

GAMBARAN STATUS GIZI BAYI DAN BALITA PADA MASA COVID-19 DI KALURAHAN JETIS SUKOHARJO

*Description Of Nutritional Status Of Infant And Childhood
In The Time Of Covid-19 In Kalurahan Jetis Sukoharjo*

Catur Setyorini¹, Anita Dewi Lieskusumastuti²

STIKES Mamba'ul Ulum Surakarta

catur.ririn@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Masalah gizi lebih rentan dialami oleh anak-anak. Oleh sebab itu, mereka membutuhkan asupan nutrisi yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang dewasa. Anak-anak akan menderita kekurangan gizi jika mereka tidak dapat mengakses gizi dalam jumlah yang cukup dan seimbang. Gangguan gizi pada awal kehidupan akan mempengaruhi kualitas kehidupan berikutnya. Gizi kurang pada balita tidak hanya menimbulkan gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga mempengaruhi kecerdasan dan produktivitas ketika dewasa.

Tujuan penelitian: Mengetahui gambaran status gizi bayi dan balita pada masa Covid-19 di Kalurahan Jetis Sukoharjo.

Metode: Desain penelitian adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian adalah semua bayi dan balita di Posyandu Mekar Sari, Sekar Sari dan Mutiara Sari kalurahan Jetis Sukoharjo pada bulan Januari-Februari 2021 sebanyak 135 responden. Alat pengumpulan data menggunakan master tabel, dengan menggunakan data sekunder yang diambil dari simpus data bayi dan balita posyandu kalurahan Jetis Sukoharjo. Analisis data menggunakan rumus distribusi frekuensi.

Hasil: Bayi dan balita di Kalurahan Jetis Sukoharjo mayoritas berumur 37-59 bulan sebanyak 63 responden (46,7%), berjenis kelamin perempuan 69 responden (51,1%), dan status gizi berdasarkan BB/U mayoritas normal sebanyak 126 responden (93,3%).

Simpulan: Status gizi bayi dan balita pada masa Covid-19 di Kalurahan Jetis Sukoharjo mayoritas status gizi normal.

Kata Kunci: Status Gizi Bayi, Balita, Covid-19

ABSTRACT

Background: Nutrition problems are more prone to be experienced by children. Therefore, they need a higher nutrient intake than adults. Children will suffer from malnutrition if they cannot access adequate and balanced nutrition. Malnutrition at the beginning of life will affect the quality of the next life. Undernutrition in toddlers not only causes physical growth disorders, but also affects intelligence and productivity as adults.

The research objective: *To determine the nutritional status of infants and toddlers during the Covid-19 period in Jetis Village, Sukoharjo.*

Methods: *The research design was a descriptive study with a cross sectional approach. The research subjects were all babies and toddlers in Posyandu Mekar Sari, Sekar Sari and Mutiara Sari, Jetis Sukoharjo sub-district in January-February 2021 as many as 135 respondents. The data collection tool used a master table, using secondary data which was taken from the data collection of babies and toddlers at the Posyandu in the Jetis Sukoharjo district. Data analysis using the frequency distribution formula.*

Results: *The majority of infants and toddlers in Jetis Sukoharjo Village were 37-59 months old as many as 63 respondents (46.7%), 69 respondents (51.1%), and the nutritional status based on weight / age, the majority of which were normal, were 126 respondents (93.3%).*

Conclusion: *The nutritional status of infants and toddlers during the Covid-19 period in Jetis Sukoharjo Village was mostly normal.*

Keywords: *Nutritional Status of Infants, Toddlers, Covid-19*

PENDAHULUAN

Masa infant merupakan bagian pertumbuhan dan perkembangan yang mengalami peningkatan yang sangat pesat pada usia dini, yaitu dari usia 0 sampai 5 tahun yang sering disebut juga sebagai fase “*Golden age*”. *Golden age* merupakan masa yang sangat penting sekali untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak secara cermat agar sedini mungkin dapat terdeteksi apabila terjadi kelainan, selain itu agar bisa menangani kelainan yang sesuai dengan masa *golden age* sehingga dapat mencegah dan meminimalisir kelainan perkembangan yang bersifat permanen. (Livana, 2019)

Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu yang bisa diukur dengan ukuran berat (gram, kilogram) ukuran panjang (cm, meter), umur tulang dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen tubuh). Sedangkan perkembangan (*development*) adalah bertambahnya kemampuan serta struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur, dapat diperkirakan dan diramalkan sebagai hasil dari proses diferensiasi sel, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ yang terorganisasi dan berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. (Soetjiningsih, 2012)

Proses pertumbuhan dan perkembangan anak bersifat individual sesuai dengan tahapan usianya, akan tetapi banyak faktor yang mempengaruhi di antaranya faktor genetik dan lingkungan sejak prenatal, perinatal, dan postnatal. (Yuliastati & Amelia, 2016)

Masalah gizi lebih rentan dialami oleh anak-anak. Oleh sebab itu, mereka membutuhkan asupan nutrisi yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang dewasa. Anak-anak akan menderita kekurangan gizi jika mereka tidak dapat

mengakses gizi dalam jumlah yang cukup dan seimbang. Malnutrisi adalah masalah kekurangan gizi dan kelebihan berat badan, yang akan menyebabkan masalah kesehatan, seperti kesakitan, kematian, dan kecacatan. Hal tersebut juga akan menurunkan tingkat produktivitas, menghambat pertumbuhan sel-sel otak yang mengakibatkan ketidaktahuan dan keterbelakangan mental. (Rahmawati, 2019)

Covid-19 adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh jenis virus corona terbaru (*novel coronavirus*). Virus dan penyakit ini diketahui pertama kali pada saat terjadi wabah di kota Wuhan, Cina sejak Desember 2019. Coronavirus-19 (COVID-19) telah dinyatakan sebagai pandemi oleh WHO. Saat ini, Pemerintah Indonesia sedang berupaya untuk menurunkan angka kekurangan gizi, baik stunting maupun *wasting*, sebagaimana tercantum dalam dalam RPJMN 2020-2024. Pada situasi pandemi COVID-19, pemantauan pertumbuhan balita harus tetap dilaksanakan melalui berbagai upaya alternatif untuk memastikan Balita tetap dapat dipantau tumbuh kembangnya. (Kemenkes RI, 2020)

Situasi status gizi kurang (*wasting*) dan gizi buruk (*severe wasting*) pada balita di wilayah Asia Tenggara dan Pasifik pada tahun 2014 masih jauh dari harapan. Indonesia menempati urutan kedua tertinggi untuk prevalensi *wasting* di antara 17 negara di wilayah tersebut, yaitu 12,1%. Selain itu, cakupan penanganan kasus secara rerata di 9 negara di wilayah tersebut hanya mencapai 2%. (Kemenkes RI, 2019)

Pengukuran status gizi didasarkan atas Standar *World Health Organization* yang telah ditetapkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Menurut standar tersebut, status gizi balita dapat diukur berdasarkan tiga indeks, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 tentang status gizi balita usia 0-59 bulan, menyatakan bahwa persentase gizi buruk di Indonesia adalah 3,9%, persentase gizi kurang adalah 13,8%, sedangkan persentase balita sangat pendek dan pendek adalah 11,5% dan 19,3%. (Profil Kesehatan Indonesia, 2019)

Target cakupan gizi kurang di Kabupaten Sukoharjo tahun 2019 adalah sebesar <5%. Capaian persentase gizi kurang di Kabupaten Sukoharjo sebesar 4,1% namun masih ada wilayah Puskesmas yang angka gizi kurang tidak mencapai target yaitu Puskesmas Weru (5,8%), Bendosari (6,4%), dan Gatak (6,8%), sedangkan target capaian balita pendek di Kabupaten Sukoharjo sebesar < 25%, angka balita pendek Kabupaten Sukoharjo sudah memenuhi target yang telah ditetapkan. (Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, 2019)

