



PEMBERDAYAAN MASYARAKAT IBU BALITA DENGAN PNEUMONIA MELALUI PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) PENYULUHAN DI PUSKESMAS KOTA LAMONGAN

Eny Sayuningsih¹, Mujayanto², Nuning Marina Pengge³, Erlyna Jayeng⁴

^{1,2,3,4} Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes, Surabaya, Indonesia

Penulis Korespondensi : erlyna.gizi@gmail.com

Abstract

Pneumonia is a respiratory tract infection that affects the lung parenchyma, causing inflammation. It is characterized by high fever, chills, shortness of breath, rapid breathing, coughing and chest indrawing. Mothers play an important role in supporting efforts to overcome nutritional problems, especially in terms of family nutritional intake, starting from food preparation, selection of food ingredients, to food menus. Pneumonia taken under five has 2 categories, namely mild - moderate and severe. The classification of pneumonia under five above shows that the majority of pneumonia under five in the working area of the Lamongan District Health Center includes mild to moderate pneumonia with a total of 42 children (97.7%). From 2013 - 2018 there was an increase from 1.3% to 1.84%. Meanwhile, in the Lamongan Regency, there are still many cases of pneumonia in Balia. The objectives of this community service are: 1. To find out the Nutritional Status by conducting anthropometric measurements 2. To increase the ability of cadres by holding training for refreshing cadres on anthropometric measurements 3. To increase the knowledge of the facilitators of providing food for making PMT Extensions made from local food with demonstration method facilitator training . From the results of this activity, there was no difference between before and after supplementary feeding. It is known that 80% of toddlers are classified as normal, 16% of toddlers are classified as short, and 4% of toddlers are classified as very short.

Keywords: *Pneumonia, PMT Penyuluhan Nutritional Status*

Abstrak

Pneumonia adalah suatu penyakit infeksi saluran pernapasan yang mengenai parenkim paru sehingga terjadi peradangan. Yang ditandai dengan adanya demam tinggi, menggigil, sesak napas, napas cepat, batuk dan tarikan dinding dada ke dalam. Ibu memegang peranan penting dalam mendukung upaya mengatasi masalah gizi, terutama dalam hal asupan gizi keluarga, mulai dari penyiapan makanan, pemilihan bahan makanan, sampai menu makanan. Pneumonia balita yang diambil mempunyai 2 kategori antara lain ringan - sedang dan berat. Klasifikasi Pneumonia balita diatas menunjukkan bahwa sebagian besar balita Pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Kota Lamongan termasuk Pneumonia tingkat ringan - sedang dengan jumlah 42 balita (97,7%). Dari tahun 2013 - 2018 mengalami kenaikan dari 1,3% menjadi 1,84%. Sedangkan di daerah Kabupaten Lamongan penderita Preumonia balia masih banyak dijumpai. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah: 1. Untuk mengetahui Status Gizi dengan mengadakan pengukuran antropometri 2. Meningkatkan kemampuan kader dengan mengadakan pelatihan untuk refreshing kader tentang

pengukuran antropometri 3. Meningkatkan pengetahuan fasilitator pemberian Makanan pembuatan PMT Penyuluhan berbahan dasar pangan lokal dengan pelatihan fasilitator metode demonstrasi. Dari hasil kegiatan ini, tidak terdapat perbedaan antara sebelum dan setelah pemberian makanan tambahan. Diketahui sebesar 80% balita tergolong normal, 16% balita tergolong pendek, dan 4% balita tergolong sangat pendek.

