Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
6 (2) 2026, Page: 27839-27847

Gambaran *Status Gizi* Pada Balita Di Puskesmas Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Tahun 2025

Gracia Y.R Nababan [1], Helinida Saragih[2], Lili Suryani Tumanggor[3]
[1]Program Studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth, Medan, Indonesia
Email: gracianababan04@gmail.com

Published: May , 2026

ABSTRAK

Latar Belakang: Status gizi balita merupakan indikator penting dalam menentukan kualitas pertumbuhan dan perkembangan anak. Permasalahan gizi pada balita masih menjadi isu kesehatan masyarakat karena dapat berdampak pada gangguan tumbuh kembang, penurunan daya tahan tubuh, serta risiko penyakit di masa mendatang. Status gizi balita dipengaruhi oleh faktor langsung seperti asupan makanan dan penyakit infeksi, serta faktor tidak langsung seperti pengetahuan orang tua, kondisi ekonomi, dan peran petugas kesehatan.
Metode: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran status gizi balita di Puskesmas Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif. Teknik pengambilan sampel adalah *accidental* sampling dengan jumlah sampel sebanyak 50 balita. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi berdasarkan pengukuran antropometri yang meliputi berat badan, tinggi badan, dan indikator status gizi lainnya.
Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki status gizi baik, yaitu sebesar 92%. Balita dengan status gizi cukup sebanyak 6%, dan balita dengan status gizi kurang sebanyak 2%. Mayoritas balita di Puskesmas Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal memiliki status gizi yang baik.
Kesimpulan: Kebutuhan gizi balita sebagian besar telah terpenuhi, didukung oleh pemberian vitamin, makanan bergizi, serta edukasi kesehatan melalui kegiatan posyandu.

ABSTRACT

Introduction : The nutritional status of toddlers is an important indicator in determining the quality of children's growth and development. Nutritional problems among toddlers remain a public health issue because they can lead to growth and developmental disorders, decreased immunity, and an increased risk of disease in the future. The nutritional status of toddlers is influenced by direct factors such as food intake and infectious diseases, as well as indirect factors such as parental knowledge, economic conditions, and the role of health workers.
Method : This study aims to describe the nutritional status of toddlers and uses a descriptive quantitative design. The sampling technique is accidental sampling, with a total sample of 50 toddlers. Data are collected using an observation sheet based on anthropometric measurements, including body weight, height, and other nutritional status indicators.
Result : The results show that the majority of toddlers had good nutritional status, accounting for 92%. Toddlers with adequate nutritional status accounted for 6%, while those with poor nutritional status accounted for 2%. Most toddlers have good nutritional status.
Conclusion : The nutritional needs of toddlers have largely been met, supported by vitamin supplementation, nutritious food provision, and health education through posyandu activities.
Keywords: *Nutritional status, Toodlers*

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Status gizi balita adalah kondisi tubuh karena konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi. Gizi sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan balita. Balita dapat mengalami masalah kesehatan jika gizinya buruk. Misalnya, anak cepat lelah karena kekurangan energi, gangguan otak, dan faktor lainnya. Hal ini akan menjadi masalah yang serius, terutama untuk kesehatan balita, jika terjadi secara terus-menerus. Digunakan indeks antropometri, indeks berat badan menurut umur (BB/U), untuk membedakan status gizi baik, kurang, dan buruk (Sari, 2020).

Gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas sumber daya manusia. Kekurangan gizi menyebabkan penurunan pertumbuhan fisik dan kecerdasaan, penurunan produkivitas kerja dan penurunan daya tahan tubuh. Akibatnya, kekurangan gizi akan menyebabkan lebih banyak angka kesakitan dan kematian. Gizi yang baik adalah landasan kesehatan. Gizi yang baik juga akan memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang

optimal. Makanan yang sehat juga mengurangi kesakitan, kecacatan, dan kematian. Ini berdampak pada kualitas sumber daya manusia (Butarbutar *et al.*, 2023).

Anak balita sangat membutuhkan nutrisi untuk pertumbuhan dan perkembangan mereka, pemerintah memberi mereka prioritas utama dalam hal perbaikan gizi. Balita yang kekurangan nutrisi memiliki risiko kematian yang lebih tinggi daripada balita yang tidak kekurangan nutrisi. WHO dalam (Nurmaliza, 2019).

Masalah pada status gizi pada balita dapat menyebabkan berbagai efek negatif lainnya, seperti gangguan pertumbuhan anak dan perkembangan anak Selain itu, gangguan gizi selama periode balita akan berdampak pada kesehatan, perkembangan otak, dan produktivitas anak di masa mendatang. Ada bukti penelitian lain yang menunjukkan bahwa berbagai faktor langsung dan faktor tidak langsung yang termasuk faktor langsung status gizi balita yaitu: faktor infeksi, dan asupan makanan. Faktor tidak langsung terdiri dari pengetahuan, Ekonomi, dan peran petugas kesehatan (Nurhayati & Hidayat, 2019).

Menurut (Melyana *al.*, 2024) status gizi berdasarkan karakteristik kelompok usia balita 25-59 bulan adalah (61,7%) sedangkan kelompok usia balita umur 0-24 bulan adalah (38,3%) balita yang rentan terhadap masalah gizi. Beberapa masalah gizi balita seperti Kekurangan Energi Protein (KEP), Gizi Kurang, Gizi Buruk, Obesitas.

