
Edukasi Gizi mengenai Pencegahan Malnutrisi pada Ibu Balita Gizi Kurang

Arnati Wulansari¹, Dini Junita²

¹Program Studi S1 Ilmu Gizi STIKes Baiturrahim, Jalan. H.M Yamin No 30, 36135, Jambi, Indonesia

²Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Aceh, Jalan Lagang Kec. Darul Imarah, 23241, Aceh, Indonesia

*Email Korespondensi: arnatiwulansari@rocketmail.com

Abstract

The problem of malnutrition in children under five is still major nutritional problem that needs attention. Nutritional problems are directly caused by inadequate intake and high infectious disease. This is related to environmental sanitation and inadequate health services, impaired access to food, inadequate maternal care and the lack of knowledge of mothers about how to give good food to children of weaning age. For this reason, counseling activities are needed as an effort to increase the knowledge of mothers of children under five related to malnutrition. The method of implementing community service activities is in the form of counseling and evaluation of pre and post tests. Monitoring is carried out by identifying indicators of success in aspects of attendance, reflection, and feedback from participants. After education, there was an increase in knowledge from the post test evaluation results with a good knowledge category of 100%. It was concluded that this activity could increase the knowledge of mothers under five regarding the prevention and control of malnutrition. The program can be continuous with the cooperation of health workers at the Pamenang Health Center

Keywords: education, malnutrition, mother of children under five

Abstrak

Masalah gizi kurang dan gizi buruk pada anak balita masih menjadi masalah gizi utama yang perlu mendapat perhatian. Masalah gizi secara langsung disebabkan oleh asupan yang kurang dan tingginya penyakit infeksi. Hal ini berkaitan dengan sanitasi lingkungan dan pelayanan kesehatan yang tidak memadai, gangguan akses makanan, perawatan ibu yang tidak adekuat serta kurangnya pengetahuan ibu tentang cara pemberian makanan yang baik untuk anak usia penyapihan. Oleh karena itu, diperlukan kegiatan penyuluhan sebagai upaya untuk peningkatan pengetahuan ibu balita terkait gizi kurang dan gizi buruk. Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian berupa penyuluhan dan evaluasi pre dan post test. Monitoring dilakukan dengan mengidentifikasi indikator keberhasilan pada aspek kehadiran, refleksi, serta umpan balik dari peserta. Setelah dilakukan edukasi terjadi peningkatan pengetahuan dari hasil evaluasi post test dengan kategori pengetahuan baik sebesar 100%. Disimpulkan bahwa kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita terkait pencegahan dan penanggulangan gizi kurang dan buruk. Program dapat bersifat berkelanjutan dengan kerjasama petugas kesehatan Puskesmas Pamenang.

Kata Kunci: edukasi, ibu balita, gizi buruk

PENDAHULUAN

SDM yang berkualitas memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat, kesehatan yang prima, dan mempunyai otak yang cerdas¹. Persiapan SDM yang berkualitas hendaknya dimulai dari perencanaan pernikahan kemudian diikuti siklus kehidupan selanjutnya kemudian diikuti dengan asupan gizi yang memenuhi kebutuhan². Masa paling kritis pada siklus kehidupan adalah masa kehamilan dan kelahiran (1000 hari pertama kehidupan) karena tumbuh kembang anak sangat pesat ditentukan pada masa ini³. Oleh karena itu diperlukan asupan zat gizi yang berkualitas dan memadai.

Jika pemenuhan kebutuhan gizi tidak seimbang pada usia lebih dari 2 tahun, maka akan terjadi gangguan gizi yang bersifat permanen, sehingga tidak dapat dipulihkan walaupun kecukupan gizi terpenuhi³. Pada usia balita, kecukupan gizi pada anak tergantung pada ibu dan pengasuhnya. Untuk itu ibu dan pengasuh harus memperhatikan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi dengan membiasakan mengonsumsi makan yang sehat dan bergizi seimbang⁴.