Kata Kunci: *Pneumonia, PMT Penyuluhan, Status Gizi*

I. PENDAHULUAN

Pneumonia adalah suatu penyakit infeksi saluran pernapasan yang mengenai parenkim paru sehingga terjadi peradangan. Yang ditandai dengan adanya demam tinggi, menggigil, sesak napas, napas cepat, batuk dan tarikan dinding dada ke dalam (Kulsum dkk, 2019). Dari tahun 2013 - 2018 mengalami kenaikan dari 1,3% menjadi 1,84%. Sedangkan di daerah Kabupaten Lamongan penderita Pneumonia balita masih banyak dijumpai. Menurut hasil Riset Profil Kesehatan di wilayah Lamongan tahun 2016 jumlah cakupan penderita Pneumonia balita sebesar 5.327 anak (147,42%) yang terdiri dari 2.670 anak laki-laki dan 2.657 anak perempuan.

Pneumonia balita yang diambil mempunyai 2 kategori antara lain ringan - sedang dan berat. Klasifikasi Pneumonia balita diatas menunjukkan bahwa sebagian besar balita Pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Kota Lamongan termasuk Pneumonia tingkat ringan - sedang dengan jumlah 42 balita (97,7%). Dari hasil data penelitian menunjukkan bahwa balita Pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Kota Lamongan yang diambil dalam penelitian yaitu dengan kategori kelompok umur 1 - 2 tahun dan 3 - 5 tahun. Sebagian besar balita Pneumonia tergolong dalam kelompok umur 3 - 5 tahun sebanyak 25 balita (58,2%).

Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah:
1. Untuk mengetahui Status Gizi dengan mengadakan pengukuran antropometri
2. Meningkatkan kemampuan kader dengan mengadakan pelatihan untuk refreshing kader tentang pengukuran antropometri
3. Meningkatkan pengetahuan fasilitator pemberian Makanan pembuatan PMT Penyuluhan berbahan dasar protein lokal dengan pelatihan fasilitator metode demonstrasi.

II. TINJAUAN PUSTAKA

Masa balita adalah masa pembentukan dan perkembangan manusia, usia ini merupakan usia yang rawan karena balita sangat peka terhadap gangguan pertumbuhan serta bahaya yang

menyertainya. Masa balita disebut juga sebagai masa keemasan, dimana terbentuk dasarnya kemampuan keinderaan, berfikir, berbicara serta pertumbuhan mental intelektual yang intensif dan awal pertumbuhan moral. Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian (Depkes, 2006).

Salah satu upaya untuk mengetahui adanya penyimpangan pada perkembangan anak adalah dengan deteksi dini, sehingga upaya pencegahan, stimulasi, penyembuhan dan pemulihan dapat diberikan secara benar sesuai dengan indikasinya. Deteksi untuk tumbuh kembang ini merupakan suatu upaya yang perlu didukung, karena merupakan salah satu cara untuk mempersiapkan generasi mendatang yang berkualitas (Yuniarti, 2015). Tumbuh kembang akan terganggu jika makanan pendamping tidak diperkenalkan pada usia 6 bulan atau pemberiannya dengan cara yang tidak tepat. Pada usia 6 bulan, kebutuhan bayi untuk energi dan nutrisi mulai melebihi apa yang disediakan oleh ASI, dan makanan pendamping diperlukan untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Pada usia ini perkembangan bayi sudah cukup siap untuk memenuhi makanan lain. (WHO, 2016).

Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang dapat digunakan untuk menunjukkan kualitas hidup suatu masyarakat dan juga memberikan intervensi sehingga akibat lebih buruk dapat dicegah dan perencanaan lebih baik dapat dilakukan untuk mencegah anak-anak lain dari penderitaan yang sama (Soekirman, 2000). Kurang gizi di periode ini akan mengakibatkan kerusakan atau terhambatnya pertumbuhan yang tidak dapat diperbaiki di masa kehidupan selanjutnya. Jika pada rentang usia tersebut anak mendapatkan asupan gizi yang optimal maka penurunan status gizi anak bisa dicegah sejak awal (Kemenkes RI, 2014). Kualitas atau mutu gizi dan kelengkapan zat gizi dipengaruhi oleh keragaman jenis pangan yang dikonsumsi.

