pendidikan Dan Status Ekonomi Keluarga Di Wilayah Denpasar Utara, dengan Tujuan, untuk mengetahui hubungan status gizi pada bayi usia

4-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif dengan tingkat pendidikan ibu dan status ekonomi keluarga. Desain penelitian adalah analitik cross-sectional dengan 43 responden yang merupakan ibu dengan bayi berusia 4 sampai 6 bulan di Denpasar Utara. Dilakukan wawancara menggunakan kuisioner. Setelahnya dilakukan persamaan pada variabel perancu yaitu umur dan jenis kelamin bayi, status pendidikan ibu, dan pendapatan keluarga per bulannya, diperoleh bayi yang diberikan ASI eksklusif dengan status gizi baik sebanyak 39 bayi dan yang berstatus gizi buruk sebanyak 3 bayi. Analisis data melalui SPSS secara bertahap menggunakan uji Fisher's Exact dengan nilai  $p=0,323$  ( $p>0,05$ ) untuk mengetahui perbedaan rata-rata hubungan antara status gizi bayi dengan tingkat pendidikan ibu dan hubungan status gizi bayi dengan status ekonomi keluarga. Disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara status gizi bayi dengan tingkat pendidikan ibu dan status ekonomi keluarga pada bayi usia 4-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif di Denpasar Utara.

Pada Studi Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Desa Kradenan Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten Tahun 2017 oleh Pibriyanti Kartika dan Tri Puji Kurniawan (9) menunjukkan bahwa dari 31 bayi (81,6%) dengan kategori status gizi baik, 27 bayi (71,1%) tidak mengalami ispa, 34 bayi (89,5%) tidak mengalami diare, 36 (94,7%) tidak memiliki riwayat BBLR dan 37 bayi (97,4%), diberi MP-ASI pada usia bayi > 6 bulan. Tidak terdapat hubungan signifikan antara diare ( $p=0,720$ ) dan riwayat BBLR ( $p=0,237$ ) dengan status gizi bayi. Ada hubungan signifikan antara kejadian ISPA ( $p=0,000$ ), waktu pemberian MP ASI ( $p=0,033$ ) dengan status gizi bayi.

## Daftar Pustaka

1. Nur Asmi dan Fatwa, 2021, *Pengaruh Pemberian Virgin Coconut Oil (VCO) Terhadap Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Pada Balita Gizi Kurang*, JIKSH: Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, Volume 10 Nomor 1, Juni 2021).
2. Nur Asmi dan Fatwa, 2020, Buku. *Pengaruh Pemberian Virgin Coconut Oil (VCO) Terhadap Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Pada Balita Gizi Kurang*, Faira Aksara, Makassar.
3. Mauliza, Dkk. *Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita 12-59 Bulan Di Kecamatan Banda Sakti*, Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan Volume 6 No. 1, 2023. ISSN 2614-3151.
4. Dewa I, dkk, 2001, Buku. *Penilaian Status Gizi*, EGC, Jakarta.
5. Fidiantoro N dan Tedy Setiadi, 2013, *Model Penentuan Status Gizi Balita Di Puskesmas*, Jurnal Sarjana Teknik Informatika, Volume 1 Nomor 1, Juni 2013, e-ISSN: 2338-5197.
6. Afrinis N, dkk, *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Pada Masa Pandemi Covid-19 2021*, PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat, Volume 5, Nomor 1, April 2021.
7. Amalia S, dkk, *Studi Mengenai Status Gizi Balita*, Jurnal Kebidanan Volume 7, Nomor 1, Januari 2021.

8. Dita P, dkk. *Hubungan Status Gizi Bayi Umur 4-6 Bulan Dengan Pemberian Asi Eksklusif, Tingkat Pendidikan Dan Status Ekonomi Keluarga di Wilayah Denpasar Utara*, E-JURNAL MEDIKA, VOL. 8 NO.2, Februari, 2019, ISSN: 2303-1395.
9. Pibriyanti Kartika dan Tri Puji Kurniawan, *Studi Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Desa Kradenan Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten Tahun 2017*, JURNAL KESEHATAN, ISSN 1979-7621, Vol. 10, No. 2, Desember 2017.