Prevalensi status gizi untuk BB/U secara nasional pada tahun 2007-2018 mengalami kenaikan dan penurunan untuk gizi kurang dan gizi buruk. Hingga tahun 2018, penurunan terjadi pada kasus gizi buruk sebesar 1,8%, sedangkan untuk gizi kurang sebesar 1%⁵. Gizi buruk adalah masalah kesehatan yang memiliki dampak serius pada peningkatan angka kesakitan dan kematian pada balita. Menurut data Risesdas 2013, diantara 33 Provinsi di Indonesia, 19 Provinsi memiliki prevalensi gizi buruk-kurang diatas angka prevalensi nasional yaitu berkisar antara 21,2% sampai 33,1% dan Provinsi Jambi berada di urutan ke 19. Pada tahun 2013, secara nasional prevalensi gizi buruk-kurang pada anak balita sebesar 19,6%, yang berarti masalah gizi berat-kurang di Indonesia masih merupakan masalah masyarakat mendekati prevalensi tinggi. Berdasarkan laporan puskesmas Pamenang bahwa terdapat 11 orang balita dengan gizi kurang dan 1 orang balita gizi buruk. untuk dapat menangani masalah gizi kurang agar tidak berisiko untuk mengalami masalah gizi dengan tingkat keparahan yang lebih tinggi adalah dengan memberikan edukasi. Gizi kurang dan gizi buruk disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah pola makan yang tidak baik, penyakit infeksi dan penyerta, tingkat pendapatan dan kondisi tempat tinggal yang tidak sehat.⁶

Berdasarkan Direktorat Gizi Masyarakat tahun 2018, anak yang mengalami gizi buruk ditandai dengan <-3SD. Dampak status gizi buruk adalah terjadinya hambatan pada tumbuh kembang anak, seperti kecerdasan menurun, anak sulit berkonsentrasi, anak lebih pendek dan kurus dari teman sebayanya serta mudah terkena penyakit⁷. Oleh karena itu, diperlukan upaya penanggulangan gizi buruk. Salah satu strategi untuk meningkatkan optimalisasi hasil penanggulangan balita gizi buruk melalui edukasi sebagai wahana peningkatan status gizi anak balita. Untuk itu adanya kegiatan pengabdian kepada masyarakat diharapkan dapat menjadi salah satu cara untuk meningkatkan status gizi.

METODE

Kegiatan dilaksanakan pada bulan September 2018 sampai Januari 2019 di Puskesmas Pamenang. Survey awal dilakukan dengan menganalisis data laporan bulanan dari posyandu yang dikirimkan kepada pihak Puskesmas Pamenang. Kemudian diperoleh bahwa terdapat 11 orang balita yang mengalami gizi kurang dan 1 orang gizi buruk. Dikarenakan frekuensi untuk mengikuti kegiatan posyandu yang kurang, maka informasi yang diterima terkait gizi kurang dan gizi buruk sangat minim. Sasaran dalam kegiatan ini adalah seluruh ibu balita gizi kurang dan gizi buruk yang berada di wilayah kerja puskesmas Pamenang. Kegiatan dilaksanakan di Puskesmas Pamenang. Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dibagi menjadi tiga tahap yaitu awal dan proses

kegiatan. Tahap awal dilakukan menyusun proposal kegiatan dan mendesain media. Kegiatan diawali dengan pengenalan antara tim pengabdian dengan sasaran. Selanjutnya kegiatan dilanjutkan dengan penjelasan kegiatan dalam melibatkan sasaran. Bentuk kegiatan ini adalah edukasi yang dilakukan dengan penyampaian materi melalui poster dan leaflet selama 4 kali pertemuan. Kemudian diberikan stimulasi dan motivasi ibu untuk peduli dan memperhatikan asupan gizi balita. Pada tahap proses dilakukan kegiatan edukasi dan pemberian pre dan posttest.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan memberikan edukasi terkait dengan tanda dan gejala klinis gizi kurang dan gizi buruk, dampak dari gizi kurang dan gizi buruk, cara pemberian makanan untuk balita sesuai dengan umurnya, tata laksana penanggulangan dan pencegahan masalah gizi kurang dan gizi buruk. Media yang digunakan adalah leaflet dan poster dikarenakan untuk tempat pelaksanaan yang kurang memadai jika penggunaan media power poin. Sebanyak 11 orang ibu balita gizi kurang dan 1 orang ibu balita gizi buruk bersedia menjadi peserta penyuluhan. Pada saat pelaksanaan kegiatan berlangsung, semua ibu menghadiri kegiatan sampai dengan selesai sehingga capaian kegiatan ini sebesar 100% kehadiran.

