



ARTIKEL RISET

URL artikel:

Program Posyandu/Puskesmas Tamalate dalam Menurunkan Kasus Malnutrisi pada Balita di Indonesia

Rachmat Faisal Syamsu^{1, K}, Jihan Raihanah Arkam², Annisa Nabila³, Afifah Ridha Humairah⁴, Desy Nurdianty⁵, Rajabul Khaeri⁶, Andi Paraqleta Nur Eli⁷

^{1,2,3,4,5,6,7}Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (K): jihanraihanah0805@gmail.com

rachmatfaisal.syamsu@umi.ac.id¹, jihanraihanah0805@gmail.com², annisanbl04@gmail.com³, afifahhumairah5@gmail.com⁴, desynurdianty@gmail.com⁵, haeryrajabul@gmail.com⁶, nureli2110@gmail.com⁷ (082158811547)

ABSTRAK

Masalah malnutrisi pada balita, termasuk gizi kurang, *stunting*, dan *wasting*, merupakan isu kesehatan serius di Indonesia, khususnya di wilayah Sulawesi Selatan. Puskesmas Tamalate, yang menjadi fasilitas kesehatan tingkat pertama berperan penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat dengan fokus pada upaya promotif dan preventif, telah melaksanakan berbagai program komprehensif untuk menanggulangi malnutrisi di masyarakat. Program ini meliputi Pemberian Makanan Tambahan (PMT), Pemantauan Status Gizi (PSG), Sweeping Bulan Vitamin A, kunjungan rumah melalui Tim Pendamping Keluarga (TPK), serta edukasi dan penyuluhan gizi. Hasilnya, program-program ini berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya gizi, memperbaiki status gizi balita dan ibu hamil, serta menurunkan prevalensi balita gizi kurang dan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Tamalate. Program-program ini, bersama dengan edukasi gizi yang diberi kepada masyarakat, telah menunjukkan hasil positif dalam menurunkan angka *stunting* dan *wasting*. Melalui pendekatan terintegrasi dan kolaboratif, Puskesmas Tamalate berkontribusi pada peningkatan kesehatan ibu dan anak, serta menciptakan masyarakat yang lebih sehat dan berpengetahuan mengenai pentingnya asupan gizi yang baik. Adapun dengan pendekatan kolaboratif antara petugas kesehatan, kader posyandu, dan masyarakat, Puskesmas Tamalate telah berkontribusi signifikan dalam mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) untuk mengurangi angka malnutrisi pada tahun 2030.

Kata kunci: Program; puskesmas; posyandu; malnutrisi; balita

Article history:

PUBLISHED BY :

Rumah Sakit Ibnu Sina
YW-Universitas Muslim Indonesia

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

Walafiathospitaljournal@umi.ac.id

Phone :

+62 82396131343

Received 03 Desember 2024

Received in revised form 07 Desember 2024

Accepted 30 Desember 2024

Available online 31 Desember 2024

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Malnutrition in children under five, including undernutrition, stunting and wasting, is a serious health issue in Indonesia, especially in the South Sulawesi region. Puskesmas Tamalate, as a first-level health facility that plays an important role in the provision of public health services with a focus on promotive and preventive efforts, has implemented various comprehensive programs to tackle malnutrition in the community. These programs include Supplementary Feeding (PMT), Nutritional Status Monitoring (PSG), Vitamin A Month Sweeping, home visits through the Family Support Team (TPK), and nutrition education and counseling. As a result, these programs have increased community awareness of the importance of nutrition, improved the nutritional status of children under five and pregnant women, and reduced the prevalence of underweight and stunting in the Tamalate Puskesmas working area. These programs, along with nutrition education provided to the community, have shown positive results in reducing stunting and wasting rates. Through an integrated and collaborative approach, Puskesmas Tamalate contributes to improving maternal and child health, as well as creating a healthier and more knowledgeable community on the importance of good nutrition. As for the collaborative approach between health workers, posyandu cadres, and the community, Puskesmas Tamalate has significantly contributed to achieving the Sustainable Development Goals (SDGs) target of reducing malnutrition by 2030.

Keywords: Program; puskesmas; posyandu; malnutrition; toddlers

PENDAHULUAN

Malnutrisi mencakup kekurangan atau kelebihan nutrisi, ketidakseimbangan zat gizi, atau gangguan pemanfaatannya (1). Beban ganda malnutrisi meliputi kekurangan gizi, kelebihan berat badan, obesitas, dan penyakit tidak menular akibat pola makan. Malnutrisi umumnya muncul dalam empat bentuk: berat badan rendah, pertumbuhan terhambat, berat badan kurang, dan kekurangan zat gizi mikro (2).