Beberapa hasil penelitian menunjukkan status gizi pada bayi dan balita, Labada, A dkk (2016) menunjukkan status gizi balita di Puskesmas Bahu Manado status gizi normal berjumlah 71 responden (79,6%) dan tidak normal 27 responden (20,4%). Status gizi bayi usia 6-12 bulan di Kabupaten Boyolali berdasarkan hasil penelitian dari Prabandari, Y (2016) menunjukkan status gizi kurang 5 responden (12,5%), status gizi baik 35 responden (87,5%), sangat pendek 1 responden (2,5%), pendek 6 responden (15%) dan Normal 33 responden (82,5%).

Hasil penelitian Masyudi, dkk (2019) menunjukkan status gizi pada balita di Kecamatan Muara Batu Aceh utara dengan status gizi baik sebanyak 44 responden (67,7%) dan kurang sebanyak 21 responden (32,3%) serta dimana pola asuh balita dan usia penyapihan mempunyai dampak signifikan terhadap status gizi balita berdasarkan indeks BB/U. Penelitian oleh Amirullah, dkk (2020) dengan judul deskripsi status gizi anak usia 3 sampai 5 tahun pada masa Covid di PAUD/TK Ekasari Buyat I Kabupaten Bolang Mongondow Timur didapatkan hasil yaitu responden dengan status gizi normal sebanyak 22 orang (81.5%), status gizi gemuk sebanyak 1 orang (3.7%), status gizi obesitas tidak ada, status gizi kurus sebanyak 4 orang (14.8%) dan status gizi sangat kurus tidak ada. Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk mengetahui karakteristik bayi dan balita pada masa Covid-19 di Kalurahan Jetis Sukoharjo.

METODE

Desain penelitian adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel dalam penelitian ini adalah karakteristik bayi dan balita. Penelitian ini menggunakan total sampling, sehingga subjek penelitian adalah semua bayi dan balita di posyandu mekarsari, sekar sari dan mutiara sari kalurahan Jetis Sukoharjo pada bulan Januari-Februari 2021 sebanyak 135 responden. Alat pengumpulan data menggunakan master tabel yang berisi nama bayi dan balita, umur, jenis kelamin, BB, status gizi berdasarkan BB/U.

Metode pengumpulan data menggunakan data sekunder, yang diambil dari simpus data bayi dan balita posyandu kalurahan Jetis Sukoharjo bulan Januari-Februari 2021. Analisis data menggunakan rumus distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Karakteristik responden berdasarkan umur.

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur

No	Umur	Frekuensi	Prosentase(%)
1	Bayi (1-11 bulan)	22	16,3
2	Todler (12-36 bulan)	50	37
3	Pra Sekolah (37-59 bulan)	63	46,7
	Jumlah	135	100

Sumber: Data sekunder 2021

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat disimpulkan responden dalam kategori anak pra sekolah (37-59 bulan) sebanyak 63 responden (46,7%).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

No	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase(%)
1	Perempuan	69	51,1
2	Laki-laki	66	48,9
	Jumlah	135	100

Sumber: Data sekunder 2021

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat disimpulkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 69 responden (51,1%).

3. Status gizi bayi dan balita berdasarkan BB/U

Tabel 3 Distribusi frekuensi status gizi bayi dan balita berdasarkan BB/U

No	Sikap	Frekuensi	Prosentase(%)
1	Lebih	6	4,5
2	Normal	126	93,3
3	Kurang	3	2,2
	Jumlah	135	100

Sumber: Data sekunder 2021

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat disimpulkan sebagian besar responden memiliki status gizi normal berdasar BB/U sebanyak 126 responden (93,3%).

