

Konseling Gizi Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Dengan Status Bawah Garis Merah (BGM)

Galuh Mulyawan¹, Aulia Janah², Hilda Mulda¹, Triya Marlina³, Hilda Janatul Wardah³

¹⁾ Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Bina Bangsa, Indonesia

²⁾ Fakultas Kesehatan, Universitas Bina Bangsa, Indonesia

³⁾ Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Bina Bangsa, Indonesia

*Corresponding e-mail: galuh.muliawan@gmail.com

Artikel History

Dikirim : 24-07-2025
Diterima: 20-08-2025
Disetujui : 20-09-2025
Dipublish: 20-10-2025

Doi

10.61924/insanta.v3i4.105

ABSTRAK

Masalah kekurangan gizi pada anak balita masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia, salah satunya ditandai dengan status Berat Badan di Bawah Garis Merah (BGM) pada Kartu Menuju Sehat (KMS). Kondisi ini menunjukkan risiko gizi kurang yang jika tidak ditangani dapat berkembang menjadi gizi buruk dan berdampak pada tumbuh kembang anak. Salah satu faktor penyebab yang umum ditemukan adalah kurangnya pemahaman orang tua mengenai gizi seimbang dan kecenderungan membiarkan anak mengonsumsi makanan ringan rendah gizi secara berlebihan. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji perubahan pengetahuan dan perilaku orang tua setelah mendapatkan konseling gizi, melalui pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Subjek penelitian adalah satu orang tua yang memiliki anak berstatus BGM dan bersedia mengikuti seluruh tahapan konseling. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konseling gizi yang dilakukan secara personal, partisipatif, dan berbasis konteks lokal mampu meningkatkan pemahaman ibu mengenai gizi anak, membatasi konsumsi makanan ringan, serta mulai mengadopsi pola makan yang lebih sehat dan seimbang. Meskipun demikian, perubahan perilaku tersebut masih menghadapi tantangan seperti keterbatasan ekonomi dan pengaruh lingkungan keluarga. Temuan ini menegaskan bahwa konseling gizi dapat menjadi intervensi awal yang efektif dalam penanganan anak BGM, namun memerlukan dukungan berkelanjutan dari lingkungan sosial dan sistem layanan kesehatan dasar.

Kata kunci: Konseling, Gizi, Anak Balita, BGM

ABSTRACT

Undernutrition among children under five remains a significant public health concern in Indonesia, as indicated by the presence of children with weight measurements falling Below the Red Line (BRL) on the Child Health Card (Kartu Menuju Sehat/KMS). This condition reflects a risk of moderate to severe malnutrition, which, if left unaddressed, can lead to developmental delays and increased morbidity. One contributing factor is the limited parental knowledge about balanced nutrition, alongside the common practice of allowing children to frequently consume low-nutrient snack foods. This study aimed to examine changes in parental knowledge and behavior following a nutrition counseling intervention, using a qualitative case study design. The subject was one parent with a BRL-status child who consented to participate in the full counseling process. Data were collected through in-depth interviews, observations, and documentation. The results revealed that personalized, participatory, and locally contextualized nutrition counseling significantly improved the

mother's understanding of child nutrition, reduced the child's snack consumption, and initiated the adoption of healthier eating patterns. However, sustained behavior change was constrained by financial limitations and the influence of extended family members who maintained permissive attitudes toward unhealthy snacks. These findings suggest that while nutrition counseling can be an effective entry-point intervention for addressing child undernutrition, especially in BRL cases, it requires ongoing community and health system support to ensure long-term impact.

Keyword : *Counseling, Nutrition, Toddlers, BGM*



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

PENDAHULUAN

Masalah gizi buruk pada anak balita masih menjadi tantangan serius dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat, khususnya di negara berkembang seperti Indonesia (Lembong, 2018). Salah satu indikator yang umum digunakan untuk menilai status gizi anak adalah berat badan menurut umur (Emmaria et al., 2024; Yeni Febrianti, 2020). Anak yang memiliki berat badan di bawah garis merah (BGM) pada Kartu Menuju Sehat (KMS) dikategorikan mengalami gizi kurang, yang jika tidak ditangani secara cepat dan tepat dapat berkembang menjadi gizi buruk dan berisiko tinggi terhadap morbiditas, mortalitas, serta keterlambatan perkembangan kognitif dan fisik jangka panjang (Unicef, 2023).