Semakin beragam jenis pangan yang dikonsumsi semakin mudah untuk memenuhi kebutuhan

gizi. Bahkan semakin beragam pangan yang dikonsumsi semakin mudah tubuh memperoleh berbagai zat lainnya yang bermanfaat bagi kesehatan. Oleh karena itu konsumsi aneka ragam pangan merupakan salah satu anjuran penting dalam mewujudkan gizi seimbang. Agar tubuh tetap sehat dan terhindar dari berbagai penyakit kronis atau penyakit tidak menular (PTM) terkait gizi, maka pola makan masyarakat perlu ditingkatkan kearah konsumsi gizi seimbang. Keadaan gizi yang baik dapat meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak, serta seluruh kelompok umur. Gizi yang baik membuat berat badan normal atau sehat, tubuh tidak mudah terkena penyakit infeksi, produktivitas kerja meningkat serta terlindung dari penyakit kronis dan kematian dini (Kemenkes RI, 2014).

III. METODOLOGI

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi:

- A. Mengadakan pengukuran status gizi dengan cara antropometri terhadap dua puluh lima (25) anak balita di wilayah Kelurahan Sidokumpul Kecamatan Lamongan Wilayah kerja Puskesmas Kota Lamongan oleh dosen dan instruktur beserta mahasiswa Jurusan Gizi sebelum dan setelah diberikan PMT selama 2 minggu.
- B. Pelatihan Kader sebanyak 10 orang tentang pengukuran status gizi dengan antropometri dan demonstrasi pembuatan PMT. Penyuluhan kelompok kepada 25 orang ibu balita tentang pneumonia dan pembuatan PMT berbahan dasar protein lokal dengan pelatihan fasilitator metode demonstrasi. Demonstrasi masak pada saat penyuluhan kelompok kepada 25 orang ibu balita.
- C. Pengukuran pengetahuan, pre dan post pelatihan fasilitator dan kader serta melakukan penyuluhan kepada ibu balita.
- D. Kegiatan pemberian makanan tambahan (PMT) penyuluhan berbahan dasar protein

lokal berupa demonstrasi pembuatan PMT untuk balita.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat dilakukan di wilayah Kelurahan Sidokumpul Kota Lamongan Wilayah kerja Puskesmas Kota Lamongan pada bulan April 2021. Responden yang diambil adalah anak 25 balita dan 10 kader. Partisipasi masyarakat mulai dari kepala desa dan jajarannya, kader, ibu balita semua berperan aktif dan menyambut baik. Hal ini dibuktikan dengan tidak ada kader dan ibu balita yang absen selama kegiatan tersebut. Anak balita yang diberi makanan tambahan (PMT) penyuluhan, semua dapat mengkonsumsi habis makanan yang dibagikan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Berat Badan Menurut Umur (BB/U) Tahun 2021

Status Gizi (BB/U)	Sebelum Pemberian Makanan Tambahan		Setelah Pemberian Makanan Tambahan	
	n	%	n	%
Gizi Buruk	0	0	0	0
Gizi Kurang	3	12	2	8
Gizi Baik	21	84	22	88
Gizi Lebih	1	4	1	4
Total	25	1000	25	100

(Sumber: Data Primer, 2021)

Berdasarkan tabel 1. Presentase balita kategori gizi baik sebelum pemberian makanan tambahan adalah 84%. Sesudah pemberian makanan tambahan mengalami kenaikan menjadi 88% balita pada kategori gizi baik, 8 % balita pada kategori gizi kurang, dan 4% balita dengan kategori gizi lebih.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) Tahun 2021

(Sumber: Data Primer, 2021)

Berdasarkan tabel di atas tidak terdapat perubahan antara sebelum dan setelah pemberian makanan tambahan. Diketahui sebesar 80% balita tergolong normal, 16% balita tergolong pendek, dan 4% balita tergolong sangat pendek.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Asupan Energi Responden Sebelum dan Setelah Diberi PMT Tahun 2021