Secara umum masalah gizi masih mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Gizi buruk merupakan penyebab kematian tertinggi anak di negara berkembang. Sekitar 870 juta orang dari 7,1 miliar penduduk dunia atau 1 dari delapan orang penduduk dunia menderita gizi buruk dan sebagian besar tinggal di negara berkembang (Habir et al., 2021). Anak-anak merupakan penderita gizi buruk terbesar di seluruh dunia dan lebih dari 70% kasus gizi buruk pada anak terdapat di Asia, 26% di Afrika dan 4% di Amerika Latin (Alpin et al., 2021). Gizi buruk merupakan salah satu penyebab kematian pada anak. Terdapat 10,9 juta kasus kematian anak dengan kasus gizi buruk. Jumlah balita dengan gizi buruk dan gizi kurang di Indonesia yaitu 17,7% di tahun 2018. Hal ini masih diatas target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu 17% (Kemenkes, 2018). Angka kejadian gizi buruk paling tinggi di Indonesia yaitu di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Sedangkan Provinsi Sumatera Barat merupakan urutan ke 10 gizi buruk pada balita di Indonesia merupakan cakupan tertinggi kasus gizi buruk pada balita (Kemenkes, 2017).

Menurut Unicef Indonesia (2023), status gizi buruk balita di Indonesia mengalami penuruan signifikan dari kisaran 25% tahun 2019 menjadi 14% pada tahun 2024. Hal ini mengidentifikan bahwa status gizi di Indonesia mengalami penurunan yang mengembirakan.

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, angka prevalensi stunting di Sumatera Utara (Sumut) berhasil turun menjadi 18,9%, atau berkurang sekitar 2,2%, dari tahun sebelumnya 2022 sebesar 21,1%. Sumatera Utara berada di urutan sembilan dengan angka prevalensi stunting terendah se-Indonesia. Angka prevalensi Sumut tersebut juga berada di bawah angka prevalensi nasional yakni 21,5%. upaya pengendalian prevalensi stunting di Sumut, merupakan prioritas daerah bahkan nasional. Untuk itu, perlu jadi perhatian bersama seluruh pihak. Menurut Dinas Kesehatan Sumatera Utara, ada beberapa tantangan yang perlu diatasi, salah satunya akses layanan kesehatan di daerah terpencil. Untuk itu, Pemprov Sumut berkomitmen terus meningkatkan efektivitas program intervensi yang ada. Sembari mengembangkan inisiatif baru yang lebih inovatif dan terarah.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti melalui kuesioner tentang status gizi balita yang memiliki batlita di Puskesmas Sei Mencirim yang berada di Kecamatan Sunggal diperoleh data sebanyak sebesar 15 balita dengan balita yang memiliki gizi buruk (50%) pada bulan Mei-Juli 2024, dengan balita gizi kurang (20%), balita dengan memiliki gizi stunting (20%), dan balita dengan gizi lebih adalah (10%).

Penulis akan melakukan penelitian dengan cara melakukan tindakan pengukuran Berat badan, Tinggi badan, Lingkar kepala, Lingkar lengan, Lingkar dada berdasarkan indikator status gizi anak kepada balita secara langsung di Puskesmas Sei Mencirim Kecamatan Sunggal. Tindakan lain yang bisa dilakukan dalam mengatasi status gizi balita di Puskesmas Sei Mencirim yaitu melayani balita yang dibawa berobat di sana. Kemudian menolong petugas medis melaksanakan tugas mereka.

Upaya pencegahan kejadian gizi buruk pada balita perlu dilakukan sedini mungkin. Prinsip umum pencegahan gizi buruk pada balita adalah penyiapan kesehatan ibu dan balita. Status gizi ibu hamil juga tidak kalah diperhatikan. Kesehatan masa remaja mereka bahkan saat usia subur seharusnya dioptimalkan agar anak dapat bertumbuh dan berkembang dengan baik, Kementrian Kesehatan RI (2020).

Menurut Hassanuddin (2022) dalam sebuah wawancara menyampaikan bahwa upaya menurunkan tingkat gizi buruk di Indonesia adalah suatu prioritas pemerintah. Pemerintah berusaha mengurangi prevelensi gizi buruk balita dan akibatnya bagi masyarakat dengan mengoptimalkan pelayanan puskesmas sampai di daerah-daerah terpencil. Pemerintah Sumatera Utara berkomitmen terus meningkatkan efektivitas program intervensi yang ada, sembari mengembangkan inisiatif baru yang lebih inovatif dan terarah.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Gambaran Satatus Gizi Pada Balita Di Puskesmas Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Tahun 2025.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan Populasi pada penelitian ini adalah balita yang dibawa ibu/keluarga datang berobat ke Puskusmas Sei Mencirim Kecamatan Sunggal mulai dari mei hingga juli 2025 yang berjumlah 100 balita. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidential sampling,* dengan menggunakan rumus slovin sehingga didapatkan sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan lembaran observasi *status gizi balita.*

HASIL

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Dan Presentase Karakteristik Responden Berdasarkan Data Berat Badan, Tinggi Badan Responden Balita Di Puskesmas Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Tahun 2025

