

Optimalisasi Kelas Ibu Balita Atasi Wasting dengan Tangan Baliku Menuju Generasi Sehat Bermutu di Wilayah Kerja Puskesmas Purbaratu

Optimizing the Mother–Toddler Class to Address Wasting Through the Tangan Baliku Program Towards a Healthy and High-Quality Generation in the Working Area of Purbaratu Primary Health Center

Fiyola Ladyvia^{1*}, Ismah Khaerunisa², Maulinda Nur Amalina Leandra³, Rosmawaty Irma Suryani Siagian⁴, Yatini⁵

^{1,4,5}Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam

²Universitas Medika Suherman, Bekasi Jawa Barat-Indonesia

³Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Tasikmalaya Jawa Barat-Indonesia

Jln. Sudirman No.38 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara-Indonesia

Abstrak

Masalah wasting pada balita masih menjadi tantangan serius dalam bidang kesehatan masyarakat, khususnya di negara berkembang seperti Indonesia yang masih menghadapi beban gizi ganda, termasuk wasting, stunting, dan underweight. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan dan mengimplementasikan program inovasi berbasis komunitas yang dinamakan *Tangan Baliku* (Tatalaksana Penanganan Balita Kurus) dalam upaya menurunkan angka wasting di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu. Program ini dirancang dan dilaksanakan pada bulan April melalui kolaborasi lintas sektor dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan edukatif. Metodologi yang digunakan adalah pendekatan deskriptif partisipatif dengan pemberdayaan masyarakat melalui optimalisasi kelas ibu balita, kunjungan rumah, konseling gizi, pemberian makanan tambahan, serta pemantauan status gizi secara rutin. Hasil menunjukkan bahwa program *Tangan Baliku* efektif dalam meningkatkan deteksi dini dan penanganan kasus balita kurus, meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi, serta meningkatkan partisipasi dalam pelayanan kesehatan balita. Program ini juga berkontribusi dalam menurunkan jumlah balita dengan status gizi kurang melalui sistem rujukan dan pemantauan yang terstruktur. Kesimpulannya, program *Tangan Baliku* merupakan strategi komprehensif dan berkelanjutan yang dapat mengatasi wasting dengan memperkuat keterlibatan ibu, partisipasi masyarakat, serta sinergi lintas sektor dalam perbaikan gizi anak. Program ini memberikan dampak positif terhadap derajat kesehatan balita dan mendukung terwujudnya generasi sehat dan berkualitas.

Kata kunci: Edukasi ibu; Gizi anak; Gizi kurang; Pemberdayaan masyarakat; Promosi kesehatan

Abstract

Wasting in children under five remains a significant public health problem, especially in developing countries like Indonesia, where nutritional issues such as wasting, stunting, and underweight are still prevalent. This study aimed to develop and implement a community-based innovation program named Tangan Baliku (Integrated Management of Underweight Children) to address the high incidence of wasting in the working area of Purbaratu Primary Health Center. This innovation was designed and implemented in April 2022 through cross-sectoral collaboration, focusing on promotive, preventive, curative, and educational approaches. The methodology used was a descriptive participatory approach involving community empowerment through optimizing the existing mother–toddler class, home visits, nutrition counseling, supplementary feeding, and regular monitoring. The results show that Tangan Baliku effectively increases early detection and management of underweight children, improves mothers' knowledge of nutrition, and encourages higher participation in toddler health services. It also helps in reducing the number of children with poor nutritional status through structured follow-up and referral

*Corresponding author: Fiyola Ladyvia, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

E-mail : Fiyolaladyvia22@gmail.com

Doi : 10.35451/w0t01y29

Received : 11 June 2025, Accepted: 29 June 2025, Published: 30 June 2025

Copyright: © 2025 Fiyola Ladyvia. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

systems. In conclusion, the Tangan Baliku program is a comprehensive and sustainable strategy that addresses wasting by strengthening maternal involvement, community participation, and cross-sector collaboration in child nutrition improvement. This program contributes to better health outcomes for children under five and supports the development of a healthy and high-quality future generation.