Asupan Energi	Sebelum		Setelah	
	Pemberian Makanan Tambahan		Pemberian Makanan Tambahan	
	n	%	n	%
Lebih	2	8	3	12
Normal	7	28	7	28
Defisit Tingkat Ringan	1	4	3	12
Defisit Tingkat Sedang	3	12	2	8
Defisit Tingkat Berat	12	48	10	40
Total	25	100	25	100

(Sumber: Data Primer, 2021)

Berdasarkan tabel di atas diketahui sebesar 28% asupan balita tergolong normal sebelum dan setelah diberi makanan tambahan. Dan setelah pemberian makanan tambahan terjadi perubahan asupan energi 12% dengan kategori lebih dan defisit tingkat ringan, 8% dengan kategori defisit tingkat sedang, dan 40% dengan kategori defisit tingkat berat.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Asupan Protein Responden Sebelum dan Setelah Diberi PMT Tahun 2021

Asupan Protein	Sebelum		Setelah	
	Pemberian Makanan Tambahan		Pemberian Makanan Tambahan	
	n	%	n	%
Lebih	20	80	24	96
Normal	2	8	0	0

Status Gizi (TB/U)	Sebelum		Setelah	
	Pemberian Makanan Tambahan		Pemberian Makanan Tambahan	
	n	%	n	%
Sangat Pendek	1	4	1	4
Pendek	4	16	4	16
Normal	20	80	20	80
Tinggi	0	0	0	0
Total	25	100	25	100
Defisit Tingkat Ringan	1	4	0	0
Defisit Tingkat Sedang	1	4	1	4
Defisit Tingkat Berat	1	4	0	0
Total	25	100	25	100

(Sumber : Data Primer, 2021)

Berdasarkan tabel di atas diketahui sebesar 8% asupan protein balita tergolong normal sebelum diberi makanan tambahan. Dan setelah pemberian makanan tambahan terjadi perubahan asupan protein 96% dengan kategori lebih, dan 4% dengan kategori defisit tingkat sedang. Status Gizi Balita.

Hasil pengukuran sebelum dilakukan intervensi pemberian makanan tambahan, diperoleh hasil untuk status gizi berdasarkan indeks BB/U tergolong normal sebesar 84%. Status gizi berdasarkan indeks TB/U, tergolong normal sebesar 80%. Berdasarkan indeks BB/TB, tergolong gizi baik sebesar 76%. Setelah pemberian makanan tambahan, diperoleh hasil untuk status gizi berdasarkan indeks BB/U, tergolong normal sebesar 88%. Status gizi berdasarkan indeks TB/U, tergolong normal sebesar 80%. Berdasarkan indeks BB/TB, tergolong gizi baik sebesar 76%. Hasil pengukuran dapat diketahui bahwa sebagian besar balita berada pada keadaan status gizi yang baik. Status gizi baik pada balita akan tercapai apabila keadaan kesehatan dan keseimbangan balita antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi

terjamin sehingga berat badan akan berkembang mengikuti pertumbuhan umur.

Asupan Energi dan Zat Gizi Lain

Asupan makanan responden diukur dengan metode recall sebelum dan setelah pemberian makanan tambahan. Sebelum pemberian makanan tambahan asupan energi sebesar 8% tergolong lebih, sebesar 28% tergolong normal, 4% tergolong defisit tingkat ringan, dan 12% tergolong defisit tingkat sedang dan sebesar 48% tergolong defisit tingkat berat.

Setelah pemberian makanan tambahan asupan energi sebesar 12% tergolong lebih, sebesar 28% tergolong normal, 12% tergolong defisit tingkat ringan, dan 8% tergolong defisit tingkat sedang dan sebesar 40% tergolong defisit tingkat berat.

