Medis: Jurnal Inovasi Kesehatan dan Medika Nusantara
Volume: 1, Nomor: 3, (2026), September: 371 - 392
Website: https://ejournal.ojs-lppm.com/index.php/Medis/article/view/418
E-ISSN: 3124-8918

CASE REPORT ASUHAN KEBIDANAN PADA BALITA USIA 12 BULAN DENGAN GANGGUAN PERTUMBUHAN DI PMB "S" BURNEH BANGKALAN

Nazma Hayulista Tri Handayani[1], Sri Wayanti[2], Esyuananik[3], Deasy Irawati[4]
Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya, Indonesia [1,2,3,4]
Corresponding Author: nazmahandayani74@gmail.com[1*], sriwayanti667@gmail.com[2], yuananik@gmail.com[3], deasy@poltekkes-surabaya.ac.id[4]

Info Artikel
Received: *19 Agustus 2026*
Revised : *28 Agustus 2026*
Accepted: *13 September 2026*
Published: *23 September 2026*

Keywords: *infant, growth problems; underweight, Tui Na Massage, nutritional status.*

Abstract
The initial 1,000 days of child's life is a golden period which determines the future of that child significantly. In Indonesia, there are ongoing issues related to growth problems such as underweight and stunting, even in the area of Bangkalan, the rate of underweight is 13.5% (Indonesian Nutritional Status Survey, 2024). This paper presents a case study involving midwifery care given to a baby aged 12 months who is facing growth-related problems at private practice nurse "S" Burneh, Bangkalan. This paper presents the case report using midwifery management approach for a 12-month-old female baby named S being treated at Praktik Mandiri Bidan "S" in Burneh, Bangkalan. Comprehensive midwifery care embraces subjective, objective, analysis, and treatment. The distinctiveness of this research is the use of Tui Na massage as non-pharmacological intervention along with providing proper education on complementary feeding (Makanan Pendamping Air Susu Ibu – MPASI) to parents. This study happened from June to July 2026, it lasted over 2 weeks intervention. The 12-month-old baby had weight of 5,8 kg s classified as severely underweight and 60 cm is considered very short tall who were identified having growth problems when we started. This classification based on the growth charts by age in the Maternal and Child Health handbook. Nutritional intervention was carried out through the provision of supplementary food in the form of milk pudding, given once daily for one week, along with appetite-enhancing supplements. The findings of Tui Na massage therapy which given for 30 minutes, 3 to 4 times a week, indicated the impact on eating behavior through vagus nerve stimulation, furthermore its application might lead to better digestion and improvement of nutritional status. As well as gave the parents about education on nutrition and the right parenting practices for babies. Taking into account of the intervention outcomes, such as enhanced appetite from 2 to 3 meals per day, better weight gain up to 0,4 kilograms, and family engagement in raising a child. This report highlights the significance of family integration and alternative approaches in the treatment of children's growth problems, thus expected to be an effective and sustainable alternative to midwifery intervention.

Kata Kunci*:* balita, gangguan pertumbuhan, underweight, pijat Tui Na, status gizi.

Abstrak
Masa balita, khususnya 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), merupakan periode emas yang sangat menentukan kualitas tumbuh kembang anak. Gangguan pertumbuhan pada balita, seperti underweight dan stunting, masih menjadi masalah

kesehatan masyarakat di Indonesia, termasuk di Kabupaten Bangkalan dengan prevalensi underweight sebesar 13,5% (SSGI, 2024). Case report ini bertujuan mendeskripsikan asuhan kebidanan pada balita usia 12 bulan dengan gangguan pertumbuhan di PMB "S" Burneh Bangkalan. Metode yang digunakan adalah case report dengan pendekatan manajemen kebidanan pada An. S usia 12 bulan dengan jenis kelamin perempuan di PMB "S" Burneh, Bangkalan. Asuhan yang diberikan meliputi pengkajian subjektif, objektif, analisa, serta penatalaksanaan. Keunikan kasus ini terletak pada penggunaan intervensi nonfarmakologis berupa pijat Tui Na yang dikombinasikan dengan edukasi kepada orang tua pemberian MPASI. Pengkajian ini dilakukan selama bulan Juni hingga Juli 2026 dengan intervensi kurang lebih 2 minggu. Balita usia 12 bulan dengan berat badan 5,8 kg menunjukkan berat badan sangat kurang dan balita usia 12 bulan dengan panjang badan 60 cm menunjukkan panjang badan sangat pendek merupakan balita dengan kategori gangguan pertumbuhan yang dilihat dari grafik berat badan dan panjang badan menurut usia pada buku KIA. Pemberian PMT berupa puding susu yang diberikan selama 1 minggu dengan 1 puding perhari, suplemen penambah nafsu makan, dan pijat Tui Na selama 30 menit, 3–4 kali dalam seminggu, terbukti dapat meningkatkan nafsu makan melalui stimulasi saraf vagus dan memperbaiki fungsi pencernaan, sehingga mendukung perbaikan status gizi. Selain itu, memberikan edukasi terhadap pemenuhan gizi yang tepat serta pola asuh yang benar bagi balita usia 12 bulan. Hasil intervensi menunjukkan adanya peningkatan nafsu makan yang semula 2 kali menjadi 3 kali makan perhari, perbaikan berat badan hingga 0,4 kilogram, serta keterlibatan aktif keluarga dalam pemenuhan kebutuhan gizi untuk mendukung tumbuh kembang anak. Laporan ini menegaskan pentingnya pendekatan komprehensif yang melibatkan keluarga dan terapi komplementer dalam penanganan gangguan pertumbuhan balita, sehingga diharapkan dapat menjadi alternatif intervensi kebidanan yang efektif dan berkelanjutan.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.
Publisher: Lembaga Penerbit Penelitian Multidisipliner

PENDAHULUAN

Periode yang disebut sebagai masa emas atau *golden age* merupakan tahap krusial dalam rentang kehidupan seorang anak, dimulai sejak masih berada di dalam kandungan hingga mencapai usia lima tahun, dengan fase paling gentingnya terjadi selama 1.000 Hari Pertama Kehidupan, yang dihitung dari saat pembuahan sampai anak berusia dua tahun. Pada rentang waktu ini, lonjakan pertumbuhan dan kemajuan perkembangan berlangsung dengan intensitas tinggi mencakup berbagai dimensi, seperti fisik, daya pikir, gerak, kemampuan berbahasa, serta interaksi sosial dan pengendalian emosi. Proses penambahan bobot tubuh, peningkatan tinggi, pematangan otak, dan pembentukan struktur jaringan berjalan secara maksimum, menjadikan fase ini sebagai penentu

utama bagi derajat kesehatan serta kapasitas anak di kemudian hari. (Pribadi, 2024)

Pemenuhan nutrisi untuk pertumbuhan balita sangat penting karena masa balita merupakan periode pertumbuhan yang berlangsung sangat cepat dan menjadi fondasi bagi kesehatan di masa mendatang. Pada masa ini, tubuh anak memerlukan energi dan zat gizi yang cukup untuk mendukung pertambahan berat badan, tinggi badan, pembentukan jaringan tubuh, perkembangan organ, serta pematangan fungsi tubuh. Nutrisi yang adekuat juga berperan dalam perkembangan otak yang optimal, pembentukan sistem kekebalan tubuh, dan peningkatan kemampuan motorik, kognitif, serta sosial emosional anak. Oleh karena itu, kebutuhan gizi yang terpenuhi dengan baik akan membantu balita mencapai potensi tumbuh kembangnya secara maksimal. Jika pemenuhan nutrisi pada balita tidak optimal, maka maka balita berisiko mengalami gangguan pertumbuhan.

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, di Kabupaten Bangkalan, surveilans gizi mencatat prevalensi underweight balita sebesar 13,5% pada tahun 2024. Angka ini menunjukkan bahwa masalah gizi kurang masih cukup tinggi, meskipun cakupan pemantauan pertumbuhan melalui posyandu telah mencapai lebih dari 97% balita. Kondisi ini menegaskan bahwa surveilans rutin telah berjalan baik, namun intervensi gizi perlu terus diperkuat agar hasilnya lebih optimal. Secara epidemiologis, gangguan pertumbuhan seperti stunting dan underweight memiliki implikasi jangka panjang terhadap kualitas sumber daya manusia, termasuk peningkatan risiko penyakit kronis, penurunan produktivitas, serta hambatan dalam perkembangan kognitif anak. Oleh karena itu, data surveilans di tingkat nasional, provinsi, maupun kabupaten menjadi dasar penting dalam perencanaan kebijakan kesehatan, sekaligus sebagai indikator keberhasilan program intervensi gizi di masyarakat.

