

Optimalisasi Gizi Anak dengan Pemberian Multivitamin, Vitamin A serta Obat Cacing

¹Putu Indah Budi Apsari, ²Ni Putu Diah Witari

¹Departement Mikrobiologi dan Parasitologi, Universitas Warmadewa, Bali, Indonesia

²Departement Anatomi dan Histologi, Universitas Warmadewa, Bali, Indonesia

Corresponding Author. Email: putuindah51@yahoo.com

ARTICLE INFO

Article History:

Received : 05-08-2025

Revised : 05-11-2025

Accepted : 06-11-2025

Online : 10-11-2025

Keywords:

Optimalisasi;

Gizi;

Balita;

Obat Cacing



ABSTRACT

Abstract: Nutritional problems and infectious diseases are still a major challenge for most of the population, especially toddlers and children. One of the most frequently found problems is malnutrition, stunting and worm infections in children, which can affect the quality of life. The purpose of this service is to optimize toddler nutrition by providing multivitamins, vitamin A and worm medicine to toddlers aged 6-60 months, (2) the service method is to provide counseling and training and intervention through providing multivitamins, vitamin A and worm medicine to toddlers aged 6-60 months. (3) The results of this service are that most toddlers have received good nutritional intervention by providing multivitamins, worm medicine and vitamin A. Regular nutritional monitoring is needed to prevent the risk of malnutrition in toddlers.

Abstrak: Masalah gizi dan penyakit infeksi, masih menjadi tantangan besar bagi sebagian besar penduduk, terutama balita dan anak-anak dan. Salah satu masalah yang paling sering ditemukan adalah malnutrisi, stunting serta infeksi cacing pada anak-anak, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Tujuan pengabdian ini adalah optimalisasi gizi balita dengan memberikan multivitamin, vitamin A serta obat cacing pada balita usia 6-60 bulan, (2) metode pengabdian dengan memberikan penyuluhan serta pelatihan dan intervensi melalui pemberian multivitamin, vitamin A serta obat cacing pada balita usia 6-60 bulan. (3) Hasil pengabdian ini sebagian besar balita sudah mendapatkan intervensi gizi yang baik dengan pemberian multivitamin, obat cacing serta vitamin A. dibutuhkan pemantauan gizi berkala untuk mencegah risiko kekurangan gizi pada balita.



<https://doi.org/10.31764/justek.vXiY.ZZZ>



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

A. LATAR BELAKANG

Mitra adalah kelompok kader posyandu Desa Sibang Gede, Abiansemal, Gianyar. Mitra yang berlokasi di bali bagian timur berjarak sekitar 18,3 km dari Kampus Universitas Warmadewa yang ditempuh dalam 1 jam perjalanan. Kelompok kader ini beranggotakan 30 orang yang seluruhnya adalah perempuan, dengan tingkat pendidikan rata-rata adalah SMA. Kelompok kader ini bertanggung jawab melakukan kegiatan posyandu antara lain mengukur status antropometri balita, membagikan vitamin A dan obat cacing, membagikan zat besi pada ibu hamil dan remaja putri, membagikan makanan tambahan atau MPASI pada balita di atas 6 bulan (Fergus et al., 2021). Desa Sibang Gede, yang terletak di kecamatan Abiansemal, Bali, merupakan daerah dengan potensi yang

cukup tinggi dalam bidang pertanian dan budaya. Namun, masalah kesehatan, terutama terkait gizi dan penyakit infeksi, masih menjadi tantangan besar bagi sebagian besar penduduk, terutama anak-anak. Salah satu masalah yang paling sering ditemukan adalah malnutrisi, stunting, infeksi cacing pada anak-anak, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka dan prestasi belajar (Elisaria et al., 2021).