Status BGM tidak hanya mencerminkan kekurangan energi kronis pada anak, tetapi juga menjadi indikator yang sangat erat kaitannya dengan risiko terjadinya stunting, wasting, serta gangguan perkembangan motorik dan kognitif (Hardani & Zuraida, 2019; Ramdaniati & Nastiti, 2019). Apabila kondisi ini terus berlanjut tanpa intervensi yang memadai, anak berisiko mengalami penurunan fungsi sistem imun, keterlambatan pertumbuhan fisik dan otak, serta peningkatan kerentanan terhadap penyakit infeksi, seperti pneumonia dan diare yang berulang. Dalam jangka panjang, dampaknya dapat berujung pada penurunan produktivitas di usia dewasa, rendahnya kemampuan belajar, hingga peningkatan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes dan hipertensi (Fauzie Rahman et al., 2024; Hariyanto, 2023).

Di Indonesia, konsumsi makanan ringan (snack komersial tinggi gula, garam, lemak) oleh anak usia dini sangat tinggi misalnya pada usia 6–35 bulan, lebih dari 80% anak sehari sebelumnya mengonsumsi makanan ringan, dengan 60 % mengonsumsi sebanyak 3 kali atau lebih per hari. Studi di Jawa Barat mencatat bahwa kontribusi energi dari makanan ringan bisa sampai 40 %, dengan nilai gizi mikro yang sangat rendah (kalsium: 20 %; vitamin A dan C: <10 %) dan menunjukkan hubungan antara konsumsi snack tinggi dan skor z-score tinggi pendek (stunting) pada anak-anak usia sekolah dasar (Klunklin & Channoonmuang, 2006; Sekiyama et al., 2012) Walaupun tidak selalu secara langsung menyebabkan status underweight, konsumsi snack berlebihan biasa menggantikan asupan makanan bergizi dan menyebabkan minimnya zat gizi penting seperti protein, vitamin, dan mineral, yang dapat memperburuk status gizi anak rentan, termasuk mereka yang sudah berada di garis merah. Di Jakarta Selatan, penelitian menunjukkan bahwa anak-anak kurus lebih sering mengonsumsi snack meski energi dari makan utama lebih rendah dibandingkan anak obesitas (Klunklin & Channoonmuang, 2006).

Lingkungan obesogenic seperti mudahnya akses jajanan di sekitar sekolah dan pemasaran junk food yang agresif mempermudah anak mengonsumsi makanan ringan bergizi rendah dibanding makanan tradisional seperti tempe, ikan, sayur, dan buah. Akibat dari pola

konsumsi ini, banyak anak yang walaupun merasa kenyang tetap kekurangan nutrisi, sehingga kondisi BGM semakin berlanjut dan sulit diperbaiki.

Berbagai studi menunjukkan bahwa peran orang tua, khususnya ibu, sangat krusial dalam menentukan praktik pemberian makan dan pola asuh anak. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran gizi pada orang tua sering kali menjadi faktor utama yang menyebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan nutrisi anak (Christina et al., 2022; Septikasari, 2018). Dalam konteks ini, intervensi berbasis konseling gizi telah terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman orang tua tentang pentingnya asupan gizi seimbang, deteksi dini masalah gizi, serta pengambilan keputusan dalam pola pemberian makan anak.