Karakteristik			**Frekuensi (f)**	**Presentasi %**	
Jenis Kelamin					
Laki-laki			22	54	
Perempuan			23	46	
Total			**50**	**100%**	
Usia	**Jmlh Balita**	**Jmlh Sesuai Status Gizi**	**Z Skor**	**Status BB**	**Status Gizi**
<1 Tahun	16	14	-2 SD sd 2 SD	BB Normal	gizi baik
		-	- 3 SD sd - 2 SD	BB Kurang	gizi kurang
		2	> 2 SD	BB Cukup	gizi cukup
1-2 Tahun	16	15	-1,7 SD sd - 0,1 SD	BB Normal	gizi baik
		1	-2,6 SD	BB Kurang	gizi kurang
		1	- 3,7 SD sd -5,2 SD	BB Cukup	gizi cukup
2 – 3 Tahun	18	17	-1,8 SD sd 1,5 SD	Gizi Baik	gizi baik
		-	-3,7 SD sd - 4,6 SD	BB Kurang	gizi kurang
		-	2,0 SD sd - 1,6 SD	Gizi Cukup	gizi cukup
Total	**50**	**100%**			

Data berdasarkan berat badan anak usia <1 tahun dengan 16 jumlah balita, terdapat sebanyak 14 responden (87,5%) adalah anak yang gizi baik. Sebanyak 0 responden (0%) adalah anak yang gizi kurang. Sebanyak 2 responden (12,5%) adalah anak gizi cukup.

Data berdasarkan berat badan anak usia 1 tahun - 2 tahun dari 16 jumlah balita, terdapat 15 responden (93,75%) anak bergizi baik. Sebanyak 1 responden (6,25%) adalah anak yang gizi kurang. Sebanyak 1 responden (6,25%) gizi cukup.

Data berdasarkan berat badan/usia anak usia 2 tahun - 3 tahun ada 18 jumlah balita, terdapat 17 responden (94,4%) anak bergizi baik. Sebanyak 0 responden (0%) adalah anak yang gizi kurang. Sebanyak 0 responden (0%) anak bergizi cukup.

Usia	**JML Balita**	**JML Balita Berdasarkan Kategori TB**	**Tinggi Badan (TB)**	**Kategori Status TB**
< 1 Tahun	16	13	58 cm – 75 cm	Normal
		-	65 cm – 67,5 cm	Pendek
		3	69 cm – 105 cm	Tinggi
1 – 2 Tahun	16	8	75 cm – 82,5 cm	Normal
		4	59,5 cm – 79,3 cm	Pendek
		4	83 cm – 91 cm	Tinggi
2 - 3 Tahun	18	18	`85 cm – 99 cm	Normal
		-	60 cm – 79 cm	Pendek
		-	101 cm – 105 cm	Tinggi
Total	**50**	**100%**		

Data berdasarkan tinggi badan anak usia <1 tahun ada 16 jumlah balita, terdapat 13 responden (81,25%) anak berstatus TB normal. Sebanyak 0 responden (0%) anak berstatus TB pendek. Sebanyak 3 responden (18,75%) anak berstatus TB tinggi.

Data berdasarkan tinggi badan anak usia 1 tahun - 2 tahun ada 16 jumlah balita. Sebanyak 8 responden (50%) anak berstatus TB normal. Sebanyak 4 responden (25%) anak berstatus TB pendek. Sebanyak 4 responden (25%) anak berstatus TB tinggi.

Data berdasarkan tinggi badan anak usia 2 tahun - 3 tahun ada 18 jumlah balita. Sebanyak 18 responden (100%) anak berstatus TB normal. Sebanyak 0 responden (0%) anak berstatus TB pendek. Sebanyak 0 responden (0%) anak berstatus TB tinggi.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Dan Presentase Karakteristik Responden Berdasarkan Data Lingkar Kepala, Lingkar Lengan Responden Balita Di Puskesmas Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Tahun 2025

Usia	JML Balita	JML Berdasarkan Kategori LK	Ukuran LK	Status Lingkar Kepala (LK)
< 1 Tahun	16	8	40 cm – 46 cm	Normal
		-	40 cm	Kecil
		8	45 cm – 48 cm	Besar
1 – 2 Tahun	16	13	42 cm – 51 cm	Normal
		-	42 cm	Kecil
		3	49 cm	Besar
2 – 3 Tahun	18	8	46 cm – 51 cm	Normal
		8	44 cm	Kecil
		2	53 cm	Besar
Total	**50**	**100%**		

Data berdasarkan tinggi badan anak usia <1 tahun ada 16 jumlah balita. Sebanyak 8 responden (50%) anak berstatus LK normal. Sebanyak 0 responden (0%) anak berstatus LK kecil. Sebanyak 8 responden (50%) anak LK besar.

Data berdasarkan tinggi badan anak usia 1 tahun - 2 tahun ada 16 jumlah balita. Sebanyak 13 responden (81,25%) anak LK normal. Sebanyak 0 responden (0%) anak berstatus LK kecil. Sebanyak 3 responden (18,75%) anak LK besar.

Data berdasarkan tinggi badan anak usia 2 tahun - 3 tahun ada 18 jumlah balita. Sebanyak 8 responden (44,4%) anak LK normal. Sebanyak 8 responden (44,4%) anak LK kecil. Sebanyak 2 responden (11,1%) anak LK besar.

Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Lingkar Lengan Atas Responden Balita di Puskesmas Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Tahun 2025

Usia	JML Balita	Frekuensi (N) Balita Berdasarkan LILA	Ukuran LILA	Status Gizi (LILA)
< 1 Tahun	16	10	89 – 110	Gizi Baik
		-	74 - 82	Gizi Kurang
		6	116 – 135	Gizi Cukup
1- 2 tahun	16	12	104 – 116	Gizi Baik
		1	79 – 83	Gizi Kurang
		3	132	Gizi Cukup
2 – 3 Tahun	18	17	103 – 123	Gizi Baik
		1	123 – 137	Gizi Kurang
		-	66	Gizi Cukup
Total	**50**	**100%**		

Data berdasarkan Lingkar Lengan Atas anak usia < 1 tahun sebanyak 16 jumlah balita, terdapat sebanyak 10 responden (62,5%) anak bergizi baik. Sebanyak 0 responden (0%) anak bergizi kurang. Sebanyak 6 responden (37,5%) anak bergizi cukup.

Data berdasarkan Lingkar Lengan Atas anak usia 1 tahun - 2 tahun sebanyak 16 jumlah balita, terdapat sebanyak 12 responden (75%) anak bergizi baik. Sebanyak 1 responden (6,25%) anak gizi kurang. Sebanyak 3 responden (18,75%) anak bergizi cukup.

Data berdasarkan Lingkar Lengan Atas anak usia 2 tahun - 3 tahun sebanyak 18 jumlah balita, terdapat sebanyak 17 responden (94,4%) anak bergizi baik. Sebanyak 1 responden (5,6%) adalah anak gizi kurang. Sebanyak 0 responden (0%) anak gizi cukup.

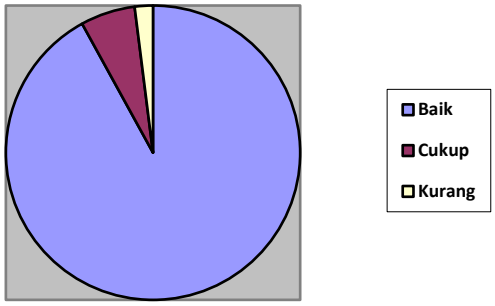
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi dan Presentase Gambaran Status Gizi Menurut KMS pada Balita di Puskesmas Desa Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Tahun 2025

Keterangan KMS	Jumlah balita	Persentase (%)
Gizi Baik	46	92
Gizi Kurang	1	2
Gizi Cukup	3	6
Total	**50**	**100 %**

Berdasarkan tabel 5.5 data yang didapatkan bahwa status gizi pada balita di Puskesmas Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Tahun 2025, berdasarkan data hasil Kartu KMS ditemukan bahwa mayoritas kategori gizi baik sebanyak 46 responden (92%), Gizi kurang sebanyak 1 responden (2%), gizi cukup sebanyak 3 responden (6%).

3. PEMBAHASAN

Diagram 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Hasil KMS pada Balita di Puskesmas Sei Mencirim Kecamatan Sunggal Tahun 2025.



Berdasarkan diagram 5.1 terdapat status gizi pada balita menurut KMS di Puskesmas Sei Mencirim Kecamatan Sunggal dengan 50 responden balita dengan status gizi baik 46 responden (92%), gizi kurang 1 responden (2%) sama dengan gizi cukup sebanyak 3 responden (6%). Jadi dalam penelitian ini data status gizi terbanyak adalah anak dengan status gizi baik.

Berdasarkan diagram diatas penulis berasumsi bahwa status gizi baik dikarenakan pola makan balita yang bernutrisi seperti pemberian ASI, buah-buahan sama bubur untuk balita selain itu juga status gizi yang baik didukung oleh ekonomi orangtua dan pengetahuan ibu tentang pentingnya pemenuhan gizi balita.

Asumsi penulis didukung oleh Agnes Purba, *et al.,* (2024), gizi baik pada balita dipengaruhi oleh adanya asupan nutrisi dari orang tua, asupan makanan tersebut bisa menjadi merupakan sumber karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral dan air dan juga ASI bagi balita. Menurut Ronni Naudur Siregar, *et al.,* (2024) status gizi yang baik seperti pemberian ASI Eksklusif pada balita usia 1-3 tahun merupakan faktor alasan ibu memberikan ASI kepada anaknya sebagai kebiasaan ibu dalam memberikan asupan nutrisi supaya balita menjadi kenyang.

Asumsi peneliti yang didukung oleh Isnaini Novitasari, *et al.,* (2024) adanya status gizi baik pada balita didukung jadwal pemberian asupan makanan yang ideal yaitu tiga kali makanan utama dan dua kali makanan selingan sehingga gizi akan mencukupi komposisi gizi yang seimbang. Dengan adanya jadwal asupan makanan tersebut anak balita dapat terkontrol secara tidak langsung status gizinya dan terhindari dari masalah.

Penulis juga berpendapat status gizi yang kurang di pengaruhi oleh pengetahun orangtua yang kurang mengerti tentang status gizi balita, dan kurangnya asupan nutrisi seperti pemberian ASI karena ibu tidak memiliki ASI pada balita dikarenakan keadaan ekonomi dan orangtua juga jarang datang mengecek kesehatan pada balita saat posyandu.