Kondisi Ekonomi, Masyarakat Dewa Sibang Gede sebagian besar bermata pencaharian sebagai petani dan pedagang kecil. berdasarkan hasil pengamatan di lapangan masih banyak anak balita dan anak SD yang bermain di tanah, tanah merupakan sumber penularan Soil Transmitted Helminth (STH), spesies cacing yang menyebabkan penyakit kecacingan pada anak-anak (P. I. Budiapsari et al., 2020). Banyak warga desa, terutama di kalangan ibu rumah tangga dan remaja, belum sepenuhnya memahami pentingnya pemberian zat besi yang cukup dan pemberian obat cacing secara teratur. Faktor ini menjadi kendala dalam upaya pencegahan anemia dan infeksi cacing (Nury et al., 2022).

Pemberian vitamin A dan obat cacing secara massal kepada anak-anak di desa ini bertujuan untuk memberantas infeksi cacing yang dapat mengganggu kesehatan dan tumbuh kembang anak (Astriany et al., 2024). Program ini dapat dilakukan sekali atau dua kali dalam setahun sesuai dengan rekomendasi tenaga medis. Dengan pemberian obat cacing secara rutin, diharapkan prevalensi infeksi cacing pada anak-anak menurun, yang akan berdampak positif pada tumbuh kembang fisik dan kognitif mereka (Manoppo & Huriah, 2022). Tujuan dari pengabdian ini adalah memberikan intervensi gizi melalui pemberian multivitamin, vitamin A serta obat cacing agar mereka dapat tumbuh dengan lebih sehat, aktif, dan fokus.

B. METODE PELAKSANAAN

Persiapan Kegiatan

Kegiatan pendidikan masyarakat akan di selenggarakan di Desa Sibang Gede, Abiansemal, adapun kegiatan yang dilaksanakan pada tahap persiapan sebagai berikut: Koordinasi atau peninjauan dengan kepala Desa setempat. Koordinasi pelaksanaan kepada pihak Desa, bidan desa, koordinator kader posyandu. Mempersiapkan materi dan media edukasi. Mengundang peserta dan mempersiapkan logistic yang diperlukan, membagi tugas dengan panitia pelaksana.

Tahap Pelaksanaan Kegiatan

Berdasarkan solusi yang telah disepakati, maka untuk mengatasi permasalahan yang telah ditetapkan bersama dibagi menjadi dua metode kegiatan yaitu: Metode Kegiatan Non Fisik, meliputi upaya untuk meningkatkan pengetahuan orang tua balita dan kader posyandu melalui sosialisasi dengan memberikan materi - materi yang disampaikan. Penyampaian materi tentang pengukuran tinggi, berat badan, status kesehatan dan gizi anak yang dilakukan oleh ketua pengabdian sebagai edukator dibantu dengan alat promosi kesehatan berupa leaflet yang memuat informasi terkait materi yang diberikan. setelah materi disampaikan oleh edukator, selanjutnya responden diberi kesempatan untuk bertanya mengenai materi yang telah disampaikan. Sosialisasi cara pemberian obat cacing untuk balita. Penyuluhan tentang cara pemberian obat penambah nafsu makan untuk anak. Metode Bantuan Teknologi Tepat Guna (TTG) berupa bantuan obat cacing untuk anak dan balita (Indah Budi Apsari & Gede Evayanti, 2020). Bantuan suplemen atau vitamin penambah nafsu makan anak. Metode Kegiatan Fisik meliputi kegiatan pelatihan pengukuran status gizi balita berupa tinggi/Panjang badan, berat badan, serta plot ke dalam kurva WHO sesuai dengan usia dan jenis kelamin. Kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan setelah kegiatan promosi gizi dilaksanakan. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui perubahan pengetahuan peserta dalam pengukuran status gizi anak. Kegiatan ini dilakukan oleh ketua Bersama-sama dengan kader posyandu Desa Sibang Gede, Abiansemal (P. indah Budiapsari & Winianti, 2022).

