

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum wilayah dan subjek penelitian

Berdasarkan data laporan puskesmas pasir panjang kota kupang pada 3 bulan terakhir, jumlah balita yang tercatat dalam wilayah kerja puskesmas sebanyak 76 balita gizi kurang. Penelitian ini dilakukan dengan rancangan studi kasus, sehingga dipilih sebanyak 2 balita yang memenuhi kriteria yaitu: Berusia 6-59 bulan, berstatus gizi kurang dengan nilai Z- skor BB/TB antara -3SD sd <-2 SD, serta bersedia mengikuti seluruh tahapan asuhan gizi terstandar mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, hingga pemantauan dan evaluasi. Dua balita yang dijadikan subjek utama yaitu balita G.A.M (laki-laki), 39 bulan dan balita M.T (Perempuan) 33 bulan, merupakan bagian dari kelompok tersebut yang dipilih untuk penerapan proses asuhan gizi terstandar secara mendalam selama pengamatan.

B. Hasil Penelitian Pasien (1) Balita G. A.M

1. Data Identitas

Nama Balita	: G.A.M
Jenis kelamin	: Laki-laki
Tanggal Lahir	: 07maret 2023
Usia	: 39 bulan (3 tahun)
Agama	: kristen
Alamat	: Pasir Panjang RT/004, RW/002
Nama ayah	: Yohannes Manoe
Nama ibu	: Thessa
Jumlah anggota keluarga	: 3 orang

2. Screening Gizi Anak

Tabel 1. Screening Balita G.A.M

Nama	: G.A.M	Tanggal Pemeriksaan	26 mei 2026
Jenis kelamin	: Laki-laki	Umur	: 33 bulan
		BB	: 10,5 kg
		TB	: 91,6 cm
		IMT	: 12,5 kg/m²
Kriteia		Skor	
Status Antropometri			
BB/TB untuk anak < 5 tahun	>(-2 SD)		0
IMT/U untuk anak > 5 tahun	< (-2 SD)		2
Kehilangan atau penurunan berat badan akhir-akhir ini	Tidak ada		0
	Ada		2
Asupan makan dalam satu minggu terakhir	Makan seperti biasa		0
	Ada penurunan		1
	Tidak makan sama sekali atau sangat sedikit		2
Anak sakit berat	Tidak		0
	Ya		2
Skor total	:		3

Kesimpulan: berdasarkan panduan screening gizi anak, skor >3 dikategorikan beresiko tinggi terhadap malnutrisi berat. Hal ini dipicu adanya penurunan berat badan yang disertai berkurangnya asupan makanan.

3. Assesment

a. Antropometri

Nama balita : G.A.M
 Umur : 39 bulan (3 tahun)
 LILA : 13,4 cm
 BB : 10,5 kg

TB : 91,6 cm
 Status gizi : Gizi kurang

Menurut Kemenkes(2014) indeks masa tubuh (IMT) dapat dihitung menggunakan

$$IMT = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan(m}^2\text{)}}$$

$$IMT = \frac{10,5 \text{ (kg)}}{0,916 \times 0,91,6(\text{m}^2)}$$

$$IMT = 12,5 \text{ kg/m}^2$$

Berdasarkan perhitungan diatas menunjukan hasil pengukuran antropometri . pengukuran berat badan dan tinggi badan balita G.A.M pada awal pengamatan dilakukan.

Tabel 2. kategori BB dan ambang batas status gizi anak

Indeks	Kategori status gizi	Ambang batas (Z-score)
BB/TB	Gizi buruk	<-3 SD
	Gizi kurang	-3 SD sd <-2 SD
	Gizi baik	-2 SD sd + 1 SD
	Beresiko gizi lebih	>+ SD sd + 1 SD
	Gizi lebih	>+2 SD sd + 3 SD
	obesitas	>+ 3 SD

b. Klinik /Fisik

Berdasarkan pengamatan peneliti kepada balita G.A.M berat badan rendah, dan anak terlihat kurus, lesu dan tidak ada sakit pada saat dikunjungi.

c. Riwayat gizi

1) Riwayat penyakit dahulu

Berdasarkan keterangan orangtua, balita G.A.M pernah mengalami sakit batuk, pilek (selama 1 minggu).

2) Riwayat penyakit sekarang

Berdasarkan keterangan orangtua, balita tidak mengalami sakit.

d. Riwayat Makan

1) Food Frequency Quesioner

Tabel 3 Food Frequency Quesioner

Bahan Makanan	Frekuensi konsumsi
Beras putih	>3 kali/hari
Biskuit	1-2 kali/minggu
Jagung segar	2 kali sebulan
Kentang	1-2 kali minggu
Roti	1 kali/hari
Mie basah	1 kali/hari
Mie kering	2 kali sebulan
Singkong	2 kali sebulan
Sukun	2 kali sebulan
Tape beras ketan	Tidak pernah
Daging sapi	1 kali/hari
Daging ayam	1-2 kali/minggu
Ikan segar	1 kali/hari
Ikan kering	2 kali sebulan
Telur ayam	1 kali/hari
Udang basah	2 kali sebulan
Cumi-cumi	1-2 kali/minggu
Tahu	>3 kali/hari
Tempe	>3 kali/hari
Bayam	1 kali/hari
Kangkung	1 kali/hari
Sawi	3-6 kali/minggu
Daun singkong	1-2 kali/minggu
Terong	1-2 kali/minggu
Kelor	3-6 kali/minggu
Jeruk	3-6 kali/minggu
Pisang	1 kali/hari
Pepaya	1 kali/hari

The manis	2 kali sebulan
Susu	1 kali/hari

Kesimpulan hasil FFQ : selama 6 bulan terakhir, pola konsumsi balita menunjukkan: Paling sering dikonsumsi: Beras putih, tahu, tempe (> 3 kali/hari); roti, mie basah, daging sapi, ikan segar, telur ayam, bayam, pisang, pepaya (1 kali/hari).

Kurang bervariasi & jarang: Jagung, singkong, sukun, mie kering, ikan kering, udang, teh manis (2 kali sebulan); biskuit, kentang, daging ayam, cumi-cumi, daun singkong, terong (1–2 kali/minggu); sawi, kelor, jeruk hanya 3–6 kali seminggu sehingga belum terpenuhi setiap hari.

Dihindari: Tape beras ketan tidak pernah dikonsumsi.

Kebiasaan: Susu jarang diminum, tidak ada kebiasaan minum kopi.

Secara umum asupan karbohidrat dan protein sudah cukup terpenuhi, namun variasi sumber pangan masih terbatas, konsumsi sayur dan buah belum harian, serta frekuensi minum susu rendah. Hal ini berisiko menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi mikro dan menghambat perbaikan status gizi balita.

2) **Perhitungan BBI**

$$\text{BBI} = 2 \times \text{usia (tahun)} + 8$$

$$2 \times 3 + 8 = 14 \text{ kg}$$

$$\text{BBI} = 14 \text{ kg}$$

3) **Kebutuhan gizi balita G.A.M (menurut Schofield)**

$$\text{Kebutuhan Energi} = 1.000 + (100 \times \text{usia (tahun)})$$

$$= 1.000 + (100 \times 3)$$

$$= 1.300 \text{ kkal}$$

$$\text{Protein} = \frac{15\% \times 1.300}{4} = 48,75 \text{ gram}$$

$$\text{Lemak} = \frac{20\% \times 1.300}{9} = 28,8 \text{ gram}$$

$$\text{Karbohidrat} = \frac{65\% \times 1.300}{4} = 211,25 \text{ gram}$$

4) Reaall 1 x 24 jam sebelum intervensi

Tabel 4. recal1 x 24 jam sebelum intervensi

No.	Waktu Makan	Menu	Bahan Makan	Jumlah Komsumsi	
				URT	Gram
1.	Makan Pagi	Nasi putih	Beras	2 ctg	100
		Telur dadar	Telur ayam	1 butir	60
2.	Selingan pagi	Roti beta	Roti beta	1 bks	40
3.	Makan Siang	Nasih putih	Beras	2 ctg	100
		Ikan goreng	Ikan kombong	1 ptg kecil	40
		Tumis kangkung	Kangkung	2 sdm	20
4.	Selingan sore	Susu SGM	Susu SGM	1 gelas	-
5.	Makan Malam	Nasih putih	Beras	2 ctg	100
		Ikan goreng	Ikan tongkol	1 ekor kcl	40
		Tumis kangkung	Kangkung	2 sdm	20
			Minyak goreng		2

5) Total asuhan hasil recall 1 x 24 jam sebelum intervensi

Tabel 5. Total asupan hasil recall 1 x 24 jam sebelum intervensi

Nilai Gizi	Hasil Asupan	Kebutuhan	%Asupan	Tingkat asupan
Energi	1050,8 kkal	1.300 kkal	80,8%	Defisit Tingkat ringan
Protein	49,6 gram	48,7 gram	101,8%	Normal
Lemak	19,3 gram	28,8 gram	67%	Defisit tingkat berat

Karbohidrat	163,9 gram	211,2 gram	77,6%	Defisit tingkat sedang
Vitamin A	480 µg	400 µg	120%	Lebih
Vitamin C	28,5 mg	40 mg	71,2%	Defisit tingkat sedang
Kalsium	507,8 mg	650 mg	78,1%	Defisit tingkat sedang
Zat Besi	7,9 mg	7 mg	112,8%	Normal

e. Diagnosa gizi

1. **NI-2.1 Asupan oral tidak adekuat** berhubungan dengan konsumsi energi dan beberapa zat gizi yang belum memenuhi kebutuhan akibat pola makan yang kurang bervariasi, ditandai dengan hasil recall 1×24 jam menunjukkan asupan energi 1.050,8 kkal (80,8%), lemak 19,3 gram (67%), karbohidrat 163,9 gram (77,6%), vitamin C 28,5 mg (71,2%), dan kalsium 507,8 mg (78,1%) dari kebutuhan.
2. **NC-3.1 Berat badan kurang (Underweight)** berhubungan dengan asupan energi dan zat gizi yang tidak adekuat dalam waktu yang lama, ditandai dengan status gizi berdasarkan indeks BB/TB termasuk kategori gizi kurang (-3 SD sampai < -2 SD), berat badan 10,5 kg, tinggi badan 91,6 cm, LILA 13,4 cm, serta hasil pemeriksaan fisik menunjukkan balita tampak kurus dan lesu.
3. **NB-1.1 Praktik pemberian makan yang kurang memadai** berhubungan dengan pola makan yang kurang beragam, ditandai dengan hasil FFQ menunjukkan variasi sumber pangan masih terbatas, konsumsi sayur dan buah belum setiap hari, frekuensi konsumsi susu masih rendah, serta beberapa sumber karbohidrat, protein hewani, dan sayuran hanya dikonsumsi 1–2 kali/minggu atau 2 kali/bulan.

f. Intervensi gizi

1. Tujuan intervensi

Mengatasi masalah gizi yang telah diidentifikasi melalui perencanaan dan pelaksanaan yang berkaitan dengan perilaku, kondisi lingkungan, serta status kesehatan balita gizi kurang, sehingga terpenuhi kebutuhan gizi, tercapai berat badan ideal dan terhindari dari risiko kekurangan gizi berkelanjutan.

2. Komponen Intervensi Gizi

Intervensi gizi terdiri dari beberapa komponen yaitu:

a) Perencanaan Diet

Memberikan makanan yang memenuhi kebutuhan energi, protein, vitamin, dan mineral sesuai usia balita.

- a. Makanan tinggi energi dan protein: sesuaikan dengan kebutuhan harian Energi 1.300 kkal, Protein 48,7 gram, Lemak 28,8 gram, Karbohidrat 211,2 gram, serta zat mikro Vitamin A 400 mcg, Vitamin C 40 mg, Kalsium 650 mg, Zat Besi 7mg.
- b. Frekuensi makan: 3 kali makan utama dan 2–3 kali selingan setiap hari.

b) Edukasi dan Konseling Gizi

Memberikan edukasi dan konseling kepada ibu dan keluarga balita M.T dengan menggunakan media leaflet “ Gizi Seimbang untuk balita – Kemenkes RI/ Poltekes Kemenkes Kupang”. Leaflet tersebut berisi informasi penting tentang

- a. Pola makan balita yang benar: pemberian makan rutin, hindari kopi dan teh manis berlebih, berikan sayur-buah setiap hari.
- b. Menyusun menu gizi seimbang sederhana dan murah sesuai bahan yang tersedia di lingkungan sekitar.

- c. Cara mengolah makanan yang bergizi: masak matang sempurna, tidak terlalu lama agar zat gizi tidak hilang, batasi gula-garam-penyedap.

