



Asuhan Kebidanan pada Balita dengan Gizi Kurang di Wilayah Kayon Kota Palangkaraya

Diya Andriani ¹⁾, Ika Mardiatul Ulfa ²⁾, Harta ³⁾

^{1,2,3)} Program Studi D III Kebidanan, Akademi Kebidanan Betang Asi Raya, Palangkaraya

¹ e-mail: diyaandriani5@gmail.com

Received [05-12-2025]

Revised [12-06-2026]

Accepted [17-06-2026]

Abstract. Malnutrition remains a major health issue among toddlers in Indonesia, including in the Puskesmas Kayon area of Palangka Raya City, as it can hinder growth and development and increase the risk of illness. Factors contributing to this condition include inappropriate feeding practices, low maternal nutritional knowledge, and family socioeconomic limitations, making midwifery care essential through education, growth monitoring, and parental support. This case study aimed to describe the midwifery care provided to a 24-month-old toddler with malnutrition, with data collected through interviews, observations, physical examinations, and documentation using growth and development assessment tools, analyzed using the SOAP approach. The child initially weighed 9.5 kg, had a height of 75 cm, and an upper-arm circumference of 13 cm, indicating malnutrition. After three home visits involving education on balanced nutrition, meal-schedule arrangement, and emotional support for the mother, the toddler's weight increased to 11.3 kg, and appetite improved. Appropriate midwifery care, combined with strong family involvement, proved effective in improving the toddler's nutritional status.

Keywords: *Undernutrition, Toddler, Midwifery Care.*

Abstrak. Gizi kurang masih menjadi masalah kesehatan utama pada balita di Indonesia, termasuk di wilayah Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya, *karena* dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan serta meningkatkan risiko kesakitan. Faktor penyebabnya meliputi pola asuh makan yang kurang tepat, rendahnya pengetahuan gizi ibu, dan keterbatasan sosial ekonomi keluarga, sehingga asuhan kebidanan sangat diperlukan melalui edukasi, pemantauan pertumbuhan, dan dukungan keluarga. Penelitian studi kasus ini bertujuan menggambarkan proses asuhan kebidanan pada balita usia 24 bulan dengan gizi kurang, dengan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi menggunakan format tumbuh kembang, serta dianalisis menggunakan pendekatan SOAP. Balita awalnya memiliki berat badan 9,5 kg, tinggi badan 75 cm, dan lingkaran lengan atas 13 cm yang menunjukkan gizi kurang. Setelah tiga kali kunjungan rumah dengan intervensi edukasi gizi seimbang, pengaturan jadwal makan, dan dukungan emosional untuk ibu, berat badan balita meningkat menjadi 11,3 kg dan nafsu makan membaik. Asuhan kebidanan yang tepat dan keterlibatan keluarga terbukti efektif dalam memperbaiki status gizi balita.

Kata Kunci: *Asuhan Kebidanan, Balita, Gizi Kurang.*

PENDAHULUAN

Gizi kurang pada balita masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia karena berdampak langsung terhadap kualitas tumbuh kembang anak. Balita

merupakan kelompok usia yang sangat rentan terhadap gangguan gizi akibat tingginya kebutuhan nutrisi untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif. Apabila kebutuhan gizi tidak terpenuhi secara optimal, maka anak berisiko mengalami gangguan kesehatan jangka pendek maupun jangka panjang (Black et al., 2013). Data nasional dan daerah menunjukkan prevalensi stunting dan gizi kurang masih tinggi. SSGI 2021 mencatat prevalensi stunting 24,4% menurun menjadi 21,6% pada 2022 (Kemenkes RI, 2023). Secara global, prevalensi stunting mencapai 22% pada 2020 (WHO, 2021). Di Kalimantan Tengah prevalensi menurun dari 27,4% (2021) menjadi 23,5% (2023) (Profil Kesehatan Kalteng, 2022). Namun di Kota Palangka Raya, prevalensi justru meningkat hingga 28% pada 2023. Di Puskesmas Kayon, angka gizi kurang meningkat dari 11,2% (2023) menjadi 12,7% (2024), dan mencapai 13,5% (2025). Ini menunjukkan perlunya intervensi komprehensif, terutama pada pola asuh makan serta faktor sosial ekonomi keluarga. Pola asuh keluarga menjadi faktor utama yang memengaruhi kejadian gizi kurang. Pola asuh yang tidak optimal seperti pemberian ASI eksklusif yang tidak sesuai, MP-ASI yang kurang baik, atau kurangnya kesadaran membawa anak ke fasilitas kesehatan berkontribusi terhadap masalah ini.