Pembahasan

Responden dalam penelitian ini adalah bayi dan balita yang ada di posyandu Mekar Sari, Sekar Sari dan Mutiara Sari kalurahan Jetis Sukoharjo bulan Januari-Februari 2021 sebanyak 135 bayi dan balita. Usia 0-5 tahun dikenal dengan periode *Golden Age* dimana merupakan masa yang sangat penting sekali untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak secara cermat agar sedini mungkin dapat terdeteksi apabila terjadi kelainan, selain itu agar bisa menangani kelainan yang sesuai dengan masa *golden age* sehingga dapat mencegah dan meminimalisir kelainan perkembangan yang bersifat permanen. (Livana, 2019)

Proses pertumbuhan dan perkembangan anak bersifat individual sesuai dengan tahapan usianya. Kualitas tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor yang berasal dari dalam (internal) dan faktor yang berasal dari luar (eksternal). Faktor internal terdiri dari: ras/etnik atau bangsa, keluarga, umur, jenis kelamin, genetic dan kelainan kromosom, sedangkan faktor eksternal terdiri dari 3 (tiga) hal yaitu faktor prenatal, faktor persalinan dan faktor pasca persalinan. (Yuliastati & Amelia, 2016)

Responden dalam penelitian ini mayoritas berusia 37-59 bulan (masa anak pra sekolah) yaitu sebanyak 63 responden (46,7%) serta berjenis kelamin perempuan sebanyak 69 responden (51,1%). Kecepatan pertumbuhan yang pesat terjadi pada masa prenatal, tahun pertama kehidupan dan masa remaja, serta fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat daripada laki-laki tetapi setelah melewati masa pubertas pertumbuhan anak laki-laki akan lebih cepat. (Yuliastati & Amelia, 2016)

Responden berusia 12-36 bulan (*masa toddler*) sebanyak 50 responden (37%). Pada periode ini kecepatan pertumbuhan mulai menurun dan terdapat kemajuan dalam perkembangan motorik kasar dan motorik halus serta fungsi ekskresi. Periode ini juga merupakan masa yang penting bagi anak karena pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada masa balita akan menentukan dan mempengaruhi tumbuh kembang anak selanjutnya. (Yuliastati & Amelia, 2016)

Pada masa anak pra sekolah (37-59 bulan) ini pertumbuhan berlangsung stabil. Aktivitas jasmani bertambah seiring dengan meningkatnya keterampilan dan proses berfikir. Pada masa ini selain lingkungan di dalam rumah, anak mulai diperkenalkan pada lingkungan di luar rumah. Anak mulai senang bermain di luar rumah dan menjalin pertemanan dengan anak lain. Pada masa ini anak dipersiapkan untuk sekolah, untuk itu panca indra dan sistem reseptor penerima rangsangan serta proses memori harus sudah siap sehingga anak mampu belajar dengan baik. (Yuliastati & Amelia, 2016)

Pada bayi normal akan mengalami kenaikan berat badan paling sedikit 1 kg setiap bulannya pada dua bulan pertama, kemudian mengalami kenaikan 0,5 kg setiap bulan hingga usia 6 bulan, selanjutnya menurun menjadi 0,2-0,3 kg setiap bulan hingga usia anak 12 bulan. Berat badan bayi lahir normal adalah 2,5-4 kg. Pada usia 5 bulan berat badan bayi mencapai 2 kali berat badan lahir, diperkirakan berat badan bayi antara 5-8 kg dan pada usia 12 bulan berat badan bayi mencapai 3 kali berat badan lahir, yaitu sekitar 7,5-12 kg.⁴ Berat badan normal pada toddler menurut tabel standar berat badan menurut usia oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan rentang 7,2-18,3 kg dengan rata-rata 12,2 kg, sedangkan pada *preschool* menunjukkan rentang 10,9-23,9 kg dengan rata-rata 16,8 kg. (Kemenkes RI, 2020)