3. Syarat Diet

- Energi : diberikan sesuai kebutuhan balita G.A.M yaitu 1.300 kkal/hari
- Protein : diberikan sesuai kebutuhan balita G.A.M yaitu 48,7 gram/hari
- Lemak : cukup sesuai kebutuhan balita G.A.M yaitu 28,8 gram/hari
- Karbohidrat : diberikan cukup sesuai kebutuhan balita G.A.M yaitu 211,2 gram/hari
- Serat : cukup berasal dari sayur dan buah-buahan minimal 2-3 porsi/hari.
- Cairan : cukup 4-6 gelas /hari

4. Perencanaan monitoring dan evaluasi

Tabel 6. Perencanaan monitoring dan evaluasi

Kategori	Rencana monitoring	Rencana evaluasi
Antropometri	BB/U TB/U BB/TB IMT/U	Mencapai status gizi normal
Klinis/fisik	Nafsu makan, kondisi umum, tanda-tanda infeksi (demam, batuk, diare), muntah, edema, kondisi kulit dan rambut, tingkat aktivitas	Nafsu makan membaik, kondisi fisik baik, tidak terdapat tanda infeksi, tidak ada edema, aktivitas sesuai usia, serta kondisi kulit dan rambut membaik.
Riwayat makan	Asupan zat gizi	Memperbaiki asupan energi protein lemak

Edukasi gizi	konseling	dan karbohidrat hingga batas normal Ibu balita dapat memahami tentang gizi seimbang
Frekuensi makan	Wawancara/recall 1x24 jam	3 kali makan utama dan 2 kali makan selingan
Penerapan pola makan seimbang	Observasi recall	Mengikuti konsep “isi piringku $\frac{1}{2}$ sayur buah, dan, $\frac{1}{4}$ lauk dan $\frac{1}{4}$ makanan pokok

5. Perencanaan menu sehari balita G.A.M

Tabel 7. Perencanaan menu sehari

Waktu	Nama Menu	Bahan	Berat	kkal	Protein	Lemak	Kh	Vit. A	Vit C	kalsium	Zat besi
Pagi	Nasi putih	Beras	50	180,4	3,3	0,3	39,8	0,0	0,0	4,0	0,3
	Telur rebus	Telur ayam	60	93,1	7,6	6,4	0,7	114	0,0	30	0,7
	Sup bayam+	Bayam	20	7,3	0,7	0,0	1,5	103,8	6,6	42,2	0,6
	Wortel	Wortel	15	35,3	1,1	0,2	7,2	0,6	0,0	2,3	0,2
	Tahu gembira	Tahu	20	15,2	1,6	1,0	0,4	0,0	0,0	21	1,1
		Wortel	15	35,3	1,1	0,2	7,2	0,6	0,0	2,3	0,2
		Minyak	5	43,1	0,0	5,0	0,0	250	0,0	0,3	0,0
Selingan	Jeruk	Jeruk	50	69	5,6	1,1	12,9	583,5	30,5	367	24,5
Siang	Nasi	Beras	50	180,4	3,3	0,3	39,8	0,0	0,0	4,0	0,3
	Ikan bumbu kuning	Ikan kembung	35	39,2	7,5	0,8	0,0	15,1	0,0	16,8	0,3
	Tumis brokoli +sosis	Brokoli	20	43,7	1,2	0,2	9,1	0,0	0,0	4,8	0,4
	Bola bola tahu	Sosis	20	50,8	1,8	0,8	8,9	4,0	0,0	7,6	0,7
		Tahu	20	15,2	1,6	1,0	0,4	0,0	0,0	21	1,1
		Wortel	20	47,1	1,4	0,3	9,6	0,8	0,0	3	0,3
		Minyak	5	43,1	0,0	5,0	0,0	250	0,0	0,3	0,0
Selingan	Puding alpukat	Alpukat	30	71,3	2,6	1,1	12,6	0,3	0,0	10,2	0,9
		Agar-agar	7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Malam	Nasi	Beras	50	180,4	3,3	0,3	39,8	0,0	0,0	4,0	0,3
	Ikan goreng	Ikan	35	39,2	7,5	0,8	0,0	15,1	0,0	16,8	0,3
	Bening kelor	Kelor	20	12	1,1	0,2	2,2	140,2	6,2	30,2	0,5

Tempe orak arik	Tempe	30	61,2	2,1	0,9	11,0	0,3	0,0	7,2	0,8
	Minyak	5	43,1	0,0	5,0	0,0	250	0,0	0,3	0,0
			1305,	54,5	30,7	203	1728,	43,3	595,2	33,4
			7 kkal	gram	gram	gr	2	gram	gram	gram
							gram	m		m

g. Monitoring dan Evaluasi

1. Monitoring dan Evaluasi Antropometri

Tabel 8. Monev Antropometri

Kegiatan	28/05/2026	03/06/2026	07/06/2026	Keterangan
Antropometri	BB 10,5 kg TB 91,6 cm	BB 10,5 kg TB 91,6 cm	BB 10,5 kg TB 91,6 cm	Berdasarkan hasil intervensi 3 hari berat badan pada awal pengamatan 10,5 kg sampai dengan hari ketiga tetap stabil.

2. Monitoring dan Evaluasi Klinis/fisik

Tabel 9. Monev Pemeriksaan Fisik

Tanggal	Keterangan
28/05/2026	kurus ,lesu
03/06/2026	Kurus, agak lesu
07/06/2026	Kurus, sudah tidak lesu lagi

3. Monitoring dan Evaluasi asupan recall 1 x 24 jam

Rata-rata asupan hasil monitoring asupan makanan metode recall 24 jam dua hari kerja dan satu hari libur yaitu pada tanggal 28/05/2026, 03/06/2026 sampai 07/06/2026 dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

a) Implementasi asupan hari pertama

Tabel 10. Implementasi Asupan Hari Pertama

Nilai Gizi	Hasil Asupan	Kebutuhan	%Asupan	Tingkat asupan
Energi	1039,6 kkal	1.300 kkal	79,9%	Defisit Tingkat ringan
Protein	43,7gram	48,7 gram	89,7%	Normal
Lemak	20 gram	28,8 gram	69,4%	Defisit tingkat berat
Karbohidrat	165,3 gram	211,2 gram	78,2%	Defisit tingkat sedang
Vitamin A	305,3µg	400 µg	76,3%	Defisit tingkat sedang
Vitamin C	23,5mg	40 mg	58,7%	Defisit tingkat berat
Kalsium	438,9 mg	650 mg	67,5%	Defisit tingkat berat
Zat Bezi	6,3 mg	7 mg	90%	Normal

Pada hari pertama, asupan energi mencapai 79,9% (defisit tingkat ringan), protein 89,7% (normal), lemak 69,4% (defisit tingkat berat), karbohidrat 78,2% (defisit tingkat sedang), vitamin A 76,3% (defisit tingkat sedang), vitamin C 58,7% (defisit tingkat berat), kalsium 67,5% (defisit tingkat berat), dan zat besi 90% (normal).

b) Implementasi asupan hari kedua

Tabel 11. Implementasi Asupan Hari Kedua

Nilai Gizi	Hasil Asupan	Kebutuhan	%Asupan	Tingkat asupan
Energi	1279,3kkal	1.300 kkal	98,4%	Normal
Protein	51,3 gram	48,7 gram	105,3%	Normal
Lemak	44,7 gram	28,8 gram	155,7%	Lebih
Karbohidrat	163,8 gram	211,2 gram	77,5%	Defisit tingkat sedang
Vitamin A	1063,9RE	400 µg	265,7%	lebih
Vitamin C	18,5 mg	40 mg	46,2%	Defisit tingkat berat
Kalsium	344,8 mg	650 mg	53%	Defisit tingkat berat

Zat Besi	8,3 mmg	7 mg	118,5%	Normal
----------	---------	------	--------	--------

Pada hari kedua, asupan energi mencapai 98,4% (normal), protein 105,3% (normal), lemak 155,7% (lebih), karbohidrat 77,5% (defisit tingkat sedang), vitamin A 265,7% (lebih), vitamin C 46,2% (defisit tingkat berat), kalsium 53% (defisit tingkat berat), dan zat besi 118,5% (normal).

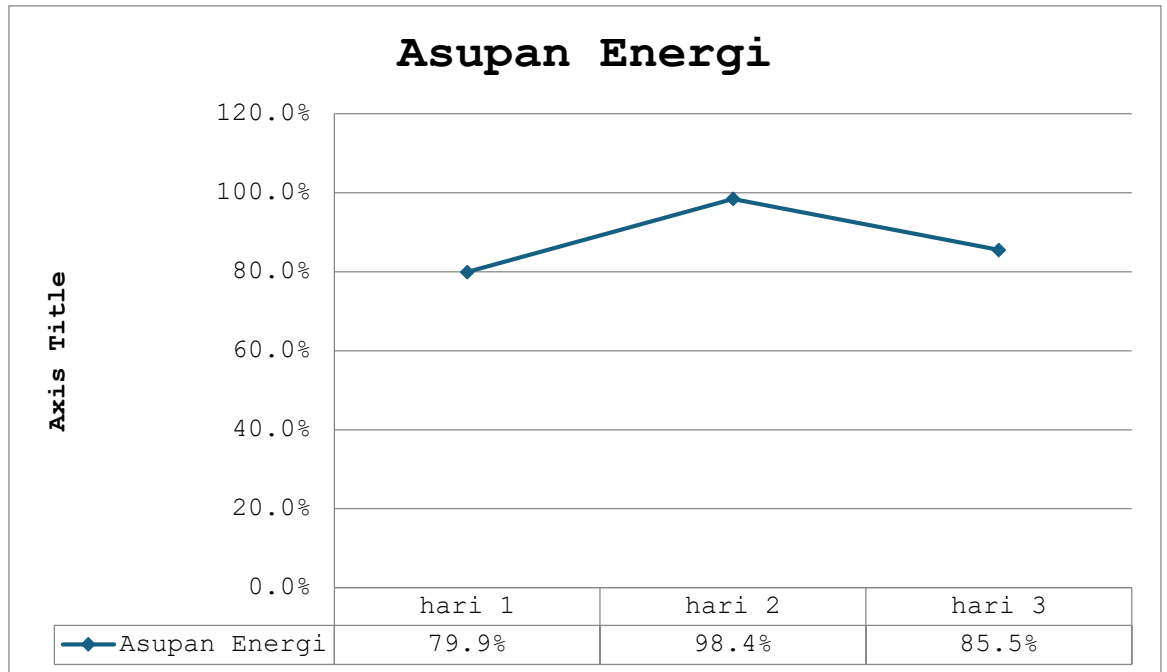
c) Implementasi asupan hari ketiga

Tabel 12. Implementasi Asupan Hari

Nilai Gizi	Hasil Asupan	Kebutuhan	%Asupan	Tingkat asupan
Energi	1112,6 kkal	1.300 kkal	85,5%	Defisit tingkat ringan
Protein	49,3 gram	48,7 gram	101,2%	Normal
Lemak	27,9 gram	28,8 gram	96,8%	Normal
Karbohidrat	161,2 gram	211,2 gram	76,3%	Defisit tingkat sedang lebih
Vitamin A	880 RE	400 µg	220%	Defisit tingkat sedang
Vitamin C	28,5mg	40 mg	71,2%	Defisit tingkat sedang
Kalsium	505,1 mg	650 mg	77,7%	Defisit tingkat sedang
Zat Besi	7,9 mmg	7 mg	112,8%	Normal

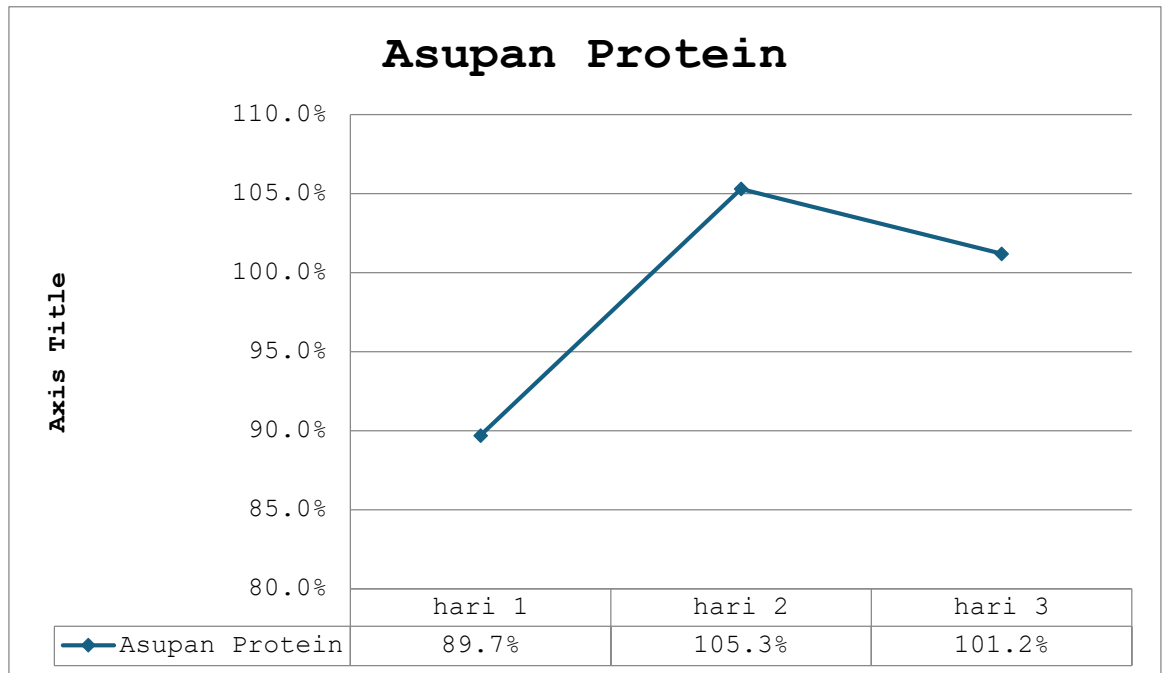
Pada hari ketiga, asupan energi mencapai 85,5% (defisit tingkat ringan), protein 101,2% (normal), lemak 96,8% (normal), karbohidrat 76,3% (defisit tingkat sedang), vitamin A 220% (lebih), vitamin C 71,2% (defisit tingkat sedang), kalsium 77,7% (defisit tingkat sedang), dan zat besi 112,8% (normal).

Gambar 1. Grafik Energi



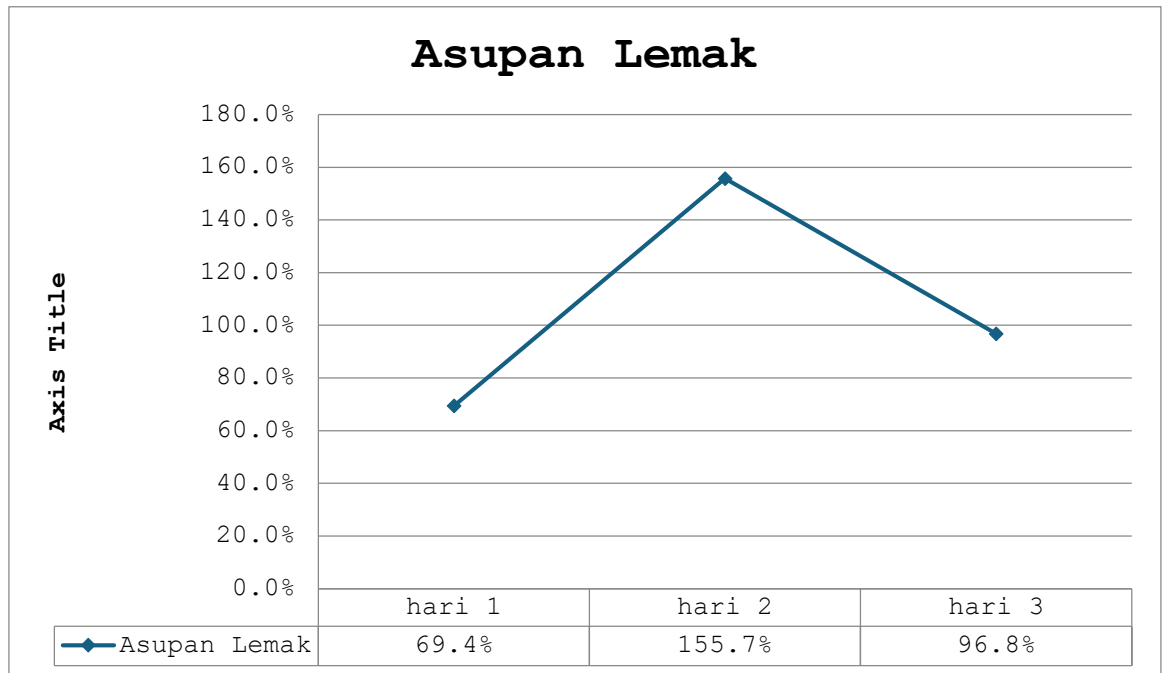
Berdasarkan Asupan energi mengalami peningkatan dari 79,9% (defisit tingkat ringan) pada hari pertama menjadi 98,4% (normal) pada hari kedua, kemudian menurun menjadi 85,5% (defisit tingkat ringan) pada hari ketiga.

