

Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat UAP (ABDI KE UAP)**Universitas Aisyah Pringsewu****Journal Homepage**<http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php?journal=Abdi>**EDUKASI GIZI SEIMBANG DAN PEMANTAUAN STATUS GIZI BALITA DI POSYANDU MELATI DESA WONOSARI, GADINGREJO, PRINGSEWU.****Feri Kameliawati¹, Riska Hediya Putri², Wiwi Febriani³, Surmiasih⁴**¹ Prodi SI Keperawatan Universitas Aisyah Pringsewu^{2,4} Prodi Profesi Ners Universitas Aisyah Pringsewu³ Prodi SI Gizi Universitas Aisyah Pringsewu

* email : kameliawatiferi@gmail.com

ABSTRAK

Status gizi balita yang baik memegang peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan terutama pada tahap *golden period* di lima tahun pertama. Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 di Indonesia menunjukkan prevalensi *stunting* balita sebesar 27,5 %, balita kurus 8,0%, balita sangat kurus 3,1%, balita risiko kurus 22,8%, dan balita dengan gizi kurang sebanyak 17,8%. Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan ibu status gizi balita sehingga dapat menurunkan kejadian balita gizi buruk atau kurang. Kegiatan pengabdian ini dilakukan bersamaan kegiatan Posyandu balita di Desa Wonosari dengan cara menimbang balita, memberikan penyuluhan pada orang tua/pengasuh balita, dan pemberian makan tambahan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh 32 balita. Hasil didapatkan jumlah balita dengan status gizi baik sebanyak 22 anak (68,8%), gizi kurang 5 anak (15,6%), gizi lebih 4 anak (12,5%) dan gizi buruk 1 anak (3,1%). Melalui edukasi mengenai gizi seimbang telah terjadi peningkatan pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang pada balita. Meningkatnya pengetahuan mengenai gizi seimbang dan pengolahan makanan boleh jadi akan diikuti dengan perubahan perilaku. Penyuluhan gizi dengan metode ceramah disertai media poster dan leaflet merupakan salah satu pendekatan pembelajaran dengan memberi seperangkat pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan agar mampu menentukan pilihan perilaku yang tepat untuk meningkatkan status gizi balitanya.

Kata Kunci : Gizi Seimbang, Status Gizi, Balita

1. PENDAHULUAN

Masalah gizi anak secara garis besar merupakan dampak dari ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran zat gizi (nutritional imbalance), yaitu asupan yang melebihi keluaran atau sebaliknya, di samping kesalahan dalam memilih bahan makanan untuk disantap.

Status gizi balita yang baik memegang peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan terutama pada tahap *golden period* di lima tahun pertama. Upaya perbaikan status gizi balita dapat memberikan kontribusi bagi tercapainya tujuan pembangunan nasional terutama dalam hal penurunan prevalensi gizi kurang pada balita yang pada akhirnya akan dapat meningkatkan kualitas sumberdaya manusia. Status gizi balita yang buruk dapat membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental, penurunan daya tahan tubuh, serta dampak yang lebih serius adalah timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian (Ali, 2006; Mamhidira, 2006; Pahlevi, 2012).

Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi balita kurus dan prevalensi balita *stunting* masing-masing sebesar 12,1% dan 37,2% (Kemenkes RI, 2017). Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 di Indonesia menunjukkan prevalensi *stunting* pada balita sebesar 27,5 %, balita kurus 8,0%, balita sangat kurus 3,1%, balita risiko kurus 22,8%, dan balita dengan gizi kurang sebanyak 17,8% (Direktorat Gizi Masyarakat Kemenkes RI, 2017). Data Puskesmas Gadingrejo menunjukkan bahwa pada tahun 2018 bahwa terdapat 36 balita yang mengalami *stunting*, dan dari 23 Desa didapatkan bahwa Desa Wonodadi dan Wonosari memiliki

balita *stunting* terbanyak. Fakta ini menunjukkan masalah gizi balita masih menjadi perlu mendapat perhatian.

Menurut Wong et al (2014), masalah gizi kurang secara langsung disebabkan oleh anak tidak mendapatkan cukup asupan makanan yang mengandung gizi seimbang. Gizi seimbang yaitu susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (Kodyat, 2014). Makanan bergizi akan memenuhi kebutuhan gizi seseorang guna pemeliharaan, perbaikan sel-sel tubuh, pertumbuhan dan perkembangan (Thomson, Davis, Renzaho & Toole, 2014).

Keberhasilan program perbaikan gizi ini perlu diikuti dengan surveilans atau melakukan pemantauan terus menerus disertai dengan kajian serta tindakan yang segera harus dilakukan. Deteksi dini dan stimulasi perkembangan merupakan salah satu aspek yang tidak hanya melibatkan keluarga tetapi juga penyedia pelayanan kesehatan yaitu Puskesmas. Namun dalam hal ini Posyandu berperan penting dalam memberikan edukasi untuk keluarga dan masyarakat bagaimana cara meningkatkan status gizi bayi dan balita dalam pencegahan *stunting*.

