

**OVERVIEW OF MACRO NUTRITIONAL SUBSTANCE (KARBOHIDRAT,
PROTEIN, FAT) IN CHILDREN AGED 12-59 MONTHS GETTING
RECOVERY PMT IN PUSKESMAS NUSA INDAH
BENGKULU CITY**

Ega Purwita Sari¹⁾, Tetes Wahyu²⁾, dan Afriyana Siregar²⁾

¹ Mahasiswa Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Jl. Indragiri No.3 Padang Harapan, Bengkulu, 38225

² Dosen Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Jl. Indragiri No.3 Padang Harapan, Bengkulu, 38225

E-mail: egapurwita4@gmail.com

Submitted: 12th August 2020; Accepted: 23th November 2020

<https://doi.org/10.36525/sanitas.2020.13>

ABSTRACT

Toddlers are children who have reached the age of one year or are commonly used to calculate the age of 12-59 months (Muaris, 2006). Experts classify the age of the toddler as a stage of development of children who are quite susceptible to various diseases, including diseases caused by lack or excess intake of certain types of nutrients. Every year more than a third of child deaths in the world are related to malnutrition. The study design uses quantitative descriptive with cross sectional approach. with a total sampling technique in accordance with inclusion criteria. Toddlers who get Recovery PMT at Nusa Indah Health Center., Willing to be sampled by using a statement willing to be a respondent (informed Consent), and Residing in the Nusa Indah Health Center Working Area Bengkulu City. Based on the results of statistical tests with univariate test analysis it was found that 17 (89.5%) had less carbohydrate intake, (42.1%) had less protein intake, and 78.9%) had less fat intake. The results of research on the description of macro nutrient intake (carbohydrates, protein, fat) in infants aged 12-59 months received PMT Recovery at the Nusa Indah health center can be concluded that the majority of toddlers aged 12-59 months received PMT Recovery in Nusa Indah has less carbohydrate intake, Most of toddlers aged 12-59 months get Recovery PMT in Nusa Indah have less protein intake, Most toddlers aged 12-59 months get Recovery PMT in Nusa Indah have less fat intake

Keywords: *Macro Nutrient Intake*

This is an open access journal, and articles are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial-Share Alike 4.0 License, which allows others to remix, tweak, and build upon the work non-commercially, as long as appropriate credit is given and the new creations are licensed under the identical terms. ©2020 Sanitas

GAMBARAN ASUPAN ZAT GIZI MAKRO (KARBOHIDRAT, PROTEIN, LEMAK) PADA BALITA USIA 12-59 BULAN MENDAPAT PMT PEMULIHAN DI PUSKESMAS NUSA INDAH KOTA BENGKULU

Abstrak

Anak Balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 12-59 bulan (1). Para ahli menggolongkan usia balita sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit, termasuk penyakit yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan asupan nutrisi jenis tertentu. Setiap tahun lebih dari sepertiga kematian anak di dunia terkait dengan masalah kurang gizi. Desain penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. dengan teknik *total sampling* sesuai dengan kriteia *inklusi*. Balita yang mendapat PMT Pemulihan di Puskesmas Nusa Indah., Bersedia menjadi sampel dengan menggunakan surat pernyataan bersedia menjadi responden (*informed consent*), dan Bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu. Berdasarkan hasil uji statistik dengan analisis uji univariat didapatkan hasil 17 (89,5%) memiliki asupan karbohidrat kurang, (42,1%) memiliki asupan protein kurang, dan 78,9%) memiliki asupan lemak kurang. Hasil penelitian tentang gambaran asupan zat gizi makro (karbohidrat, protein, lemak) pada balita usia 12-59 bulan mendapat PMT Pemulihan di Puskesmas Nusa Indah dapat di ambil kesimpulan yaitu sebagian besar dari balita usia 12-59 bulan mendapat PMT Pemulihan di Nusa Indah memiliki asupan karbohidrat kurang, sebagian besar dari balita usia 12-59 bulan mendapat PMT Pemulihan di Nusa Indah memiliki asupan protein kurang, sebagian besar balita usia 12-59 bulan mendapat PMT Pemulihan di Nusa Indah memiliki asupan lemak kurang.