Gambar 2. Grafik Protein



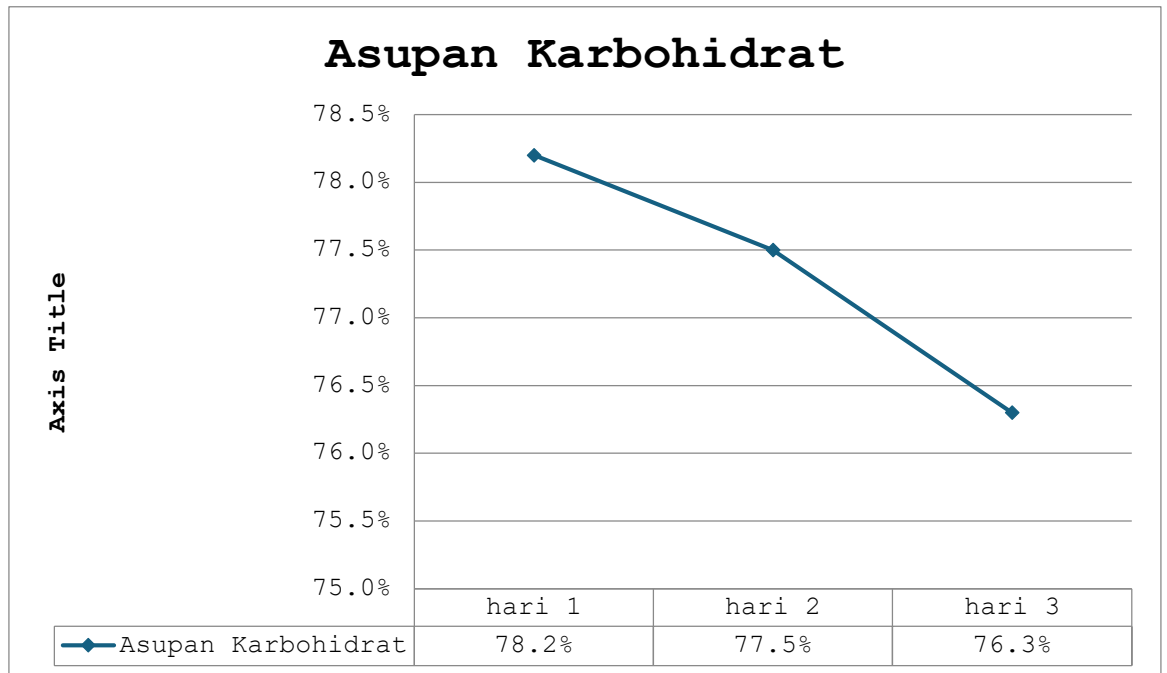
Berdasarkan Asupan protein menunjukkan perbaikan dan telah memenuhi kebutuhan selama tiga hari, yaitu **89,7%**, **105,3%**, dan **101,2%** (normal).

Gambar 3. Grafik Lemak



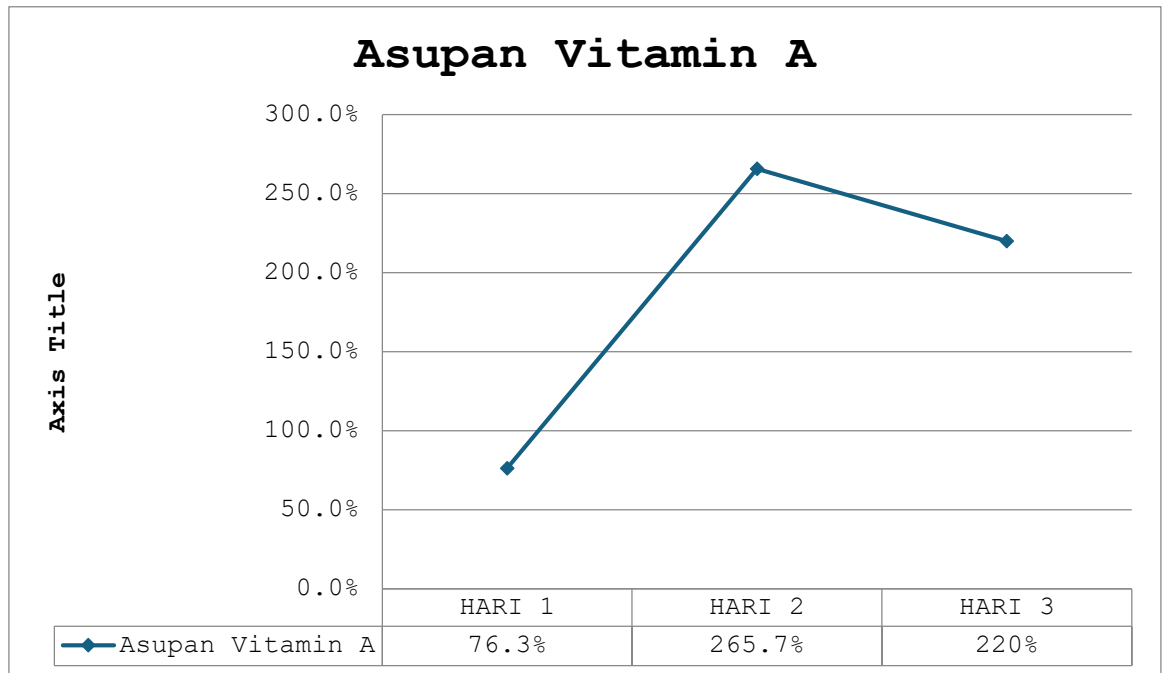
Berdasarkan Asupan lemak meningkat dari 69,4% (defisit tingkat berat) pada hari pertama menjadi 155,7% (lebih) pada hari kedua, kemudian kembali 96,8% (normal) pada hari ketiga.

Gambar 4. Grafik Karbohidrat



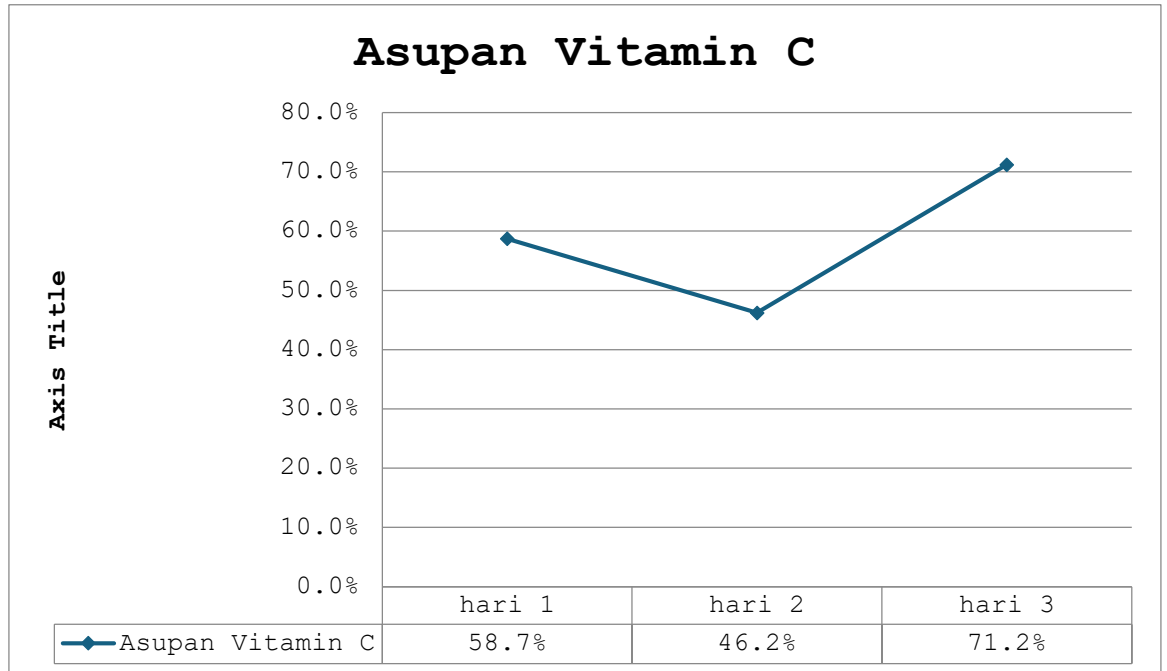
Berdasarkan Asupan karbohidrat masih belum memenuhi kebutuhan selama tiga hari berturut-turut, yaitu 78,2%, 77,5%, dan 76,3%, sehingga termasuk defisit tingkat sedang.

Gambar 5. Grafik Vitamin A



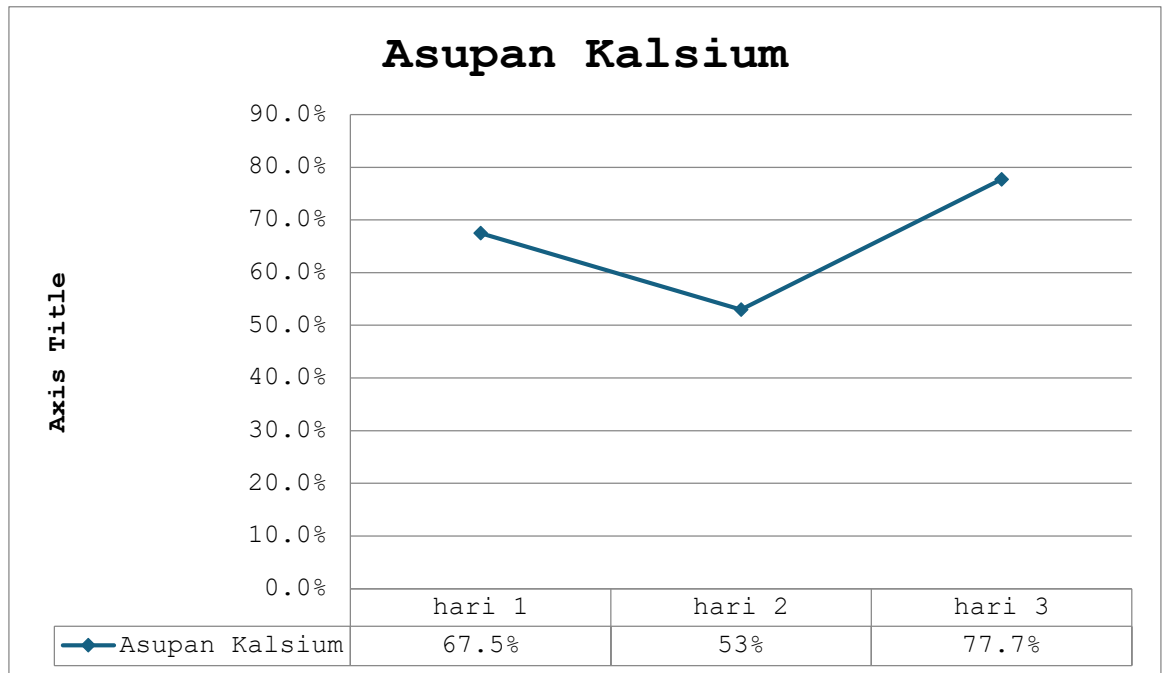
Berdasarkan Asupan vitamin A meningkat dari 76,3% (defisit tingkat sedang) pada hari pertama menjadi 265,7% dan 220% pada hari kedua dan ketiga, sehingga termasuk kategori lebih.

Gambar 6. Grafik Vitamin C



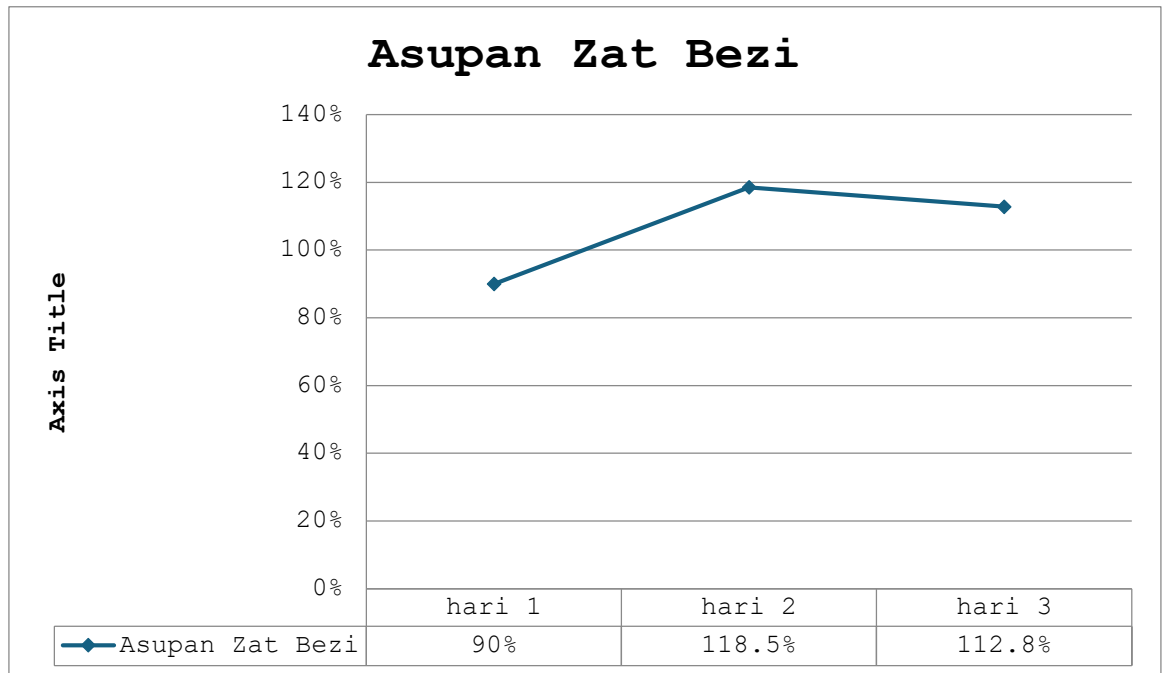
Asupan vitamin C masih berada di bawah kebutuhan selama tiga hari, yaitu 58,7% (defisit tingkat berat), 46,2% (defisit tingkat berat), dan 71,2% (defisit tingkat sedang).