Evaluasi

Monitoring dan evaluasi hasil kegiatan, dilakukan untuk menilai berbagai proses kegiatan dan mengetahui kelemahan dan dapat dilakukan perbaikan dan penyempurnaan kegiatan di lapangan. Metode Keberlanjutan program dengan tujuan memantau kegiatan di lapangan setelah kegiatan berakhir agar tetap dapat dilanjutkan oleh mitra PKM.

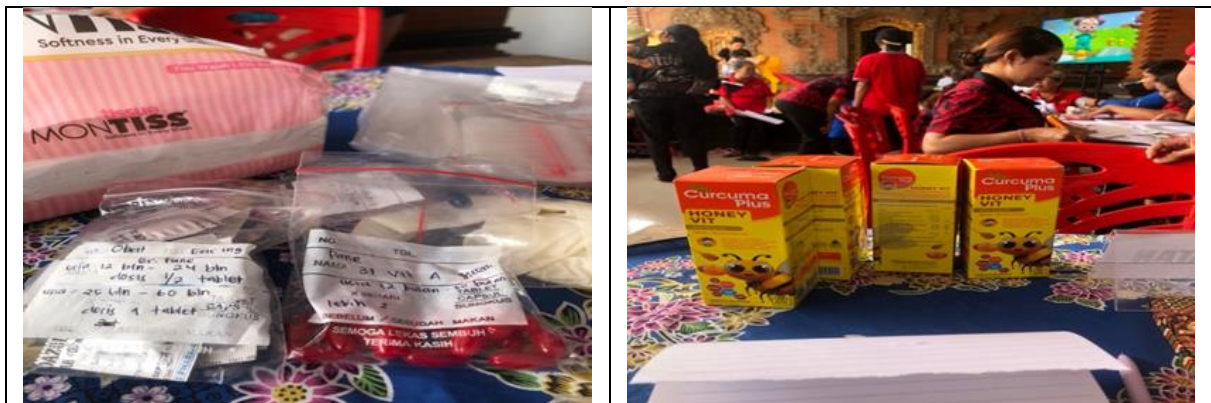
C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang diperoleh dari 32 anak yang diamati, distribusi usia menunjukkan bahwa sebagian besar anak berada pada rentang usia 3 dan 4 tahun, masing-masing sebanyak 8 anak atau 25%, diikuti oleh usia 2 tahun (18,75%), usia 5 tahun (15,6%), usia 0–11 bulan (9,37%), dan paling sedikit pada usia 1 tahun (6,25%). Berdasarkan jenis kelamin baik laki-laki maupun perempuan berjumlah 16 orang (50%) masing-masing (Jabbour et al., 2023; Kabre et al., 2020), hal ini menunjukkan baik laki-laki maupun perempuan mempunyai karakteristik status gizi yang dapat dinilai masing-masing sesuai dengan tabel WHO (O'connell et al., 2021; Samuel et al., 2022). Pemberian vitamin A menunjukkan bahwa mayoritas anak (90,62%) menerima kapsul vitamin A biru yang ditujukan untuk anak usia 12–60 bulan, sedangkan hanya 9,3% anak yang mendapatkan kapsul vitamin A merah untuk usia 6–11 bulan. Hal ini menunjukkan adanya cakupan pemberian vitamin A yang baik untuk kelompok usia balita yang lebih tua, namun cakupan pada bayi masih rendah, kemungkinan karena keterbatasan jumlah responden usia kurang dari 1 tahun (Astriany et al., 2024). Pemberian obat cacing juga menunjukkan pola yang serupa, di mana 65,62% anak usia 24–60 bulan menerima 1 tablet, sedangkan 25% anak usia 12–24 bulan mendapatkan setengah tablet, yang menunjukkan pelaksanaan program pencegahan cacingan telah cukup merata, meskipun terdapat sekitar 9,38% anak yang tidak menerima obat cacing karena berusia dibawah 12 bulan. Data antropometri memperlihatkan peningkatan tinggi/panjang badan dan berat badan yang sesuai dengan pertambahan usia (Nikmatullah et al., 2023). Pada usia 1 tahun, rata-rata tinggi badan adalah 73 cm dengan berat 8,3 kg. Tinggi badan meningkat secara progresif hingga mencapai 104 cm pada usia 5 tahun, sedangkan berat badan mencapai 18 kg di usia yang sama. Nilai-nilai ini secara umum masih berada dalam kisaran pertumbuhan normal berdasarkan standar WHO, namun diperlukan interpretasi lebih lanjut melalui indeks z-score untuk menilai status gizi secara tepat (WHO, 2023). Karakteristik balita dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Balita