Kekurangan gizi menyebabkan hampir separuh kematian anak di bawah 5 tahun, terutama di negara berpendapatan rendah dan menengah. Pada 2022, secara global diperkirakan 149 juta anak mengalami *stunting*, 45 juta *wasting*, dan 37 juta kelebihan berat badan atau obesitas (2).

Masalah gizi buruk dan kurang pada balita di Sulawesi Selatan menjadi perhatian serius meskipun daerah ini dikenal sebagai Lumbung Pangan Indonesia Timur. Sesuai Riskesdas 2023, Sulawesi Selatan masuk dalam sepuluh provinsi dengan angka gizi kurang (16,1%) dan gizi buruk (3,9%) yang melebihi rata-rata nasional. Gangguan pertumbuhan tinggi badan menunjukkan 20,7% balita mengalami *stunting* dan 6,7% sangat pendek, lalu proporsi balita kurus dan sangat kurus masing-masing 7,4% dan 1,7% (2),(3).

Kondisi ini, menurut WHO, masih termasuk kategori masalah kesehatan masyarakat yang tinggi. UNICEF 2023 mencatat 7,8 juta anak di Indonesia mengalami gizi kurang, menjadikan negara ini masuk lima besar dengan kasus tertinggi (4).

Untuk meningkatkan kesembuhan balita gizi kurang di layanan rawat jalan, diperlukan peran aktif keluarga, masyarakat, serta kolaborasi tenaga kesehatan. Sebagai upaya pemerintah dalam menyediakan layanan kesehatan, setiap kecamatan didirikan Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan masyarakat (4).

Puskesmas adalah fasilitas kesehatan tingkat pertama yang mempromosikan kesehatan masyarakat umum dan perorangan, dengan fokus utama pada upaya preventif dan promotif untuk

meningkatkan kesehatan masyarakat umum di lingkungan kerjanya. Tujuan Puskesmas adalah untuk meningkatkan pembangunan kesehatan dengan menciptakan masyarakat yang sehat, memastikan bahwa setiap orang memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi, mendorong hidup sehat di lingkungannya, dan mencapai kesehatan yang optimal bagi perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat luas (Permenkes RI No. 75 tahun 2014) (5),(6).

Menurut Permenkes RI No. 75 Tahun 2014 Pasal 32, Puskesmas adalah unit pelaksana teknis kesehatan kabupaten/kota sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Meskipun wilayah kerjanya berada di tingkat kelurahan dan kecamatan, Puskesmas memiliki peran penting dalam pembangunan fasilitas kesehatan, seperti rumah sakit kabupaten/kota atau rumah sakit provinsi (7).

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota sesuai dengan peraturan perundang-undangan, seperti yang tercantum dalam Permenkes RI No. 75 Tahun 2014 Pasal 32. Meskipun wilayah kerjanya terkonsentrasi di kelurahan dan kecamatan, Puskesmas memiliki peran penting dalam membangun fasilitas kesehatan, terutama di daerah dengan wilayah kerja yang lebih luas, seperti rumah sakit kabupaten/kota atau provinsi.

METODE

Penelitian ini memakai pendekatan kualitatif untuk memperoleh pemahaman mendalam tentang situasi yang diteliti. Data dikumpulkan dari informan dan sumber lain guna memberi gambaran jelas mengenai objek penelitian. Metode deskriptif kualitatif dipakai untuk mengeksplorasi temuan secara mendalam. Data primer didapat langsung dari responden, lalu data sekunder berupa informasi pendukung seperti gambaran lokasi penelitian. Sumber data mencakup informan, proses tertentu, analisis, dan dokumentasi. Teknik sampling yang diterapkan ialah *purposive sampling*, memilih informan yang dianggap paling memahami dan representatif.

HASIL

Program perbaikan gizi masyarakat di Puskesmas mencakup kegiatan harian, bulanan, semesteran, dan tahunan, serta investigasi dan intervensi yang dilakukan sewaktu-waktu jika ditemukan kasus seperti gizi buruk. Kegiatan ini dapat dilaksanakan baik di dalam maupun di luar gedung Puskesmas. Program perbaikan gizi hampir selalu tersedia di setiap Posyandu karena dapat dilakukan oleh kader Posyandu. Layanan yang ditawarkan meliputi penimbangan berat badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan dan konseling gizi, pemberian makanan tambahan (PMT) lokal, suplementasi vitamin A, dan tablet Fe. Jika berat badan balita tidak naik dua kali berturut-turut atau berada di bawah garis merah (BGM), kader harus segera merujuk ke Puskesmas atau Poskesdes (8),(9).