Gambar 7. Grafik Kalsium



Asupan kalsium belum memenuhi kebutuhan selama tiga hari, yaitu 67,5% (defisit tingkat berat), 53% (defisit tingkat berat), dan 77,7% (defisit tingkat sedang).

Gambar 8. Grafik Zat Besi



Berdasarkan Asupan zat besi telah memenuhi kebutuhan selama tiga hari dengan persentase 90%, 118,5%, dan 112,8%, sehingga termasuk kategori normal.

4. Monitoring dan Evaluasi

Tabel 13. Monitoring dan Evaluasi

Hari/tanggal	Antropometri	Kondisi fisik	Asupan makan	riwayat	Diagnosa gizi
Sebelum intervensi Selasa/26/05/2026	BB: 10,5 kg TB: 91,6 cm LILA: 13,4 cm IMT: 12,5 kg/m ² Status: Gizi Kurang (Z-score BB/TB: -3 SD s.d < -2 SD)	Tampak kurus dan lesu. Tidak ada keluhan sakit aktif. Riwayat: Pernah batuk & pilek 1 minggu	Asupan energi mencapai 1.050,8 kkal (80,8%) sehingga termasuk defisit tingkat ringan. Asupan protein sebesar 49,6 gram (101,8%) telah memenuhi kebutuhan (normal). Asupan lemak hanya mencapai 19,3 gram (67%) sehingga termasuk defisit tingkat berat, sedangkan asupan karbohidrat sebesar 163,9 gram (77,6%) termasuk defisit tingkat sedang. Pada zat gizi mikro, vitamin A mencapai 480 µg (120%) sehingga termasuk	energi 1.050,8 (80,8%) sehingga termasuk defisit tingkat ringan. Asupan protein sebesar 49,6 gram (101,8%) telah memenuhi kebutuhan (normal). Asupan lemak hanya 1×24 jam mencapai 19,3 gram (67%), sehingga termasuk defisit tingkat berat, sedangkan asupan karbohidrat sebesar 163,9 gram (77,6%), vitamin C 28,5 mg (71,2%), dan kalsium 507,8 mg (78,1%) dari kebutuhan.	NI-2.1 Asupan oral tidak adekuat berhubungan dengan konsumsi energi dan beberapa zat gizi yang belum memenuhi kebutuhan akibat pola makan yang kurang bervariasi, ditandai dengan hasil recall menunjukkan asupan energi 1.050,8 kkal (80,8%), lemak 19,3 gram (67%), karbohidrat 163,9 gram (77,6%), vitamin C 28,5 mg (71,2%), dan kalsium 507,8 mg (78,1%) dari kebutuhan. NC-3.1 Berat badan kurang (Underweight)

kategori lebih, sedangkan vitamin C sebesar 28,5 mg (71,2%) dan kalsium sebesar 507,8 mg (78,1%) masih termasuk defisit tingkat sedang. Sementara itu, asupan zat besi sebesar 7,9 mg (112,8%) telah memenuhi kebutuhan dan termasuk kategori normal. Secara keseluruhan, asupan protein, vitamin A, dan zat besi telah mencukupi kebutuhan, sedangkan energi, lemak, karbohidrat, vitamin C, dan kalsium masih perlu ditingkatkan.	berhubungan dengan asupan energi dan zat gizi yang tidak adekuat dalam waktu yang lama, ditandai dengan status gizi berdasarkan indeks BB/TB termasuk kategori gizi kurang (-3 SD sampai < -2 SD), berat badan 10,5 kg, tinggi badan 91,6 cm, LILA 13,4 cm, serta hasil pemeriksaan fisik menunjukkan balita tampak kurus dan lesu. NB-1.1 Praktik pemberian makan yang kurang memadai berhubungan dengan pola makan yang kurang beragam, ditandai dengan hasil FFQ menunjukkan variasi sumber pangan masih terbatas, konsumsi sayur dan buah belum setiap hari,
--	---

				frekuensi konsumsi susu masih rendah, serta beberapa sumber karbohidrat, protein hewani, dan sayuran hanya dikonsumsi 1–2 kali/minggu atau 2 kali/bulan.
Intervensi hari 1 Kamis/28/05/2026	BB: 10,5 kg TB: 91,6 cm LILA: 13,4 cm Status: Tetap Kurang	Gizi sakit	Masih kurus dan terlihat lesu Tidak ada keluhan	asupan energi sebesar 1.039,6 kkal (79,9%) termasuk defisit tingkat ringan. Asupan protein mencapai 43,7 gram (89,7%) sehingga termasuk kategori normal. Asupan lemak sebesar 20 gram (69,4%) termasuk defisit tingkat berat, sedangkan asupan karbohidrat sebesar 165,3 gram (78,2%) termasuk defisit tingkat sedang. Pada zat gizi mikro, vitamin A sebesar
				NI-2.1 Asupan oral tidak adekuat berhubungan dengan asupan energi, lemak, karbohidrat, vitamin C, dan kalsium yang belum memenuhi kebutuhan, ditandai dengan energi 79,9%, lemak 69,4%, karbohidrat 78,2%, vitamin C 58,7%, dan kalsium 67,5%.
				NC-3.1 Berat badan kurang (underweight) berhubungan dengan asupan yang tidak adekuat dalam waktu

Intervensi hari 2 Minggu /03/06/2026	BB: 10,5 kg TB: 91,6 cm LILA: 13,4 cm Status: Tetap Kurang	Kurus, namun sudah agak berkurang rasa lesunya. Gizi Lebih responsif saat diajak berinteraksi	305,3 µg (76,3%) termasuk defisit tingkat sedang, vitamin C sebesar 23,5 mg (58,7%) dan kalsium sebesar 438,9 mg (67,5%) termasuk defisit tingkat berat. Sementara itu, asupan zat besi sebesar 6,3 mg (90%) telah memenuhi kebutuhan dan termasuk kategori normal. energi sebesar 1.279,3 kkal (98,4%), protein 51,3 gram (105,3%), dan zat besi 8,3 mg (118,5%) telah memenuhi kebutuhan. Asupan lemak 44,7 gram (155,7%) dan vitamin A 1.063,9 RE (265,7%) melebihi kebutuhan, sedangkan karbohidrat 163,8 gram (77,5%),	lama, ditandai dengan status gizi kurang (BB/TB -3 SD sampai < -2 SD), BB 10,5 kg, TB 91,6 cm, dan LILA 13,4 cm. NB-1.1 Praktik pemberian makan kurang memadai berhubungan dengan pola makan yang kurang beragam. NI-2.1 Asupan oral belum adekuat karena karbohidrat (77,5%), vitamin C (46,2%), dan kalsium (53%) masih defisit, meskipun energi dan protein telah memenuhi kebutuhan. NC-3.1 Berat badan kurang (underweight) masih dipertahankan karena
--	---	--	--	--

			vitamin C 18,5 mg (46,2%), dan kalsium 344,8 mg (53%) masih belum memenuhi kebutuhan.	status antropometri belum berubah.
Intervensi hari 3 Rabu/07/06/2026	BB: 10,5 kg TB: 91,6 cm LILA: 13,4 cm Status: Tetap Gizi Kurang	Masih terlihat kurus, tetapi sudah tidak lesu Tampak aktif dan ceria	energi 1.112,6 kkal (85,5%),protein sebesar 49,3 gram (101,2%), lemak 27,9 gram (96,8%), dan zat besi 7,9 mg (112,8%) telah memenuhi kebutuhan. Vitamin A sebesar 880 RE (220%) melebihi kebutuhan karbohidrat 161,2 gram (76,3%), vitamin C 28,5 mg (71,2%), dan kalsium 505,1 mg (77,7%) masih belum memenuhi kebutuhan.	NB-1.1 Praktik pemberian makan masih perlu diperbaiki untuk meningkatkan konsumsi sumber vitamin C dan kalsium.
				NI-2.1 Asupan oral belum sepenuhnya adekuat karena energi (85,5%), karbohidrat (76,3%), vitamin C (71,2%), dan kalsium (77,7%) masih belum memenuhi kebutuhan, walaupun protein, lemak, dan zat besi sudah normal. NC-3.1 Berat badan kurang (underweight) masih dipertahankan karena belum terjadi perubahan status gizi dalam waktu

	intervensi yang singkat.
	NB-1.1 Praktik pemberian makan mulai membaik, namun variasi makanan terutama sumber energi, vitamin C, dan kalsium masih perlu ditingkatkan.

A. Pembahasan Kasus Balita G.A.M

Berdasarkan hasil assessment gizi, balita G.A.M berusia 39 bulan memiliki berat badan 10,5 kg, tinggi badan 91,6 cm, dan LILA 13,4 cm dengan status gizi gizi kurang berdasarkan indeks BB/TB (-3 SD sampai < -2 SD). Kondisi fisik balita tampak kurus dan lesu, meskipun pada saat pengkajian tidak sedang mengalami penyakit. Riwayat penyakit menunjukkan balita pernah mengalami batuk dan pilek selama satu minggu. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), status gizi kurang pada balita umumnya disebabkan oleh ketidakseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan tubuh dalam waktu yang cukup lama serta dapat diperberat oleh riwayat penyakit infeksi.

Hasil Food Frequency Questionnaire (FFQ) menunjukkan bahwa pola konsumsi balita masih kurang bervariasi. Balita lebih sering mengonsumsi nasi, tahu, tempe, telur, ikan, dan daging, sedangkan konsumsi sayur, buah, serta susu belum dilakukan setiap hari. Variasi pangan yang kurang menyebabkan beberapa zat gizi mikro, terutama vitamin C dan kalsium, belum terpenuhi secara optimal. Pola makan yang tidak beragam dapat meningkatkan risiko kekurangan zat gizi mikro yang berperan penting dalam pertumbuhan dan daya tahan tubuh balita.

Sebelum intervensi, hasil recall 1×24 jam menunjukkan asupan energi sebesar 1.050,8 kkal (80,8%), lemak 19,3 gram (67%), karbohidrat 163,9 gram (77,6%), vitamin C 28,5 mg (71,2%), dan kalsium 507,8 mg (78,1%) yang masih berada di bawah kebutuhan. Sebaliknya, asupan protein sebesar 49,6 gram (101,8%), vitamin A 480 µg (120%), dan zat besi 7,9 mg (112,8%) telah memenuhi bahkan melebihi kebutuhan. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun kualitas asupan protein cukup baik, kekurangan energi, lemak, karbohidrat, vitamin C, dan kalsium masih menjadi penyebab utama belum optimalnya status gizi balita.

Berdasarkan hasil assessment tersebut ditegakkan diagnosis gizi meliputi NI-2.1 Asupan oral tidak adekuat, NC-3.1 Berat badan kurang (Underweight), dan NB-1.1 Praktik pemberian makan yang kurang memadai. Diagnosis tersebut sesuai dengan hasil pengkajian yang menunjukkan asupan beberapa zat gizi belum memenuhi kebutuhan, status antropometri termasuk gizi kurang, serta pola pemberian makan yang kurang beragam.

Intervensi gizi difokuskan pada pemberian diet sesuai kebutuhan balita, yaitu energi 1.300 kkal, protein 48,7 gram, lemak 28,8 gram, dan karbohidrat 211,2 gram per hari, disertai edukasi kepada ibu mengenai penerapan gizi seimbang, peningkatan variasi menu, frekuensi makan 3 kali makan utama dan 2–3 kali selingan, serta pemanfaatan bahan pangan lokal yang mudah diperoleh. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan kecukupan zat gizi dan memperbaiki status gizi balita secara bertahap.

Hasil monitoring selama tiga hari menunjukkan adanya perbaikan pada beberapa zat gizi. Asupan energi meningkat dari 79,9% pada hari pertama menjadi 98,4% pada hari kedua, meskipun sedikit menurun menjadi 85,5% pada hari ketiga. Asupan protein tetap berada pada kategori normal selama tiga hari, sedangkan lemak meningkat dari defisit menjadi normal pada hari ketiga. Namun, asupan karbohidrat, vitamin C, dan kalsium masih belum mencapai kebutuhan. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi gizi mulai memberikan dampak positif terhadap perbaikan asupan, tetapi diperlukan pendampingan dan edukasi yang berkelanjutan agar kecukupan zat gizi dapat dipertahankan dan status gizi balita dapat membaik.