Salah satu metode untuk mengukur status gizi adalah ukuran antropometri. Hasil pengukuran antropometri mencerminkan status gizi anak yang dapat digolongkan menjadi status gizi sangat kurus,

kurus, kelebihan berat badan dan lainnya.

Oleh karena itu sebagai dosen dan tenaga kesehatan yang ikut bertanggung jawab terhadap kesehatan masyarakat, tim pengusul peduli dan termotivasi untuk ikut serta dalam meningkatkan status gizi balita sehingga dapat menurunkan kejadian balita gizi buruk atau kurang. Upaya ini dilakukan melalui kegiatan pengabdian masyarakat yaitu edukasi gizi seimbang dan pemantuan status gizi balita.

2. BAHAN DAN METODE PENGABDIAN

Kegiatan pengabdian ini dilakukan bersamaan kegiatan Posyandu balita di Desa Wonosari dengan cara menimbang balita, memberikan penyuluhan pada orang tua/pengasuh balita, dan pemberian makan tambahan. Balita yang datang langsung dilakukan pendataan terkait nama dan usia, kemudian diukur dan ditimbang berat badannya. Setelah itu itu dikumpulkan bersama orang tua untuk diberikan penyuluhan tentang makanan yang mengandung gizi seimbang yang berkualitas dan cara penyiapan, serta pengolahan yang benar. Kegiatan diakhiri dengan pembagian makanan tambahan dimana setiap balita akan menerima satu paket PMT.

Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Rabu, tanggal 9 Mei 2019. Lokasi kegiatan dilakukan di Posyandu Balita Melati, Desa Wonosari, Kecamatan Gadingrejo, Pringsewu.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dalam rangka pemberian peningkatan gizi pada 32 balita di Posyandu Melati Desa Wonosari, Kec. Gadingrejo,

Kabupaten Pringsewu. Balita yang hadir dalam rentang usia 1-59 bulan dengan rincian laki-laki sebanyak 15 dan perempuan sebanyak 17. Hasil penilaian status gizi balita dalam kegiatan pengabdian masyarakat digambarkan dalam tabel 1 berikut ini.

Tabel 1. Hasil pendataan dan Status Gizi Balita di Posyandu Melati Desa Wonosari, Kecamatan Gadingrejo bulan Mei tahun 2019.

Status Gizi Balita	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Buruk	1	3,1
Kurang	5	15,6
Baik	22	68,8
Lebih	4	12,5

Dari hasil pendataan didapatkan jumlah balita dengan status gizi baik sebanyak 22 anak (68,8%), gizi kurang 5 anak (15,6%), gizi lebih 4 anak (12,5%) dan gizi buruk 1 anak (3,1%). Kondisi ini bisa disebabkan karena adanya periode transisi dari bayi ke anak, dimana anak mulai belajar mengkonsumsi makanan padat dengan jenis yang beragam. Beberapa permasalahan yang mungkin terjadi seperti anak mengalami kesulitan makan atau tidak tertarik pada makanan rumah. Disisi lain anak sudah mulai berinteraksi lebih banyak dengan lingkungan luar yang mungkin tidak sehat terutama setelah usia 2 tahun. Apabila pola pengasuhan salah terutama dalam pemberian makan anak, maka bisa mengakibatkan anak kurang gizi bahkan mengalami penyakit infeksi. Infeksi yang terjadi berulang tidak hanya menyebabkan penurunan berat badan tapi juga mengganggu tumbuh kembang anak.

Hal ini sesuai dengan pengabdian masyarakat pernyataan Soetjningsih (2005) bahwa periode rawan bagi

anak adalah usia balita karena mudah mengalami kekurangan gizi dan menderita penyakit infeksi. Disisi lain, tahap balita merupakan *golden period* untuk masa tumbuh kembang dalam menentukan kualitas anak dikemudian hari untuk menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas. Oleh karena itu, anak yang mengalami kurang gizi pada periode balita bila tidak tertangani dengan baik dapat mengalami kegagalan tumbuh (*growth failure*) (Dep. Gizi dan Kesmas FKM-UI, 2007).

Setelah pengukuran status gizi kegiatan ini dilanjutkan kepada penyuluhan gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi (karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral) dengan jenis dan jumlah yang sesuai kebutuhan tubuh untuk tumbuh, menjaga kesehatan dan melakukan fungsi tubuh lainnya dengan baik. Gizi seimbang menggantikan konsep makan sehat sebelumnya yaitu 4 Sehat 5 Sempurna.

