

UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU BALITA MELALUI PARENTING GIZI BALITA (1-5 TAHUN) DIDESA JUBANG

Nafisah¹, Anggray Duvita Wahyani²

Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhadi Setiabudi

¹nafissalazar466@gmail.com,

²anggraydw@gmail.com

ABSTRACT

Nutritional problems will affect human resources (HR). Nutritional problems can occur due to direct factors and indirect factors. The direct factors are unbalanced nutritional intake and infectious diseases. While the indirect factors are the low availability of food at the household level, inadequate maternal parenting, and inadequate health services. Toddler nutritional status is measured based on age, weight (BB) and height (TB). based on a preliminary study conducted in the village of Jubang, stated that the highest prevalence was stunting of 11.1%, Underweight of 9.3%, and Malnutrition of 7.5%. . The counseling program was carried out in conjunction with the Posyandu program using lecture, discussion and question and answer methods. most of the education levels of mothers under five are SMA/SMK (50%) and work as housewives by 55% and there is an increase in knowledge of 2.05 points after the counseling program is carried out.

Keyword : *Nutritional parenting, stunting, nutritional status*

1. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara dengan permasalahan gizi yang beragam dan memerlukan penanganan yang serius. Masalah gizi akan berpengaruh pada sumber daya manusia (SDM). Permasalahan yang cukup tinggi pada balita yaitu pendek (stunting) dan berat badan kurang (underweight) serta status gizi. Permasalahan gizi dapat terjadi karena faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung yaitu asupan gizi yang tidak seimbang dan penyakit infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung yaitu ketersediaan pangan tingkat rumah tangga yang rendah, pola asuh ibu yang kurang memadai, serta pelayanan kesehatan yang tidak memadai.

Status gizi merupakan keadaan pada tubuh manusia yang merupakan dampak dari makanan dan penggunaan zat gizi yang dikonsumsi seseorang. Status gizi dapat dibagi menjadi beberapa indikator. Status gizi balita diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Untuk memperoleh data berat badan dapat digunakan timbangan dacin ataupun timbangan injak yang memiliki presisi 0,1 kg. Timbangan dacin atau timbangan anak digunakan untuk menimbang anak sampai umur 2 tahun atau selama anak masih bisa dibaringkan/duduk tenang. Panjang badandiukur dengan length board dengan presisi 0,1 cm dan tinggi badan diukur dengan menggunakan microtoise dengan presisi 0,1 cm. Variabel BB dan TB anak ini dapat disajikan dalam bentuk tiga indikator antropometri, yaitu: berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Menurut Marimbi (2010) Status gizi yang kurang bisa menghambat proses pertumbuhan fisik dan cara berfikir balita serta mengganggu pola pikir dan perkembangan.

Anak dibawah lima tahun (Balita) adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun. Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-5 tahun. Saat usia di bawah tiga tahun (batita), anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik masa balita adalah masa *golden age*. Namun kemampuan lain masih terbatas Menurut Sutomo. B. dan Anggraeni. DY (2010). Masalah gizi yang dialami balita disebabkan oleh perilaku gizi yang salah, yaitu ketidak seimbangan antara konsumsi gizi dan kecukupan gizi. Kekurangan gizi dalam waktu lama terjadi sejak janin dalam kandungan sampai awal kehidupan anak (1000 Hari Pertama Kelahiran). Hal ini disebabkan karena rendahnya akses terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral, dan buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani. (B Sutomo, DY Anggraeni, 2010)