Peningkatan 4% pada balita dengan asupan lebih dan penurunan 8% balita dengan asupan defisit tingkat sedang dan berat. Hal ini disebabkan responden menambah konsumsi PMT penyuluhan berbahan dasar protein disela makanan utamanya. Setelah pemberian makanan tambahan masih terdapat balita dengan asupan energi defisit tingkat ringan sampai defisit tingkat berat. Hal ini disebabkan karena PMT yang diberikan merupakan jenis PMT Penyuluhan bukan PMT Pemulihan. Tujuan PMT penyuluhan adalah sebagai sarana edukasi kepada orang tua/pengasuh balita tentang makanan kudapan (snack) sehat dan bergizi. Selain itu, PMT penyuluhan juga berguna sebagai sarana untuk membantu mencukupi kebutuhan balita dan sarana untuk menggerakkan peran serta masyarakat dalam mendukung pelayanan kesehatan khususnya di posyandu (Lilik, dkk, 2019). Asupan energi terdiri dari asupan protein, lemak, dan karbohidrat.

Berdasarkan hasil pengukuran, asupan protein sebelum pemberian makanan tambahan sebesar 80% tergolong lebih, sebesar 8% tergolong normal, 4% tergolong defisit tingkat ringan, sedang dan berat. Setelah pemberian makanan tambahan sebesar 96% tergolong lebih dan

sebesar 4% tergolong defisit tingkat sedang. Adanya penurunan sebesar 8% pada asupan protein yang tergolong defisit tingkat ringan dan berat setelah pemberian makanan tambahan. Asupan protein berfungsi sebagai zat pertumbuhan.

V. PENUTUP

a) Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat terkait edukasi tentang Asupan Gizi pada balita Pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Kota Lamongan Gizi dengan pemberian makanan tambahan (PMT Penyuluhan) berbahan dasar protein local dan status gizi dapat ditarik kesimpulan bahwa: Status gizi balita menurut BB/U, TB/U, dan BB/TB sebagian besar tergolong kategori normal. Berdasarkan BB/U sebesar 84% balita memiliki status gizi normal sebelum dan status gizinya naik setelah pemberian makanan tambahan sebesar 88%. Berdasarkan TB/U sebesar 80% balita memiliki status gizi normal sebelum dan setelah pemberian makanan tambahan. Sebagian besar asupan balita tergolong defisit tingkat berat. Asupan energi sebelum pemberian makanan tambahan sebesar 48% dan asupan energi mengalami penurunan setelah pemberian makanan tambahan sebesar 40%. Asupan protein lebih sebelum pemberian makanan tambahan sebesar 80% dan asupan protein lebih setelah pemberian makanan tambahan sebesar 96%. Sehingga perlu adanya pendampingan dari Puskesmas sangat diperlukan pada keluarga balita. Khususnya pada balita dengan berat badan sangat kurang, pendek, dan sangat pendek., berkaitan dengan pemberiannya karena pada usia balita masa dimana anak sulit makan, sedangkan status gizi baik sangat diperlukan terutama untuk mendukung pertumbuhan sel otak menunjang kecerdasan.

DAFTAR PUSTAKA

Kulsum, Dwi Astuti, Atun Wigati. Kejadian Pneumonia pada Balita dan Riwayat

- Pemberian ASI di UPT Puskesmas Jepang Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* Vol.10 No.1 130-135. 2019.
- Depkes RI. Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta: Depkes RI. 2006.
- Yuniarti, Sri. Asuhan Tumbuh Kembang Neonatus Bayi: Balita dan Anak Prasekolah. Bandung : PT Refika Aditama. 2015.
- World Health Organization (WHO). Asthma Fact Sheets. Diunduh dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs307/en/> 16 November 2016.
- Soekirman. Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat. Dirjen Dikti Depdiknas. Jakarta. 2000.
- Departemen Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5. Jakarta: Depkes RI, 2014.
- Lilik, H., Sri Maywati. Program Kemitraan Masyarakat: PMT Penyuluhan Pangan Lokal di Desa Sukarame Kecamatan Sukarame Kabupaten Tasikmalaya Jawa Barat. *Warta LPM*, Vol. 22 No. 1 Hal. 38-46. 2019