Variabel	n (32)	% (100)	Rerata
Usia			
0-11 bulan	3	9,37	
1 tahun	2	6,25	
2 tahun	6	18,75	
3 tahun	8	25	
4 tahun	8	25	
5 tahun	5	15,6	
Jenis kelamin			
Laki-laki	16	50	
Perempuan	16	50	
Pemberian vitamin A			
Merah (6-11 bulan)	3	9,3	
Biru (12-60 bulan)	29	90,62	
Pemberian obat cacing			
½ tablet (12-24 bulan)	8	25	
1 tablet (24-60 bulan)	21	65,62	

Tinggi/panjang badan (cm)	
1 tahun	73
2 tahun	86
3 tahun	92
4 tahun	100
5 tahun	104
Berat badan (kg)	
1 tahun	8,3
2 tahun	12
3 tahun	14
4 tahun	16
5 tahun	18



Gambar 1. Pemberian Multivitamin, Vitamin A dan Obat Cacing Kepada Balita



Gambar 2. Pendampingan Pengukuran Status Gizi balita

Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan dengan pemantauan oleh kader setiap posyandu, sehingga optimalisasi gizi balita bisa dipantau dan ditingkatkan, dengan pendampingan keluarga tentunya. Hasil evaluasi pengabdian ini terdapat anak yang susah minum obat saat diberikan obat cacing dan vitamin A, sehingga solusinya adalah obat tersebut dicampur dengan sirup gula dan diberikan minum kepada anaknya. Remaja putri juga ada yang tidak meminum tablet tambah darahnya karena merasa mual, sehingga solusinya adalah diminum 15 menit setelah makan.

Kendala yang Dialami

Dalam pelaksanaan pengabdian panitia tidak mengalami kendala yang berarti, hanya saja beberapa peserta berhalangan hadir saat dilakukan penyuluhan oleh karena kesibukan masing, masing. Penyesuaian waktu juga sulit dilakukan akibat banyaknya

kegiatan lain yang dilakukan oleh para kader dan panitia lainnya, namun kendala tersebut tidak mengurangi makna dan kelancaran pelaksanaan pengabdian ini.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Anak yang berada dalam usia balita yang rentan terhadap masalah gizi sehingga membutuhkan intervensi dan pemantauan gizi yang berkelanjutan. Cakupan intervensi vitamin A dan obat cacing yang cukup baik, namun perhatian khusus tetap diperlukan bagi anak usia di bawah 1 tahun dalam pemantauan pertumbuhan dan intervensi gizi yang lebih spesifik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Penelitian dan Pengabdian, Pada Masyarakat (LPPM) Universitas Warmadewa yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik.