Pertumbuhan dan perkembangan ini sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan pola asuh yang dilakukan orang tua. Pengertian pengetahuan dan pola asuh ialah praktik pengetahuan ibu dalam memilih gizi yang seimbang yang akan diberikan kepada anaknya dan pengasuhan yang diterapkan kepada anak balita dan pemeliharaan kesehatannya, serta erat kaitannya dengan tumbuh kembang anak di masa yang akan datang. Pemberian makan pada anak balita merupakan bentuk yang paling mendasar karena unsur zat gizi yang terkandung di dalam makanan memegang peranan penting terhadap tumbuh kembang anak. Pengetahuan terhadap pola pemberian makan pada anak turut dipengaruhi oleh faktor fisiologis, psikologis, sosial. Faktor-faktor tersebut mampu menentukan pilihan terhadap makanan apa saja yang akan dikonsumsi, sebanyak apa jumlah makanan yang dikonsumsi, siapa saja yang akan mengonsumsi, serta kapan makanan tersebut boleh atau tidak boleh untuk dikonsumsi (Aritonang, 2015)

Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018 provinsi Jawa Tengah, prevalensi berat badan kurang (BB/U) pada balita di Brebes sebesar 19,73% sedangkan prevalensi stunting (TB/U) sebesar 20,17%. Untuk itu, pengabdian tertarik melakukan kegiatan penyuluhan dengan tema *Parenting Gizi*.

Dengan mengetahui masalah gizi di Desa Jubang, diharapkan kegiatan pengabdian ini mampu memberikan pengetahuan tentang gizi pada ibu balita didesa Jubang dan dapat memberikan upaya pencegahan atau meminimalisir adanya permasalahan status gizi pada balita.

2. METODE

Metode pengabdian dilakukan dalam bentuk penyuluhan gizi berupa penyuluhan tentang gizi seimbang dan pengenalan bahan makanan untuk pembuatan M-PASI dengan sasaran ibu – ibu balita (< 1 – 5 tahun) serta penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan balita di wilayah kerja Puskesmas bantu (PUSTU) desa Jubang. Program penyuluhan dilaksanakan bersamaan dengan program Posyandu didesa Jubang dengan menggunakan metode Ceramah, diskusi, dan tanya jawab. Kegiatan dimulai dengan pembagian kuesioner pre-test, kemudian penyuluhan menggunakan media ; leaflet, poster isi piringku, poster tumpeng gizi seimbang, dan pembagian kuesioner post-test untuk mengevaluasi pengetahuan Ibu-ibu.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan kepada masyarakat berlangsung dengan baik dan lancar. Hal ini dapat dilihat dari antusias peserta dinilai cukup baik dan peserta mengikuti kegiatan

sampai dengan selesai. Kegiatan pengabdian masyarakat dimulai pada pukul 08.30 dan berakhir pukul 12.00. Dalam penyampaian materi dibantu oleh beberapa rekan mahasiswa. Kader posyandu juga berperan dalam kegiatan penyuluhan kepada masyarakat ini. Peran kader adalah mengajak ibu balita untuk datang pada kegiatan pengabdian. Kader Posyandu berperan aktif dalam penimbangan balita dan pencatatan/pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) dan sangat dekat dengan masyarakat di sekitar area posyandu (D. S Sumardilah, A Rahmadi, 2018)



Gambar 1. Pengisian Daftar Hadir



Gambar 2. Penyampaian materi



Gambar 3. Pengukuran panjang badan

Tingkat Pendidikan Ibu Balita

Gambaran karakteristik responden penelitian meliputi, pendidikan dan pekerjaan. Gambaran karakteristik responden ditujukan untuk mengetahui pendidikan terakhir ibu balita.

Tabel 1 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan ibu balita (n=20)

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persen (%)
SD	5	25%
SMP	5	25%
SMA/SMK	10	50%

Berdasarkan hasil analisis tabel 1. menunjukkan sebagian besar tingkat pendidikan ibu balita SMA/SMK (50%). Pendidikan seseorang berpengaruh terhadap pengetahuan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya untuk menerima dan mencerna informasi. Begitu pula dengan pendidikan yang rendah berkontribusi terhadap seberapa besar pengetahuan seseorang. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yoseph yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita (Woge, 2007). Namun penelitian yang dilakukan oleh Masithah memiliki hasil yang berbeda yakni, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan status gizi balita. Perbedaan hasil ini terjadi karena adanya perbedaan dalam metode dan uji

hipotesis yang digunakan (Masithah, 2005). Sedangkan menurut Nursalam (2014) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi sehingga akan semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan pengetahuan seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Peneliti berkesimpulan bahwa pendidikan adalah hal yang sangat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu dalam memberikan gizi yang baik terhadap balita (Nursalam, 2013)