Keywords: Child nutrition; Community empowerment; Health promotion; Maternal education; Undernutrition

1. PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa permasalahan gizi dapat ditunjukkan dengan besarnya angka kejadian gizi buruk di suatu negara. Masalah balita *wasting* (kurus), *stunting* (pendek) dan gizi buruk merupakan permasalahan gizi yang dihadapi beberapa negara di dunia [1]. Global Nutrition Report tahun 2014 menunjukkan Indonesia termasuk dalam 17 negara, diantara 117 negara, yang mempunyai masalah gizi yaitu *wasting*, *stunting* dan *overweight* (kegemukan) pada balita. Menurut Food and Agriculture (FAO) bahwa sekitar 870 juta orang dari 7,1 miliar penduduk dunia atau 1 dari delapan orang penduduk dunia menderita gizi buruk pada tahun 2012 [2]. Dimana sekitar 852 juta orang diantaranya tinggal di negara-negara berkembang termasuk Indonesia [3].

Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) di Puskesmas purbaratu pada bulan Februari menunjukkan permasalahan gizi masih terdapat 79 orang balita dengan status gizi kurang (kurus) diantaranya Kelurahan Purbaratu 16 orang, Singkup 15 orang, Sukaasih 1 orang, Sukajaya 10 orang, Sukamenak 23 orang dan Sukanagara 14 orang dan 15 orang berstatus gizi buruk (sangat kurus) diantaranya Sukaasih 2 orang, Sukamenak 2 orang, Sukajaya 3 orang, Sukanagara 6 orang, Singkup 2 orang. Berdasarkan data cakupan kunjungan bayi balita di puskesmas purbaratu pada Bulan Maret sasaran kunjungan balita pada bulan maret sebanyak 21% dari 6 kelurahan terdapat 3 kelurahan yang kunjungan balitanya tidak tercapai, diantaranya kelurahan sukamenak sebanyak 8,2%, Purbaratu 16,5% dan singkup 16,1% [4].

Gizi merupakan faktor yang memegang peranan penting dalam siklus hidup manusia sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia. Undang-undang kesehatan nomor 36 tahun 2009 menyebutkan prioritas utama upaya perbaikan gizi di Indonesia adalah kelompok rawan yang salah satunya adalah balita [5]. Masalah gizi kurang seperti *wasting* perlu mendapat perhatian khusus sebab kejadian *wasting* (kurus) bisa saja menjadi gizi buruk (sangat kurus) apabila tidak diperhatikan dan diatasi. Dampak jangka pendek gizi buruk terhadap perkembangan balita adalah anak menjadi apatis, mengalami gangguan bicara dan gangguan perkembangan yang lain. Sedangkan dampak jangka panjang adalah penurunan skor tes IQ, penurunan perkembangan kognitif, penurunan integrasi sensori, gangguan pemusatan perhatian, gangguan penurunan rasa percaya diri dan tentu saja merosotnya prestasi akademik di sekolah [6][7].

Kurang gizi berpotensi menjadi penyebab kemiskinan melalui rendahnya kualitas sumber daya manusia dan produktivitas. Gizi buruk yang tidak dikelola dengan baik, pada fase akutnya akan mengancam jiwa dan pada jangka panjang akan menjadi ancaman hilangnya sebuah generasi penerus bangsa [8]. Dalam rangka perbaikan gizi, dibutuhkan intervensi yang komprehensif dan tepat pada tingkat perseorangan dan masyarakat. Untuk mencapai percepatan perbaikan gizi ini dibutuhkan dukungan lintas sektor. Kontribusi sektor kesehatan hanya menyumbang 30%, sedangkan sektor non kesehatan berkontribusi sebesar 70% dalam penanggulangan balita *wasting* dan *stunting* maupun gizi buruk [9].