Pada balita dengan gangguan pertumbuhan dapat terjadi dampak jangka panjang dan jangka pendek yang dapat mengganggu pertumbuhan balita. Dalam jangka pendek, gangguan gizi dapat menyebabkan pertumbuhan fisik dan perkembangan pada anak balita seperti berat badan serta tinggi badan tidak sesuai dengan usianya, risiko wasting dan stunting, penurunan energi sehingga balita terlihat kurang aktif, hambatan pada perkembangan otak, kecerdasan anak akan berkurang, memengaruhi metabolisme tubuh, menderita sakit infeksi kronis hingga kematian. Sementara itu, dampak pada jangka panjangnya meliputi berat dan tinggi badan pada umur dewasa lebih rendah dari anak normal, penurunan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, melemahnya sistem kekebalan tubuh sehingga anak lebih mudah sakit, serta meningkatnya risiko penyakit kronis seperti diabetes, obesitas, gangguan jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, hingga disabilitas di usia lanjut. Selain itu, kualitas kerja di masa dewasa juga dapat menurun sehingga kurang kompetitif. (Kholimah

et al., 2025) (Sebtalesy & Mulyati, 2023)

Penanganan masalah gangguan pertumbuhan pada balita dapat dilakukan melalui pendekatan keluarga, farmakologis maupun nonfarmakologis. Pendekatan keluarga meliputi perbaikan pola makan, peningkatan pengetahuan gizi keluarga, serta penguatan pelayanan kesehatan terutama pada kelompok ibu dan anak. Sementara itu, penanganan farmakologis berupa pemberian multivitamin, suplemen penambah nafsu makan, susu, serta berbagai mikronutrien yang dibutuhkan untuk mendukung status gizi anak. Upaya lain seperti pendekatan nonfarmakologis dapat dilakukan melalui berbagai terapi komplementer, seperti pemberian minuman herbal, akupresur, akupunktur, dan pijat. Salah satu metode yang dapat diterapkan untuk membantu meningkatkan nafsu makan pada balita yang mengalami kesulitan makan adalah pijat Tui Na. Teknik pijat ini dilakukan dengan memberikan stimulasi pada titik-titik tertentu pada tubuh yang dipercaya dapat memperlancar fungsi pencernaan, meningkatkan nafsu makan, dan mendukung pertumbuhan serta perkembangan anak.(Lestari et al., 2024)

Pijat Tui Na dapat membantu mengatasi masalah kesulitan makan pada balita, termasuk pada anak yang sering rewel saat makan. Peningkatan nafsu makan setelah pijat Tui Na diduga berkaitan dengan stimulasi saraf vagus yang berperan dalam mengatur fungsi saluran pencernaan. Aktivasi saraf ini dapat meningkatkan gerakan peristaltik usus sehingga proses pencernaan dan pengosongan lambung berlangsung lebih optimal. Akibatnya, anak lebih cepat merasa lapar dan memiliki keinginan makan yang lebih tinggi. (Lestari et al., 2024)

Selain itu, penelitian oleh Ode Sri Kamba Wuna dkk. (2023) menunjukkan bahwa pijat Tui Na efektif dalam mengurangi perilaku picky eater pada balita. Terapi ini bekerja melalui rangsangan pada titik-titik tertentu di permukaan tubuh yang memengaruhi aktivitas saraf dan otot. Rangsangan tersebut dapat meningkatkan fungsi sistem saraf otonom, baik saraf simpatis maupun parasimpatis, yang berperan dalam mengatur kerja organ pencernaan. Dengan meningkatnya aktivitas pencernaan dan pengosongan lambung yang lebih cepat, balita akan lebih mudah merasa lapar sehingga nafsu makan meningkat dan anak dapat makan dengan lebih lahap.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah desain deskriptif dengan pendekatan Case Report pada balita usia 12 bulan yang mengalami gangguan pertumbuhan berdasarkan indikator berat badan menurut umur dan panjang badan menurut umur. Asuhan kebidanan dilakukan secara komprehensif melalui kunjungan rumah dengan tahapan pengkajian, penetapan diagnosis,

perencanaan, pelaksanaan intervensi, dan evaluasi yang didokumentasikan menggunakan metode SOAP. Pengambilan kasus dilaksanakan di PMB Hj. Sumarti, S.ST., Bd., Kecamatan Burneh, Kabupaten Bangkalan, pada April–Juni 2026. Pengkajian meliputi data subjektif berupa identitas, pendidikan dan pekerjaan orang tua, keluhan utama, riwayat penyakit, riwayat prenatal dan natal, pemberian ASI eksklusif, pola nutrisi, serta pola asuh. Faktor pendidikan dan kondisi sosial ekonomi keluarga menjadi aspek penting karena dapat memengaruhi pengetahuan orang tua mengenai pemenuhan gizi dan pola pengasuhan anak. Riwayat penyakit, BBLR, pemberian ASI dan MPASI, serta pola nutrisi juga perlu diperhatikan karena dapat memengaruhi status gizi dan pertumbuhan balita.

Data objektif diperoleh melalui pemeriksaan umum, antropometri, pemeriksaan fisik, dan pemantauan pertumbuhan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS). Pemeriksaan antropometri meliputi berat badan, panjang atau tinggi badan, Lingkar Lengan Atas (LiLA), dan lingkar kepala untuk menilai status gizi serta pertumbuhan anak secara menyeluruh. Gangguan pertumbuhan dapat ditandai dengan berat badan atau panjang badan yang berada di bawah standar pertumbuhan, tubuh tampak kurus, berkurangnya massa otot dan lemak subkutan, kulit kering, rambut tipis dan mudah rontok, anak tampak lemah, serta pada kondisi tertentu dapat ditemukan edema. Analisis kasus diarahkan pada balita dengan berat badan sangat kurang, panjang badan sangat pendek, kurangnya pemenuhan nutrisi, dan kemungkinan pola asuh yang kurang tepat. Oleh karena itu, kebutuhan utama meliputi perbaikan asupan gizi melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT), edukasi mengenai gizi seimbang dan pola asuh, pemantauan pertumbuhan secara berkala, serta upaya meningkatkan nafsu makan melalui terapi komplementer berupa pijat Tui Na.

Penatalaksanaan dilakukan secara komprehensif dengan memantau berat badan, panjang atau tinggi badan, lingkar kepala, dan LiLA, memberikan PMT sesuai usia dan kebutuhan gizi, serta memberikan edukasi mengenai penyusunan menu sehat, variasi makanan, kebersihan makanan, personal hygiene, dan kecukupan istirahat anak. Orang tua dianjurkan memberikan suplementasi vitamin dan mineral sesuai kebutuhan serta tetap mengikuti kegiatan posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak. Edukasi juga diberikan mengenai tanda bahaya gangguan pertumbuhan, seperti berat badan tidak meningkat atau menurun, tubuh semakin kurus, nafsu makan berkurang, anak lemah atau kurang aktif, sering mengalami infeksi, serta munculnya edema. Sebagai intervensi nonfarmakologis, dilakukan pijat Tui Na yang bertujuan memberikan stimulasi untuk membantu meningkatkan nafsu makan dan fungsi pencernaan, dengan pelaksanaan secara konsisten sesuai kondisi anak. Penatalaksanaan juga dapat dilakukan melalui kolaborasi dengan tenaga

kesehatan dan ahli gizi untuk menentukan kebutuhan nutrisi serta bentuk PMT yang tepat. Seluruh proses pengambilan kasus dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian, meliputi informed consent, kerahasiaan dan anonimitas, prinsip tidak merugikan (non-maleficence), serta integritas ilmiah, sehingga hak, keamanan, privasi, dan martabat anak serta keluarga tetap terlindungi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil pengkajian pada An. S, perempuan usia 12 bulan, dilakukan pada 29 Juni 2025 di rumah pasien di Kecamatan Burneh. Ibu mengeluhkan nafsu makan anak menurun, berat badan tidak mengalami peningkatan selama dua bulan, anak sering sakit, tampak kurus, dan kurang aktif sehingga ibu merasa cemas terhadap kondisinya. Anak lahir cukup bulan pada usia kehamilan 38–39 minggu melalui persalinan spontan dengan berat lahir 2.900 gram dan panjang badan 49 cm. Anak mendapatkan ASI eksklusif hingga usia 6 bulan dan masih menyusu hingga saat ini, serta telah mendapatkan imunisasi sesuai riwayat yang dilaporkan. Pola nutrisi menunjukkan anak hanya makan dua kali sehari dengan porsi relatif sedikit dan lebih sering mendapatkan ASI, sedangkan pola asuh yang diterapkan ibu dan nenek belum konsisten. Anak sering diberikan camilan sebelum makan, makanan yang kurang sesuai dengan kebutuhan usia, serta penggunaan handphone saat makan. Selain itu, terdapat kepercayaan keluarga mengenai pembatasan makanan sumber protein karena dianggap dapat menyebabkan anak sering sakit. Kondisi tersebut berpotensi menyebabkan asupan energi dan zat gizi anak tidak mencukupi kebutuhan pertumbuhan.

Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum anak kurang aktif tetapi stabil, dengan tanda vital dalam batas yang dapat diterima. Pemeriksaan antropometri menunjukkan berat badan 5,8 kg dengan kategori berat badan sangat kurang menurut umur, panjang badan 60 cm dengan kategori sangat pendek menurut umur, serta LiLA 10 cm yang termasuk kategori gizi buruk berdasarkan standar WHO. Lingkar kepala 44 cm masih berada dalam kategori normal, sedangkan IMT menurut umur berada dalam kategori gizi baik. Pemeriksaan fisik tidak menunjukkan tanda klinis berat seperti edema, wasting, penipisan lemak subkutan, pembesaran abdomen, perubahan kulit yang bermakna, maupun kelainan mata. Berdasarkan hasil pengkajian subjektif dan objektif, dapat dianalisis bahwa An. S usia 12 bulan mengalami gangguan pertumbuhan berupa berat badan sangat kurang dan panjang badan sangat pendek, yang berkaitan dengan kurangnya pemenuhan nutrisi serta pola asuh yang belum tepat. Kondisi tersebut membutuhkan intervensi gizi dan pemantauan pertumbuhan secara berkelanjutan untuk mencegah terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang

lebih lanjut.

Penatalaksanaan dilakukan melalui pendekatan komprehensif yang melibatkan ibu, keluarga, dan tenaga kesehatan. Ibu diberikan edukasi mengenai kondisi pertumbuhan anak, tanda dan gejala gangguan pertumbuhan, serta pemenuhan nutrisi berdasarkan prinsip "Isi Piringku" dengan proporsi makanan pokok, lauk sumber protein hewani maupun nabati, sayur, dan buah yang sesuai kebutuhan anak. Ibu dianjurkan memberikan makanan lima kali sehari, terdiri atas tiga kali makan utama dan dua kali makanan selingan, menggunakan makanan keluarga yang matang dengan tekstur sesuai usia serta menciptakan suasana makan yang menyenangkan tanpa penggunaan TV atau handphone. Intervensi juga mencakup pemberian bubuk tabur vitamin dan mineral, PMT berupa puding susu dan biskuit bayi, serta pijat Tui Na yang diajarkan kepada ibu dan keluarga untuk membantu meningkatkan nafsu makan. Selain itu, diberikan edukasi mengenai personal hygiene dan pola istirahat, dianjurkan melakukan pemantauan rutin melalui Posyandu, serta dilakukan kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan kebutuhan nutrisi dan PMT sesuai kondisi anak. Kunjungan ulang dijadwalkan untuk mengevaluasi respons terhadap intervensi dan memantau perubahan berat badan serta pertumbuhan anak secara berkala.

Pembahasan

Bab ini membahas mengenai hasil *case report* yang ditinjau melalui teori mendasar pada prinsip asuhan kebidanan pada balita dengan gangguan pertumbuhan. Dalam bab ini akan dibahas mengenai kesenjangan antara teori dengan asuhan yang akan dilakukan meliputi fakta, teori, opini, solusi, dan praktik secara langsung kepada pasien.

Data subjektif

Berdasarkan hasil anamnesis pada kunjungan pertama, diperoleh informasi dari orang tua bahwa pendidikan terakhir ibu adalah Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan pekerjaan sehari-hari adalah sebagai ibu rumah tangga (IRT). Rendahnya tingkat pendidikan ibu dan status pekerjaan dapat menjadi faktor yang signifikan dalam keterbatasan pengetahuan mengenai kebutuhan gizi anak. Kondisi ini relevan dengan temuan (Alza et al., 2022) yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang rendah pada keterbatasan pengetahuan ibu mengenai kebutuhan gizi anak, sehingga meningkatkan risiko terjadinya gangguan pertumbuhan. Hal tersebut diperkuat oleh (Aristiyani et al., 2023) yang menyatakan bahwa status ekonomi keluarga, termasuk pekerjaan orang tua, memiliki pengaruh besar terhadap keberlangsungan hidup anggota keluarga, baik dari aspek pendidikan maupun kesehatan.

Pada tahap pengkajian, ibu juga mengeluhkan bahwa berat badan anak tidak mengalami peningkatan dalam beberapa bulan terakhir meskipun anak telah diberikan makanan secara rutin. Selain itu, anak sering menunjukkan penurunan nafsu makan. Kondisi ini memperlihatkan bahwa pemberian makanan saja tidak cukup apabila kualitas, kuantitas, dan pola konsumsi tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak sehingga tubuh menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan tampak kurus. (Adzania et al., 2023) menegaskan bahwa anak dengan gangguan pertumbuhan cenderung mengalami kesulitan dalam peningkatan berat badan, penurunan nafsu makan, serta lebih rentan terhadap penyakit sehingga tampak kurus.

Ibu juga menyampaikan bahwa beberapa hari terakhir anak mengalami flu dan batuk sehingga harus diberikan obat puyer. Anak yang mengalami flu dan batuk dalam beberapa hari terakhir hingga harus diberikan obat puyer menunjukkan adanya penurunan daya tahan tubuh yang berkaitan dengan gangguan pertumbuhan. Hal ini sejalan dengan pendapat (Alhamid et al., 2021) yang menyatakan bahwa gangguan pertumbuhan dapat memengaruhi daya tahan tubuh anak, sehingga anak lebih mudah terserang penyakit.

Dalam pengkajian pola nutrisi, ibu mengatakan bahwa anak hanya diberikan makan dua kali per hari dengan komposisi dua sendok makan nasi dan satu centong sayur sop kubis. Kondisi ini relevan dengan (Anggraheny, 2023) yang menekankan bahwa ibu perlu memperhatikan tekstur makanan, variasi jenis makanan, frekuensi pemberian, serta jumlah makanan agar kebutuhan gizi anak dapat terpenuhi secara optimal.

Selain itu, dalam riwayat sosial, ibu menyampaikan bahwa anak sering diberikan makanan ketika sedang rewel meskipun tidak lapar, sehingga anak tidak terbiasa mengenali rasa lapar. Ibu juga mengakui kebiasaan memberikan handphone kepada anak saat makan, yang mengakibatkan anak kehilangan fokus terhadap makanan dan enggan makan. Hal ini sesuai dengan temuan (Harahap et al., 2026) yang menyatakan bahwa pola asuh yang kurang tepat, seperti pemberian makan tidak sesuai waktu dan kebiasaan membiarkan anak bermain handphone saat makan, dapat berdampak negatif terhadap kondisi pertumbuhan anak.

Pada anamnesis kunjungan kedua, Ibu menyampaikan bahwa anaknya sudah tidak lagi mengalami batuk, meskipun masih terdapat gejala flu ringan yang perlu diperhatikan. Selain itu, ibu juga menjelaskan bahwa anak telah mulai diberikan makanan pokok sesuai dengan pedoman Isi Piringku, yang di dalamnya sudah mengandung unsur protein sebagai bagian dari penerapan gizi seimbang. Penerapan pola makan yang sesuai pedoman tidak hanya mendukung pemenuhan kebutuhan energi dan zat gizi, tetapi juga berperan penting dalam menjaga kesehatan serta

mengoptimalkan tumbuh kembang balita pada masa usia emas tersebut. Hal ini sejalan dengan pendapat (Supu & Florensia, 2025) yang menegaskan bahwa balita perlu memperoleh asupan gizi seimbang melalui penerapan konsep Isi Piringku, mengingat periode usia 1 hingga 5 tahun merupakan fase kritis dalam pertumbuhan dan perkembangan anak.