Data Ibu Balita berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan ibu balita (n=20)

Pekerjaan	Frekuensi	Persen (%)
Bekerja	9	45%
Tidak bekerja	11	55%

Pada gambar 2. Sebagian besar ibu balita berprofesi sebagai ibu rumah tangga (55%). Ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga lebih banyak memiliki waktu luang dirumah. Dengan waktu luang tersebut, ibu balita dapat menambah pengetahuan tentang gizi balita baik dengan cara bertukar pengalaman dengan temannya atau dengan membaca buku atau majalah dan juga melalui media elektronik baik televisi, radio maupun internet. Dengan pengetahuan yang baik tentang gizi, ibu dapat mengontrol kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan balitanya sehingga status gizi balita dapat dikontrol sehingga tidak terjadi kelebihan ataupun kekurangan gizi.

Ibu yang bekerja memiliki waktu yang lebih sedikit untuk mengasuh anaknya dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Sehingga akan berpengaruh pada status gizi anak. Ibu yang bekerja dengan jam kerja dari pagi sampai sore tidak mempunyai banyak waktu untuk memperhatikan makanan dan kebutuhan nutrisi anaknya. Kondisi ini dapat berpengaruh pada terpenuhinya asupan gizi pada anak tersebut. Jadi status pekerjaan ibu dapat berpengaruh pada asupan nutrisi balita yang berdampak pada status gizi anaknya (IS., n.d.)

Evaluasi kegiatan penyuluhan masyarakat selain dilihat dari antusias dan kehadiran peserta juga dilihat dari hasil *pretest* dan *posttest*.

Tabel 3 : Hasil *Pretest* dan *PosttTest* tentang Gizi balita

Peserta	<i>Pretest</i>	<i>PosttTest</i>	Selisih
1	4	5	1
2	4	6	2
3	5	8	3
4	3	5	2
5	4	7	3
6	6	8	2
7	3	6	3
8	4	7	3
9	5	7	2
10	5	7	2
11	3	6	3
12	6	7	1
13	4	5	1
14	4	8	4
15	5	7	2
16	4	7	3
17	6	6	0
18	5	7	2
19	7	8	1
20	6	7	1
Rata – rata	4,65	6,7	2,05

Berdasarkan tabel 3. Hasil *pretest* dan *posttest* menunjukkan bahwa rata-rata nilai *pretest* adalah 4,65 sedangkan *posttest* adalah 6,7. Dengan kata lain ada peningkatan pengetahuan sebesar 2,05 point. Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dibagi menjadi 2 kategori yaitu cukup jika nilainya >5 , dan kurang jika nilainya ≤ 5 Kuesioner *pre-post test* terdiri dari 10 pertanyaan pilihan ganda dengan 4 pilihan. Setiap pertanyaan benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0.

Kategori Hasil kuesioner berdasarkan tingkat pengetahuan

Tabel 4 : Hasil kuesioner Ibu Balita

<i>Pre test</i>	Jumlah
Kurang Baik	75%
Cukup Baik	25%
<i>Post test</i>	Jumlah
Kurang Baik	15%
Cukup Baik	85%

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa hasil pengisian *pre test* yang dilakukan ibu balita dengan kategori pengetahuan cukup sebesar 25% sedangkan kategori kurang sebesar 75%. Kurangnya pengetahuan ibu tentang keragaman bahan dan keragaman jenis makanan akan menimbulkan terganggunya proses pertumbuhan dan perkembangan balita terutama perkembangan otak, oleh karena itu penting untuk ibu dalam memberikan asupan makanan yang bergizi kepada anaknya.

Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan, dimana dapat diasumsikan bahwa seseorang dengan pendidikan tinggi akan semakin luas pula pengetahuannya. Tingkat pengetahuan ibu menjadi kunci dalam pengelolaan rumah tangga, hal ini akan mempengaruhi sikap ibu dalam pemilihan bahan makanan yang nantinya akan dikonsumsi oleh keluarga. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik akan mengerti dan memahami pentingnya status gizi yang baik bagi kesehatan serta kesejahteraan. Sesuai dengan teori yang di ungkapkan oleh Notoatmodjo (2012) bahwa pengetahuan dapat dikatakan sebagai pengalaman yang mengarah pada kecerdasan serta akan meningkatkan minat dan perhatian. Peneliti berkesimpulan bahwa pengetahuan ibu akan gizi akan meningkatkan pemberian gizi seimbang terhadap balitanya sehingga memiliki gizi yang baik. (Notoatmodjo s, 2012)

Berdasarkan tabel 5. terdapat peningkatan pengetahuan pada ibu balita didesa Jubang dari 25% menjadi 85%, serta penurunan angka kurangnya pengetahuan dari 75% menjadi 15%. Beberapa penelitian menunjukkan pengetahuan ibu sangat berhubungan dengan status gizi anak. Semakin baik pengetahuan ibu maka semakin normal status gizi anaknya. Peningkatan pengetahuan bisa diperoleh dari berbagai informasi, Pengetahuan itu tidak hanya diperoleh dari bangku sekolah namun pengetahuan bisa diperoleh dari pengalaman hidup sehari-hari. Bila ibu tersebut rajin mendengarkan informasi dan selalu turut serta dalam penyuluhan gizi maka pengetahuan ibu akan bertambah dan menjadi lebih baik.

Pengetahuan ibu dapat berhubungan terhadap status gizi balita karena pengetahuan mempengaruhi pola asuh ibu pada balitanya. Dengan memiliki pengetahuan yang baik akan memperhatikan asupan nutrisi yang dibutuhkan balitanya setiap hari sehingga dapat menunjang status gizi balitanya menjadi baik pula.

4. PENUTUP

Kegiatan penyuluhan kepada masyarakat berlangsung dengan lancar dan baik. Peserta penyuluhan adalah kader dan ibu balita. Antusias peserta cukup baik dibuktikan dengan kehadiran peserta dan mengikuti kegiatan penyuluhan sampai selesai. Berdasarkan hasil dan pembahasan terdapat satu program gizi yang dilakukan, yaitu Penyuluhan dengan sasaran ibu balita. Adapun materinya antara lain ; pengertian *stunting* , isi piringku, tumpeng gizi seimbang, dampak, penyebab dan pencegahan *stunting*. Hasil *pretest* dan *posttest* menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu tentang gizi balita.. Hal ini dikarenakan adanya pemberian informasi dan edukasi terhadap ibu – ibu balita sehingga pengetahuannya bisa meningkat dari yang belum paham menjadi lebih paham dan dari yang belum tahu menjadi tahu.

DAFTAR PUSTAKA

- Aritonang, I. (2015). *Gizi Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Leutikaprio.
- B Sutomo, DY Anggraeni. (2010). *Menu Sehat Alami Untuk Balita dan Batita*. Jakarta: PT Agromedia Pustaka: Jakarta.
- D. S Sumardilah, A Rahmadi, & A. R. (2018). *Pelatihan Pembuatan MP-ASI WHO Berbasis Pangan Lokal Bagi Kader Posyandu dan Ibu Baduta di Desa Sidosari. Sakai Sambayan: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2(2), 69–73.
- IS., H. (n.d.). *Hubungan Antara Sosial Ekonomi Keluarga dengan Status Gizi Balita Indonesia [serial online]*. Tersedia dari: URL: [HYPERLINK http://repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/123456789/50164/G08ish2](http://repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/123456789/50164/G08ish2).
- Marimbi, H. (2010). *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo s. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam praktik keperawatan professional edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.