Kata Kunci: *Zat Gizi Makro*

PENDAHULUAN

Anak Balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 12-59 bulan (1). Para ahli menggolongkan usia balita sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit, termasuk penyakit yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan asupan nutrisi jenis tertentu. Setiap tahun lebih dari sepertiga kematian anak di dunia terkait dengan masalah kurang gizi (2). Status gizi balita merupakan faktor penting yang harus diperhatikan karena masa balita merupakan periode perkembangan yang rentan dengan gizi (3).

Status gizi merupakan parameter yang dapat mengetahui masalah kesehatan di suatu daerah atau negara. Hingga saat ini prevalensi masalah gizi di Indonesia masih cukup tinggi dan masalah gizi kronis akan menimbulkan komplikasi jangka panjang (4). Gizi kurang masih menjadi masalah gizi utama di Indonesia. Balita merupakan salah satu kelompok usia yang rentan mengalami masalah gizi. Penyebab langsung terjadinya gizi kurang salah

satunya dipengaruhi oleh asupan zat gizi. Asupan Karbohidrat, protein dan lemak yang rendah (5). Untuk mengatasi kekurangan gizi yang terjadi pada kelompok usia balita perlu diselenggarakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan. PMT Pemulihan bagi anak usia 6-59 bulan dimaksudkan sebagai tambahan, bukan sebagai pengganti makanan utama sehari-hari. PMT Pemulihan dimaksud berbasis bahan makanan lokal dengan menu khas daerah yang disesuaikan dengan kondisi setempat (6).

Menurut penelitian yang dilakukan Retnowati, Syamsianah & Handarsari (2015) disimpulkan bahwa PMT-P selama 90 hari dapat meningkatkan berat badan balita BGM. Rata-rata berat badan balita sebelum dan sesudah PMT-P mengalami peningkatan dari 9,0 kg menjadi 9,9 kg. Ada perbedaan berat badan balita sebelum dan sesudah PMT-P. Ada hubungan asupan energi dengan perubahan berat badan balita. Ada hubungan asupan protein dengan perubahan berat badan balita.

Hasil penelitian yang dilakukan Anggraini (2011) terdapat peningkatan pertumbuhan Balita bawah garis merah setelah intervensi penelitian, yang berarti ada pengaruh yang signifikan pemberian makanan tambahan pemulihan terhadap pertumbuhan Balita bawah garis merah di Puskesmas kota wilayah selatan Kediri.

Masalah kesehatan masyarakat ini dianggap serius bila prevalensi gizi buruk dan gizi kurang antara 13,8% dan dianggap prevalensi sangat tinggi bila $\geq 30\%$. Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2017, yaitu persentase gizi buruk pada balita usia 0-60 bulan sebesar 3,8% dan persentase gizi kurang sebesar 14,0% (WHO, 2010).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, secara nasional prevalensi gizi buruk dan gizi kurang pada anak balita sebesar 17,7%, proporsi gizi buruk pada balita yaitu 3,9%, sedangkan proporsi gizi kurang pada balita yaitu 13,8%. Pada Provinsi Bengkulu tahun 2018 proporsi status gizi buruk dan gizi kurang balita yaitu antara 10-15% (7).

Berdasarkan survei pendahuluan Usia 12-59 Bulan ada 10 balita yang saya lakukan di Puskesmas Nusa Indah, ditemukan rata-rata asupan protein kurang sebanyak 80%, asupan protein baik sebanyak 20%, untuk asupan lemak kurang di temukan 80% dan asupan lemak baik ditemukan 20%, sedangkan untuk asupan karbohidrat kurang sebanyak 100%.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk mengangkat judul gambaran asupan zat gizi makro pada balita usia 12-59 bulan mendapat PMT pemulihan di Puskesmas Nusa Indah kota Bengkulu Tahun 2020.