Pendapat penulis didukung oleh Ariyanto & Rahayu (2023), status gizi kurang pada balita juga dapat disebabkan pemberian air susu ibu (ASI Eksklusif) yang tidak optimal. Pemberian susu formula menggantikan ASI eksklusif dapat menyebabkan terjadinya gizi kurang akibat jumlah dan cara pemberian yang tidak sesuai kebutuhan. ASI mengandung berbagai nutrisi bergizi yang mudah dicerna oleh bayi dan langsung diserap. Ibu yang melahirkan mampu untuk menghasilkan air susu ibu dalam jumlah yang cukup untuk keperluan bayinya secara penuh tanpa makanan tambahan bahkan ibu yang gizinya kurang baikpun dapat menghasilkan ASI cukup tanpa Makanan tambahan selama tiga bulan pertama. Ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap gizi yang kurang akan

sangat berpengaruh terhadap status gizi balitanya dan akan sukar untuk memilih makanan yang bergizi untuk anaknya dan keluarganya. Gizi kurang pada anak di usia balita membawa dampak pertumbuhan otak dan tingkat kecerdasan terganggu, hal ini disebabkan karena kurangnya mengonsumsi protein dan kurangnya energi yang diperoleh dari makanan. Menurut Agnes Purba, *et al.,* (2024), Ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap gizi yang kurang akan sangat berpengaruh terhadap status gizi balitanya dan akan sukar untuk memilih makanan yang bergizi untuk anaknya dan keluarganya.

Pemberian ASI secara eksklusif signifikan dapat mencegah kejadian balita stunting. Dengan menerapkan praktik pemberian ASI secara eksklusif akan percapai penurunan kasus kejadian dan prevalensi balita stunting secara keseluruhan. Untuk mengurangi angka stunting, perlu dilakukan kebijakan dan program-program melalui edukasi gizi dan pendampingan oleh tenaga kesehatan untuk menggerakkan peningkatan cakupan pemberian ASI secara eksklusif, termasuk dukungan aktif untuk ibu hamil dan menyusui melalui kegiatan pelayanan kesehatan ibu dan anak (Demsa Simbolon, dkk.,2024).

Ratna Kusuma Sari & Endang Susilowati (2023) dijelaskan mengenai faktor gizi rendah pada balita. Faktor-faktor yang mempunyai pengaruh pada balita yang mengalami gizi kurang adalah faktor ekonomi, yaitu faktor ekonomi, faktor pendidikan, faktor lingkungan, diare, pengetahuan ibu, pola asuh, pola makan balita, pengaruh tingkat kecukupan energi dan protein (Ratna & Susilowati, 2023),

Puspasari, H. W.(2022) jurnal kesehatan masyarakat dikemukakan faktor malnutrisi atau kekurangan gizi pada balita dibedakan menjadi dua faktor penyebab yaitu faktor penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung berkaitan dengan asupan makanan, penyakit infeksi yang diderita. Sedangkan penyebab tidak langsungnya yaitu pengasuhan yang tidak maksimal orang tua, rendahnya pemanfaatan posyandu, ketersediaan bahan pangan, kendala ekonomi untuk mendapatkan pangan bergizi, sanitasi lingkungan dan kebersihan diri yang buruk, pengetahuan ibu yang rendah, pernikahan dini dan tradisi banyak anak (Ika Puspita Sari et al., 2023).

Menurut asumsi peneliti, Balita yang kekurangan gizi disebabkan karena kurangnya pemberian ASI, kebersihan lingkungan yang tidak memadai, status ekonomi keluarga tidak mencukupi atau rendah, pengetahuan ibu yang kurang mengerti tentang status gizi pada balita/anaknya, dan adanya riwayat penyakit pada balita yang diturunkan dari orang tuanya sehingga menyebabkan pada anak balita terjadi kekurangan gizi. Untuk menindaklanjuti balita yang kekurangan status gizi di Puskesmas dilakukannya program posyandu seperti memberikan arahan kepada ibu balita mengenai makanan tambahan dan asupan gizi yang baik untuk anak balitanya, adanya dilaksanakan program imunisasi pada balita, memberikan informasi bagi orang tua balita yang kekurangan status gzi yaitu seperti memberikan penyeluhan gizi yang baik oleh tenaga kesehatan contoh bidan, perawat dan tenaga kesehatan yang lainya. Kemudian Kader posyandu wilayah kerja puskesmas memperhatikan status gizi pada balita dengan memberikan makanan seperti telur, bubur, sup, biskuit dan beserta susu bagi anak balita. Pada status gizi balita diberikan penyuluhan atau edukasi kepada orang tua atau ibu tentang pentingnya status gizi balita yaitu dilakukannya dengan cara tenaga kesehatan di puskesmas memberikan konseling gizi balita. Konseling gizi pada balita yaitu dengan dilakukan:

- pengkajian gizi balita,
- diagnosis gizi (nutritation diagnosis),
- Intervensi gizi (nutritation intervention),
- Evaluasi gizi (nutrion monitoring and evaluation).

Dalam memberikan penyuluhan status gizi pada balita di puskesmas sei mencirim kecamatan sunggal yaitu dengan cara (Konsultasi & Lanjut, n.d.,2020):

- Melakukan penyuluhan tentang sosialisasi terhadap pentingnya kesadaran gizi
- Memberikan Pengetahuan tentang asupan makanan / nutrisi yang sehat bagi gizi balita.