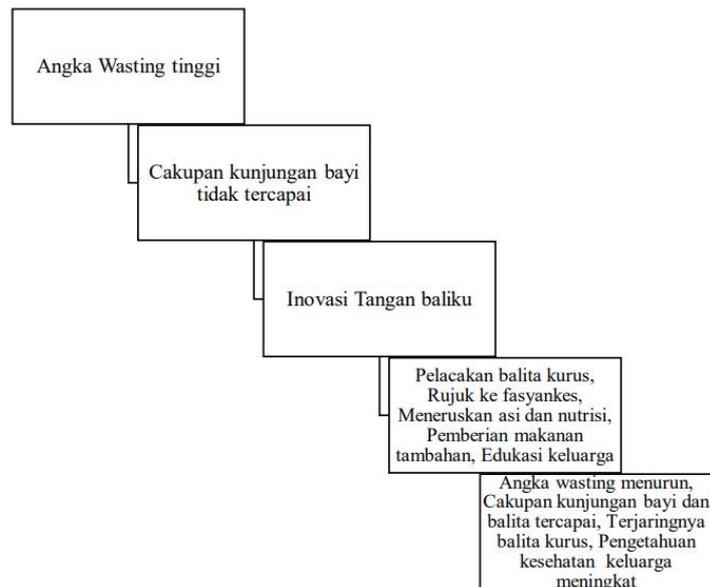
Berdasarkan permasalahan di atas kami melakukan inovasi berharap agar permasalahan di atas dapat teratasi yaitu dengan membentuk Tangan Baliku dan juga membentuk Tim Tangan Baliku, sedangkan untuk *stunting* kami membuat inovasi yang bekerja sama dengan program KIA yaitu ANC terpadu. Namun pada kesempatan ini yang diangkat adalah tentang mengatasi balita kurus agar tidak menjadi gizi buruk (sangat kurus) [10].

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mencegah dan menurunkan kematian bayi, balita dengan cara penjangkaran dan penanganan kasus balita kurus dan balita gizi buruk, menurunkan status gizi balita kurus dengan cara meningkatkan cakupan kunjungan bayi balita dan meningkatkan pengetahuan, gizi, serta keterampilan ibu balita dalam membuat makanan tambahan [11][12].

2. METODE

Kegiatan ini berlangsung dengan nama Inovasi Tangan Baliku selama satu hari di Kelurahan Purbaratu pada bulan April dengan sasaran dalam pengabdian kepada Masyarakat ini adalah Balita Kurus yang berada di Kelurahan Purbaratu wilayah kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya. Inovasi Tangan baliku ini merupakan upaya yang terintegrasi dan kompleks dengan pendekatan promotif, preventif, edukatif dan kuratif yang diharapkan dapat mengatasi masalah gizi kurang yang terjadi pada balita, sehingga angka gizi kurang maupun gizi buruk menurun. Bahan untuk inovasi Tangan Baliku dengan membuat kartu pendampingan untuk kader terkait pemantauan balita kurus.

Skema Tangan Balitaku :



Bagan.1 Skema Tangan Balitaku

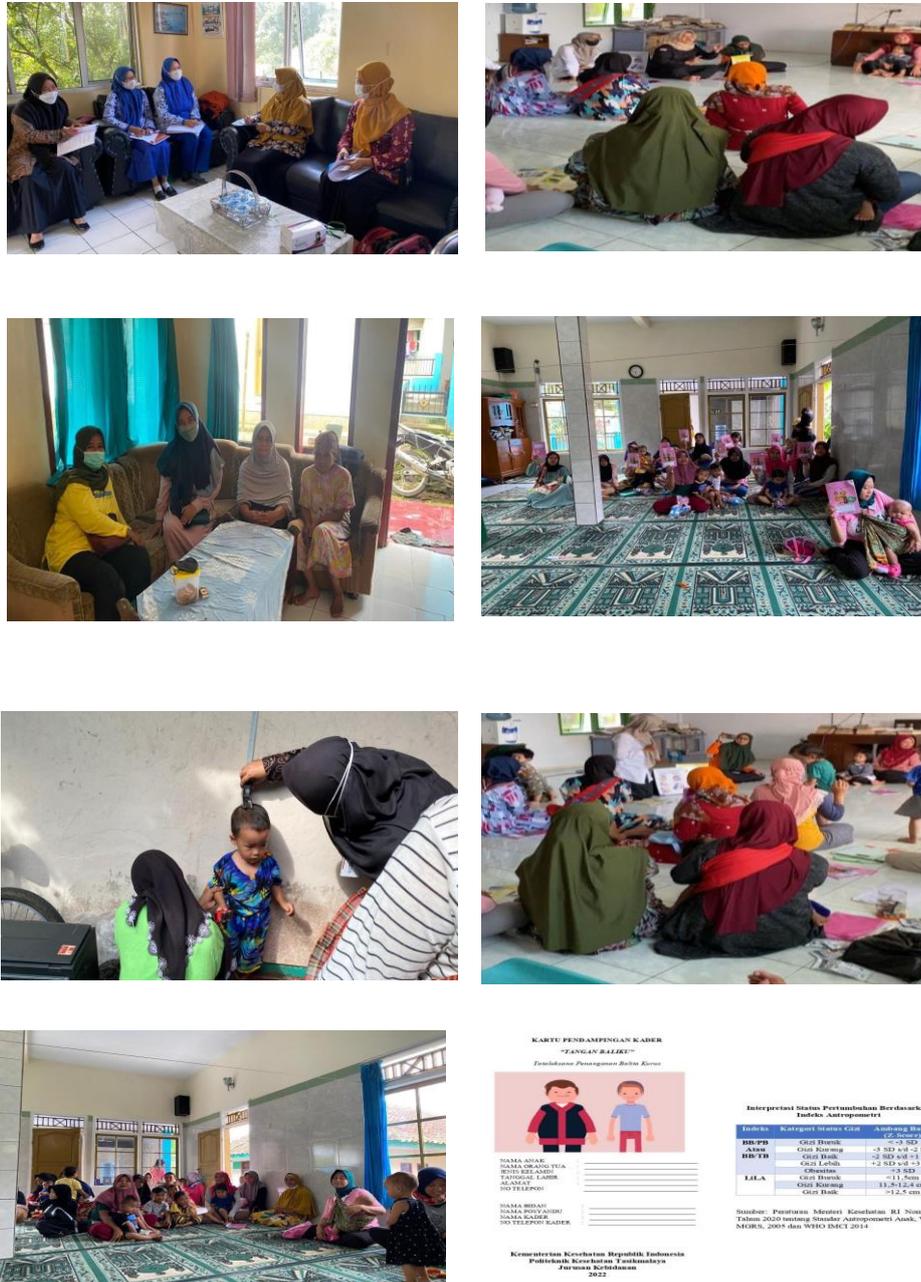
Prosedur Tangan Baliku dilakukan dengan beberapa tahapan, diantaranya:

- Mengidentifikasi masalah
- Melakukan komunikasi internal Bersama pihak puskesmas terkait inovasu yang akan dilakukan
- Sosialisasi optimalisasi program Tangan Baliku
- Membuat Uraian TIM Tangan Baliku
- Menyusun Rencana Usulan Kegiatan (RUK) Optimalisasi Kelas Ibu Balita
- Membuat kartu pendampingan kader terkait pemantauan balita kurus

3. HASIL

Kegiatan implementasi inovasi Tangan Baliku telah berlangsung dengan baik dan memberikan dampak positif terhadap masyarakat. Identifikasi masalah di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu pada Februari menunjukkan bahwa terdapat 79 balita dengan status gizi kurang (kurus) dan 15 balita dengan gizi buruk (sangat kurus). Setelah dilakukan komunikasi internal dan sosialisasi program kepada kader, Tim Tangan Baliku melaksanakan optimalisasi kelas ibu balita, termasuk pelacakan balita kurus, penerusan ASI dan edukasi nutrisi, pemberian makanan tambahan (PMT), edukasi keluarga, konseling gizi, dan kunjungan rumah. Hasilnya, setelah pelaksanaan kegiatan selama 6 bulan, terjadi penurunan jumlah balita dengan status gizi kurang sebesar 30% (dari 79 menjadi 55 balita). Selain itu, pengetahuan ibu tentang gizi dan pola asuh meningkat sebesar 25%, kepuasan ibu terhadap

layanan kesehatan meningkat sebesar 40%, dan jumlah kunjungan bayi dan balita di posyandu meningkat sebesar 20%. Dengan demikian, kegiatan implementasi inovasi Tangan Baliku telah menunjukkan hasil yang positif dan memberikan dampak yang signifikan terhadap masyarakat.



Gambar.1 Dokumentasi Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

Program **Tangan Baliku** melibatkan lintas program dengan latar belakang pendidikan yang beragam untuk memperkaya ide dan mendukung pelaksanaan inovasi kelas ibu balita, dengan peran masing-masing: Kepala Puskesmas sebagai pembina, penggerak, serta pengawas jalannya program; Ahli Gizi memberikan konseling, PMT, serta pelatihan kader; Dokter melakukan pemeriksaan dan penanganan medis; Petugas P2 Surveilans menyelidiki kasus gizi buruk; Pengelola Program HIV-AIDS melakukan skrining HIV pada balita sangat kurus;

Petugas Laboratorium mendukung pemeriksaan lanjutan seperti TB; Tenaga Promosi Kesehatan memberikan edukasi PHBS dan pemantauan lingkungan; Bidan Desa melakukan skrining, pendampingan, sweeping imunisasi, dan deteksi tumbuh kembang; serta Kader berperan dalam penemuan, rujukan, pendampingan, dan pemantauan pemberian makanan tambahan (PMT) kepada balita kurus.