Anak mendapatkan pola makan teratur sebanyak tiga kali sehari dengan komposisi dua sendok makan nasi, satu centong sayur sop kubis, lauk berupa ikan pindang, serta tambahan bubuk tabur satu sachet yang dicampurkan ke dalam makanan utama. Dalam upaya mendukung pemulihan kesehatan sekaligus meningkatkan status gizi anak, ibu secara konsisten memberikan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) setiap sore hari. PMT tersebut menjadi salah satu strategi penting untuk menambah asupan energi dan nutrisi yang dibutuhkan balita dalam masa pertumbuhan. Selain itu, anak juga memperoleh camilan sehat berupa dua hingga tiga potong buah atau Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang diberikan pada waktu selingan, yaitu di antara makan pagi dengan siang serta di antara makan siang dengan malam. Anak tetap diberikan ASI setiap kali menangis atau menjelang tidur siang maupun malam, disertai pemberian air putih sebanyak satu hingga dua gelas per hari untuk menjaga kecukupan cairan tubuh. Pola makan ini menunjukkan adanya upaya orang tua dalam memenuhi kebutuhan gizi anak secara seimbang, dengan memperhatikan frekuensi, variasi, serta kualitas makanan yang diberikan. (Cowan-pyle et al., 2026) menegaskan dengan penerapan pola makan yang teratur, ditambah dukungan pemberian ASI dan cairan yang cukup, diharapkan anak dapat mencapai status gizi optimal serta mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan sesuai fase usia balita.

Selain itu, ibu juga menambahkan suplemen bubuk tabur sebanyak dua kali sehari yang dicampurkan ke dalam makanan utama. Pemberian suplemen ini bertujuan untuk memperkaya kandungan gizi makanan, sehingga anak memperoleh zat mikro dan makro yang lebih lengkap. Perubahan positif pun mulai terlihat, di mana anak tidak lagi mudah rewel dan menunjukkan peningkatan nafsu makan. Hal ini menjadi indikator bahwa intervensi gizi dan pola asuh yang diterapkan mulai memberikan hasil yang baik terhadap kondisi anak.

Dalam mendukung proses makan, ibu juga berupaya menciptakan suasana yang menyenangkan dengan cara tidak memberikan handphone kepada anak saat makan. Upaya ibu untuk tidak memberikan handphone kepada anak saat makan merupakan langkah positif yang mendukung terciptanya suasana makan yang kondusif. Dengan menghindari distraksi, anak dapat lebih fokus pada makanan yang disajikan sehingga proses makan berlangsung lebih optimal. (Wulyardhi et al., 2026) mengatakan bahwa langkah ini penting untuk menjaga fokus anak terhadap makanan yang disajikan,

sekaligus membentuk kebiasaan makan yang sehat tanpa distraksi.

Ibu juga sudah menerapkan pijat Tui Na sebelum makan utama dengan durasi sekitar 30 menit dan dilakukan tiga kali dalam seminggu. Praktik ini tidak hanya memberikan rasa nyaman, tetapi juga berpotensi menstimulasi sistem pencernaan sehingga dapat meningkatkan nafsu makan balita. Dengan adanya pijatan yang teratur, anak lebih siap secara fisik dan emosional untuk menerima makanan, sehingga asupan gizi dapat lebih optimal. (Ximenes et al., 2024) mengatakan Pijat ini dipercaya dapat membantu menstimulasi sistem pencernaan, meningkatkan nafsu makan, serta memberikan rasa nyaman pada balita sebelum mengonsumsi makanan utama.

Pada kunjungan ketiga, ibu menyampaikan bahwa anaknya tidak lagi memiliki keluhan kesehatan yang berarti. Gejala batuk yang sebelumnya dialami sudah tidak muncul, meskipun masih terdapat flu ringan yang perlu diperhatikan. Kondisi ini menunjukkan adanya perbaikan kesehatan dibandingkan dengan kunjungan sebelumnya. Selain itu, ibu juga menuturkan bahwa nafsu makan anak mulai bertambah, sehingga anak lebih mudah menerima makanan yang diberikan. Hal ini didukung oleh teori (Diana et al., 2025) yang menyatakan bahwa kebiasaan makan bersama keluarga secara rutin berkontribusi pada peningkatan konsumsi serta mengurangi perilaku makan rewel atau emosional. Lingkungan makan yang kondusif tenang, teratur, dan penuh interaksi positif mendorong anak lebih fokus pada makanan bergizi dan meningkatkan penerimaan terhadap menu sehat.

Ibu menjelaskan bahwa pemberian PMT dilakukan secara rutin, khususnya pada waktu menjelang siang setelah anak selesai makan pagi. Perubahan perilaku makan juga terlihat, di mana anak sudah terbiasa makan dalam suasana yang menyenangkan dan mampu fokus pada makanan tanpa adanya distraksi. Hal ini berbeda dengan kunjungan sebelumnya, ketika anak masih sering kehilangan fokus saat makan. (Hadju et al., 2023) menyatakan bahwa program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bertujuan untuk memulihkan status gizi balita dengan menyediakan makanan yang memiliki kandungan gizi cukup sehingga kebutuhan nutrisi anak dapat terpenuhi. PMT diberikan sebagai makanan tambahan bagi balita dengan gizi kurang maupun gizi buruk, bukan untuk menggantikan makanan utama..

Selain itu, anak juga mendapatkan suplemen bubuk tabur sebanyak dua kali sehari yang dicampurkan ke dalam makanan utama. Pemberian suplemen ini bertujuan untuk memperkaya kandungan gizi makanan, sehingga anak memperoleh asupan zat gizi mikro yang lebih lengkap.

Ibu menyampaikan bahwa pijat Tui Na tetap diterapkan sebelum makan utama dengan durasi sekitar 30 menit. Menariknya, frekuensi pijat meningkat menjadi empat kali dalam seminggu, dibandingkan sebelumnya hanya tiga kali. Peningkatan frekuensi ini diharapkan dapat semakin

menstimulasi sistem pencernaan dan mendukung peningkatan nafsu makan anak. Perubahan ini menunjukkan adanya komitmen orang tua dalam memperbaiki pola asuh dan intervensi kesehatan anak secara berkelanjutan.

Dalam hal pola nutrisi, anak kini makan tiga kali sehari dengan komposisi dua hingga tiga sendok makan nasi, satu centong sayur, lauk berupa ikan kakap, serta tambahan bubuk tabur satu sachet. Anak juga memperoleh camilan sehat berupa dua hingga tiga potong buah atau PMT yang diberikan di waktu selingan, yaitu antara makan pagi dan makan siang serta antara makan siang dan makan malam. Selain itu, anak tetap diberikan ASI setiap kali menangis atau menjelang tidur siang maupun malam, disertai pemberian air putih sebanyak satu hingga dua gelas per hari untuk menjaga kecukupan cairan tubuh. Pola makan ini menunjukkan adanya peningkatan kualitas dan kuantitas asupan gizi dibandingkan dengan kunjungan sebelumnya, sehingga diharapkan dapat mendukung status gizi optimal serta pertumbuhan anak sesuai fase usia balita.

Data Objektif

Pada kunjungan pertama dilakukan pemeriksaan umum terhadap bayi. Keadaan umum menunjukkan bahwa bayi tampak kurang aktif dan stabil. Hasil pengukuran antropometri memperlihatkan berat badan 5,8 kg, tinggi badan 90 cm, lingkar lengan atas 8 cm, serta lingkar kepala 44 cm. Menurut literatur buku KIA berdasarkan PMK No. 2 Tahun 2020, kondisi tersebut merupakan balita dengan berat badan sangat kurang dan tinggi badan sangat pendek karena dilihat dari garis kurva, terdapat berat badan dan tinggi badan <-3 SD, antara usia dengan tinggi badan dan berat badan. Pemeriksaan fisik melalui inspeksi menunjukkan rambut berwarna kemerahan, tidak menipis, tidak kering, dan tidak mudah dicabut. Pada mata tidak ditemukan tanda pucat maupun bercak Bitot, sedangkan kulit tampak normal tanpa kekeringan, sisik, hiperpigmentasi, maupun lesi.(Karunakar et al., 2022) Studi kasus ini melaporkan seorang bayi dengan keterlambatan perkembangan, hipotonia, dan rambut abnormal (kering, rapuh, berwarna terang). Pemeriksaan fisik dan mikroskopis rambut menunjukkan kelainan khas *Menkes kinky hair syndrome*, suatu gangguan metabolisme tembaga yang berimplikasi pada pertumbuhan dan perkembangan anak.