Penyuluhan Status Gizi untuk Ibu Balita

a. Gizi seimbang untuk balita harus mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air sesuai dengan kebutuhan usia anak.
b. Pastikan anak mengonsumsi sumber protein seperti ikan, telur, daging, dan kacang-kacangan untuk mendukung pertumbuhan dan daya tahan tubuh.
c. Berikan sayur dan buah setiap hari sebagai sumber vitamin dan serat agar pencernaan anak lancar dan terhindar dari penyakit.
d. Pola makan balita sebaiknya diberikan dalam porsi kecil tetapi sering, sesuai dengan usia dan kemampuan anak.
e. Ibu juga dianjurkan untuk rutin membawa balita ke posyandu agar pertumbuhan dan status gizinya dapat dipantau melalui penimbangan dan pengukuran.
f. Pemberian vitamin dan makanan tambahan dari posyandu sangat membantu dalam memenuhi kebutuhan gizi balita.
g. Dengan pemenuhan gizi seimbang dan pemantauan rutin, balita dapat tumbuh sehat, aktif, dan terhindar dari masalah gizi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 50 responden pada balita mengenai gambaran status gizi balita di Puskesmas Sei Mencirim Kecamatan Sunggal tahun 2025 disimpulkan bahwa status gizi pada puskesmas Sei Mencirim Kecamatan Sunggal mayoritas kategori sebagai berikut.

1. Berdasarkan Status gizi balita di Puskesmas Sei Mencirim Kecamatan Sunggal tahun 2025 dengan status gizi baik sebanyak 46 responden (92 %).
2. Berdasarkan Status gizi balita di Puskesmas Sei Mencirim Kecamatan Sunggal tahun 2025 dengan anak status gizi kurang sebanyak 1 responden (2%).
3. Berdasarkan Status gizi balita di Puskesmas Sei Mencirim Kecamatan Sunggal tahun 2025 dengan status gizi cukup sebanyak 3 responden (6%).

DAFTAR PUSTAKA

Adi, I. (2023) *keterampilan motorik kasar Paradigma Baru Belajar Motorik*.

Afrira Esa Putri, R. (2025) 'Penerapan Permainanan Jigsaw Puzzle Untuk Meningkatkan', *Multidisiplin Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(02).

Ahmad Riady Hasibuan, M.P. (2025) *Buku Ajar Pendidikan Jasmani: Tingkat Sekolah Dasar*.

Aisyah Vitariani Garendi,SST., M.K. (2021) *Denver Development Screening Test DDST*.

Amnita *et al.* (2025) 'Gambaran Perkembangan Motorik Halus pada anak TK TK Asisi Medan Tahun 2024', *Jurnal Kelitbagan*, 13(2).

Aryanti, T., Lian, B. and Novianti, R. (2022) 'Pengaruh Media Manipulatif Terhadap Kemampuan Mengenal Konsep Bilangan pada Anak Usia 4-5 Tahun di PAUD Zayyan Palembang', *Indonesian Research Journal On Education*, 2(2), pp. 840–845.

Asni Hasanuddin, SKM., Kes, Dr. dr. Muh Khidri Alwi, M.Kes, M. (2023) *Etika Profesi Dan Imu Perilaku Kesehatan*.

Astri Juwita Mahihody, Yuni Shanti, Metha Kemala Rahayu, Anisa Oktiawati, Prima Yoselina, Ayu Dewi Nastiti, Ratna Juwita, Dwining Handayani, Rahayu Savitri, Dina Rasmita, Dewi Nur Sutiawati, S.S. (2024) *Buku Ajar Keperawatan Anak*.

Asyruni Multahada *et al.* (2022) 'Pengembangan Motorik Kasar Anak Usia Dini Melalui Permainan Kreatif', *PrimEarly : Jurnal Kajian Pendidikan Dasar dan Anak Usia Dini*, 5(1), pp. 11–21.

Azira Natasha Edriani1?, R.R.L. and Muhammad Nurman (2025) 'Hubungan pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan motorik anak prasekolah di tk aisyah simpang kubu.', *Journal of Integrated Knowledge and Innovation*, 1(1), pp. 12–24.

Beck, P.A. (2018) *Essentials of Nursing Research*, *Etika Jurnalisme Pada Koran Kuning : Sebuah Studi Mengenai Koran Lampu Hijau*.

Dr. Andi Fitriani, S.Ag, M.Pd, Soraya Rosna Samta, M.pd Yuli afmi , Tutuh Indah Lestari, S, P, M.Pd, Ika Tyas Mustika sari M.Pd, Elizabeth prima, Ni Khomang Theda Febrina Subagia, SH, M.Pd, Lili Musyafa'ah Dr. imade elia cahaya, SH, S.P. (2025) *Pendidikan Anak Usia Dini*.

Dr. Ekayanti Hafidah Ahmad., SKM., M.Kes, Dr. Ns. Makkasau, M.Kes., Ms.EDM., Fitriani, SKM., M.M., Anita Latifah, S.Si, SH, MH, Marlin Eppang, S.Kep., Ns., M.Kep., Syahruni Buraerah, SKM., M.Kes., Dr. Sri Syatriani, SKM., M Kes., Dr. Widia Shofa Ilmiah., M.K. (2023) *Metodologi Penelitian Kesehatan*.

Dr. Elvera, SE., M.Sc., Yesita Astarina, SE., M.S. (2021) *METODOLOGI PENELITIAN*.