Meskipun intervensi gizi telah dilakukan melalui berbagai program nasional seperti pemberian makanan tambahan (PMT), pemantauan tumbuh kembang, dan edukasi gizi, efektivitasnya masih belum optimal. Salah satu penyebab yang konsisten ditemukan dalam berbagai studi adalah rendahnya literasi gizi pada orang tua, terutama ibu, sebagai pengambil keputusan utama dalam pemberian makanan kepada anak (Mahayati & Santiasari, 2025). Dalam konteks ini, konseling gizi yang bersifat individual, dan disesuaikan dengan kebutuhan spesifik keluarga menjadi pendekatan yang di harapkan potensial untuk meningkatkan praktik pemberian makan dan status gizi anak dan penurunan bgm.

METODE PELAKSANAAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Pendekatan ini dipilih karena fokus penelitian diarahkan untuk memahami secara mendalam pengalaman dan dinamika keluarga yang memiliki anak dengan status gizi di bawah garis merah (BGM)

Penelitian dilaksanakan di Kampung Baru, Kecamatan Pamarayan, Kabupaten Serang . Populasi terdiri dari 69 orang tua yang memiliki balita dilakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan anak yang didata sebagai peserta. Dari data yang dimiliki oleh kader desa terdapat 2 anak menunjukkan status BGM, dan hanya 1 keluarga yang hadir saat pelaksanaan.

Pelaksanaan konseling gizi dilakukan secara individual kepada seorang ibu yang memiliki anak balita berstatus BGM. Kegiatan ini terdiri dari tiga tahapan utama: (1) *assessment awal*, (2) *intervensi konseling*, dan (3) *tindak lanjut pascakonseling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan konseling gizi dalam penelitian ini dilakukan terhadap satu orang tua yang memiliki anak dengan status Berat Badan di Bawah Garis Merah (BGM) di Kampung Baru, Kecamatan Pamarayan, Kabupaten Serang. Kegiatan ini mencerminkan intervensi berbasis kasus tunggal yang difokuskan pada pemahaman mendalam mengenai dinamika pengetahuan, sikap, dan praktik pemberian makan dalam keluarga dengan anak berisiko gizi kurang.

Sebelum kegiatan konseling dimulai, dilakukan wawancara awal dengan ibu dari anak yang bersangkutan. Berdasarkan hasil wawancara tersebut, diketahui bahwa ibu belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai prinsip dasar gizi seimbang. Makanan sehari-hari yang diberikan kepada anak cenderung monoton, dengan dominasi karbohidrat dari nasi dan jarang penyajian lauk hewani seperti ikan, ayam, atau telur. Anak juga diketahui sering mengonsumsi makanan ringan kemasan seperti keripik, permen, dan minuman berpemanis yang tersedia di warung sekitar rumah. Konsumsi snack tersebut terjadi hampir setiap hari dan dalam frekuensi yang cukup tinggi, yakni lebih dari dua kali sehari. Pada saat yang sama, anak

menunjukkan penurunan berat badan selama dua bulan terakhir dan tercatat berada di bawah garis merah pada Kartu Menuju Sehat (KMS).

Intervensi

Setelah dilakukan penilaian awal, ibu diberikan sesi konseling gizi secara individual. Proses konseling berlangsung secara interaktif dan partisipatif. Materi disampaikan dengan bahasa yang sederhana, dan contoh makanan disesuaikan dengan sumber daya pangan lokal yang tersedia di lingkungan sekitar. Dalam sesi ini, ibu diberikan pemahaman tentang pentingnya variasi makanan, kandungan gizi dari bahan pangan lokal, serta dampak negatif dari konsumsi makanan ringan yang berlebihan. Bersama konselor, ibu diajak menyusun rencana menu harian sederhana yang mencakup nasi, sayuran hijau seperti daun kelor, lauk sederhana seperti telur rebus, dan buah lokal seperti pisang.