B. Hasil Penelitian Pasien (2) Balita M.T

1. Data Identitas

Nama Balita : M.T
 Jenis kelamin : Perempuan
 Tanggal Lahir : 19 Agustus 2023
 Usia : 33 bulan (2 tahun)
 Agama : Kristen
 Alamat : Pasir Panjang RT/004, RW/002
 Nama ayah : Rian Tupa
 Nama ibu : Malapian
 Jumlah anggota keluarga : 4 orang

2. Screening anak

Tabel 14. Screening anak (Balita M.T)

Nama : M.T	Tanggal Pemeriksaan 26 mei 2026	
Jenis kelamin : Perempuan	Umur : 33 bulan	
	BB : 10,3 kg	
	TB : 85 cm	
	IMT : 14,2 kg/m ²	
Kriteia	Skor	
Status Antropometri		
BB/TB untuk anak < 5 tahun	>(-2 SD)	0
IMT/U untuk anak > 5 tahun	< (-2 SD)	2
Kehilangan atau penurunan berat badan akhir-akhir ini	Tidak ada	0
	Ada	2
Asupan makan dalam satu minggu terakhir	Makan seperti biasa	0
	Ada penurunan	1
	Tidak makan sama sekali atau sangat sedikit	2

Anak sakit berat	Tidak	0
	Ya	2
Skor total	:	2

Kesimpulan: berdasarkan panduan screening gizi anak, skor 0-2 dikategorikan beresiko rendah terhadap malnutrisi berat.

3. Asesement

a. Antropometri

Nama balita	: M.T
Umur	: 2 tahun 9 bulan (33 bulan)
LILA	:13,1
BB	:10,3 kg
TB	:85 cm
Status	: Gizi kurang

Menurut Kemenkes(2014) indeks masa tubuh (IMT) dapat dihitung menggunakan

$$IMT = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m}^2\text{)}}$$

$$IMT = \frac{10,3 \text{ (kg)}}{0,85 \times 0,85 \text{ (m}^2\text{)}}$$

$$IMT = 14,2 \text{ kg/m}^2$$

Berdasarkan perhitungan diatas menunjukan hasil pengukuran antropometri . pengukuran berat badan dan tinggi badan balita M.T pada awal pengamatan dilakukan.

Tabel 15. Kategori BB dan ambang batas status gizi anak

Indeks	Kategori status gizi	Ambang batas (Z-score)
--------	----------------------	------------------------

BB/TB	Gizi buruk	<-3 SD
	Gizi kurang	-3 SD sd <-2 SD
	Gizi baik	-2 SD sd + 1 SD
	Beresiko gizi lebih	>+ SD sd + 1 SD
	Gizi lebih	>+2 SD sd + 3 SD
	obesitas	>+ 3 SD

b. Klinik /Fisik

Berdasarkan pengamatan peneliti kepada balita M.T berat badan rendah, dan anak terlihat sedikit kurus tidak ada sakit pada saat dikunjungi.

c. Riwayat gizi

1) Riwayat penyakit dahulu

Berdasarkan keterangan orangtua, balita M.T pernah mengalami sakit batuk, pilek, demam dan bisul 1 bulan

2) Riwayat penyakit sekarang

Berdasarkan keterangan orangtua, balita tidak mengalami sakit.

d. Riwayat Makan

1) Food Frequency Quesioner

Tabel 16. Food Frequency Quesioner

Bahan Makanan	Frekuensi konsumsi
Beras putih	>3 kali/hari
Biskuit	1 kali/hari
Jagung segar	2 kali sebulan
Kentang	2 kali sebulan
Roti	1 kali/hari
Mie basah	3-6 kali/minggu
Mie kering	3-6 kali/minggu
Singkong	1-2 kali/minggu
Sukun	2 kali sebulan
Tape beras ketan	Tidak pernah
Daging sapi	1-2 kali/minggu
Daging ayam	1 kali/hari

Ikan segar	1 kali/hari
Ikan kering	1-2 kali/minggu
Telur ayam	>3 kali/hari
Udang basah	1-2 kali/minggu
Cumi-cumi	1-2 kali/minggu
Tahu	>3 kali/hari
Tempe	>3 kali/hari
Bayam	3-6 kali/minggu
Kangkung	3-6 kali/minggu
Sawi	3-6 kali/minggu
Daun singkong	1-2 kali/minggu
Terong	1-2 kali/minggu
Kelor	3-6 kali/minggu
Jeruk	3-6 kali/minggu
Pisang	1 kali/hari
Pepaya	3-6 kali/minggu
The manis	1 kali/hari
kopi	1 kali/hari
Susu	3-6 kali/minggu

Kesimpulan hasil FFQ : Bahan yang paling banyak dikonsumsi Beras putih, telur ayam, tahu, tempe (> 3 kali/hari), daging ayam dan ikan segar (1 kali/hari) → asupan karbohidrat dan protein cukup terpenuhi.

Ada juga bahan yang kurang atau jarang dikonsumsi sumber karbohidrat lain: jagung, kentang, singkong, sukun; protein hewani beragam: daging sapi, ikan kering, udang, cumi; serta sayur-buah: bayam, kangkung, sawi, jeruk, pepaya → frekuensi hanya 1–6 kali/minggu, belum variasi dan belum harian. Pola makan yang kurang beragam dan adanya kebiasaan minum kopi/teh manis dapat menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi, menghambat perbaikan status gizi, dan mempertahankan kondisi gizi kurang pada balita.

Perhitungan BBI

$$\text{BBI} = 2 \times \text{usia (tahun)} + 8$$

$$2 \times 2 + 8 = 12 \text{ kg}$$

$$\text{BBI} = 12 \text{ kg}$$

Kebutuhan gizi balita M.T (menurut Schofield)

Kebutuhan Energi = $1.000 + (100 \times \text{usia (tahun)})$

$$= 1.000 + (100 \times 2)$$

$$= 1.200 \text{ kkal}$$

$$\text{Protein} = \frac{15\% \times 1.200}{4} = 45 \text{ gram}$$

$$\text{Lemak} = \frac{20\% \times 1.200}{9} = 27,6 \text{ gram}$$

$$\text{Karbohidrat} = \frac{65\% \times 1.200}{4} = 195 \text{ gram}$$

2) Recall 1 x 24 jam sebelum intervensi**Tabel 17. Recall 1x24 jam sebelum Intervensi**

No.	Waktu Makan	Menu	Bahan Makan	Jumlah Komsumsi	
				URT	Gram
1.	Makan Pagi	Nasi putih	Beras	2 ctg	100
		Ayam goreng	Daging ayam	2 ptg	45
		Tumis sawi putih	Sawi putih	2 sdm	30
2.	Selingan pagi	Biskuit Malkis	Biskuit malkis	2 bks kcl	25
		Roti beta	Roti beta	1 bks	15
3.	Makan Siang	Nasih putih	Beras	2 ctg	100
		Ikan goreng	Ikan tongkol	1 ekor kcl	40
4.	Selingan sore	Tidak ada selingan	-	-	-
5.	Makan Malam	Nasih putih	Beras	2 ctg	100
		Ikan goreng	Ikan tongkol	1 ekor kcl	40

3) Total asupan hasil recall 1 x 24 jam**a. Total asupan hasil recall 1 x 24 jam**

Tabel 18. Total asupan hasil recall 1 x 24 jam

Nilai Gizi	Hasil Asupan	Kebutuhan	%Asupan	Tingkat asupan
Energi	972,3 kkal	1.200 kkal	81%	Defisit tingkat ringan
Protein	44,9 gram	45 gram	99,7%	Normal
Lemak	25,7 gram	27,6 gram	93,1%	Normal
Karbohidrat	135,8 gram	195 gram	69,6%	Defisit tingkat berat
Vitamin A	871,7 µg	400 µg	217,9%	Lebih
Vitamin C	7,5 mg	40 mg	18,7%	Defisit tingkat berat
Kalsium	64,4 mg	650 mg	9,9%	Defisit tingkat berat
Zat Besi	3,5 mg	7 mg	50%	Defisit tingkat berat

e. Diagnosa Gizi

- NI-2.1 Asupan oral tidak adekuat** berhubungan dengan konsumsi makanan yang belum memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi, ditandai dengan asupan energi 972,3 kkal (81%), karbohidrat 135,8 g (69,6%), vitamin C 7,5 mg (18,7%), kalsium 64,4 mg (9,9%), dan zat besi 3,5 mg (50%) dari kebutuhan
- NC-3.1 Berat badan kurang** berhubungan dengan asupan energi dan zat gizi yang tidak adekuat dalam waktu yang lama, ditandai dengan status gizi BB/TB kategori gizi kurang (-3 SD sampai < -2 SD), BB 10,3 kg, TB 85 cm, dan balita tampak kurus.
- NB-1.3 Praktik pemberian makan yang kurang memadai** berhubungan dengan kurangnya variasi makanan dan pemilihan makanan yang kurang sesuai, ditandai dengan konsumsi sayur dan buah belum setiap hari, variasi sumber pangan masih terbatas, serta kebiasaan mengonsumsi teh manis dan kopi setiap hari.

f. Intervensi gizi

a) Tujuan intervensi

Mengatasi masalah gizi yang telah diidentifikasi melalui perencanaan dan pelaksanaan yang berkaitan dengan perilaku, kondisi lingkungan, serta status kesehatan balita gizi kurang, sehingga terpenuhi kebutuhan gizi, tercapai berat badan ideal dan terhindari dari risiko kekurangan gizi berkelanjutan.

b) Komponen Intervensi Gizi

Intervensi gizi terdiri dari beberapa komponen yaitu:

1. Perencanaan Diet

Memberikan makanan yang memenuhi kebutuhan energi, protein, vitamin, dan mineral sesuai usia balita.

- c. Makanan tinggi energi dan protein: sesuaikan dengan kebutuhan harian Energi 1.200 kkal, Protein 45 gram, Lemak 27,6 gram, Karbohidrat 195 gram, serta zat mikro Vitamin A 400 mcg, Vitamin C 40 mg, Kalsium 650 mg, Zat Besi 7mg.
- d. Frekuensi makan: 3 kali makan utama dan 2–3 kali selingan setiap hari.
- e. Variasi bahan pangan: gunakan beras, kentang, jagung, singkong; telur, ayam, ikan, daging sapi, tahu, tempe; sayur dan buah beragam setiap hari; batasi/hentikan kopi dan kurangi gula pada teh manis.

2. Edukasi dan Konseling Gizi

Memberikan edukasi dan konseling kepada ibu dan keluarga balita M.T dengan menggunakan media leaflet “ Gizi Seimbang untuk balita – Kemenkes RI/ Poltekes Kemenkes Kupang”. Leaflet tersebut berisi informasi penting tentang

- d. Pola makan balita yang benar: pemberian makan rutin, hindari kopi dan teh manis berlebih, berikan sayur-buah setiap hari.

- e. Menyusun menu gizi seimbang sederhana dan murah sesuai bahan yang tersedia di lingkungan sekitar.
- f. Cara mengolah makanan yang bergizi: masak matang sempurna, tidak terlalu lama agar zat gizi tidak hilang, batasi gula-garam-penyedap.

c) Syarat Diet

Energi : diberikan sesuai kebutuhan balita M.T yaitu 1.200 kkal/hari

Protein : diberikan sesuai kebutuhan balita M.T yaitu 45 gram/hari

Lemak : cukup sesuai kebutuhan balita M.T yaitu 27,6 gram/hari

Karbohidrat : diberikan cukup sesuai kebutuhan balita M.T yaitu 195 gram/hari

Serat : cukup berasal dari sayur dan buah-buahan minimal 2-3 porsi/hari.

Cairan : cukup 4-6 gelas /hari

d) Perencanaan monitoring dan evaluasi

Tabel 19. Perencanaan monitoring dan evaluasi

Kategori	Rencana monitoring	Rencana evaluasi
Antropometri	BB/U TB/U BB/TB IMT/U	Mencapai status gizi normal
Klinis/fisik	Nafsu makan, kondisi umum, tanda-tanda infeksi (demam, batuk, diare), muntah, edema, kondisi kulit dan rambut, tingkat aktivitas	Nafsu makan membaik, kondisi fisik baik, tidak terdapat tanda infeksi, tidak ada edema, aktivitas sesuai usia, serta kondisi kulit dan rambut membaik.

Riwayat makan	Asupan zat gizi	Memperbaiki asupan energi protein lemak dan karbohidrat hingga batas normal
Edukasi gizi	konseling	Ibu balita dapat memahami tentang gizi seimbang
Frekuensi makan	Wawancara/recall 1x24 jam	3 kali makan utamadan 2 kali makan selingan
Penerapan pola makan seimbang	Observasi recall	Mengikuti konsep “isi piringku $\frac{1}{2}$ sayur buah, dan, $\frac{1}{4}$ lauk dan $\frac{1}{4}$ makanan pokok

e) Perencanaan menu sehari balita M.T

Tabel 20. Perencanaan Menu Sehari

Waktu	Nama Menu	Bahan	Berat	Kkal	Protein	Lemak	Kh	Vit. A	Vit c	Kalium	Zat besi
Pagi	Nasi	Beras	50	180,4	3,3	0,3	39,8	0,0	0,0	4,0	0,3
	Sate sosis	sosis	30	33,6	6,4	0,7	0,0	12,9	0,0	14,4	0,3
	Bening kelor	Kelor	35	21	1,9	0,3	3,9	245,4	10,9	52,8	0,8
	Tempe orak arik	Tempe	35	71,4	2,5	1,0	12,8	0,3	0,0	7,2	0,8
		Minyak	5	43,1	0,0	5,0	0,0	250	0,0	0,3	0,0
Selingan	Jeruk	Jeruk	50	58	0,4	0,1	15,6	45,5	5,5	1,0	0,3
			5	18,2	0,5	0,1	3,8	0,0	0,0	0,8	0,1
Siang	Nasi	Beras	50	180,4	3,3	0,3	39,8	0,0	0,0	4,0	0,3
	Ikan bumbu kuning	Ikan kembung	30	33,6	6,4	0,7	0,0	12,9	0,0	14,4	0,3
	Tumis brokoli	Kangkung	30	4,5	0,7	0,1	0,6	90,9	7,5	22,2	0,3
	wortel	Tahu	30	22,8	2,4	1,4	0,6	0,0	0,0	31,5	1,6
	Tahu gembira	Wortel									
Selingan	Puding alpukat	Minyak	3	25,9	0,0	3,0	0,0	150	0,0	0,2	0,0
		Agar-agar	30	139,2	6,5	5,7	15,5	126	11,1	231	2,4
Malam		Alpukat									
	Nasi putih	Beras	50	180,4	3,3	0,3	39,8	0,0	0,0	4,0	0,3
	Telur rebus	Telur ayam	60	93,1	7,6	6,4	0,7	114	0,0	30,0	0,7
	Sup bayam+	Bayam	15	5,6	0,6	0,0	1,1	77,8	4,9	31,6	0,5
	Wortel	Wortel	15	35,3	1,1	0,2	7,2	0,6	0,0	2,3	0,2
	Bola-bola tahu	Tahu	30	22,8	2,4	1,4	0,6	0,0	0,0	31,5	1,6
		Tepung wortel									
		Minyak	5	43,1	0,0	5,0	0,0	250	0,0	0,3	0,0
				1202,2	49,0	31,8	179,8	1376	39,9	483,5	10,8

g. Monitoring dan Evaluasi

1. Monitoring dan Evaluasi Antropometri

Tabel 21. Monev Antropometri

Kegiatan	28/05/2026	03/06/2026	07/06/2026	Keterangan
Antropometri	BB 10,3 kg TB 85 cm	BB 10,3 kg TB 85 cm	BB 10,4 kg TB 85 cm	Berdasarkan hasil intervensi 3 hari berat badan pada awal pengamatan 10,3 kg sampai dengan hari kedua tetap stabil. Dan pada hari ketiga mengalami kenaikan sebesar 100 gram, menjadi 10,4 kg.