Dr. Istifadah, S.Pd., M.Pd.I , Norma Ita Sholichah, M.Pd , Luluk Mukarromah, M.Pd , Siti Labiba Kusna, M.Pd, Nur Fitriyanti, S.Pd., M.P. (2024) *Perkembangan Fisik Motorik Anak Usia Dini*.

Dr. Muhammad Yusuf, M.P. (2024) *Pendidikan Anak Prasekolah*.

Dwi, D.A. (2022) *Perkembangan Fisik Motorik Kasar Anak Usia Dini*.

Eka Afrika *et al.* (2024) 'Factors Related to Motor Development in Toddlers Aged 2-3 Years at Nagaswidak Health Center, Palembang', *Journal of Educational Innovation and Public Health*, 2(4), pp. 30–37.

Elgamar Syam, S.Kom., M.Kom., Afrinald Rizhan, S.H., M.H., Desriadi, S.Sos., M.S. (2025) *Buku Ajar Pengantar Metodologi Penelitian*.

Epidemiologi, J. and Komunitas, K. (2025) 'Faktor – faktor yang Mempengaruhi Gangguan Perkembangan Motorik Kasar', 10(1), pp. 34–42.

Esme Anggeriyane, siti Yuyun Rahayu Fitri, Meita Dharmayanti, W.R. (2025) *Buku saku peduli masalah mental emosional anak prasekolah menuju indonesia emas 2045*.

Fitri, A.R. (2025) 'Peningkatan Kemampuan Motorik Kasar Melalui Permainan Interaktif Di TK Thalabul Ilmi'.

Fitri Ayu Fatmawati, M.P. (2020) *Pengembangan Fisik Motorik Anak Usia Dini*.

Haifa Latifah, F., Yasmin and Zulva, S. (2025) 'Penerapan Kegiatan Mewarnai Gambar untuk Meningkatkan Motorik halus pada anak usia 5 tahun di kober panorama', *Jurnal Kesehatan An-Nuur* [Preprint].

Hakim, I.K. and Mahmudah, S. (2015) 'Pengaruh Metode Bercerita Terhadap Kemampuan Menyimak Anak Kelompok B', *Sumber*, 5(1), pp. 495–509.

Hasibuan, I.S. *et al.* (2024) 'Implementasi Strategi Guru dalam Mengembangkan Keterampilan Motorik Kasar pada Anak di TK IT Bunayya 7 Al-Hijrah Kecamatan Percut Sei Tuan Universitas Islam Negeri Sumatera Utara , Indonesia', *Hikmah: Jurnal Studi Pendidikan* [Preprint].

Hidayatullah, S. *et al.* (2025) 'Kembang Anak Di Rs hermina Yogya', 8(1).

Hura, D. (2024) 'Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik Kasar Anak 3-5 Tahun di Desa Lasara Sawo Kecamatan Sawo Kabupaten Nias', *Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 2(1), pp. 213–222.

Ibrahim, J. (2022) *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*.

indra adi budiman (2023) *Paradigma Baru Belajar Motorik*.

Jatisunda, M.G. *et al.* (2023) 'Peningkatan Keterampilan Motorik Kasar Anak Usia Dini Melalui Permainan Outbond Kids'.

Juliyantiara, I.A., Hartono, D. and Kusyairi, A. (2025) 'Efektivitas Senam Pinguin dan Yoga Kids Terhadap Peningkatan Kemampuan Motorik Kasar Pada Anak Usia 5 – 6 Tahun di RA Masyithoh V Kota Probolingg Universitas Hafshawaty Zainul Hasan Probolinggo , Indonesia', *Jurnal Mahasiswa Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 3(April).

Kemba, L.N., Amalia, A. and Samodra, Y.T.J. (2024) 'Meningkatkan Perkembangan Motorik Halus Melalui Kegiatan Mewarnai', *Jurnal pendidikan Kristen Anak usia dini Meningkatkan* [Preprint].

Kemenkes (2024) *SSGI 2024*.

Kerebh, A. *et al.* (2024) 'Child developmental delay and its associated factors among children aged 12–59 months in Dembecha district, Northwest Ethiopia: a community-based cross-sectional study', *Frontiers in Public Health*, 12(December). Available at: https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1464121.

Laiya, S.W. and Juniarti, Y. (2025) 'Deskripsi Kegiatan Motorik Halus Pada Anak Kelompok B'.

Masrokhah, S.P. (2022) *Buku Dalam bidang pendidikan belajar dan perkembangan Anak Taman kanak-kanak*.

Masruroh, U. *et al.* (2025) 'Widya Sundaram : Jurnal Pendidikan Seni dan Budaya Tari Kreasi Jaranan Cilik : Stimulasi Motorik Kasar Anak Usia Dini dalam Proyek Penguatan Profil Pelajar Pancasila', 03(01), pp. 70–80.

Menulis, K. and Usia, P. (2023) 'Jurnal ilmiah aquinas', (2), pp. 103–110.

Nahdia Fitri Rahmaniah, S.Pd., M.Pd, Firdha Hayati, S.Pd., M.Pd. , Muhammad Rusvendy Doddyansyah, Fadilatul Fitria, M.Pd , Hana Ika Safitri, M.Pd. , Anggita Gunati Fashlah, S.PD., GR., M.Pd. , Fithrii Muzdalifah, M.Pd. , Alfiana Falan Syarri Auliya, M.Pd, M.P. (2025) *Pengembangan Fisik Motorik Anak Usia Dini*.