METODE PENELITIAN

Desain dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan di Nusa Indah kota Bengkulu pada bulan Juni dengan variabel independen zat gizi makro (karbohidrat, protein, lemak) dan variabel dependen balita usia 12-59 bulan yang mendapat PMT Pemulihan. Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* berjumlah 19 orang menggunakan alat formulir *recall* 3 x 24 jam.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Nusa Indah Kota Bengkulu pada bulan Juni, untuk mengetahui gambaran asupan zat gizi makro (karbohidrat, protein, lemak) pada balita usia 12-59 bulan yang mendapat PMT Pemulihan. Sebelum melakukan penelitian didahului mengurus surat pengantar dari kampus Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang ditujukan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol), setelah dapat surat pengantar rekomendasi langsung diajukan ke Dinas Kesehatan Kota Bengkulu untuk mendapatkan izin penelitian, surat tembusan tersebut langsung diberikan ke kepala Puskesmas Nusa Indah.

Penelitian ini dilakukan pada Juni sesuai dengan sampel penelitian yang ditetapkan yaitu 19 responden balita usia 12-59 bulan mendapatkan PMT-Pemulihan . Penelitian dilakukan secara langsung dengan tetap menggunakan protokol kesehatan covid-19. Data penelitian diambil dengan metode wawancara dengan menggunakan *form food recall* 3x24 jam untuk mengetahui rata-rata asupan karbohidrat, protein dan lemak. Data status gizi diperoleh dari data sekunder buku pemantauan balita gizi kurang dan balita yang PMT Pemulihan masih berjalan diukur secara langsung menggunakan *microtoice* dan timbangan digital. Setelah data terkumpul hasilnya dimasukkan ke dalam komputer diolah menjadi

master data menggunakan Ms.Excel setelah itu data diolah menggunakan SPSS kemudian pembuatan laporan hasil penelitian yang telah dianalisis dan dijelaskan secara deskriptif.

Responden adalah ibu/pengasuh balita (umur 12 bulan – 59 bulan) yang mendapatkan PMT Pemulihan. Penelitian diawali dengan memberikan lembar persetujuan sebagai tanda kesediaan responden dalam mengikuti penelitian

Hasil Penelitian

1. Gambaran Asupan Karbohidrat Balita Usia 12-59 bulan Mendapat PMT Pemulihan di Nusa Indah

Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan maka didapatkan gambaran asupan karbohidrat dapat dilihat pada tabel 4.1:

Tabel 4.1 Gambaran Asupan Karbohidrat Balita

Asupan Karbohidrat	N	%
Kurang	17	89,5
Baik	2	10,5
Lebih	0	0,0
Total	19	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa sebagian besar balita 17 (89,5%) memiliki asupan karbohidrat kurang.

4.2.1 Gambaran Asupan Protein Balita Usia 12-59 bulan Mendapat PMT Pemulihan di Nusa Indah

Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan maka didapatkan gambaran asupan protein dapat dilihat pada tabel 4.2:

Tabel 4.2 Gambaran Asupan Protein Balita

Asupan Protein	N	%
Kurang	8	42,1
Baik	4	21,1
Lebih	7	36,8
Total	19	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa sebagian balita 8 (42,1%) memiliki asupan protein kurang.