2. Monitoring dan Evaluasi Klinis/fisik

Tabel 22. Monev Pemeriksaan Fisik

Tanggal	Keterangan
28/05/2026	Sedikit kurus, pucat
03/06/2026	Sedikit kurus tapi tidak ada tanda kepuatan
07/06/2026	Anak terlihat aktif

3. Monitoring dan evaluasi Asupan recall 1 x 24 jam

Rata-rata asupan hasil monitoring asupan makanan metode recall 24 jam dua hari kerja dan satu hari libur yaitu pada tanggal 28/05/2026, 03/06/2026 sampai 07/06/2026 dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

a) Implementasi Asupan Hari Pertama

Tabel 23. Implementasi Asupan Hari Pertama

Nilai Gizi	Hasil Asupan	Kebutuhan	%Asupan	Tingkat asupan
Energi	1190,0 kkal	1.200 kkal	99,1%	Normal
Protein	37,6 ram	45 gram	83,5%	Defisit tingkat ringan
Lemak	31,1 gram	27,6 gram	112,6%	Normal
Karbohidrat	187,2 gram	195 gram	96%	Normal
Vitamin A	986,9 RE	400 RE	246,72%	Lebih
Vitamin C	10mg	40 mg	25%	Defisit tingkat berat
Kalsium	199,6 mg	650 mg	3,0%	Defisit tingkat berat
Zat Bezi	11, 3mg	7 mg	161,4%	Lebih

Berdasarkan hasil implementasi asupan hari pertama, asupan energi (99,1%), lemak (112,6%), dan karbohidrat (96%) telah memenuhi kebutuhan atau berada pada kategori normal. Asupan protein masih mengalami defisit tingkat ringan (83,5%), sedangkan vitamin A (246,7%) dan zat besi (161,4%) telah melebihi kebutuhan. Namun, asupan vitamin C (25%) dan kalsium (30,7%) masih tergolong defisit tingkat berat, sehingga perlu peningkatan konsumsi buah, sayuran, susu, dan olahannya.

b) Implementasi Asupan Hari Kedua

Tabel 24. Implementasi Asupan Hari Kedua

Nilai Gizi	Hasil asupan	Kebutuhan	%Asupan	Tingkat asupan
Energi	1088,2kkal	1.200 kkal	90,6%	Normal
Protein	55,6 gram	45 gram	123,5%	Lebih
Lemak	32,5 gram	27,6 gram	120%	Normal
Karbohidrat	138,6 gram	195 gram	71%	Defisit tingkat sedang
Vitamin A	1021,7 RE	400 RE	225,4%	Lebih
Vitamin C	18,8mg	40 mg	47%	Defisit tingkat berat

Kalsium	103,4 gram	650 mg	15,9%	Defisit tingkat berat
Zat Besi	4,8gram	7 mg	68,5%	Defisit tingkat berat

Pada hari kedua, asupan energi (90,6%) dan lemak (120%) berada pada kategori normal, sedangkan protein (123,5%) telah melebihi kebutuhan. Akan tetapi, asupan karbohidrat (71%) masih mengalami defisit tingkat sedang, sementara vitamin C (47%), kalsium (15,9%), dan zat besi (68,5%) masih berada pada kategori defisit tingkat berat. Di sisi lain, vitamin A (225,4%) tetap melebihi kebutuhan. Hasil ini menunjukkan bahwa pemenuhan zat gizi makro sudah cukup baik, tetapi asupan beberapa zat gizi mikro masih perlu ditingkatkan.

c) Implementasi Asupan Hari Ketiga

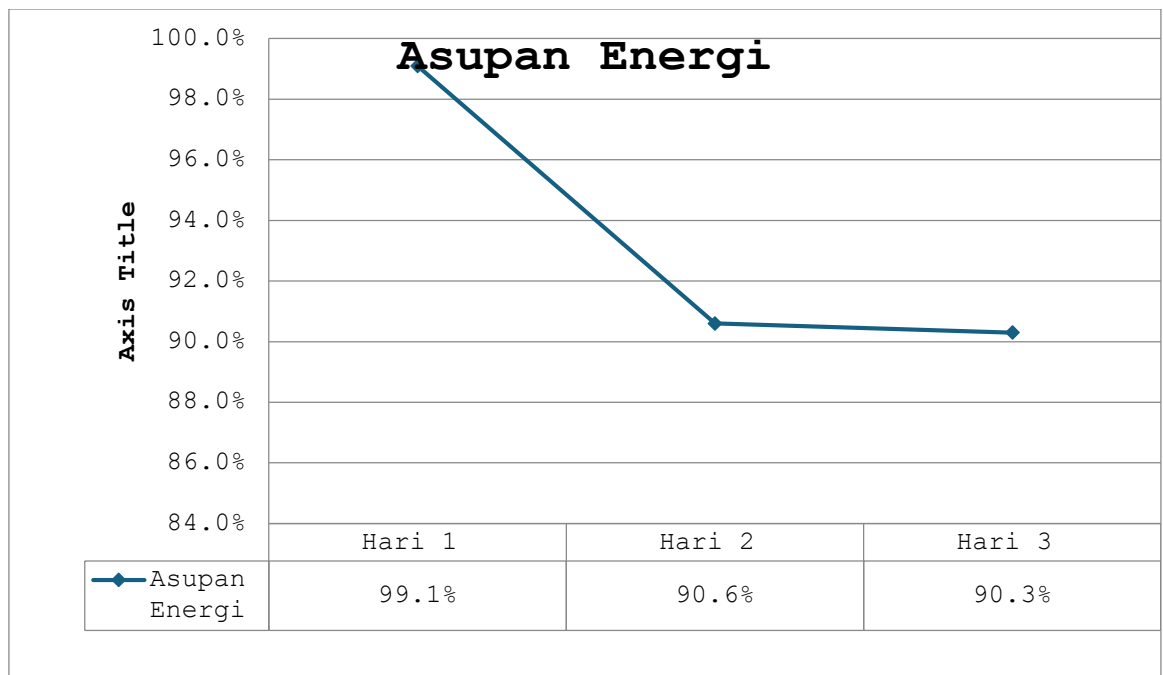
Tabel 25. Implementasi Asupan Hari Ketiga

Nilai Gizi	Hasil asupan	Kebutuhan	%Asupan	Tingkat asupan
Energi	1084,7 kkal	1.200 kkal	90,3%	Normal
Protein	39,8 gram	45 gram	88,4%	Defisit tingkat ringan
Lemak	32,3 gram	27,6 gram	117,0%	Normal
Karbohidrat	159,4 gram	195 gram	81,7%	Defisit tingkat ringan
Vitamin A	1766,1 RE	400 RE	441,5%	Lebih
Vitamin C	50,3 mg	40 mg	125,7%	Lebih
Kalsium	556 mg	650 mg	85,5%	Defisit tingkat ringan
Zat Besi	30,3 mg	7 mg	432,8%	Lebih

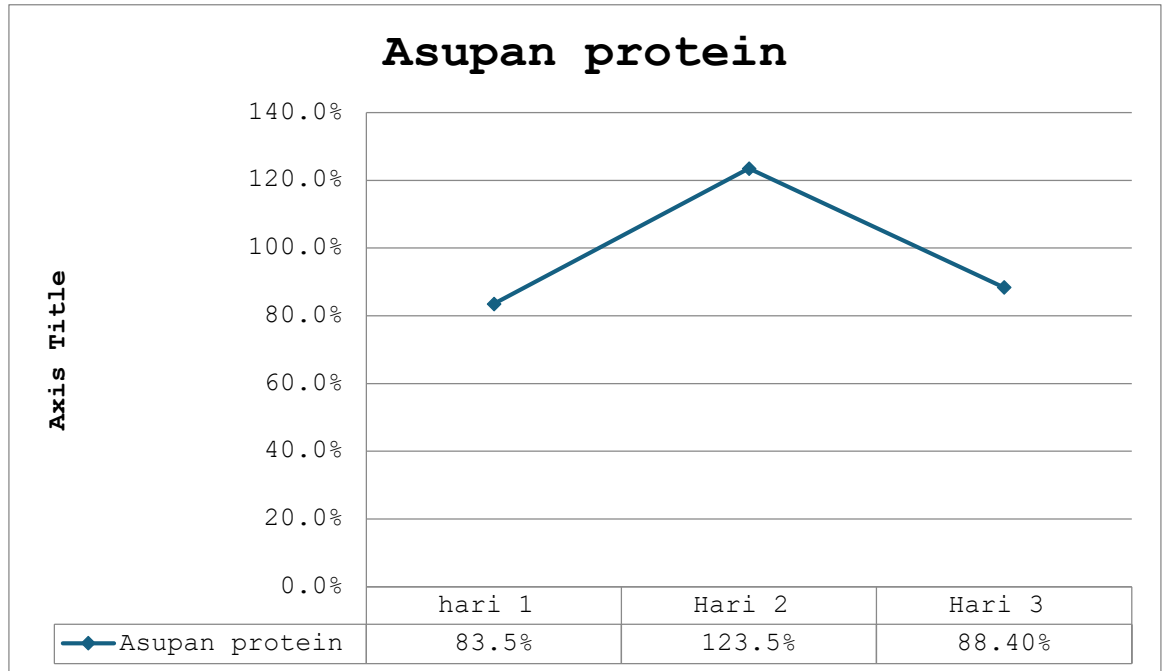
Berdasarkan hasil implementasi hari ketiga, asupan energi (90,3%) dan lemak (117%) tetap berada pada kategori normal. Asupan protein (88,4%) dan karbohidrat (81,7%) mengalami defisit tingkat ringan, sedangkan kalsium (85,5%) juga masih tergolong defisit tingkat ringan, namun menunjukkan peningkatan dibandingkan hari sebelumnya. Sementara itu, vitamin A (441,5%), vitamin C (125,7%), dan zat besi (432,8%) telah melebihi kebutuhan. Secara keseluruhan, hari ketiga

menunjukkan perbaikan asupan zat gizi dibandingkan hari pertama dan kedua, terutama pada vitamin C dan kalsium, meskipun pemenuhan protein, karbohidrat, dan kalsium masih perlu terus ditingkatkan.

Gambar 9. Grafik Asupan Energi

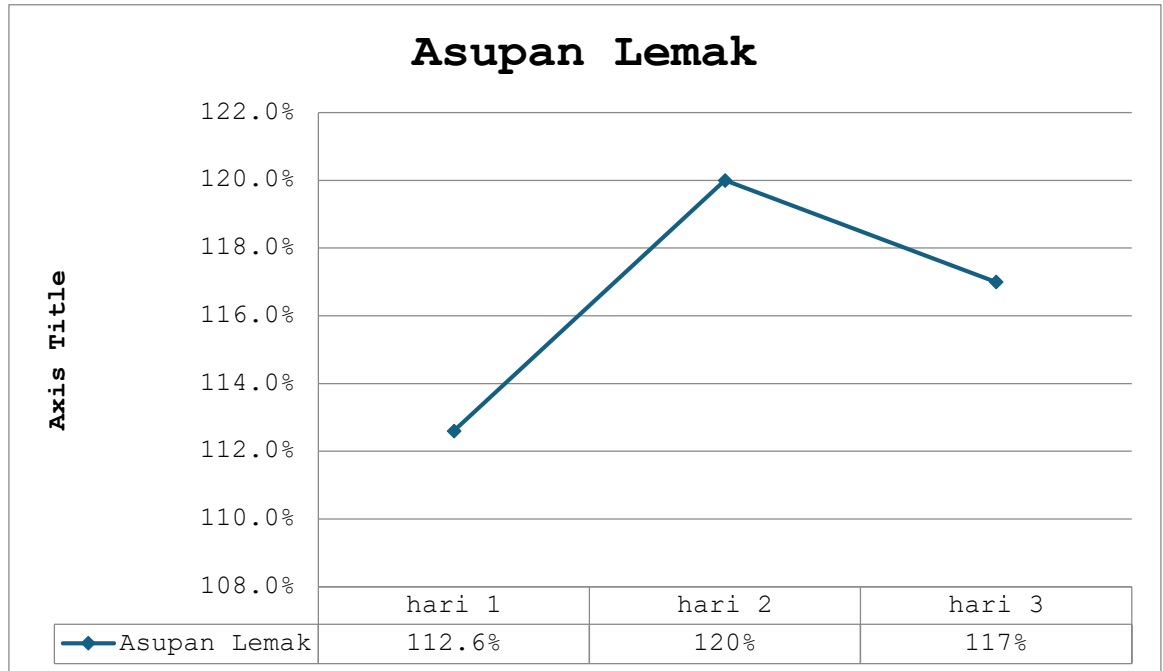


Berdasarkan grafik asupan energi, pada hari pertama asupan energi mencapai 99,1% (normal), kemudian mengalami sedikit penurunan menjadi 90,6% pada hari kedua dan 90,3% pada hari ketiga, namun masih berada dalam kategori **normal**. Hal ini menunjukkan bahwa selama tiga hari intervensi kebutuhan energi balita M.T tetap dapat dipenuhi dengan baik.