Palpasi dilakukan pada lengan dan paha. Hasilnya tidak ditemukan penyusutan massa otot maupun penipisan lemak di bawah kulit. Pemeriksaan perut menunjukkan tidak adanya pembesaran maupun tanda hepatomegali. Pada ekstremitas juga tidak ditemukan edema baik di punggung kaki maupun di seluruh tubuh. Secara keseluruhan, pemeriksaan pada kunjungan pertama ini memberikan gambaran kondisi bayi dengan aktivitas yang kurang stabil, namun tanpa adanya tanda wasting,

edema, ataupun kelainan fisik yang mencolok.

Pada saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, balita tampak dalam kondisi stabil. Frekuensi jantung tercatat 127 kali per menit, menunjukkan denyut yang masih berada dalam batas normal untuk usia balita. Frekuensi pernapasan sebesar 30 kali per menit juga berada dalam kisaran fisiologis yang sesuai dengan usia anak, menandakan tidak adanya tanda distress pernapasan. Suhu tubuh balita tercatat 36,6℃, yang menunjukkan kondisi afebris dan tidak terdapat indikasi demam.

Pada kunjungan kedua dilakukan pemeriksaan umum terhadap bayi. Keadaan umum menunjukkan bahwa bayi tampak aktif dan stabil, berbeda dengan kunjungan sebelumnya ketika bayi terlihat kurang aktif. Hasil pengukuran antropometri memperlihatkan adanya peningkatan berat badan menjadi 6,1 kg dari sebelumnya 5,8 kg, dengan tinggi badan tetap 90 cm, lingkar lengan atas meningkat menjadi 10 cm dari 8 cm, serta lingkar kepala tetap 44 cm.

Pemeriksaan fisik melalui inspeksi menunjukkan kondisi rambut masih berwarna kemerahan, tidak menipis, tidak kering, dan tidak mudah dicabut. Pada mata tetap tidak ditemukan tanda pucat maupun bercak Bitot, sedangkan kulit tampak normal tanpa kekeringan, sisik, hiperpigmentasi, maupun lesi.

Palpasi pada lengan dan paha menunjukkan tidak adanya penyusutan massa otot maupun penipisan lemak di bawah kulit, sama seperti hasil pemeriksaan sebelumnya. Pemeriksaan perut juga tidak menunjukkan adanya pembesaran maupun tanda hepatomegali. Pada ekstremitas tidak ditemukan edema baik di punggung kaki maupun di seluruh tubuh.

Pada saat pemeriksaan tanda-tanda vital, balita tampak dalam kondisi umum yang baik. Frekuensi jantung tercatat 125 kali per menit, berada dalam kisaran normal untuk usia balita dan menunjukkan fungsi kardiovaskular yang stabil. Frekuensi pernapasan sebesar 30 kali per menit juga masih dalam batas fisiologis, menandakan tidak adanya gangguan pernapasan maupun tanda distress. Suhu tubuh balita tercatat 36,7℃, yang menunjukkan kondisi afebris sehingga tidak terdapat indikasi demam sebagai salah satu tanda infeksi.

Secara keseluruhan, dalam kurun waktu 7 hari pemeriksaan pada kunjungan kedua ini memperlihatkan adanya peningkatan kondisi bayi, terutama dari segi aktivitas, stabilitas, serta kenaikan berat badan dan lingkar lengan atas, sementara hasil pemeriksaan fisik tetap menunjukkan tidak adanya tanda infeksi, wasting, edema, ataupun kelainan fisik yang mencolok.

Pada kunjungan ketiga yang merupakan kunjungan terakhir, dilakukan pemeriksaan umum terhadap bayi. Keadaan umum menunjukkan bahwa bayi tampak aktif dan stabil, konsisten dengan hasil kunjungan sebelumnya. Hasil pengukuran antropometri memperlihatkan adanya peningkatan

berat badan menjadi 6,2 kg dari sebelumnya 6,1 kg, dengan tinggi badan tetap 90 cm, lingkar lengan atas tetap 10 cm, serta lingkar kepala tetap 44 cm.

Pemeriksaan fisik melalui inspeksi menunjukkan kondisi rambut masih berwarna kemerahan, tidak menipis, tidak kering, dan tidak mudah dicabut. Pada mata tetap tidak ditemukan tanda pucat maupun bercak Bitot, sedangkan kulit tampak normal tanpa kekeringan, sisik, hiperpigmentasi, maupun lesi.

Palpasi pada lengan dan paha menunjukkan tidak adanya penyusutan massa otot maupun penipisan lemak di bawah kulit, sama seperti hasil pemeriksaan sebelumnya. Pemeriksaan perut juga tidak menunjukkan adanya pembesaran maupun tanda hepatomegali. Pada ekstremitas tidak ditemukan edema baik di punggung kaki maupun di seluruh tubuh.

Pada saat pemeriksaan tanda-tanda vital, balita tampak dalam keadaan umum yang baik. Frekuensi jantung tercatat 127 kali per menit, berada dalam kisaran normal untuk usia balita dan menunjukkan fungsi kardiovaskular yang stabil. Frekuensi pernapasan sebesar 32 kali per menit juga masih dalam batas fisiologis, menandakan tidak adanya gangguan pernapasan maupun tanda distress. Suhu tubuh balita tercatat 36,5°C, yang menunjukkan kondisi afebris sehingga tidak terdapat indikasi demam sebagai salah satu tanda infeksi.

Secara keseluruhan, pemeriksaan pada kunjungan ketiga ini memperlihatkan kondisi bayi yang tetap stabil dengan adanya peningkatan berat badan, sementara hasil pemeriksaan fisik tetap menunjukkan tidak adanya tanda wasting, edema, ataupun kelainan fisik. Hal ini menegaskan bahwa bayi mengalami perbaikan dan mempertahankan status kesehatan yang baik sepanjang rangkaian kunjungan.

Analisa

Pada kunjungan pertama dilakukan analisa terhadap kondisi bayi berusia 12 bulan dengan hasil pemeriksaan menunjukkan beberapa masalah kesehatan dan tumbuh kembang. Bayi didiagnosa mengalami berat badan sangat kurang serta panjang badan yang sangat pendek, yang mengindikasikan adanya gangguan pertumbuhan. Selain itu, ditemukan pula masalah kurangnya pemenuhan nutrisi serta pola asuh yang belum tepat dari orang tua, sehingga berpotensi memperburuk status gizi anak.

Berdasarkan temuan tersebut, kebutuhan utama yang harus dipenuhi meliputi pemberian makanan tambahan (PMT) secara teratur untuk meningkatkan asupan energi dan zat gizi. Orang tua juga perlu mendapatkan edukasi mengenai cara pemberian PMT yang sesuai, komposisi isi piring

bergizi seimbang, serta penerapan pola asuh yang mendukung tumbuh kembang anak. Selain intervensi gizi, dilakukan pijat Tui Na sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan nafsu makan bayi. Orang tua juga diajarkan teknik pemijatan sederhana yang dapat dilakukan secara mandiri di rumah, sehingga diharapkan mampu membantu memperbaiki pola makan dan mendukung. Pada kunjungan pertama dilakukan analisa terhadap kondisi bayi An. S usia 12 bulan. Berdasarkan hasil pemeriksaan, ditemukan beberapa masalah utama yaitu berat badan yang sangat kurang, panjang badan yang sangat pendek, kurangnya pemenuhan nutrisi, serta pola asuh yang dinilai kurang tepat. Masalah-masalah tersebut menunjukkan adanya risiko gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang perlu segera ditangani melalui intervensi gizi maupun perbaikan pola asuh. (Sulaiman et al., 2025)

Adapun kebutuhan yang diidentifikasi meliputi pemberian Makanan Tambahan (PMT) secara teratur untuk mendukung peningkatan status gizi bayi. Selain itu, orang tua perlu mendapatkan edukasi mengenai cara pemberian PMT yang benar, pemahaman tentang konsep isi piring gizi seimbang, serta pembelajaran mengenai pola asuh yang sesuai untuk mendukung tumbuh kembang anak.