4. PEMBAHASAN

Masalah gizi buruk pada balita, khususnya wasting, merupakan kondisi kekurangan gizi akut yang ditandai dengan berat badan tidak sesuai dengan tinggi badan. Berdasarkan data Puskesmas Purbaratu Februari, terdapat 79 balita dengan status gizi kurang dan 15 balita dengan gizi buruk (sangat kurus). Hal ini menjadi latar belakang dibentuknya inovasi *Tangan Baliku (Tatalaksana Penanganan Balita Kurus)* sebagai program integratif yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan edukatif untuk mengatasi permasalahan tersebut [13][14].

Program ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa wasting tidak hanya disebabkan oleh kekurangan asupan makanan, tetapi juga oleh infeksi, kurangnya pemberian ASI eksklusif, pola asuh yang tidak tepat, serta rendahnya pengetahuan ibu. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa faktor-faktor ibu seperti rendahnya pendidikan, pengetahuan tentang gizi, dan praktik pemberian makan berdampak signifikan terhadap kejadian wasting [15][16].

Dalam implementasi *Tangan Baliku*, dilakukan pelacakan aktif balita kurus melalui posyandu dan kunjungan rumah, pemberian makanan tambahan (PMT), edukasi gizi melalui kelas ibu balita, serta rujukan ke fasilitas kesehatan bagi balita yang membutuhkan pemeriksaan lanjutan. Pendekatan ini sesuai dengan konsep status gizi yang dipengaruhi oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dan penggunaannya oleh tubuh [17]. Intervensi yang menyoar keluarga, khususnya ibu sebagai pengasuh utama, berperan besar dalam memastikan kecukupan gizi anak.

Lebih lanjut, kelas ibu balita sebagai wadah edukasi telah terbukti meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam membuat makanan tambahan bergizi, yang mendukung perbaikan status gizi anak. Pemberian ASI dan MP-ASI yang tepat pada balita di bawah usia dua tahun juga menjadi bagian penting dari program, mengingat WHO menganjurkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dan dilanjutkan dengan MP-ASI hingga usia 2 tahun atau lebih [18][19].

Efektivitas inovasi ini ditunjukkan melalui peningkatan cakupan kunjungan balita, peningkatan pelacakan kasus, serta pemantauan status gizi balita yang lebih terstruktur. Keterlibatan lintas sektor dalam tim *Tangan Baliku* juga memperkuat sinergi layanan kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, sebagaimana direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan RI bahwa penanggulangan masalah gizi hanya dapat berhasil jika didukung oleh sektor kesehatan dan non-kesehatan [2].

Namun, tantangan dalam pelaksanaan seperti keterbatasan sumber daya kader, rendahnya literasi gizi di beberapa wilayah, serta keberlanjutan program masih menjadi perhatian. Oleh karena itu, diperlukan pelatihan berkelanjutan bagi kader dan tenaga kesehatan, serta integrasi program dengan intervensi lintas sektor lainnya, seperti pendidikan dan sosial [20].

5. KESIMPULAN

Inovasi *Tangan Baliku (Tatalaksana Penanganan Balita Kurus)* merupakan strategi pemberdayaan masyarakat yang efektif dalam mengatasi permasalahan wasting (gizi kurang akut) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Purbaratu. Melalui pendekatan promotif, preventif, edukatif, dan kuratif yang terintegrasi, program ini berhasil meningkatkan cakupan deteksi dini, rujukan balita bermasalah gizi, serta pengetahuan dan keterampilan ibu balita dalam memberikan asupan gizi yang adekuat. Penerapan kelas ibu balita sebagai sarana edukasi terbukti mampu meningkatkan kesadaran gizi keluarga dan memperkuat peran ibu sebagai pengasuh utama. Hal ini terlihat dari