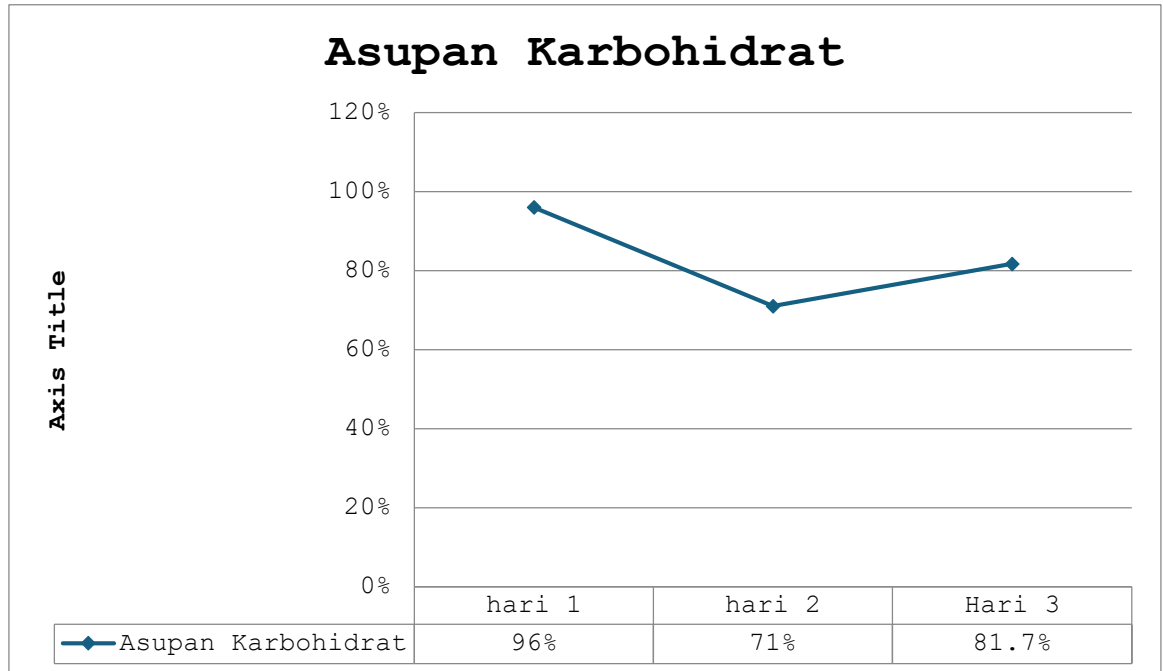
Gambar 10. Grafik Asupan Protein

Berdasarkan grafik asupan protein, pada hari pertama asupan protein sebesar 83,5% (defisit ringan), meningkat menjadi 123,5% pada hari kedua, kemudian menurun menjadi 88,4% pada hari ketiga. Secara keseluruhan, asupan protein mengalami fluktuasi, namun sebagian besar kebutuhan protein balita telah terpenuhi selama masa intervensi.

Gambar 11. Grafik Asupan Lemak

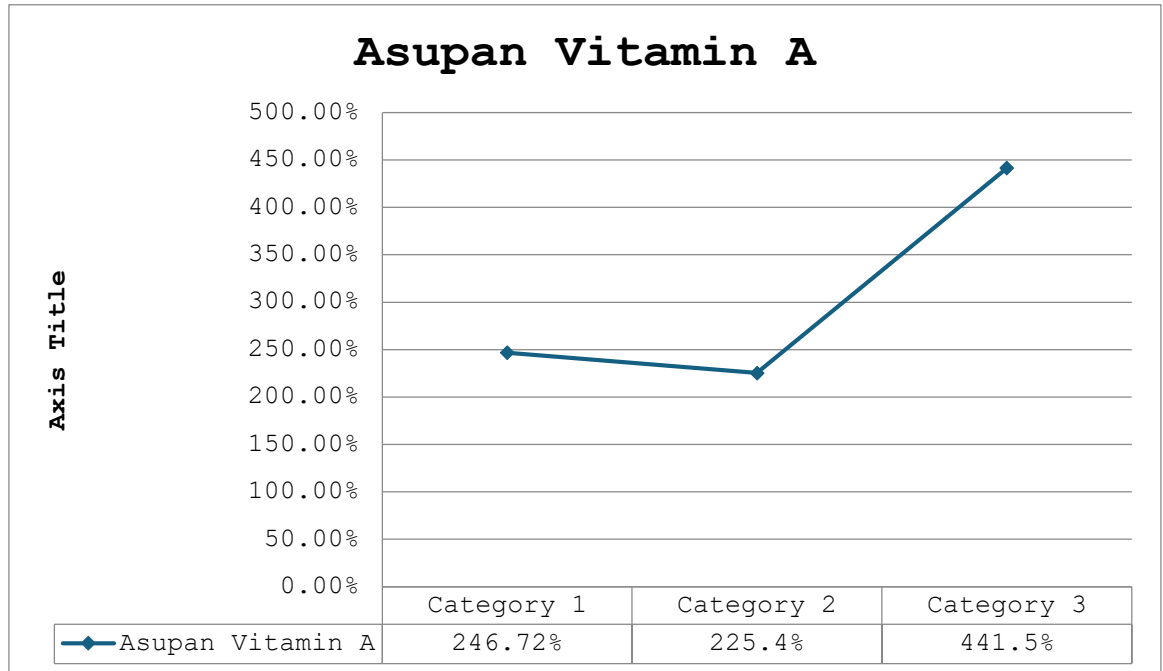


Berdasarkan grafik asupan lemak, asupan lemak pada hari pertama sebesar 112,6%, meningkat menjadi 120% pada hari kedua, kemudian sedikit menurun menjadi 117% pada hari ketiga. Selama tiga hari intervensi, asupan lemak berada di atas 100%, sehingga menunjukkan bahwa kebutuhan lemak balita telah terpenuhi bahkan sedikit melebihi kebutuhan.

Gambar 12. Grafik Asupan Karbohidrat

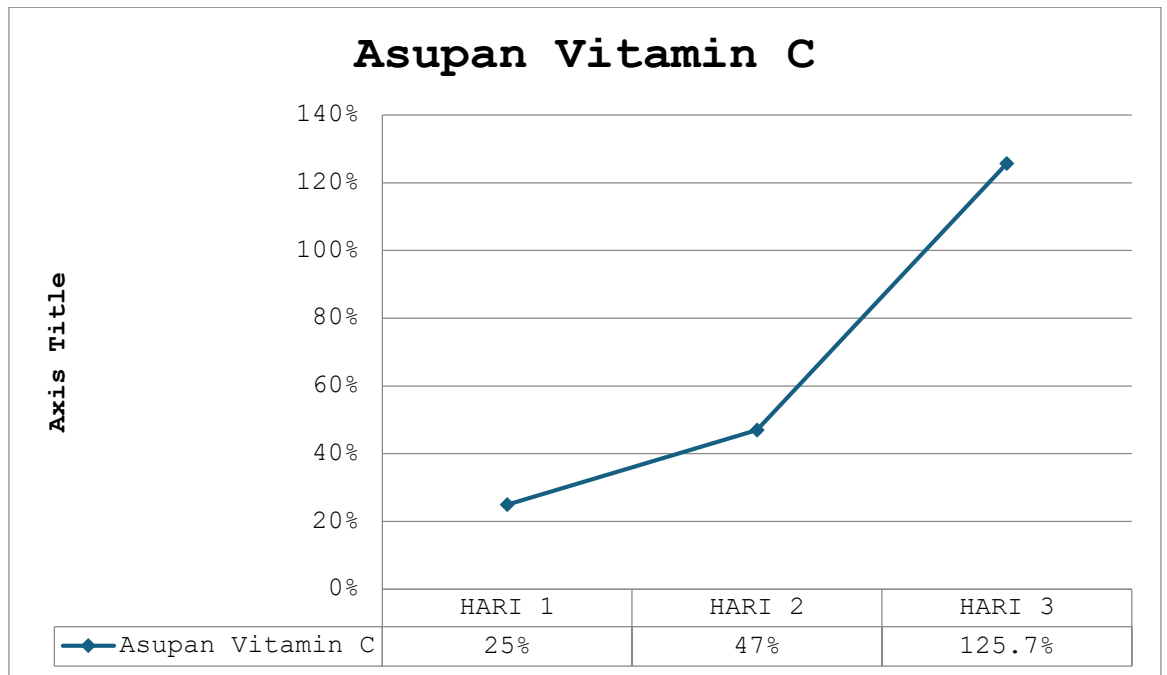
Berdasarkan grafik asupan karbohidrat, pada hari pertama asupan mencapai **96%** (normal), kemudian menurun menjadi 71% pada hari kedua (defisit sedang), dan meningkat kembali menjadi 81,7% pada hari ketiga (defisit ringan). Hal ini menunjukkan bahwa asupan karbohidrat masih berfluktuasi dan belum optimal sehingga masih perlu ditingkatkan.

Gambar 13. Grafik Asupan Vitamin A



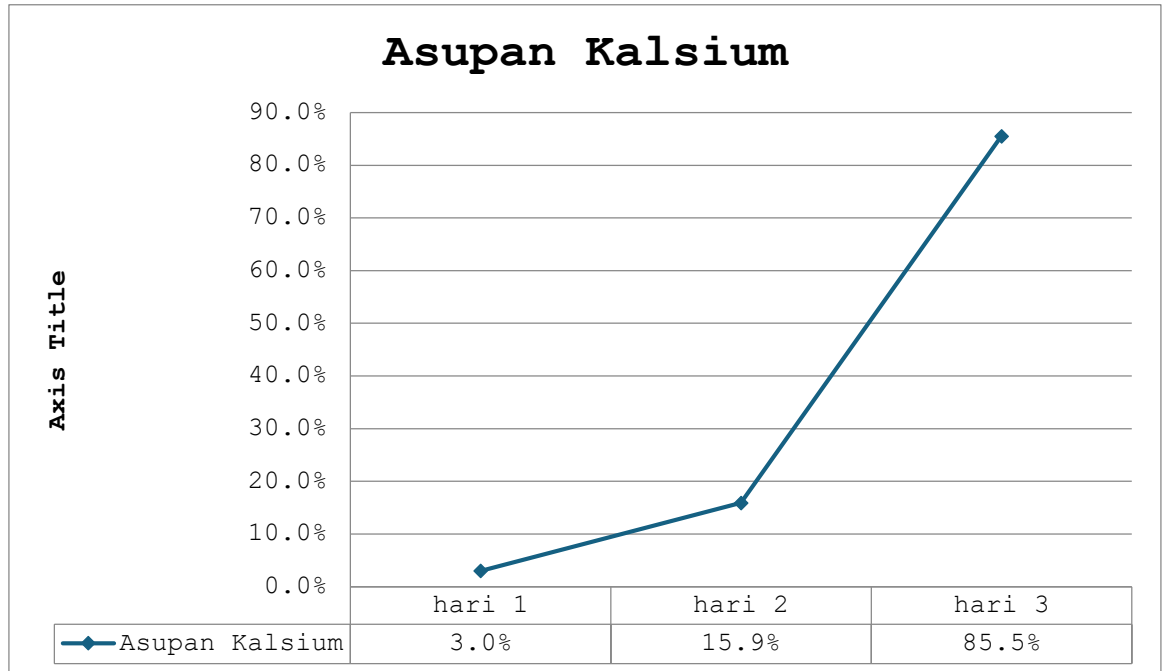
Berdasarkan grafik asupan vitamin A, asupan pada hari pertama mencapai 246,7%, sedikit menurun menjadi 225,4% pada hari kedua, kemudian meningkat menjadi 441,5% pada hari ketiga. Selama tiga hari intervensi, asupan vitamin A selalu melebihi kebutuhan harian balita.

Gambar 14. Grafik Asupan Vitamin C



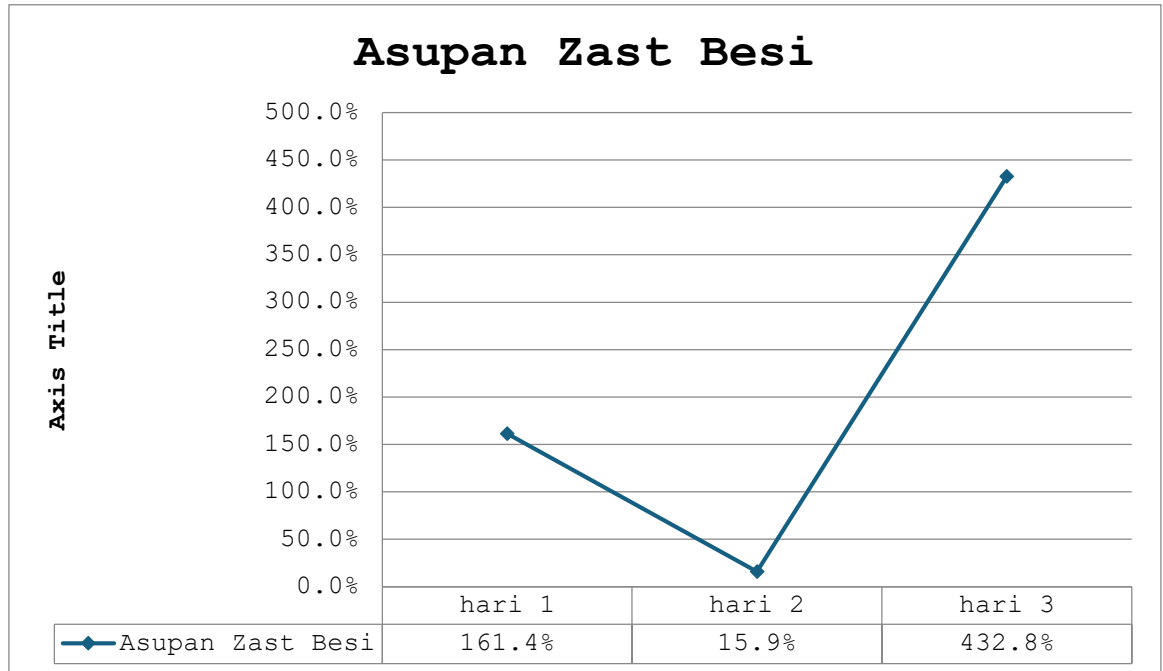
Berdasarkan grafik asupan vitamin C, pada hari pertama asupan hanya mencapai 25% (defisit berat), meningkat menjadi 47% pada hari kedua, dan meningkat secara signifikan menjadi 125,7% pada hari ketiga. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi berhasil meningkatkan pemenuhan vitamin C hingga melebihi kebutuhan pada hari ketiga

Gambar 15. Grafik Asupan Kalsium



Berdasarkan grafik asupan kalsium, pada hari pertama asupan hanya 3%, meningkat menjadi 15,9% pada hari kedua, dan mencapai 85,5% pada hari ketiga. Meskipun terjadi peningkatan yang cukup besar selama intervensi, asupan kalsium masih belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan harian balita sehingga perlu terus ditingkatkan.