Sebagai upaya tambahan, dilakukan pijat Tui Na yang bertujuan untuk meningkatkan nafsu makan bayi. Orang tua juga diajarkan cara melakukan pemijatan tersebut agar dapat diterapkan secara mandiri di rumah. Dengan demikian, analisa pada kunjungan pertama ini menekankan pentingnya intervensi gizi, edukasi pola asuh, serta stimulasi melalui pijat Tui Na sebagai langkah awal dalam mendukung perbaikan kondisi bayi.

Pada kunjungan kedua dilakukan analisa lanjutan terhadap kondisi bayi An. S usia 12 bulan. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa masalah utama berupa berat badan sangat kurang dan panjang badan sangat pendek masih ditemukan, meskipun terdapat sedikit peningkatan pada status gizi dibandingkan kunjungan sebelumnya. Hal ini menandakan bahwa intervensi yang telah diberikan mulai memberikan dampak, namun belum sepenuhnya optimal.

Kebutuhan yang tetap menjadi prioritas adalah pemberian Makanan Tambahan (PMT) secara teratur untuk mendukung peningkatan berat badan dan pertumbuhan. Orang tua kembali diberikan edukasi mengenai cara pemberian PMT yang benar, pemahaman tentang isi piring bergizi seimbang, serta pola asuh yang lebih tepat untuk mendukung tumbuh kembang anak.

Selain itu, pijat Tui Na tetap dilakukan sebagai upaya untuk meningkatkan nafsu makan bayi. Orang tua juga semakin terampil dalam melakukan pemijatan setelah mendapatkan bimbingan, sehingga diharapkan dapat membantu memperbaiki pola makan anak secara berkelanjutan. Secara

keseluruhan, analisa pada kunjungan kedua ini menunjukkan adanya perbaikan meskipun masih diperlukan intervensi gizi dan pola asuh yang konsisten agar pertumbuhan bayi dapat mencapai hasil yang lebih optimal.

Pada kunjungan ketiga yang merupakan kunjungan terakhir, dilakukan evaluasi menyeluruh terhadap kondisi bayi An. S usia 12 bulan. Hasil analisa menunjukkan bahwa masalah utama berupa berat badan sangat kurang dan panjang badan sangat pendek masih terlihat, meskipun terdapat peningkatan yang relatif kecil dibandingkan dengan kunjungan sebelumnya. Hal ini menandakan bahwa intervensi yang telah diberikan mulai memberikan dampak positif, namun belum sepenuhnya optimal untuk mencapai pertumbuhan sesuai standar.

Evaluasi terhadap kebutuhan menunjukkan bahwa pemberian Makanan Tambahan (PMT) telah dilakukan secara konsisten, meskipun kualitas dan kuantitasnya masih perlu ditingkatkan agar lebih sesuai dengan kebutuhan gizi anak. Cara pemberian PMT, pemahaman mengenai isi piring bergizi seimbang, serta pola asuh orang tua juga dievaluasi, dan hasilnya menunjukkan adanya perbaikan dalam praktik sehari-hari meskipun masih memerlukan pendampingan lebih lanjut.

Selain itu, evaluasi terhadap penerapan pijat Tui Na menunjukkan bahwa ibu telah memahami dan mampu melakukan teknik pemijatan dengan baik. Hal ini diharapkan dapat mendukung peningkatan nafsu makan bayi secara berkelanjutan. Secara keseluruhan, kunjungan ketiga ini menegaskan adanya progres positif dalam intervensi gizi dan pola asuh, meskipun bayi masih memerlukan pemantauan dan tindak lanjut untuk mencapai pertumbuhan yang optimal.

Penatalaksanaan

Pada kunjungan pertama dilakukan penatalaksanaan secara menyeluruh terhadap balita An. S usia 12 bulan. Pemeriksaan menunjukkan kondisi umum anak dalam batas normal, namun berat badan dan tinggi badan tidak sesuai dengan usia sehingga mengindikasikan adanya gangguan pertumbuhan. Ibu dan keluarga diberikan penjelasan mengenai hasil pemeriksaan serta tanda-tanda gangguan pertumbuhan yang perlu diwaspadai, seperti berat badan sulit naik, tubuh tampak kurus, wajah pucat dan lelah, nafsu makan menurun, sering sakit, perkembangan terlambat, serta rambut tipis dan mudah rontok.

Dalam upaya perbaikan status gizi, ibu diedukasi mengenai pemberian nutrisi sesuai konsep isi piringku, yaitu setengah piring makanan pokok sebagai sumber energi, seperempat piring lauk hewani atau nabati sebagai sumber protein, serta seperempat piring buah dan sayur sebagai sumber vitamin, mineral, dan serat. Selain itu, dianjurkan pemberian makanan lima kali sehari dengan tiga kali makan

utama dan dua kali makanan selingan, serta makanan yang dimasak matang dengan tekstur padat berupa makanan keluarga seperti yang dinyatakan oleh (Hasriani et al., 2023). Ibu juga diingatkan untuk menciptakan suasana makan yang menyenangkan tanpa gangguan televisi maupun handphone.

Edukasi tambahan diberikan mengenai kebersihan diri, seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah menyiapkan makanan, mandi 2–3 kali sehari, menggosok gigi dua kali sehari, serta mengganti pakaian setelah mandi atau saat basah. Pola istirahat anak juga dianjurkan untuk dijaga dengan tidur siang 1–2 jam dan tidur malam 8–9 jam setiap hari. (Adzania et al., 2023) menyatakan manajemen pola istirahat dan personal hygiene pengaruh penting bagi keberlangsungan hidup balita dengan gangguan pertumbuhan

Sebagai intervensi tambahan, diberikan suplemen berupa bubuk tabur berisi vitamin dan mineral sebanyak dua kali sehari yang dicampurkan ke dalam makanan utama, (Adzania et al., 2023) mengatakan bahwa penanganan kekurangan gizi melalui program langsung yaitu pemberian makanan tambahan seperti pemberian vitamin dan mineral. PMT berupa puding susu rasa stroberi dan biskuit bayi yang dikonsumsi satu kali sehari pada waktu selingan. Ibu juga diajarkan pijat Tui Na untuk meningkatkan nafsu makan, dilakukan sebelum makan utama dengan durasi 30 menit sebanyak 3–6 kali seminggu, melalui media video dan demonstrasi.

Selain itu, ibu dianjurkan untuk rutin membawa balita ke Posyandu setiap bulan guna pemantauan tumbuh kembang, penimbangan berat badan, pemberian imunisasi, vitamin A, serta mendapatkan penyuluhan gizi dan kesehatan. Kolaborasi dengan ahli gizi juga dilakukan untuk mendukung pemberian PMT, pemenuhan kebutuhan nutrisi, dan perhitungan kalori sesuai usia serta kondisi kesehatan balita. Sebagai tindak lanjut, dijadwalkan kunjungan ulang tujuh hari kemudian, yaitu pada tanggal 6 Juli 2026, dan ibu menyatakan kesediaannya.

Pada kunjungan kedua dilakukan penatalaksanaan lanjutan terhadap balita An. S usia 12 bulan. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi umum anak tetap normal, namun berat badan dan tinggi badan masih belum sesuai dengan usia sehingga perlu perhatian lebih lanjut. Ibu dan keluarga kembali diingatkan mengenai pentingnya pemberian nutrisi sesuai konsep isi piringku, yaitu setengah piring makanan pokok sebagai sumber energi, seperempat lauk hewani atau nabati sebagai sumber protein, serta seperempat piring buah dan sayur sebagai sumber vitamin, mineral, dan serat.

Selain itu, ibu dianjurkan untuk tetap konsisten memberikan makanan sebanyak lima kali sehari, terdiri dari tiga kali makan utama dan dua kali makanan selingan. Penekanan juga diberikan pada pentingnya menjaga kebersihan diri, seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah menyiapkan makanan, mandi 2–3 kali sehari, menggosok gigi dua kali sehari, serta mengganti pakaian setelah

mandi atau saat basah.

Intervensi tambahan berupa pemberian suplemen bubuk tabur yang dicampurkan ke dalam makanan utama sebanyak dua kali sehari tetap dilanjutkan, serta PMT berupa puding susu rasa stroberi dan biskuit bayi yang diberikan satu kali sehari pada waktu selingan. Evaluasi juga dilakukan terhadap pemijatan yang telah diajarkan sebelumnya, mencakup ketepatan gerakan pada kaki, perut, tangan, dan punggung, serta durasi dan waktu pelaksanaan. Ibu diingatkan bahwa apabila bayi tampak rewel, pemijatan dapat dihentikan sementara.