Tumpeng tersebut terdiri dari 4 lapis yang mewakili 4 Pilar Gizi Seimbang yaitu, makan makanan beraneka ragam, aktifitas fisik, kebersihan diri dan lingkungan serta pemantauan berat badan untuk menjaga keseimbangan energi yang masuk dan keluar tubuh.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang

Tingkat Pengetahuan	Pre	Post
Kurang	15	0
Cukup	10	15
Baik	7	17

Secara umum masalah yang berhubungan dengan status gizi kurang dalam masyarakat

dimungkinkan karena masyarakat khususnya ibu-ibu belum mengetahui pola pemberian makan yang baik seperti bagaimana cara menyusun menu makanan seimbang, bagaimana kebutuhan gizi yang sesuai dengan usia anak. Sehingga partisipasi ibu dengan memenuhi kebutuhan gizi anak secara kontinyu sesuai umur anaknya. Didukung pihak keluarga yang terus mengingatkan dan memotivasi ibu. Sedangkan peran bidan desa adalah dengan memantau dan mengevaluasi pertumbuhan anak melalui kegiatan pengukuran antropometri saat posyandu dibantu oleh kader posyandu.

Salah satu penyebab gizi kurang pada balita adalah tidak cukup mendapat makanan bergizi seimbang yang disebabkan rendahnya pengetahuan keluarga tentang gizi dan cara pengolahannya. Perbaikan gizi pada balita, tidak cukup hanya dengan memberikan PMT saja, tetapi juga dengan peningkatan pengetahuan gizi keluarga. Meningkatnya pengetahuan dan metode pengolahan makanan sebagai intervensi boleh jadi akan diikuti dengan perubahan perilaku. Penyuluhan gizi dengan metode ceramah disertai media poster dan leaflet dan cara pembuatan variasi pengolahan merupakan salah satu pendekatan pembelajaran dengan memberi seperangkat pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan pada sasaran agar mampu menentukan pilihan perilaku yang tepat untuk meningkatkan status gizi balitanya.

Salah satu faktor yang berperan aktif dalam mendeteksi dini masalah ini adalah peran seorang ibu balita dan kader. Ibu balita berperan langsung dalam hal pengolahan makanan pada balita. Kader adalah tenaga sukarela yang dipilih oleh masyarakat dan bertugas mengembangkan masyarakat.

disini kader berperan aktif dalam penimbangan balita, pencatatan atau pengisian KMS, keterampilan dalam interpretasi hasil penimbangan, Karena kader kesehatan mempunyai peran besar dalam upaya meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal.



4. KESIMPULAN DAN SARAN

Dapat disimpulkan bahwa melalui kegiatan ini telah terjadi peningkatan pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang pada balita. Kegiatan ini dihadiri 32 balita dengan hasil

penilaian didapatkan jumlah balita dengan status gizi baik sebanyak 22 anak (68,8%), gizi kurang 5 anak (15,6%), gizi lebih 4 anak (12,5%) dan gizi buruk 1 anak (3,1%).

Selanjutnya disarankan untuk peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu ibu balita atau pengasuh dan keluarga dalam melakukan pengolahan variasi makanan melalui pelatihan bagaimana cara mengolah bahan makanan yang ada disekitar tempat tinggal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Universitas Aisyah Pringswu yang memfasilitasi kegiatan PKM ini. Terima kasih kepada LPPM yang telah mensupport dan mendukung berlangsungnya kegiatan PKM ini, tidak lupa saya ucapkan kepada Posyandu Melati yang sudah memfasilitasi tempat serta sarana dan prasarana hingga kegiatan pengabdian masyarakat ini berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, S. M., & Lindström, M. (2006). Socioeconomic, psychosocial, behavioural, and psychological determinants of BMI among young women: differing patterns for underweight and overweight/obesity. *European Journal of Public Health*, 16(3), 324-330.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Comrie-Thomson, L., Davis, J., Renzaho, A., & Toole, M. J. (2014). Addressing child undernutrition: evidence review.

Dep. Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI. (2007). *Pedoman Tata Laksana KEP Pada Anak di RS Kabupaten/Kodya*. Jakarta: Departemen Gizi Dan Kesehatan Masyarakat.

Direktorat Gizi Masyarakat Kemenkes RI. (2017). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Kodyat, B. A. (2014). Pedoman Gizi Seimbang 2014. *Permenkes RI,(41)*.

Mamhidir, A. G., Ljunggren, G., Kihlgren, M., Kihlgren, A., & Wimo, A. (2006). Underweight, weight loss and related risk factors among older adults in sheltered housing-a Swedish follow-up study. *Journal Of Nutrition Health And Aging, 10(4)*, 255.

Pahlevi, A. E. (2012). Determinan status gizi pada siswa sekolah dasar. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 7(2)*, 122-126.

Wong, H. J., Moy, F. M., & Nair, S. (2014). Risk factors of malnutrition among preschool children in Terengganu, Malaysia: a case control study. *BMC public health, 14(1)*, 785.