Norlianti Lusia Tabun, Nining Andriani, Ismail Suardi Wekke, Yuni Misrahayu, Lucky Dewanti, Mutmainnah Mutmainnah, Zulhendri Zulhendri, T.A. (2025) *Pendidikan Anak Usia Dini: Konsep, Pendekatan, dan Praktik Holistik*.

Nurfitriani, P. *et al.* (2025) 'Senam Sehat Gembira pada Anak Prasekolah TK Wadifatimah Cirebon Healthy and Happy Gymnastics for Preschool Children TK Wadi Fatimah , Cirebon Diploma Keperawatan , Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan Cirebon , Indonesia menggembirakan dalam berbagai pen', *Compromise Journal : Community Proffesional Service Journal* [Preprint].

Nursalam (2020) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.

Nursanti *et al.* (2025) 'Peran Pola Asuh Orang Tua pada Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Prasekolah', *Window of Nursing Journal* [Preprint].

Oktaviani, I. *et al.* (2025) 'Kemampuan Motorik Kasar Dan Halus Anak Usia 4 Tahun di PAUD Bintang - Bintang Kota Bandung', 3, pp. 20–31.

Osama, K. *et al.* (2024) 'Hubungan Aktivitas Integrasi Visual Motorik Dengan Handwriting Skills Anak Usia Dini', *JOECES Journal of Early Childhood Education Studies*, 4, pp. 132–165.

Prof. Dr. Hartati, M.Kes., Silvi Aryanti, M.Pd., Dr. Samsul Azhar, M. Pd., Muhammad Asrul, S.P. (2024) *Pertumbuhan dan Perkembangan Motorik*.

Rhipiduri Rivanica, M.O. (2024) *Buku Ajar Deteksi Dini Tumbuh Kembang*.

Riady, A. (2025) *buku ajar pendidikan jasmani*.

Roesdiyanto (2024) *Buku Ajar Perkembangan Motorik Dan Belajar Motorik Anak Usia Dini*.

Septiyani Endang Yunitasari, S.J.P. *et al.* (2023) 'melatih konsentrasi melalui permainan sensorimotor pada anak kelompok B (study kasus TK negeri 01 pulogadung jakarta timur', *jurnal pendidikan indonesia* [Preprint].

Sholihah, N.A., Veronika, R.M. and Maulina, R. (2025) 'Pengaruh lukisan jari (finger painting) terhadap perkembangan motorik halus anak prasekolah usia 4-5 tahun', *Journal of Midwifery Care*, 5(02), pp. 342–351.

Sri Indriani Harianja, M.Pd, Winda Sherly Utami, M.Pd, Masyunita Siregar, M.Pd, Nyimas Muazzomi, M.P.. (2024) *Sencleti: Pentingnya Media Sensory Motorik Bagi Anak Usia Dini*.

Syarifah, A. (2022) *Mengembangkan Motorik Halus Anak Prasekolah dengan Paper Toys*.

Tiarasari, R. (2023) 'Peran Profitabilitas Sebagai Moderasi Pengaruh Leverage, Prospek Pertumbuhan, Dan Prudence Accounting Terhadap Nilai Perusahaan (Studi pada Perusahaan Sektor Infrastruktur yang Terdaftar di Bursa Efek Indonesia Tahun 2018-2022)', pp. 1–23.

Tomi Satalar *et al.* (2025) 'Pengaruh Bermain Plastisin Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Prasekolah di Paud Al-Ghazy Banin Palangkaraya', *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 10(1), pp. 1–7.
Walad, A. (2024) 'Strategi Pendidikan Ra Ar Rohman Dalam Mengembangkan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 4-6 Tahun', (20), pp. 49–56.
WHO (2020) *Improving early childhood development policies and practices*, *World Health Organization*.
Widiyono, S.Kep., Ns., M.Kep, Atik Aryani, S.Kep., Ns. M.Kep, Fajar Alam Putra, S.Kep., Ns.MKM, Vitri Dyah Herawati, S.Kep., Ns., M.Kep, Indiyati, S.Kep., Ns., M.Psi, Anik Suwarni, S.Kep., Ns. M.Kes, Sutrisno, S.Kep., Ns. M.Kep, Erlina Hermawati, S.Kep., M.K.· (2023) *Buku Mata Ajar Konsep Dasar Metodologi Penelitian Keperawatan*.
Wiresti, R.D. (2025) *Mind In Motion (Psikologi Perkembangan dari Masa Kanak-Kanan hingga Remaja)*.
Zaria (2025) 'Mengembangkan Aspek Motorik Kasar Menggunakan Model Explicit Instuction Dikombinasikan Dengan Metode Permainan Internasiaonal Kelompok B di TK Islam Madinaturamlah Banjarmasin.', *Jurnal Inovasi, Kreatifitas Anak Usia Dini*, 5(1), pp. 1–23.
Zhafira, S.N., Pangestuti, D.R. and Kartini, A. (2024) 'Rendahnya Pengetahuan Gizi Ibu dan Defisiensi Asupan Energi Balita sebagai Faktor Risiko Stunting di Wilayah Pertanian', *Amerta Nutrition*, 8(3SP), pp. 259–268.
Zulfajri, Muhammad Muhibullah, Muhammad Sirojudin Nur, Annisa Wahyuni, UpikWinarningsih, R.W. (2021) *Pendidikan Anak Prasekolah*.