Gizi kurang didefinisikan sebagai kondisi status gizi berdasarkan indikator berat badan menurut tinggi badan atau umur yang berada di bawah standar baku pertumbuhan anak. Kondisi ini dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh, meningkatkan kerentanan terhadap penyakit infeksi, serta menghambat perkembangan motorik dan mental anak (Kementerian Kesehatan RI, 2022; WHO, 2021). Faktor penyebab gizi kurang bersifat multifaktorial, meliputi ketahanan pangan keluarga, pola asuh pemberian makan, tingkat pendidikan ibu, serta kondisi sosial ekonomi. Pola asuh makan yang tidak sesuai dengan prinsip gizi seimbang, seperti frekuensi makan yang tidak teratur dan kurangnya variasi menu, berkontribusi besar terhadap kejadian gizi kurang pada balita (Marwati et al., 2021; Nuraini et al., 2022). Ibu memiliki peran sentral dalam pemenuhan gizi balita karena bertanggung jawab terhadap pemilihan, pengolahan, dan penyajian makanan. Rendahnya pengetahuan gizi ibu sering kali berdampak pada kebiasaan makan anak yang kurang sehat, sehingga meningkatkan risiko terjadinya gizi kurang (Rahmawati & Lestari, 2021). Oleh karena itu, peningkatan kapasitas ibu melalui edukasi gizi menjadi aspek penting dalam upaya penanggulangan masalah gizi.

Dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, bidan memiliki peran strategis dalam pencegahan dan penanganan gizi kurang. Asuhan kebidanan tidak hanya berfokus pada tindakan kuratif, tetapi juga promotif dan preventif melalui edukasi gizi, konseling pola asuh, serta pemantauan pertumbuhan balita secara berkelanjutan (Proverawati & Asfuhah, 2021). Pendekatan asuhan yang komprehensif diharapkan mampu meningkatkan status gizi balita secara optimal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan subjek satu orang balita usia 24 bulan yang mengalami gizi kurang. Lokasi penelitian berada di wilayah kerja Puskesmas Kayon dan dilaksanakan pada 12–26 September 2025. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi langsung, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi, serta pengukuran antropometri. Seluruh data dianalisis secara deskriptif menggunakan pendekatan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis, dan Plan) untuk menggambarkan kondisi dan proses asuhan kebidanan secara sistematis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian awal menunjukkan bahwa balita An. M mengalami gizi kurang berdasarkan indikator antropometri, yaitu berat badan 9,5 kg, tinggi badan 75 cm, dan lingkaran lengan atas 13 cm. Kondisi ini menunjukkan adanya ketidakseimbangan antara kebutuhan gizi dengan asupan yang diterima anak, sehingga memerlukan intervensi segera (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Hasil wawancara dengan ibu balita menunjukkan bahwa anak memiliki kebiasaan makan yang kurang

baik, seperti sulit makan, cepat bosan, serta lebih menyukai makanan ringan dan minuman manis. Pola pemberian makan yang tidak teratur dan kurangnya variasi menu harian menjadi faktor dominan yang memengaruhi terjadinya gizi kurang, sebagaimana juga ditemukan dalam penelitian Ernawati (2020).

Intervensi asuhan kebidanan dilakukan melalui edukasi gizi seimbang yang menekankan pentingnya kecukupan zat gizi makro dan mikro, pengaturan jadwal makan, serta pemanfaatan bahan pangan lokal. Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi anak secara berkelanjutan (WHO, 2020).

Selain edukasi gizi, konseling pola asuh makan dan dukungan emosional kepada ibu juga diberikan. Pendekatan ini bertujuan untuk membangun kepercayaan diri ibu dalam merawat anak serta menciptakan suasana makan yang positif dan menyenangkan. Pendekatan psikososial terbukti berperan penting dalam meningkatkan nafsu makan dan perilaku makan anak (UNICEF, 2021).

Setelah dilakukan tiga kali kunjungan rumah, terjadi peningkatan berat badan balita secara bertahap hingga mencapai 11,3 kg. Peningkatan ini menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang dilakukan secara konsisten dan melibatkan keluarga mampu memberikan dampak positif terhadap status gizi balita. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Black et al. (2013) mengenai efektivitas intervensi gizi berbasis keluarga. Hasil studi ini menegaskan bahwa gizi kurang pada balita dapat ditangani secara efektif melalui asuhan kebidanan yang komprehensif, berkesinambungan, dan berfokus pada pemberdayaan keluarga. Peran bidan sebagai edukator, konselor, dan pendamping keluarga menjadi kunci keberhasilan dalam meningkatkan status gizi dan kualitas hidup balita.