Secara keseluruhan, penatalaksanaan pada kunjungan kedua ini menekankan konsistensi dalam pemberian nutrisi, kebersihan, suplemen, PMT, serta evaluasi terhadap teknik pijat Tui Na, dengan tujuan mendukung perbaikan status gizi dan pertumbuhan balita secara bertahap.

Pada kunjungan ketiga dilakukan evaluasi menyeluruh terhadap kondisi balita serta pelaksanaan asuhan yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa keadaan umum anak dalam kondisi baik dan tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik. Meskipun demikian, hasil pengukuran antropometri masih menunjukkan bahwa berat badan dan tinggi badan anak belum sesuai dengan usianya. Hasil pemeriksaan tersebut disampaikan kepada ibu dan keluarga sebagai bentuk edukasi agar tetap memahami pentingnya pemantauan pertumbuhan anak secara berkala. Dibandingkan dengan kunjungan sebelumnya.

Selanjutnya dilakukan penguatan edukasi mengenai pemberian makan dengan prinsip Isi Piringku, yaitu sekitar ½ bagian piring berisi makanan pokok, ¼ bagian piring berisi lauk hewani atau lauk nabati sebagai sumber protein, dan ¼ bagian piring berisi buah serta sayuran. Ibu juga diingatkan untuk tetap mempertahankan frekuensi makan sebanyak lima kali sehari yang terdiri atas tiga kali makan utama dan dua kali makanan selingan. Selama proses evaluasi, ibu menyampaikan bahwa anak mulai menunjukkan peningkatan minat terhadap makanan, lebih mudah diajak makan, dan mampu menghabiskan porsi makan lebih banyak dibandingkan sebelum dilakukan pendampingan. Kebiasaan pemberian makanan secara teratur, variasi menu yang lebih beragam, serta suasana makan yang lebih menyenangkan mulai dapat diterapkan secara mandiri oleh keluarga.

Selain pemenuhan nutrisi, dilakukan penguatan kembali mengenai pentingnya menjaga personal hygiene sebagai upaya mencegah penyakit yang dapat mengganggu status gizi anak. Ibu dianjurkan untuk tetap membiasakan mencuci tangan sebelum dan sesudah menyiapkan makanan, memandikan anak sebanyak 2–3 kali sehari, menggosok gigi dua kali sehari pada pagi hari setelah makan dan malam sebelum tidur, serta mengganti pakaian setelah mandi atau ketika pakaian basah. Ibu juga telah menunjukkan kepatuhan dalam memberikan suplemen bubuk tabur pada setiap makan

pokok sesuai anjuran, sehingga diharapkan kebutuhan zat gizi mikro anak tetap terpenuhi untuk mendukung proses pertumbuhan.

Pada kunjungan ini juga diberikan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berupa puding susu rasa stroberi dan biskuit bayi yang dianjurkan untuk dikonsumsi dua kali sehari pada waktu makan selingan. (Maisaroh & Kurniasari, 2025). Selain itu, dilakukan evaluasi terhadap keterampilan ibu dalam melakukan pijat bayi yang sebelumnya telah diajarkan sebagai terapi komplementer untuk membantu meningkatkan nafsu makan anak. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa ibu telah mampu melakukan teknik pemijatan dengan benar pada area kaki, perut, tangan, dan punggung, serta memahami durasi dan waktu pelaksanaan yang tepat. Ibu juga telah mengetahui bahwa pemijatan sebaiknya dihentikan sementara apabila anak tampak rewel atau tidak nyaman. Keterampilan tersebut menunjukkan bahwa ibu telah mampu melaksanakan terapi secara mandiri di rumah.

Secara keseluruhan, kunjungan ketiga menunjukkan adanya perkembangan yang positif baik dari aspek pengetahuan maupun keterampilan keluarga dalam melakukan perawatan anak. Keluarga telah mampu menerapkan pola pemberian makan yang lebih baik, menjaga kebersihan diri anak, memberikan suplemen sesuai anjuran, serta melakukan pijat bayi secara mandiri sebagai salah satu upaya meningkatkan nafsu makan. Meskipun status pertumbuhan anak masih memerlukan pemantauan lanjutan, peningkatan nafsu makan dan kepatuhan keluarga dalam menjalankan seluruh intervensi menunjukkan bahwa tujuan asuhan telah tercapai. Keluarga diharapkan dapat mempertahankan kebiasaan-kebiasaan tersebut secara berkelanjutan serta rutin melakukan pemantauan pertumbuhan anak di Posyandu atau fasilitas pelayanan kesehatan agar pertumbuhan dan perkembangan anak dapat terus dipantau secara optimal.

SIMPULAN

Berdasarkan rangkaian asuhan kebidanan yang dilakukan pada balita usia 12 bulan dengan gangguan pertumbuhan di PMB "S" Burneh Bangkalan, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Data Subjektif

Pada kunjungan pertama, ibu mengeluhkan anak sulit makan dan berat badan tidak sesuai usia. Pada kunjungan kedua, terdapat peningkatan nafsu makan meskipun belum konsisten. Pada kunjungan ketiga, anak tampak lebih lahap makan dan lebih aktif. Hal ini menunjukkan adanya progres positif dari intervensi yang diberikan.

2. Data Objektif

Hasil pemeriksaan antropometri pada kunjungan pertama menunjukkan berat badan berada di

bawah standar pertumbuhan. Kunjungan kedua memperlihatkan adanya kenaikan berat badan meski belum signifikan. Pada kunjungan ketiga, berat badan meningkat sesuai target intervensi, menandakan adanya perbaikan status gizi.

3. Analisa

Dari keseluruhan kunjungan, dapat dianalisis bahwa balita mengalami gangguan pertumbuhan dengan risiko underweight pada awal intervensi. Namun, melalui pemantauan berkelanjutan, status gizi menunjukkan perbaikan bertahap hingga mencapai kondisi yang lebih baik pada kunjungan terakhir.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dilakukan melalui pendekatan komprehensif, yaitu pemberian Makanan Tambahan (PMT), edukasi gizi dengan konsep isi piringku, pemberian suplemen, serta penerapan pijat Tui Na untuk meningkatkan nafsu makan. Edukasi kepada orang tua mengenai kebersihan diri, pola makan, pola istirahat, serta pemantauan rutin di Posyandu juga menjadi bagian penting dalam intervensi. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam mendukung tumbuh kembang balita, meskipun status gizi anak masih memerlukan pemantauan berkelanjutan. Dengan demikian, asuhan kebidanan yang diberikan mampu meningkatkan keterlibatan keluarga dalam perawatan anak serta mendukung perbaikan status gizi secara bertahap.

DAFTAR PUSTAKA

Adzania, R., Taherong, F., & Firdayanti. (2023). Manajemen Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Balita "F" Usia 22 Bulan dengan Gizi Kurang di Praktik Mandiri Bidan Hj. Nuryati. *Jurnal Midwifery*, *5*(1), 61–69. https://doi.org/10.24252/jmw.v5i1.33331

Affanin, A., Sulistyawati, E., & Mariyam, M. (2023). Penerapan Pijat Tui Na Untuk Mengatasi Kesulitan Makan Pada Balita. *Holistic Nursing Care Approach*.

Alhamid, S. A., Carolin, B. T., Lubis, R., Kebidanan, S., Kesehatan, F. I., & Jakarta, U. N. (2021). Studi mengenai status gizi balita. *Jurnal Kebidanan*, *7*(1), 131–138.

Alimuddin, Nuryani, Alam, R. A. C., Amalia, M. R., & Tau, L. N. (2024). Riwayat kelahiran dan komposisi tubuh ibu kaitannya dengan status gizi balita Birth history and maternal body composition related to nutritional status in toddlers. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, *5 (2)*, 366–374.

Alza, N., Fatmawati, & Al-Kautsar, A. M. (2022). Manajemen Asuhan Kebidanan pada Balita dengan Gizi Kurang (Literature Review). *Jurnal Midwifery*, *4*(1), 43–52. https://doi.org/10.24252/jmw.v4i1.27883

Anggraheny, H. D. (2023). Analisis Pemberian MPASI dan Penerapan Basic Feeding Rules terhadap Kesulitan Makan pada Anak Usia 24-36 Bulan Analysis of Complementary Feeding and Application of Basic Feeding Rules Toward Feeding Difficulties in Children Aged 24-36 Months. *Jurnal Medica Arteriana*, *5*(2).