Gambar 1 Kegiatan Konseling Gizi



Tindak Lanjut

Satu minggu setelah pelaksanaan konseling, dilakukan kunjungan tindak lanjut ke rumah ibu tersebut. Hasil observasi dan wawancara menunjukkan adanya perubahan perilaku yang positif. Ibu mulai membatasi konsumsi makanan ringan anak dan menggantinya dengan pemberian makanan bergizi seperti telur dan buah. Ia juga mulai menyajikan sayur untuk makan siang dan makan malam, meskipun masih dalam porsi kecil. Ibu mengungkapkan bahwa dirinya merasa lebih percaya diri dalam memilih makanan untuk anak dan menyadari pentingnya keberagaman makanan. Namun, dalam penerapannya, ibu juga menghadapi sejumlah kendala. Salah satunya adalah keterbatasan ekonomi yang membuatnya tidak selalu mampu menyediakan lauk hewani setiap hari. Selain itu, masih terdapat pengaruh dari lingkungan,

Secara keseluruhan, hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa konseling gizi mampu mendorong perubahan perilaku dan meningkatkan pengetahuan orang tua terkait pemberian makanan yang lebih sehat bagi anak, meskipun dampaknya masih bersifat awal dan memerlukan dukungan berkelanjutan baik dari keluarga maupun lingkungan sekitar.

Temuan dalam studi ini menguatkan bahwa konseling gizi individual mampu meningkatkan kesadaran dan perubahan perilaku orang tua, meskipun dalam skala yang terbatas. Konseling yang dilakukan dengan pendekatan partisipatif dan komunikatif terbukti lebih mudah diterima dan dipahami oleh ibu, dibandingkan model edukasi satu arah. Hal ini sejalan dengan temuan (Tomayko et al., 2021), yang menunjukkan bahwa keberhasilan

intervensi gizi sangat bergantung pada keterlibatan aktif orang tua dalam proses edukasi dan pengambilan keputusan.

Kebiasaan anak mengonsumsi makanan ringan secara berlebihan menjadi salah satu faktor penyebab status BGM, sebagaimana ditegaskan dalam studi oleh (Jumiatun, 2019) bahwa asupan makanan dengan kalori kosong dapat mengurangi nafsu makan terhadap makanan bergizi dan memperburuk status gizi anak.

Meskipun perubahan perilaku mulai tampak, studi ini juga mencatat keterbatasan dalam dukungan lingkungan rumah tangga dan ekonomi, yang memengaruhi kemampuan keluarga untuk menjaga pola makan sehat secara berkelanjutan. Oleh karena itu, efektivitas konseling gizi dapat lebih optimal bila diintegrasikan dengan pendekatan lintas sektor seperti pemberdayaan ekonomi keluarga dan edukasi gizi berbasis komunitas (Aleid et al., 2024).

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa konseling gizi berbasis individual memiliki potensi yang signifikan dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran orang tua mengenai pentingnya pemberian makanan bergizi seimbang pada anak dengan status BGM. Meskipun intervensi dilakukan hanya kepada satu keluarga karena keterbatasan partisipasi, hasilnya memperlihatkan adanya perubahan positif dalam perilaku ibu, termasuk pengurangan konsumsi makanan ringan oleh anak, peningkatan variasi makanan, serta upaya menyusun menu bergizi dengan memanfaatkan sumber daya lokal.

Namun demikian, perubahan tersebut masih menghadapi kendala, seperti keterbatasan ekonomi dan pengaruh lingkungan keluarga yang belum sepenuhnya mendukung. Hal ini menunjukkan bahwa upaya perbaikan status gizi anak tidak dapat hanya bertumpu pada edukasi individu, tetapi perlu didukung oleh intervensi yang lebih luas dan berkelanjutan, termasuk pemberdayaan ekonomi keluarga, pengawasan konsumsi jajanan anak, serta penguatan peran kader dan tenaga kesehatan di tingkat komunitas.

Dengan demikian, pendekatan konseling gizi yang komunikatif, kontekstual, dan partisipatif dapat menjadi strategi awal yang efektif dalam penanganan kasus BGM, namun memerlukan integrasi lintas sektor agar hasilnya berdampak jangka panjang dan merata.