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa balita An. M memiliki berat badan awal 9,5 kg, tinggi badan 75 cm, dan lingkar lengan atas 13 cm sehingga dikategorikan sebagai gizi kurang. Ibu melaporkan bahwa anak sulit makan, cepat bosan, dan lebih menyukai makanan ringan serta minuman manis. Setelah dilakukan tiga kali kunjungan rumah dengan intervensi berupa edukasi gizi seimbang, pengaturan jadwal makan, konseling pola asuh, dan dukungan emosional kepada ibu, berat badan anak meningkat bertahap menjadi 10,3 kg hingga mencapai 11,3 kg. Nafsu makan dan aktivitas anak juga membaik. Pembahasan menunjukkan bahwa gizi kurang pada anak erat kaitannya dengan pola asuh makan yang tidak tepat, kurangnya variasi makanan, dan minimnya pemantauan tumbuh kembang. Faktor riwayat berat badan lahir rendah juga berpengaruh. Intervensi kebidanan yang dilakukan terbukti efektif dalam memperbaiki status gizi balita.

KESIMPULAN

Kasus gizi kurang pada balita terjadi akibat pola asuh makan yang tidak seimbang, rendahnya variasi makanan, serta kurangnya pemantauan tumbuh kembang secara rutin. Setelah diberikan edukasi gizi, konseling, motivasi kepada ibu, dan dilakukan tiga kali kunjungan rumah, kondisi balita menunjukkan perbaikan signifikan, ditandai dengan peningkatan berat badan dari 9,5 kg menjadi 11,3 kg serta meningkatnya aktivitas dan nafsu makan.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, D., dkk. (2021). Status pertumbuhan dan gizi balita. Ananditha. (2023). Tanda dan gejala gizi kurang pada balita. Elinell, dkk. (2022). Faktor penyebab stunting pada balita.
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., de Onis, M., ... Uauy, R. (2013). *Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries*. **The Lancet**, **382**(9890), 427–451. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- Enggar. (2024). Kekurangan gizi pada balita: Penyebab dan penanganan. Ernawati. (2020). Pola asuh orang tua dalam perkembangan anak.
- Ernawati. (2020). Pola asuh orang tua dan hubungannya dengan status gizi balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, **8**(2), 112–119.
- Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.

- Jakarta: Kementerian Kesehatan.
Kejadian Gizi Kurang pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 55–63.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Undang-Undang No. 4
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan No. 2
Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Standar Antropometri Anak.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Standar antropometri anak*. Jakarta:
Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei Status Gizi Indonesia (SSGI).
Kementerian Kesehatan RI. (2021). Pedoman Gizi Seimbang untuk Anak Balita.
Kementerian Kesehatan RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022.
Kementerian Kesehatan RI. (2023). Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi
Dini Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Direktorat Kesehatan Keluarga.
Lasunte & Adu. (2023). Peran pola asuh ibu dalam perkembangan fisik dan kesehatan mental
anak.
Marwati, dkk. (2021). Ketahanan pangan keluarga dan hubungannya dengan status gizi balita.
Marwati, M., Suryani, I., & Lestari, D. (2021). Ketahanan pangan keluarga dan hubungannya
dengan status gizi balita. *Jurnal Gizi Indonesia*, 9(1), 45–53.
Nuraini, dkk. (2022). Pengaruh pola asuh dan lingkungan terhadap kejadian gizi kurang.
Nuraini, N., Hidayat, R., & Saputra, A. (2022). Pengaruh pengetahuan ibu dan pola asuh
terhadap kejadian gizi kurang pada balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(3), 210–
218.
Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah. (2022). Profil Kesehatan Tahun 2022.
Proverawati, A., & Asfuah, S. (2021). *Gizi untuk kebidanan* (Edisi revisi). Yogyakarta: Nuha
Medika.
Proverawati, A., & Asfuah, S. (2021). *Gizi untuk Kebidanan Edisi Revisi*.
Putiara, dkk. (2023). Dampak gizi kurang terhadap perkembangan anak. Rahmawati, A., &
Lestari, P. (2021). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan
Rahmawati, A., & Lestari, P. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi
kurang pada balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 55–63.
Ria. (2023). Pencegahan gizi kurang dan edukasi gizi masyarakat. Riska, dkk. (2023). Masalah
gizi kurang pada masa balita.
Setiyawati, dkk. (2024). Stunting sebagai prioritas global tahun 2025. Tiavanka. (2020).
Perkembangan fisik dan motorik balita usia 1–5 tahun. World Health Organization
(WHO). (2021). *Child Growth Standards*.
Tahun 2019 tentang Kebidanan.
UNICEF. (2021). *The state of the world's children 2021*. New York: UNICEF.
World Health Organization. (2020). *Guideline: Counselling, Assessment and Management of
Children with Malnutrition in Primary Health Care Facilities*. Geneva: WHO.
World Health Organization. (2020). *Guideline: Counselling, assessment and management of
children with malnutrition in primary health care facilities*. Geneva: WHO.
World Health Organization. (2021). *Child growth standards*. Geneva: WHO.
World Health Organization. (2021). *Standards for Growth Monitoring: Child Growth Standards*.
Geneva: WHO.
Yogyakarta: Nuha Medika.