Kegiatan didampingi oleh petugas gizi dari Puskesmas Pamenang sehingga diharapkan kegiatan ini dapat mentransformasikan informasi yang disampaikan dan memotivasi ibu untuk memberikan perhatian yang lebih pada asupan makan balita sehingga dapat meningkatkan status gizi balita. Khusus untuk ibu dan balita gizi buruk selalu mendapatkan penyuluhan di puskesmas. Sebelum kegiatan berlangsung, peserta diberikan pre-test untuk mengukur pengetahuan awal sebelum diberikan penyuluhan. Setelah itu tim pengabdian memberikan materi terkait dengan definisi gizi kurang dan gizi buruk, cara pencegahan dan penanggulangan gizi kurang dan gizi buruk. Selain itu diberikan juga contoh menu yang sederhana dan dapat dipraktikkan oleh ibu balita di rumah. Kemudian setelah dilakukan penyampaian materi, diberikan post-test untuk mengukur pengetahuan sasaran setelah diberikan penyuluhan. Hasil pretest dan posttest menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sehingga semua peserta dapat memperoleh skor dengan kategori baik (100%). Sebanyak 6 dari 11 sasaran yang hadir memberikan feedback berupa pertanyaan dan tanggapan.

Tabel 1. Kategori Hasil Pretest dan Posttest

Kategori	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Kurang < 80	8	60	0	0
Baik $\geq$ 80	4	40	12	100

Dengan ibu sebagai peran yang penting dalam pemberian makanan perlu diberikan pendampingan dan penyuluhan terkait pengetahuan gizi dalam pencegahan dan penanganan dan gizi buruk⁴. Tenaga kesehatan berperan sebagai promotor kesehatan lingkungan dan masyarakat sebagai pelaksana langsung sesuai perkembangan ilmu kesehatan. Peningkatan pengetahuan meningkatkan pola hidup sehat masyarakat guna meningkatkan status gizi terutama balita. Peningkatan pengetahuan dapat diperoleh melalui transfer pengetahuan dari tenaga ahli akan dilakukan melalui program penyuluhan yang dilakukan oleh tim pengabmas⁸. Pendidikan Kesehatan kepada ibu balita ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pola asuh makan pada balita gizi kurang dan stunting, dengan Pendidikan Kesehatan ini diharapkan ibu balita dapat merubah sikap dan perilaku dalam pola asuh makan pada balita sehingga status gizi balita menjadi lebih baik⁹. Harapannya nanti kegiatan ini akan dilakukan secara berkala oleh petugas kesehatan dan

kader sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita dalam upaya pencegahan dan penanggulangan masalah gizi pada balita.



Gambar 1. Kegiatan pemberian penjelasan dan materi pada sasaran

KESIMPULAN

Sebanyak > 80% ibu balita gizi kurang dan gizi buruk memahami istilah gizi buruk, menyebutkan dengan benar pencegahan dan penanggulangan masalah gizi buruk. Terdapat peningkatan pengetahuan mengenai pencegahan dan penanggulangan masalah gizi buruk ditandai dengan hasil posttest sebanyak 100% kategori baik. Diharapkan kepada puskesmas Pamenang untuk dapat terus melakukan kegiatan edukasi untuk dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya ibu balita

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Unit P3M STIKes Baiturrahim dan STIKes Baiturrahim atas dukungan moril dan materil sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pusat Statistik. Indikator Kesejahteraan Rakyat (Welfare Indicators) 2007. 17 (2007).
2. Loezianan, U. THE GOLDEN AGE : Masa Efektif Merancang Kualitas Anak. *J. Pendidik. Anak Bunayya* **1**, 77–92 (2015).
3. Limanto, S., Liliana & Purba, S. Edukasi Pemberian Makanan Tambahan Bagi Ibu Balita Gizi Kurang. **3**, (2019).
4. Sukmawati, Hendrayati, C. & Nurhumaira. Status Gizi Ibu Saat Hamil, Berat Badan Lahir Baduta dengan Stunting Pada Baduta. **25**, 18–24 (2018).
5. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013. *Kementrian Kesehat. RI* **53**, 1689–1699 (2013).
6. Junita, D. & Wulansari, A. Media Pendidikan Gizi dalam Mengenali dan Mengatur Makanan Cegah Balita Gizi Kurang. *J. Abdimas Kesehat.* **2**, 123 (2020).
7. Kementerian Kesehatan RI. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi*. Kementerian Kesehatan RI (2017).
8. Suwoyo, I. R. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Alergi pada Bayi dan Anak Usia 7-60 Bulan di RSIA Kota Kediri Suwoyo 1 , Indah Rahmaningtyas 2 Poltekkes Kemenkes Malang Prodi Kebidanan Kediri. *J. Ilmu Kesehat.* **4**, 41–50 (2016).
9. Idyawati, S., Afrida, B. R. & Aryani, N. P. Pendampingan pada Keluarga dengan Balita Gizi Kurang dan Stunting. *J. Abdimas Kesehat.* **5**, 91 (2023).