DAFTAR PUSTAKA

- Aleid, A. M., Sabi, N. M., Alharbi, G. S., Alharthi, A. A., Alshuqayfi, S. M., Alnefaie, N. S., Ismail, G. M., Allhybi, A. K., Alrasheeday, A. M., Alshammari, B., Alabbasi, Y., & Al Mutair, A. (2024). The Impact of Parental Involvement in the Prevention and Management of Obesity in Children: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Children (Basel, Switzerland)*, 11(6). <https://doi.org/10.3390/children11060739>
- Christina, C., Gunawan, G., Sultanea, R., Lestari, D., Azizah, U., Haniifah, H., Yulatifah, T., Fatimah, R., Muzaki, A., & Munir, M. (2022). Pola Asuh Orangtua Dan Kurangnya Gizi Anak Penyebab Stunting Di Desa Karangduwur, Kalikajar, Wonosobo. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Madani (JPMM)*, 2(2), 188–195.
- Emmaria, R., Sinaga, K., Manurung, B., Tobing, R. A. L., Lubis, R. D., & Sihombing, P. A. (2024). Edukasi penanganan dan pencegahan gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Rantang Kota Medan tahun 2024. *Jurnal Pengabdian Kolaborasi Dan Inovasi IPTEKS*, 2(4), 1309–1314.
- Fauzie Rahman, S. K. M., Arifin, S., & Pd, M. (2024). *KINERJA TENAGA PELAKSANA GIZI:*

- STRATEGI UNTUK MENURUNKAN KASUS STUNTING*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Hardani, M., & Zuraida, R. (2019). Penatalaksanaan gizi buruk dan stunting pada balita usia 14 bulan dengan pendekatan kedokteran keluarga. *Medula*, 9(3), 565–575.
- Hariyanto, S. S. (2023). *Optimalisasi Peran Posyandu Dalam Mengurangi Stunting Di Desa Randegan Kecamatan Kebasen Kabupaten Banyumas*.
- Jumiatun, J. (2019). Hubungan pola pemberian makanan dengan status gizi balita umur 1-5 tahun di Desa Ngampel Kulon Kecamatan Ngampel Kabupaten Kendal. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 6, 218–224.
- Klunklin, S., & Channoonmuang, K. (2006). Snack consumption in normal and undernourished preschool children in Northeastern Thailand. *Journal of the Medical Association of Thailand = Chotmaihet Thangphaet*, 89, 706–713.
- Lembong, E. (2018). Penilaian Status Gizi Balita Dan Ibu Hamil Rw 01 Desa Cileles Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(8), 670–673.
- Mahayati, L., & Santiasari, R. N. (2025). EDUKASI GIZI: KUNCI IBU CERDAS UNTUK KELUARGA SEHAT. *Jurnal Booth Dharma Medika*, 6(1), 27–33.
- Ramdaniati, S. N., & Nastiti, D. (2019). Hubungan karakteristik balita, pengetahuan ibu dan sanitasi terhadap kejadian stunting pada balita di Kecamatan Labuan Kabupaten Pandeglang. *Hearty*, 7(2).
- Sekiyama, M., Roosita, K., & Ohtsuka, R. (2012). Snack foods consumption contributes to poor nutrition of rural children in West Java, Indonesia. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 21(4), 558–567.
- Septikasari, M. (2018). *Status gizi anak dan faktor yang mempengaruhi*. Uny Press.
- Tomayko, E. J., Tovar, A., Fitzgerald, N., Howe, C. L., Hingle, M. D., Murphy, M. P., Muzaffar, H., Going, S. B., & Hubbs-Tait, L. (2021). Parent involvement in diet or physical activity interventions to treat or prevent childhood obesity: An umbrella review. *Nutrients*, 13(9), 1–26. <https://doi.org/10.3390/nu13093227>
- Unicef. (2023). Laporan Tahunan 2023. *Laporan*, 1–526.
- Yeni Febrianti, P. (2020). *Gambaran Status Ekonomi Keluarga terhadap Status Gizi Balita (BB/U) di Kecamatan Rumbai Pesisir Kota Pekanbaru*. Poltekkes Kemenkes Riau.