Status gizi balita merupakan salah satu cerminan keadaan gizi masyarakat. Secara umum status gizi pada balita dapat dilihat berdasarkan 3 indikator, yaitu (1) berat badan terhadap umur (BB/U); (2) tinggi badan terhadap umur (TB/U); dan (3) berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB). Permasalahan gizi akan muncul ketika terjadi ketidakseimbangan pada ketiga aspek di atas. Jika terjadi permasalahan pada indikator BB/U, maka permasalahan yang muncul adalah gizi kurang. (Profil Kesehatan Sukoharjo, 2019)

Berdasarkan tabel 3 status gizi bayi dan balita berdasarkan BB/U mayoritas dalam status gizi normal sebanyak 126 responden (93,3%), status gizi lebih sebanyak 6 responden (4,5%) dan status gizi kurang sebanyak 3 responden (2,2%). Status gizi normal menunjukkan bahwa anak berada pada kondisi status gizi dan status kesehatan yang optimal. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Labada, A dkk (2016) menunjukkan status gizi pada bayi dan balita di Puskesmas Bahu Manado berstatus gizi normal berjumlah 71 responden (79,6%) dan tidak normal 27 responden (20,4%). Selaras dengan penelitian Prabandari, Y (2016) tentang status gizi bayi usia 6-12 bulan di Kabupaten Boyolali menunjukkan hasil status gizi kurang 5 responden (12,5%), status gizi baik 35 responden (87,5%), sangat pendek 1 responden (2,5%), pendek 6 responden (15%) dan normal 33 responden (82,5%).

Status gizi sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita. Status gizi juga berpengaruh pada kecerdasan balita, balita dengan gizi kurang atau buruk akan memiliki tingkat kecerdasan yang lebih rendah, nantinya mereka tidak mampu bersaing. Dampak jangka pendek gizi buruk adalah anak menjadi apatis, mengalami gangguan bicara dan perkembangan. Sedang dampak jangka panjang adalah penurunan skor IQ, penurunan perkembangan kognitif, penurunan integrasi sensori. Gizi buruk jika tidak dikelola dengan baik pada fase akutnya akan mengancam jiwa dan pada jangka panjang akan menjadi ancaman hilangnya generasi bangsa. (Almatsier, 2011)

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan responden dengan status gizi lebih sebanyak 6 responden (4,5%), 2 diantaranya masih berusia 1 bulan, dimana pada masa ini terjadi pertumbuhan yang pesat dan proses pematangan berlangsung secara terus-menerus terutama meningkatnya fungsi sistem saraf, serta dengan pemberian ASI secara eksklusif dapat menjamin berlangsungnya proses tumbuh kembang yang optimal.

Responden dengan status gizi kurang sebanyak 3 responden (2,2%), ditandai dengan kurangnya berat badan menurut umur anak (BB/U). Balita dengan asupan makanan yang kurang, berpeluang 11,9 kali untuk status gizi kurang dibandingkan dengan asupan makanan yang baik (Lestari, 2016)

Anak dengan gizi kurang dapat diakibatkan oleh kekurangan makan atau karena anak tersebut pendek. Balita dengan gizi buruk mempunyai dampak jangka pendek dan panjang, berupa gangguan tumbuh kembang, termasuk gangguan fungsi kognitif, kesakitan, risiko penyakit degeneratif di kemudian hari, dan kematian. Balita gizi buruk memiliki 12 kali risiko kematian dibanding mereka yang sehat, walaupun balita gizi buruk tersebut sembuh, akan berdampak pada tumbuh kembangnya, terutama tumbuh kembang otaknya. Balita gizi buruk juga memiliki 3 kali risiko mengalami stunting. (Kemenkes RI, 2020)

Penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian gizi kurang lebih banyak dialami oleh anak usia pra sekolah (usia 39 dan 52 bulan) dan berjenis kelamin laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Addawiah (2020) yang menyebutkan bahwa kejadian gizi kurang lebih banyak dialami oleh anak usia *preschool* serta anak laki-laki mempunyai peluang lebih besar untuk mengalami gizi kurang daripada perempuan karena anak laki-laki membutuhkan lebih banyak asupan kalori untuk pertumbuhan dan perkembangan.