Aristiyani, I., Mustajab, A. A., & Kesehatan, F. I. (2023). Dampak status ekonomi keluarga pada status gizi balita. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, *7*(2), 138–146.

Cowan-pyle, A. E., Tooze, J. A., Reynolds, L. M., Gahche, J. J., Dwyer, J. T., Mitchell, D. C., Carroll, R. J., Mallick, B. K., & Bailey, R. L. (2026). Application of the Total Nutrient Index as a Precision Nutrition Tool to Address Dietary Recommendations Across the Life Course. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, *126*(9), 156368. https://doi.org/10.1016/j.jand.2026.156368

Diana, R., Setyaningtyas, S. W., Arimbi, A. N., & Diana, R. (2025). Preferensi Makanan , Kebiasaan Makan , dan Status Gizi Anak Sekolah Full-day di Perkotaan Food Preferences , Eating Habits , and Nutritional Status of Full-day School Students in Urban Areas. *Amerta Nutrition*, *9*(1), 169–175. https://doi.org/10.20473/amnt.v9i1.2025.169-175

Editia, Y. V., Nugroho, G. S., & Yunritati, E. (2023). HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN TUBERKULOSIS : SYSTEMATIC REVIEW & META - ANALISIS. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *7*(April), 149–157.

Fatmawati, T. Y., Kusuma, R., & Putri, V. S. (2024). *Edukasi Kesehatan tentang Gizi Seimbang pada Balita dan Pemeriksaan Antropometri*. *6*(1), 8–15. https://doi.org/10.36565/jak.v6i1.576

Hadju, V. A., K, S. B., Aulia, U., & Mahdang, P. A. (2023). Pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) lokal terhadap perubahan status gizi balita. *Gema Wiralodra*, *14*(1), 105–111.

Hanum, N., Fajrina, E., Hasanah, S., Muna, S., & Hajar, S. (2024). MODIFIKASI PEMBERIAN ES KRIM DAUN KELOR DI WILAYAH KERJA DARUL IMARAH ACEH BESAR Midwifery Care For Underweight Toddlers With Modifications Of Giving Moringa Leaf Ice Cream In The Working Area Of Darul Imarah Aceh Besar. *Journal of Healtcare Technology and Medicine*, *10*(1), 699–713.

Harahap, A. I., Siregar, E. R., & Ritonga, A. Y. (2026). *Optimalisasi pola asuh balita sehat dan efektif melalui edukasi di posyandu bhayangkari pc tapanuli selatan padangsidimpuan*. *2898*, 13–19.

Hasriani, S., Pratiwi, W. R., & Asnuddin. (2023). Cegah Balita Dari Stunting Melalui Edukasi Isi Piringku. *Jurnal Altifani*, *3*(3), 450–456. https://doi.org/10.59395/altifani.v3i3.404

Hidayanti, A. N. (2023). PENGARUH PIJAT TUINA TERHADAP PENINGKATAN NAFSU MAKAN PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAPUAN KAPUBATEN BLORA. *Journal of TSCNers*, *8*(1).

Karunakar, P., Munisamy, M., Maya, M., Sahadevan, G., & Chandrasekaran, V. (2022). A 7-month-old boy with global developmental delay , hypotonia , and abnormal hair. *Pediatric Dermatology Wiley*, *February*, 634–636. https://doi.org/10.1111/pde.15008

Kholimah, D. N., Putri, S. P., Hanifah, R. N., Setyaningsih, R. D., Agustina, A., Safitri, L. A., Kristiningrum, W., Nasifah, I., Widyaningsih, A., & Setyowati, H. (2025). Pijat Tuina untuk Meningkatkan Nafsu Makan pada Balita di Desa Langensari Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran. *Prosiding Seminar Nasional Dan Call for Paper Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, *4*(1), 1445–1452.

Lestari, T. F., Handayani, E. P., & Hasnia. (2024). Pemberian Pijatan Tuina Untuk Meningkatkan Nafsu Makan Pada Balita Di Klinik Bersalin Angel Hiromi Bumi Sehat Papua Tahun 2023. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, *1*(11), 3183–3187.

Maisaroh, M., & Kurniasari, L. (2025). Perbandingan Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Berat Badan Pada Balita Gizi Kurang Di Puskesmas Pintas Tuo Kabupaten Tebo Tahun 2025. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, *4*, 1–8.

Mardiah, Munawarah, & Setiawan, I. (2024). EFEKTIVITAS PROGRAM POSYANDU BALITA DALAM. *Jurnal Kebijakan Publik*, *1*, 343–350.

Masruroh, L. D., Mansur, H., Studi, P., Terapan, S., Malang, K., Kebidanan, F., Malang, K., Dau, K., Gizi, S., Using, M., & Screening, K. (2026). *Korelasi Status Gizi dengan Kesesuaian Perkembangan Anak Balita Usia 12-59 Bulan Menggunakan Skrining KPSP*. *8*, 72–81.

Ningsih, D. A. (2022). Kajian Determinan yang Berhubungan dengan Status Gizi Kurang pada Balita. *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia*, *3*(1), 28–34.

Noky, V. H., Tauho, K. D., & Nugroho, K. P. . (2021). Kolanorasi Perawat dan Ahli Gizi dalam Penanganan Masalah Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera Barat. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, *6*(2), 293–299.

Pasca, B., Bandang, B., Manik, M., Prabowo, N. D., Veonika, D. A., & Harahap, A. N. (2026). *Layanan Kesehatan Terpadu , Dukungan Sosial , dan Asesmen Gizi*. *5*(2), 1403–1412.

Pribadi, E. M. (2024). Faktor – Faktor Penyebab Terjadinya Stunting Pada Masa Golden Age Balita di Indonesia: Literatur Review. *Jurnal Promotif Preventif*, *7*(4), 660–668.

Rahayu, D., Africia, F., Rahmawati, E. Q., Rinawati, F., & Susetiyanto, D. (2023). *Optimalisasi Pengetahuan Ibu tentang Penatalaksanaan Gizi pada Balita Stunting*. *3*(1), 1–6. https://doi.org/10.35584/reinforcementanddevelopmentjournal.v3i1.153.Optimalisasi

Ridwan, M., Herlina, & Fibrila, F. (2025). *Jurnal Perak Malahayati : Pengabdian Kepada Masyarakat Edukasi Dan Pelatihan Pijat Tuina Untuk Meningkatkan Nafsu Makan Pada Balita Dengan Berat Badan Kurang Jurnal Perak Malahayati : Pengabdian Kepada Masyarakat*. *7*(27), 96–107.

Sebtalesy, C. Y., & Mulyati, S. B. (2023). UPAYA PENINGKATAN BERAT BADAN BALITA KURANG DENGAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN DI DESA KEDUNGPANJI MAGETAN. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *2*(1), 122–130.

Sulaiman, Y., Wulandari, E., & Wahab, M. (2025). PENGEMBANGAN POSYANDU HOLISTIK-INTEGRATIF DALAM PENCEGAHAN GANGGUAN PERTUMBUHAN BALITA. *Jurnal*

Pengabdian Masyarakat, *3*(2), 181–189.

Supu, L., & Florensia, W. (2025). PENGARUH INTERVENSI MENU SEIMBANG BERBASIS PANGAN LOKAL PAPUA BARAT DAYA DENGAN DENGAN SAJIAN ISI PIRINGKU TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN PADA BALITA GIZI KURANG La. *Malahayati Nursing Journal*, *7*, 1243–1251.

Utami, D. C., & Azizah, A. N. (2023). HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN PERKEMBANGAN BALITA USIA 1-5 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUTASARI. *Journal of Health of Research*, *6*(1), 28–35.

Wahyuni, S., & Juliarti, W. (2021). ASUHAN KEBIDANAN PADA BALITA USIA 1-5 TAHUN DENGAN GIZI KURANG. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, *1*, 94–102.

Wulyardhi, G. S., Udiana, G. K., & Beret, R. (2026). Informed Consent for High-Risk Procedures in Indonesia : Legal Formalism , Shared Decision-Making , and the Problem of Therapeutic Misunderstanding. *Jurnal Dharmaputra Hukum Kesehatan*, *2*(1), 28–34.

Ximenes, M. D. S., Iswati, R. S., & Rosyida Cahya, D. A. (2024). Pijat Tui Na Meningkatkan Berat Badan Bayi Usia 6-12 Bulan. *WOMB Midwifery Journal*, *3*(1), 20–26.