Sesuai hasil *Survey Status Gizi Indonesia (SSGI)* 2023, prevalensi balita gizi kurang di Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 16,1%, dengan Kota Makassar menempati posisi ke-21 dari 24 kabupaten/kota dengan prevalensi 18,4%. Di Kecamatan Tamalate, beberapa balita teridentifikasi mengalami gizi kurang.

Tabel 1. Data gizi kurang pada balita di Puskesmas Tamalate 2022-2023

Tahun	N	%
2022	175	23
2023	201	18

Sumber: Laporan Bagian Gizi Puskesmas Tamalate Tahun 2023

Dinas Kesehatan Kota Makassar bersama Puskesmas Tamalate melaksanakan berbagai program untuk meningkatkan gizi balita berstatus gizi kurang. Salah satu intervensinya adalah pemberian makanan tambahan (PMT), baik untuk balita gizi kurang maupun balita sehat sebagai upaya pencegahan *stunting*. Selain itu, terdapat program sweeping bulan vitamin A untuk balita usia 6-59 bulan, dengan cakupan pemberian vitamin A mencapai 100% pada tahun 2022.

Sejak 2021, Puskesmas Tamalate juga membentuk Tim Pendamping Keluarga (TPK) untuk melakukan kunjungan rumah guna mendampingi calon pengantin, ibu hamil, ibu nifas, serta balita. Tujuan dari TPK adalah mendeteksi faktor risiko gizi kurang dan *stunting* serta memberikan edukasi kepada keluarga sasaran.

PEMBAHASAN

Masalah gizi buruk dan kurang gizi di Indonesia masih menjadi tantangan besar dalam pembangunan manusia. Prevalensi balita *wasting* sebesar 7,7% dan *stunting* 21,6% pada 2022 mengindikasikan perlunya upaya komprehensif. Penyebab utama meliputi kurangnya asupan gizi, infeksi, pola asuh yang kurang tepat, serta faktor sosial-ekonomi (10),(11).

Program pemberian makanan tambahan (PMT) menjadi salah satu langkah strategis yang diambil sesuai Permenkes No. 39 Tahun 2016. Program ini tidak hanya ditujukan untuk balita dengan gizi kurang tetapi juga untuk balita sehat sebagai langkah pencegahan *stunting*. Implementasi di Puskesmas Tamalate, seperti pemberian PMT lokal selama 90 hari untuk balita gizi kurang, menunjukkan efektivitas melalui pemantauan kenaikan berat badan secara berkala (12),(13).

Pemberian vitamin A juga menjadi intervensi penting, mengingat fungsi esensialnya dalam mendukung sistem imun dan pertumbuhan balita. Tingginya cakupan pemberian vitamin A di Puskesmas Tamalate dapat dikaitkan dengan peran aktif kader dalam mendistribusikan vitamin secara langsung ke rumah balita.

Kunjungan rumah yang dilakukan oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK) merupakan pendekatan inovatif yang melibatkan kerjasama antara tenaga kesehatan, kader PKK, dan masyarakat. Program ini tidak hanya menargetkan balita tetapi juga calon pengantin dan ibu hamil sebagai langkah preventif terhadap *stunting* (14),(15).

Dengan berbagai program tersebut, keberhasilan Puskesmas Tamalate dalam menurunkan prevalensi gizi kurang menunjukkan pentingnya sinergi antara edukasi, deteksi dini, dan intervensi gizi yang berkelanjutan. Namun, tantangan seperti kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya gizi dan keterbatasan sumber daya harus terus diatasi untuk mencapai tujuan SDGs 2030.