Faktor-faktor yang terkait dengan masalah kurang gizi sangatlah kompleks baik langsung maupun tidak langsung. Faktor-faktor tersebut diantaranya sosial ekonomi, kemiskinan, praktek pemberian makanan pada anak serta faktor partisipasi masyarakat dalam upaya perbaikan gizi melalui Pos pelayanan terpadu (Posyandu), kemampuan teknis kader yang masih kurang dimana menunjukkan bahwa upaya pemberdayaan masyarakat dalam upaya perbaikan gizi masih belum optimal. Disamping itu penanganan masalah pertumbuhan pada balita tidak cukup dengan hanya melalui upaya perbaikan kesehatan ibu hamil dan perbaikan gizi balita selama masa kritis tumbuh-kembang pada 2 tahun pertama kehidupan setelah lahir tetapi juga memerlukan upaya-upaya lain seperti pengentasan kemiskinan, peningkatan pengetahuan, meningkatkan perilaku hidup bersih dan

sehat dan kesadaran gizi masyarakat, serta perbaikan lingkungan hidup. (Profil Kesehatan Sukoharjo, 2019)

Kemunculan *severe acute respiratory syndrome corona virus 2 (SARS-CoV-2)* telah menyebabkan pandemi global dan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Pada situasi pandemi Covid-19, pemantauan pertumbuhan balita harus tetap dilaksanakan melalui berbagai upaya alternatif untuk memastikan balita tetap dapat dipantau tumbuh kembangnya. Pemantauan pertumbuhan di posyandu tetap dilaksanakan dengan mematuhi prinsip pencegahan infeksi dan *physical distancing*. Penyakit Covid-19 akan menjadi lebih berisiko ketika anak memiliki penyakit penyerta, seperti *pneumonia*. Oleh karena itu, penting untuk mempertahankan dan memperbaiki status gizi anak karena asupan makanan bergizi sangat penting untuk meningkatkan kekebalan tubuh guna mencegah dan melawan Covid-19 khususnya pada anak usia dini. (Kemenkes RI, 2020)

WHO telah merekomendasikan menu gizi seimbang ditengah pandemi Covid-19. Artinya, disetiap menu makanan harus mencakup nutrisi lengkap, baik itu makronutrien seperti karbohidrat, protein, lemak, serta mikronutrien dari vitamin dan mineral. Namun, untuk membuat fondasi daya tahan tubuh yang kuat (*building block*), kita harus fokus pada asupan protein. Masyarakat harus membiasakan mengonsumsi aneka ragam makanan pokok. Batasi konsumsi makanan yang manis, asin, dan berlemak. Perbanyak aktivitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan ideal. Lakukan kebiasaan mengonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi. Perbanyak makan buah dan sayuran karena sayuran dan buah-buahan kaya akan vitamin dan zat gizi yang baik untuk tubuh. (Akbar & Aidha, 2020)

Sejalan dengan penelitian oleh Amirullah, dkk (2020) dengan judul deskripsi status gizi anak usia 3 sampai 5 tahun pada masa Covid di PAUD/TK Ekasari Buyat I Kabupaten Bolang Mongondow Timur pada bulan Mei 2020 didapatkan hasil yaitu responden dengan status gizi normal sebanyak 22 orang (81.5%), status gizi gemuk sebanyak 1 orang (3.7%), status gizi obesitas tidak ada, status gizi kurus sebanyak 4 orang (14.8%) dan status gizi sangat kurus tidak ada. Karena itu menjaga pola makan yang sehat sangat penting selama pandemi Covid-19, meskipun tidak ada makanan atau suplemen makanan yang dapat mencegah infeksi Covid-19, mempertahankan pola makan gizi seimbang yang sehat sangat penting dalam meningkatkan sistem kekebalan tubuh yang baik. (Kemenkes RI, 2020)