Gambar 16. Grafik Asupan Zat Besi



Berdasarkan grafik asupan zat besi, asupan pada hari pertama mencapai 161,4%, meningkat menjadi 264% pada hari kedua, dan meningkat kembali menjadi 432,8% pada hari ketiga. Hal ini menunjukkan bahwa selama tiga hari intervensi asupan zat besi selalu melebihi kebutuhan harian balita dan cenderung terus meningkat.

4. Monitoring dan evaluasi

Tabel 26. Monitoring dan evaluasi

Hari/tanggal	Antropometri	Kondisi fisik	Asupan riwayat makan	Diagnosa gizi
Sebelum intervensi Selasa/26/05/2026	BB: 10,3 kg TB: 85 cm LILA: 13,1 cm IMT: 14,2 kg/m ² Status: Gizi Kurang (Z-score BB/TB: -3 SD s.d < -2 SD)	Tampak sedikit kurus dan pucat Tidak ada sakit aktif Riwayat: Pernah batuk, pilek, demam & bisul	energi yang dikonsumsi sebesar 972,3 kkal (81%) termasuk defisit tingkat ringan. Asupan protein sebesar 44,9 gram (99,7%) dan lemak sebesar 25,7 gram (93,1%) telah memenuhi kebutuhan sehingga berada pada kategori normal. Namun, asupan karbohidrat hanya 135,8 gram (69,6%) sehingga termasuk defisit tingkat berat.	NI-2.1 Asupan oral tidak adekuat berhubungan dengan konsumsi makanan yang belum memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi, ditandai dengan asupan energi 972,3 kkal (81%), karbohidrat 135,8 g (69,6%), vitamin C 7,5 mg (18,7%), kalsium 64,4 mg (9,9%), dan zat besi 3,5 mg (50%) dari kebutuhan NC-3.1 Berat badan kurang berhubungan dengan asupan energi dan zat gizi yang tidak adekuat dalam waktu yang lama, ditandai dengan status gizi BB/TB kategori gizi

			Pada zat gizi mikro, vitamin A sebesar 871,7 µg (217,9%) telah melebihi kebutuhan harian. Sebaliknya, vitamin C hanya 7,5 mg (18,7%), kalsium 64,4 mg (9,9%), dan zat besi 3,5 mg (50%), yang seluruhnya termasuk dalam kategori defisit tingkat berat	kurang (-3 SD sampai < -2 SD), BB 10,3 kg, TB 85 cm, dan balita tampak kurus. NB-1.3 Praktik pemberian makan yang kurang memadai berhubungan dengan kurangnya variasi makanan dan pemilihan makanan yang kurang sesuai, ditandai dengan konsumsi sayur dan buah belum setiap hari, variasi sumber pangan masih terbatas, serta kebiasaan mengonsumsi teh manis dan kopi setiap hari.
Intervensi hari 1 Kamis /28/05/2026	BB: 10,3 kg TB: 85 cm LILA: 13,1 cm Status: Tetap Gizi Kurang	Masih terlihat kurus dan pucat Nafsu makan masih biasa saja	Berdasarkan hasil recall 1×24 jam pada hari pertama intervensi, asupan balita M.T	NI-2.1 Asupan oral belum adekuat berhubungan dengan konsumsi makanan yang belum memenuhi

	menunjukkan bahwa energi yang dikonsumsi sebesar 1.190,0 kkal (99,1%) telah memenuhi kebutuhan dan termasuk kategori normal. Asupan protein sebesar 37,6 gram (83,5%) masih defisit tingkat ringan, sedangkan lemak sebesar 31,1 gram (112,6%) dan karbohidrat sebesar 187,2 gram (96%) telah memenuhi kebutuhan sehingga berada pada kategori normal. Pada zat gizi mikro, vitamin A sebesar 986,9 RE	kebutuhan zat gizi tertentu, ditandai dengan asupan protein 83,5%, vitamin C 25%, dan kalsium 3% dari kebutuhan, meskipun asupan energi telah mencapai 99,1%. NC-3.1 Berat badan kurang (Underweight) berhubungan dengan asupan zat gizi yang kurang adekuat dalam jangka waktu lama, ditandai dengan status gizi gizi kurang berdasarkan indeks BB/TB, serta belum terdapat perubahan antropometri selama intervensi. NB-1.1 Praktik pemberian makan kurang memadai berhubungan dengan
--	--	--

			(246,72%) dan zat besi sebesar 11,3 mg (161,4%) telah melebihi kebutuhan harian. Namun, asupan vitamin C hanya 10 mg (25%) dan kalsium sebesar 199,6 mg masih berada pada kategori defisit tingkat berat, sehingga kedua zat gizi tersebut belum memenuhi kebutuhan harian balita	kurangnya variasi makanan yang diberikan kepada balita, ditandai dengan asupan vitamin C dan kalsium yang masih sangat rendah.
Intervensi hari 2 Minggu 03/06/2026	BB: 10,3 kg TB: 85 cm LILA: 13,1 cm Status: Tetap Gizi Kurang	Kurus, tetapi tidak lagi pucat	Berdasarkan hasil recall 1×24 jam hari kedua intervensi, asupan energi balita M.T sebesar 1.088,2 kkal (90,6%) berada pada kategori normal.	NI-2.1 Asupan oral belum adekuat berhubungan dengan konsumsi makanan yang belum seimbang, ditandai dengan asupan karbohidrat 71%, vitamin C 47%, dan kalsium 15,9%

Asupan protein sebesar 55,6 gram (123,5%) melebihi kebutuhan, sedangkan lemak sebesar 32,5 gram (120%) masih berada pada kategori normal. Namun, asupan karbohidrat sebesar 138,6 gram (71%) termasuk defisit tingkat sedang. Pada zat gizi mikro, vitamin A sebesar 1.021,7 RE (225,4%) telah melebihi kebutuhan, sedangkan vitamin C sebesar 18,8 mg (47%), kalsium sebesar 103,4 mg (15,9%), dan zat besi sebesar 4,8	dari kebutuhan, walaupun asupan protein (123,5%) dan lemak (120%) telah memenuhi kebutuhan. NC-3.1 Berat badan kurang (Underweight) berhubungan dengan status gizi kurang yang telah berlangsung lama, ditandai dengan status gizi berdasarkan BB/TB masih termasuk gizi kurang dan belum terjadi peningkatan berat badan. NB-1.1 Praktik pemberian makan mulai membaik berhubungan dengan meningkatnya kepatuhan ibu terhadap edukasi gizi, ditandai dengan meningkatnya variasi
---	--

			mg (68,5%) masih termasuk defisit tingkat berat. Secara keseluruhan, asupan energi, protein, lemak, dan vitamin A telah terpenuhi, namun asupan karbohidrat, vitamin C, kalsium, dan zat besi masih perlu ditingkatkan.	makanan dan perbaikan sebagian besar asupan zat gizi.
Intervensi hari 3 rabu/07/06/2026	BB: 10,4 kg (Naik +100 gram) TB: 85 cm LILA: 13,1 cm Status: Masih Gizi Kurang	Kurus, namun terlihat aktif dan segar Tidak ada keluhan sakit	Berdasarkan hasil recall 1×24 jam hari ketiga intervensi, asupan energi balita M.T sebesar 1.084,7 kkal (90,3%) berada pada kategori normal. Asupan protein sebesar 39,8 gram (88,4%), karbohidrat sebesar 159,4	NI-2.1 Asupan oral belum sepenuhnya adekuat berhubungan dengan konsumsi makanan sumber kalsium yang masih kurang, ditandai dengan asupan kalsium 85,5% yang belum memenuhi kebutuhan, sedangkan energi (90,3%), protein (88,4%), vitamin C (125,7%),

gram (81,7%), dan kalsium sebesar 556 mg (85,5%) masih termasuk defisit tingkat ringan. Sementara itu, asupan lemak sebesar 32,3 gram (117,0%) telah memenuhi kebutuhan. Pada zat gizi mikro, vitamin A sebesar 1.766,1 RE (441,5%), vitamin C sebesar 50,3 mg (125,7%), dan zat besi sebesar 30,3 mg (432,8%) telah melebihi kebutuhan. Secara keseluruhan, asupan zat gizi balita M.T pada hari ketiga menunjukkan perbaikan dibandingkan hari

vitamin A (441,5%), dan zat besi (432,8%) telah memenuhi atau melebihi kebutuhan.

NC-3.1 Berat badan kurang (Underweight) berhubungan dengan riwayat asupan yang kurang dalam waktu lama, ditandai dengan status gizi berdasarkan BB/TB masih gizi kurang, meskipun kondisi fisik dan pola makan menunjukkan perbaikan.

NB-1.1 Praktik pemberian makan membaik berhubungan dengan meningkatnya pengetahuan ibu setelah edukasi gizi, ditandai dengan penerapan pola makan yang lebih beragam,

sebelumnya, frekuensi makan meskipun asupan sesuai anjuran, serta protein, peningkatan sebagian karbohidrat, dan besar asupan zat gizi. kalsium masih perlu ditingkatkan agar seluruh kebutuhan gizi dapat terpenuhi secara optimal..

A. Pembahasan Kasus Balita M.T

Berdasarkan hasil asesmen gizi, balita M.T berusia 33 bulan memiliki status gizi kurang berdasarkan indeks BB/TB dengan nilai Z-score antara -3 SD sampai < -2 SD. Status gizi kurang pada balita menunjukkan adanya ketidakseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan tubuh dalam waktu yang cukup lama sehingga berdampak terhadap pertumbuhan. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), balita dengan status gizi kurang memerlukan penanganan melalui Proses Asupan Gizi Terstandar (PAGT) yang meliputi asesmen, diagnosis gizi, intervensi, serta monitoring dan evaluasi.

Hasil recall 1×24 jam sebelum intervensi menunjukkan bahwa asupan energi balita M.T hanya mencapai 972,3 kkal (81%) sehingga termasuk defisit tingkat ringan. Asupan karbohidrat sebesar 135,8 gram (69,6%), vitamin C sebesar 7,5 mg (18,7%), kalsium sebesar 64,4 mg (9,9%), dan zat besi sebesar 3,5 mg (50%) masih berada pada kategori defisit, sedangkan protein sebesar 44,9 gram (99,7%) dan lemak sebesar 25,7 gram (93,1%) telah mendekati kebutuhan. Rendahnya asupan energi dan beberapa zat gizi mikro diduga disebabkan oleh pola makan yang kurang bervariasi serta rendahnya konsumsi buah, sayuran, dan makanan sumber kalsium sehingga kebutuhan zat gizi belum terpenuhi secara optimal.

Berdasarkan hasil tersebut ditegakkan diagnosis gizi meliputi NI-2.1 Asupan oral tidak adekuat, NC-3.1 Berat badan kurang (Underweight), dan NB-1.1 Praktik pemberian makan yang kurang memadai. Diagnosis tersebut sesuai dengan hasil asesmen yang menunjukkan masih rendahnya asupan beberapa zat gizi penting serta status gizi balita yang masih berada pada kategori gizi kurang.

Intervensi gizi diberikan melalui perencanaan diet sesuai kebutuhan balita, edukasi kepada ibu mengenai prinsip gizi seimbang, peningkatan frekuensi makan menjadi tiga kali makan utama dan dua kali selingan, serta anjuran untuk meningkatkan konsumsi bahan makanan sumber energi, protein, vitamin C, kalsium, dan zat besi. Edukasi juga difokuskan pada pemilihan bahan makanan

lokal yang mudah diperoleh dan terjangkau sehingga lebih mudah diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil implementasi menunjukkan adanya perbaikan asupan selama tiga hari intervensi. Pada hari pertama, asupan energi mencapai 1.190 kkal (99,1%) sehingga telah memenuhi kebutuhan, meskipun protein masih defisit ringan (83,5%), vitamin C (25%) dan kalsium masih mengalami defisit berat. Pada hari kedua, energi tetap berada pada kategori normal (90,6%), protein meningkat menjadi 123,5%, namun karbohidrat (71%), vitamin C (47%), kalsium (15,9%), dan zat besi (68,5%) masih belum memenuhi kebutuhan. Pada hari ketiga, sebagian besar zat gizi menunjukkan perbaikan, yaitu energi 90,3%, lemak 117%, vitamin A 441,5%, vitamin C 125,7%, dan zat besi 432,8%, sedangkan protein (88,4%), karbohidrat (81,7%), dan kalsium (85,5%) masih belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan.

Peningkatan asupan selama intervensi menunjukkan bahwa edukasi gizi dan pengaturan pola makan yang diberikan kepada ibu mulai diterapkan dengan baik. Meskipun perubahan status antropometri belum terlihat karena waktu intervensi hanya berlangsung selama tiga hari, perbaikan asupan merupakan indikator awal bahwa intervensi gizi memberikan respons positif. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), perubahan status gizi pada balita umumnya memerlukan waktu yang lebih lama dibandingkan perubahan pada asupan makan, sehingga pemantauan secara berkala tetap diperlukan.

Secara keseluruhan, penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada balita M.T memberikan hasil yang baik terhadap perbaikan asupan zat gizi. Namun, asupan protein, karbohidrat, dan terutama kalsium masih perlu ditingkatkan melalui pemberian makanan yang lebih beragam, seperti susu dan olahannya, ikan yang dimakan bersama tulangnya, tahu, tempe, sayuran hijau, serta buah-buahan. Pendampingan dan edukasi yang berkelanjutan kepada orang tua juga diperlukan agar perbaikan pola makan dapat dipertahankan sehingga status gizi balita dapat meningkat secara bertahap.