4.2.2 Gambaran Asupan Lemak Balita Usia 12-59 Mendapat PMT Pemulihan di Nusa Indah

Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan maka didapatkan gambaran asupan lemak dapat dilihat pada tabel 4.3:

Tabel 4.3 Gambaran Asupan Lemak balita

Asupan Lemak	N	%
Kurang	15	78,9
Baik	3	15,8
Lebih	1	5,3
Total	19	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat sebagian balita 15 (78,9%) memiliki asupan lemak kurang.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Gambaran Asupan Karbohidrat Balita Usia 12-59 Mendapat PMT Pemulihan di Nusa Indah

Asupan karbohidrat yang kurang dengan kode 0 jika asupan <80% AKG untuk asupan karbohidrat yang baik dengan kode 1 jika asupan 80-100% AKG dan asupan karbohidrat lebih dengan kode 2 jika asupan >100. Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dengan jumlah sampel sebanyak 19 sampel pada balita usia 12-59 bulan mendapat PMT Pemulihan untuk asupan karbohidrat kurang sebanyak 17 (89,5%). Gambaran karbohidrat dikatakan kurang karena mencapai <80% dari AKG. Berdasarkan angka kecukupan gizi karbohidrat untuk balita usia 12-36 bulan 215 gram/hari dan angka kecukupan gizi karbohidrat umur 36-59 bulan 250 gram/hari.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Liunokas, 2019) bahwa sebagian besar balita memiliki asupan karbohidrat baik dengan total 6 namun masih ditemukan asupan karbohidrat dengan kategori kurang, sedang dan defisit. Hal ini sebabkan karena masih terdapat orang tua balita mempunyai pengetahuan yang kurang dan pendapatannya juga kurang sehingga asupan yang di dapatkan balita juga kurang. Menurut pendapat (Hidayat, 2008),

karbohidrat merupakan salah satu zat makronutrien yang penting untuk pembentukan energi. Karbohidrat harus tersedia dalam jumlah cukup, sebab kekurangan karbohidrat sekitar 15 % dari kalori dapat menyebabkan terjadi kelaparan dan berat badan menurun. Mendukung pernyataan Hidayat di atas, Graha 2010 menyatakan bahwa karbohidrat merupakan salah satu zat gizi penting yang memberikan energi cukup besar bagi tubuh untuk bekerja dan berfungsi dengan baik (Liunokas, 2019).

4.3.2 Gambaran Asupan Protein Balita Usia 12-59 Mendapat PMT Pemulihan di Nusa Indah

Asupan protein yang kurang dengan kode 0 jika asupan <80% dari AKG untuk asupan protein yang baik dengan kode 1 jika asupan 80-100% dari AKG dan asupan protein lebih dengan kode 2 jika asupan >100 dari AKG. Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dengan jumlah sampel sebanyak 19 orang pada balita untuk asupan protein kurang sebanyak 8 (42,1 %) . Gambaran protein dikatakan kurang karena <80% dari AKG. Berdasarkan angka kecukupan gizi protein untuk balita usia 12-36 bulan 20 gram/hari dan angka kecukupan gizi untuk balita 36-59 bulan 25 gram/hari.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Liunokas, 2019) yaitu 5 balita memiliki asupan protein defisit, protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar tubuh sesudah air. Seperlima bagian tubuh protein, separuhnya ada di dalam otot,seperlima ada di dalam tulang dan tulang rawan, sepersepuluh ada di dalam kulit, dan selebihnya ada di jaringan lain, dan cairan tubuh. Semua enzim, berbagai hormon, pengangkut zat-zat gizi dan darah , mariks intra seluler dan sebagainya adalah protein. Di samping itu asam amino yang membentuk protein bertindak sebagai prekursor sebagian besar ko-enzim, hormon, asam nukleat, dan molekul-molekul yang penting untuk kehidupan. Protein mempunyai fungsi khas yang tidak dapat digantikan oleh zat gizi lain, yaitu membangun serta memelihara sel-sel dan jaringan tubuh (Liunokas, 2019).