Dalam rangka menerapkan upaya gizi seimbang, setiap keluarga harus mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarganya. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi. Adapun upaya yang dilakukan untuk mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi yaitu dengan cara menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan, menu makanan yang bervariasi, menggunakan garam beryodium, dan pemberian suplemen gizi sesuai anjuran petugas kesehatan. Suplemen gizi yang diberikan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 tahun 2016

tentang Standar Produk Suplementasi Gizi, meliputi kapsul vitamin A, tablet tambah darah (TTD), makanan tambahan untuk ibu hamil, anak balita, dan anak usia sekolah, makanan pendamping ASI, dan bubuk multivitamin dan mineral. (Profil Kesehatan Indonesia, 2019)

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa karakteristik bayi dan balita pada masa Covid-19 di Kalurahan Jetis Sukoharjo mayoritas berumur 37-59 bulan sebanyak 63 responden (46,7%), berjenis kelamin perempuan 69 responden (51,1%), status gizi berdasarkan BB/U mayoritas normal sebanyak 126 responden (93,3%).

Saran

Berdasarkan simpulan diatas dapat diajukan saran bahwa orang tua bayi dan balita harus mempertahankan dan memperbaiki status gizi anak karena asupan makanan bergizi sangat penting untuk tumbuh kembang optimal dan meningkatkan kekebalan tubuh guna mencegah dan melawan Covid-19 khususnya pada anak usia dini. Bagi petugas pelayanan kesehatan diharapkan tetap melakukan pemantauan pertumbuhan balita di posyandu dengan menerapkan protokol kesehatan dan memperbanyak titik-titik sarana cuci tangan dan handsanitizer di area pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Addawiah, R., Hasanah, O., & Deli, H. 2020. *Gambaran Kejadian Stunting Dan Wasting Pada Bayi Dan Balita Di Tenayan Raya Pekanbaru*. Journal of Nutrition College, 9(4), 228-234.
- Akbar, D. M., & Aidha, Z. 2020. *Perilaku Penerapan Gizi Seimbang Masyarakat Kota Binjai Pada Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2020*. Menara Medika, 3(1).
- Almatsier, S. 2011. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. 2019. *Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Pedoman Pencegahan dan Tatalaksana Gizi Buruk Pada Balita Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Panduan Gizi Seimbang Pada Masa Pandemi Covid-19*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Pedoman Pelayanan Gizi Pada Masa Tanggap Darurat Covid-19*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Kementerian Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 tahun 2020 tentang *Standar Antropometri Anak*
- Labada A, dkk. 2016. *Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Yang Berkunjung Di Puskesmas Bahu Manado*. Ejournal Keperawatan Volume 4 Nomor 1.
- Lestari ND. *Analisis determinan gizi kurang pada balita di Kulon Progo*, Yogyakarta. 2016;1(1):15–21.
- Livana, dkk. 2019. *Karakteristik Orang Tua dan Perkembangan Psikososial Infant*. Jurnal Kesehatan Vol 12 No1.
- Masyudi, dkk. 2019. *Dampak Pola Asuh dan Usia Penyapihan Terhadap Status Gizi Balita Indeks BB/U*. Jurnal AcTion: Aceh Nutrition Journal.
- Prabandari, Y. 2016. *Hubungan Kurang Energi Kronik Dan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan Di Kabupaten Boyolali*. Penelitian Gizi Dan Makanan, Juni 2016 Vol. 39.
- Rahmawati, dkk. 2019. *Pengaruh Karakteristik Rumah Tangga, Keragaman Makanan, Lingkungan Hidup Terhadap Status Gizi Balita*. Jurnal MKMI, Vol. 15 No. 4.
- Soetjiningsih. 2012. *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak*. Jakarta: EGC.
- Yuliastati & Amelia. 2016. *Modul Keperawatan Anak*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan Kemenkes RI.