KESIMPULAN DAN SARAN

Puskesmas Tamalate telah berhasil mengimplementasikan program komprehensif untuk menanggulangi malnutrisi melalui pendekatan berbasis komunitas dan kolaborasi lintas sektor, termasuk Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi balita gizi kurang dan ibu hamil dengan KEK, Pemantauan Status Gizi (PSG) secara rutin, Sweeping Bulan Vitamin A dengan cakupan 100%, kunjungan rumah oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK) untuk mendeteksi risiko *stunting*, serta edukasi gizi yang meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pola makan sehat. Program-program ini tidak hanya menurunkan angka gizi kurang dan *stunting* di wilayah kerja tetapi juga membangun fondasi kokoh untuk pencegahan masalah gizi di masa depan, berkontribusi signifikan terhadap pencapaian target SDGs, terutama dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Untuk meningkatkan efektivitas program, disarankan agar Puskesmas Tamalate memperkuat kolaborasi lintas sektor, mengoptimalkan pelatihan kader Posyandu, memperluas edukasi gizi kepada remaja dan calon pengantin untuk pencegahan dini, serta memanfaatkan teknologi digital untuk pemantauan dan pelaporan gizi secara real-time. Selain itu, diversifikasi menu PMT berbasis pangan lokal, evaluasi dampak jangka panjang, dan peningkatan keterlibatan masyarakat melalui pendekatan berbasis komunitas perlu dilakukan untuk memastikan keberlanjutan dan keberhasilan program secara holistik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih atas perhatian dan dukungan Anda terhadap jurnal ini. Jurnal ini disusun dengan penuh dedikasi untuk memberi gambaran yang komprehensif mengenai upaya dan program yang telah dijalankan oleh Puskesmas Tamalate. Kami berharap informasi yang disajikan dapat menjadi acuan yang bermanfaat dalam memahami langkah-langkah yang diambil untuk meningkatkan status gizi masyarakat. Setiap masukan dan saran dari Anda sangat berarti bagi kami dalam menyempurnakan penyampaian informasi di masa mendatang. Terima kasih atas kepercayaan dan apresiasi Anda.

DAFTAR PUSTAKA

1. Indah Sari TP, Marlina L. Hubungan Mengkonsumsi Susu Kehamilan Dengan Pertumbuhan Janin Di Kelurahan Nagarasari Kota Tasikmalaya. *J Mitra Kencana Keperawatan Dan Kebidanan*. 2021;5(1).
2. *Tracking the Triple Threat of Child Malnutrition. new Jt Child Malnutrition Estim 2023 supersede former Anal results* Publ by UNICEF, WHO and World Bank Gr. 2023;6.
3. Rahmadhita K. *Stunting* dan Pencegahannya. *Ilm Kesehat Sandi Husada*. 2020;11(1):225–9.
4. Lutfiana A, Lestari IS, Annisa K, Sarah, Puspita R, Rasyid Y. Strategi Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kecamatan Cilandak Dalam Meningkatkan Akreditasi ke Tingkat Paripurna. *J Adm Publik*. 2023;1(1):1–14.
5. Amanda A, Andarini D. Literature Review: Analisis Kepuasan Pasien di Fasilitas Kesehatan

- Dengan Metode Service Quality. J Lentera Kesehat Masy. 2023;2(3):148–62.
6. Julianti NF, Chotimah I, Kholidjah Parinduri S. Gambaran Kepuasan Pasien Laboratorium di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor Tahun 2020. Promotor. 2022;5(6):474–83.
 7. Luthfia AR, Alkhajar ENS. Praktik Pelayanan Publik: Puskesmas Sebagai Garda Terdepan Pelayanan Kesehatan. Decis J Adm Publik. 2019;1(2):71.
 8. Luedtke JA, Chanson J, Neam K, Hobin L, Maciel AO, Catenazzi A, et al. *Ongoing declines for the world's amphibians in the face of emerging threats. Nature.* 2023;622(7982):308–14.
 9. Surasi DS, Eiber M, Maurer T, Preston MA, Helfand BT, Josephson D, et al. *Diagnostic Performance and Safety of Positron Emission Tomography with 18F-rhPSMA-7.3 in Patients with Newly Diagnosed Unfavourable Intermediate- to Very-high-risk Prostate Cancer: Results from a Phase 3, Prospective, Multicentre Study (LIGHTHOUSE).* Eur Urol. 2023;84(4):361–70.
 10. Rika Widianita D. *Stunting* di Indonesia: Tantangan dan Solusi di Era Modern. AT-TAWASSUTH J Ekon Islam. 2023;VIII(I):1–19.
 11. Ануркин РП, Аркадов ГВ, Бельшко ВА, Будько ИО, Гусев ИН, Кузьмин АВ, et al. Strategi Penanggulangan *Stunting* melalui Sekolah Siaga Kependudukan. Теплоэнергетика. 2022;4(8):14–20.
 12. Arifin KMZ. Evaluasi Kebijakan Program Pencegahan *Stunting* di Wilayah Pamanukan. World Public Adm J. 2022;4(1):35–44.
 13. Pratiwi D, Yulian V. Peran Posyandu terhadap Pencegahan *Stunting* di Indonesia: Sebuah Studi Literatur. Pros Semin Nas 2023;5(2):51–8.
 14. Muhammad Rizal Wahyu Pratama, Herbasuki Nurcahyanto K. Implementasi Kebijakan Pencegahan *Stunting* di Kabupaten Rembang. Sport Cult. 2024;15(1):72–86.
 15. Christiani C. Strategi untuk Mempercepat Penurunan *Stunting*. 2016. 1–23 p.