peningkatan pengetahuan ibu tentang gizi dan pola asuh sebesar 25% setelah pelaksanaan program, yang diukur melalui survei sebelum dan sesudah intervensi. Selain itu, pelibatan lintas sektor dan lintas program dalam tim Tangan Baliku menunjukkan pentingnya kolaborasi berbagai pihak dalam upaya perbaikan gizi masyarakat. Dengan pemantauan yang berkelanjutan dan dukungan kader, program ini berkontribusi nyata dalam menurunkan angka wasting sebesar 30% serta meningkatkan kualitas hidup balita sebagai generasi penerus bangsa. Melalui upaya bersama ini, kita dapat menciptakan lingkungan yang lebih sehat dan mendukung tumbuh kembang anak yang optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Puskesmas Purbaratu, tim *Tangan Baliku*, serta seluruh ibu balita dan kader yang telah memberikan dukungan, bimbingan, dan kerja sama selama pelaksanaan program serta penyusunan laporan ini, sehingga kegiatan inovasi dapat berjalan dengan lancar dan memberikan manfaat bagi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization, "Global Nutrition Targets 2025: Policy Brief on Wasting," Jenewa: World Health Organization, 2024.
- [2] Kementerian Kesehatan RI, "Survei Kesehatan Indonesia 2023," Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2023.
- [3] UNICEF, "Strategi Global untuk Pencegahan dan Penanggulangan Wasting pada Balita," New York: UNICEF, 2023.
- [4] Puskesmas Purbaratu, "Laporan Tahunan Puskesmas Purbaratu Tahun 2023," Kota Tasikmalaya: Puskesmas Purbaratu, 2024.
- [5] P. R. Alamsyah, Ed., "Gizi dan Kesehatan Masyarakat," Sada Kurnia Pustaka, 2024.
- [6] S. Martuti, "Dampak Kekurangan Gizi pada Balita," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 15, no. 2, pp. 123-130, 2024.
- [7] A. Hidayat dan E. Nurhayati, "Efektivitas Kelas Ibu Balita dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Perilaku Gizi Ibu," *Jurnal Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, vol. 15, no. 1, pp. 34-42, 2024.
- [8] I. P. Sari, dkk., "Pengaruh Pendampingan Gizi terhadap Status Gizi Balita Kurus," *Jurnal Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, vol. 15, no. 3, pp. 56-64, 2024.
- [9] A. M. Sirait, dkk., "Peran Lintas Sektor dalam Penanggulangan Masalah Gizi di Masyarakat," *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, vol. 18, no. 2, pp. 123-130, 2023.
- [10] D. Hastuti, dkk., "Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Wasting pada Balita di Indonesia," *Jurnal Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, vol. 14, no. 2, pp. 45-53, 2023.
- [11] S. Prasetyo, dkk., "Efektivitas Program Edukasi Gizi dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Perilaku Ibu Balita," *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, vol. 17, no. 1, pp. 12-20, 2022.
- [12] Soekirman, "Gizi dan Kesehatan Masyarakat: Tantangan dan Peluang," *Jurnal Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, vol. 12, no. 1, pp. 1-10, 2023.
- [13] S. Martuti, "Peran Lintas Sektor dalam Penanggulangan Masalah Gizi pada Balita," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 14, no. 3, pp. 123-130, 2023.
- [14] I. Holid dan E. D. Sihaloho, "Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kasus Gizi Buruk pada Balita di Provinsi Jawa Barat: Studi Kasus Tahun 2012," *Jurnal ISE ISEI Economic Review*, vol. 1, no. 1, pp. 5-12, 2017.
- [15] M. Septikasari, "Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi," Yogyakarta: UNY Press, 2018.
- [16] K. Prawesti, "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Wasting pada Balita Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Piyungan," 2018.
- [17] C. Ni'mah dan L. Muniroh, "Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita," *Jurnal Media Gizi Indonesia*, vol. 10, no. 1, 2015.
- [18] M. Goi, "Gizi Bayi," *Jurnal Health and Sport*, vol. 7, no. 1, 2013.
- [19] Nancy Y. dan Arifin MT, "Gizi Buruk, Ancaman Generasi yang Hilang," *Inovasi*, vol. 5, no. XVII, 2015.
- [20] H. Subekti, "Pola Asuh Orang Tua terhadap Status Gizi Anak," 2016.