REFERENSI

- Astriany, D., Firmansyah, A., Ismayadi, P., Risfayanti, I., Mutaqin, R. A., & Fitriansyah, S. N. (2024). Education and nutrition intervention to mitigate stunting in Cisaranten Wetan, Cinambo District, Bandung. *Abdimas: Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas Merdeka Malang*, 9(2), 251–261. <https://doi.org/10.26905/abdimas.v9i2.12813>
- Budiapsari, P. I., Indraningrat, A. A. G., Arwati, H., & Dachlan, Y. P. (2020). Short communication: Prevalence and risk factors of soil-transmitted helminth infection among farmers in gelgel village, Klungkung District, Bali, Indonesia. *Biodiversitas*, 21(4). <https://doi.org/10.13057/biodiv/d2104>
- Budiapsari, P. indah, & Winianti, N. W. (2022). Pemberdayaan Ibu Persatuan Istri Tentara (Persit) Dalam Penanaman Dan Pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (Toga). *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(3), 745–751. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v6i3.9951>
- Elisaria, E., Mrema, J., Bogale, T., Segafredo, G., & Festo, C. (2021). Effectiveness of integrated nutrition interventions on childhood stunting: a quasi-experimental evaluation design. *BMC Nutrition*, 7(1), 17. <https://doi.org/10.1186/s40795-021-00421-7>
- Fergus, L., Seals, K., & Holston, D. (2021). Nutrition Interventions in Low-Income Rural and Urban Retail Environments: A Systematic Review. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 121(6), 1087–1114. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2020.12.018>
- Indah Budi Apsari, P., & Gede Evayanti, L. (2020). *Pemberdayaan Petani Dalam Pencegahan Infeksi Cacing Yang Ditularkan Lewat Tanah Di Desa Gelgel Kabupaten Klungkung* (Vol. 19).
- Jabbour, J., Khalil, M., Ronzoni, A. R., Mabry, R., Al-Jawaldeh, A., El-Adawy, M., & Sakr, H. (2023). Malnutrition and gender disparities in the Eastern Mediterranean Region: The need for action. *Frontiers in Nutrition*, 10. <https://doi.org/10.3389/fnut.2023.1113662>
- Kabre, J. D. arc, Bougma, S., Zoungrana, B., Traoré, Y., & Savadogo, A. (2020). Effective Factors on Acute Malnutrition in Children Aged 6 to 59 Months in the Centre-West Region of Burkina Faso. *Journal of Nutrition and Food Security*, 5(3), 274–281. <https://doi.org/10.18502/JNFS.V5I3.3800>
- Manoppo, M. W., & Huriah, T. (2022). Nutrition intervention to prevent stunting in children aged 6-59 months. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(S2), 147–154. <https://doi.org/10.30604/jika.v7iS2.1422>

- Nikmatullah, N. A., Masyhuda, I., Permanasari, E. D., & Rahmadilla, C. (2023). Correlation Between Nutritional Status, Age, and Gender on the Incidence of Soil-Transmitted Helminth Infections. *Jurnal Profesi Medika : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17(2), 190–195. <https://doi.org/10.33533/jpm.v17i2.6896>
- Nury, E., Stadelmaier, J., Morze, J., Nagavci, B., Grummich, K., Schwarzer, G., Hoffmann, G., Angele, C. M., Steinacker, J. M., Wendt, J., Conrad, J., Schmid, D., Meerpohl, J. J., & Schwingshackl, L. (2022). Effects of nutritional intervention strategies in the primary prevention of overweight and obesity in school settings: systematic review and network meta-analysis. *BMJ Medicine*, 1(1), e000346. <https://doi.org/10.1136/bmjmed-2022-000346>
- O'connell, M. L., Coppinger, T., Lacey, S., Arsenic, T., & McCarthy, A. L. (2021). The gender-specific relationship between nutritional status, physical activity and functional mobility in irish community-dwelling older adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16). <https://doi.org/10.3390/ijerph18168427>
- Pradnyawati, L. G., Ayu, D., Ratna Juwita, P., Made, N., Sukmawati, H., & Pratiwi, A. E. (2022). Program Kemitraan Masyarakat Pencegahan Stunting di Desa Kerta, Kecamatan Payangan. *Journal WM M J Warmadewa Minesterium Medical Journal*, 1(2).
- Samuel, A., Osendarp, S. J. M., Feskens, E. J. M., Lelisa, A., Adish, A., Kebede, A., & Brouwer, I. D. (2022). Gender differences in nutritional status and determinants among infants (6–11 m): a cross-sectional study in two regions in Ethiopia. *BMC Public Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12772-2>
- WHO. (2023). *Malnutrition*.