4.3.3 Gambaran Asupan Lemak Balita Usia 12-59 Mendapat PMT Pemulihan di Nusa Indah

Asupan lemak yang kurang dengan kode 0 jika asupan <80% dari AKG untuk asupan lemak yang baik dengan kode 1 jika asupan 80-100% dari AKG dan asupan lemak lebih dengan kode 2 jika asupan >100 dari AKG. Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dengan jumlah sampel sebanyak 19 orang pada balita untuk asupan lemak kurang sebanyak 15 (78,9 %). Gambaran lemak dikatakan kurang karena <80% dari AKG. Berdasarkan angka kecukupan gizi lemak untuk balita usia 12-36 bulan 40 gram/hari dan angka kecukupan gizi lemak untuk balita usia 36-59 bulan 45 gram/hari.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Liunokas, 2019) yaitu 15 balita memiliki asupan lemak defisit, lemak merupakan cadangan energi di dalam tubuh. Lemak terdiri dari trigliserida, fosfolipid, dan sterol, dimana ketiga jenis ini memiliki fungsi terhadap kesehatan tubuh manusia. Konsumsi lemak paling sedikit adalah 10% dari total energi. Lemak menghasilkan 9 kkal/ gram. Lemak relatif lebih lama dalam sistem pencernaan tubuh manusia dari hasil penelitian di dapatkan asupan lemak yang tertinggi semua balita dalam kategori Defisit dikarenakan pekerjaan, pendidikan dan pendapatan orang tua yang kurang sehingga banyak anak yang mengalami gizi kurang karena kurangnya mendapatkan asupan yang banyak. Lemak adalah suatu zat yang kaya akan energi, berfungsi sebagai sumber energi yang utama untuk proses metabolisme tubuh. Lemak yang beredar di dalam tubuh di peroleh dari dua sumber yaitu dari makan dan hasil produksi organ hati. Yang bisa disimpan di dalam sel-sel lemak sebagai cadangan energi (Proverawati, 2011)

SIMPULAN

Hasil penelitian tentang gambaran asupan zat gizi makro (karbohidrat, protein, lemak) pada balita usia 12-59 bulan mendapat PMT Pemulihan di Puskesmas Nusa Indah dapat di ambil kesimpulan yaitu: Sebagian besar dari balita usia 12-59 bulan mendapat PMT Pemulihan di Nusa Indah memiliki asupan karbohidrat kurang. Sebagian besar dari

balita usia 12-59 bulan mendapat PMT Pemulihan di Nusa Indah memiliki asupan protein kurang. Sebagian besar balita usia 12-59 bulan mendapat PMT Pemulihan di Nusa Indah memiliki asupan lemak kurang

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Nusa Indah kota Bengkulu yang telah memberikan izin untuk dijadikan tempat penelitian sehingga penelitian ini dapat terlaksana serta orang tua balita yang telah meluangkan waktu untuk membantu penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Muaris. buku balita.pdf. 2006.
2. Kemenkes. Infodatin-Anak-Balita.Pdf. kemenkes RI, Pusat data dan informasi. 2015. 1–8 p.
3. Soepomo P. Model Penentuan Status Gizi Balita Di Puskesmas. J Sarj Tek Inform. 2013;1(1):367–73.
4. Regar E, Sekartini R. Hubungan Kecukupan Asupan Energi dan Makronutrien dengan Status Gizi Anak Usia 5-7 Tahun di Kelurahan Kampung Melayu, Jakarta Timur Tahun 2012. eJournal Kedokt Indones. 2014;1(3):184–9.
5. Nindya T susila, Diniyyah SR. Asupan Energi , Protein dan Lemak dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Suci , Gresik Energy , Protein and Fat Intake with Underweight of Toddlers Age 24-59 Months in Suci Village , Gresik. Diniyyah Dan Nindya. 2017;7(1):341–50.
6. Kementerian Kesehatan RI. Penyelenggaraan pemberian makanan tambahan pemulihan bagi balita gizi kurang. 2011;
7. Kementerian Kesehatan RI. Petunjuk Teknis PMT. Petunjuk Teknis PMT. 2018.