



Pendidikan Kesehatan tentang Sumber Bahan Makanan Gizi Seimbang untuk Bayi dan Balita

Ita Susanti

Prodi Pendidikan Profesi Bidan FK Universitas Abulyatama, Jl. Blang Bintang Lama Km.8,0, Lampoh Keudee, Aceh Besar

ARTICLE INFORMATION

Received: August 24, 2022
Revised: November 20, 2022
Available online: December 31, 2022

KEYWORDS

Health Educational, Sources of Balanced, Nutritional Food

CORRESPONDENCE

Name: Ita Susanti
E-mail: itasusanti1990@gmail.com

ABSTRACT

The nutritional status of children greatly determines the quality of human resources. The nutritional status of children can be pursued through the provision of balanced nutritional food intake to meet the needs of children in the process of growth and development. Selection of sources of balanced nutritional food is the basis for determining children's intake, in order to meet children's needs in the process of maintaining and repairing children's body cells in supporting their growth and development process. In addition, the quality of balanced nutritional food intake is also influenced by the proper and proper management of food. The high incidence of stunting in children in Lam Batee Village shows the low knowledge of parents about balanced nutritional food sources in supporting the process of child growth and development. Therefore, this community service activity aims to provide health educational to the community about balanced nutritional food sources for infants and toddlers. The method of this activity is carried out with health education, questions and answers and discussions with pre-posttest designs. Before being given health education, participants were given a pre-test which aimed to measure parents' knowledge about balanced nutritional food sources for infants and toddlers, then given health education. Participants who attended this activity were 24 parents who had children aged 6-59 months. Based on the post-test data, it showed that most of the parents had good knowledge, as much as 58,3%, compared to the pre-test data, where most of the parents had good knowledge, only 12,5%. It can be concluded that there was an increase in parental knowledge after being given health education about balanced nutritional food sources by 58,3%.

Pendahuluan

Sumber daya manusia yang berkualitas sangat bergantung pada status gizi yang diwujudkan melalui asupan makanan bergizi untuk memenuhi kebutuhan tubuh yang merupakan modal pokok dalam rangka meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan sejak masa emas yaitu pada 1000 (seribu) hari pertama kehidupan atau yang disebut dengan masa *golden period*. Masa ini sangat berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak (Kameliawati et al., 2019).

Pengelolaan makanan yang baik dan benar sangat diperlukan dalam pembentukan tumbuh kembang anak yang optimal. Disamping faktor makanan, tumbuh kembang anak juga berhubungan dengan lingkungan anak seperti jadwal makan yang tepat dan prosedur pemberian makanan yang benar (Didit Damayanti, Pritasari, 2015).

Menu seimbang adalah menu yang terdiri atas berbagai jenis makanan dalam jumlah dan porsi yang tepat, sehingga dapat memenuhi kebutuhan gizi anak yang diperlukan dalam proses pemeliharaan dan perbaikan sel-sel tubuh dan tumbuh kembang selama proses kehidupan anak. Pola menu yang seimbang merupakan dasar pengaturan makanan yang sehat dengan hidangan menu yang sesuai dengan kebutuhan gizi esensial dalam porsi yang ideal dan sesuai dengan kapasitas toleransi anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Gizi seimbang merupakan porsi makanan yang mengandung berbagai zat gizi yang terdiri atas karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral dengan jenis dan porsi yang tepat sesuai dengan kebutuhan tubuh dalam menunjang proses pertumbuhan, pemeliharaan kesehatan dan melakukan aktifitas sehari-hari. Pola gizi seimbang menggantikan konsep menu makanan yang sehat dan seimbang yang sebelumnya disebut menu empat sehat lima sempurna. Porsi menu gizi seimbang harus dapat memenuhi beberapa kandungan yang diperoleh melalui sumber bahan makanan diantaranya energi, protein, lemak, karbohidrat, dan mikronutrien. Adapun sumber bahan makanan gizi seimbang dapat diolah menjadi makanan pendamping ASI untuk bayi dan balita antara lain seperti nasi tim, bubur, cookies, dan oatmeal (Didit Damayanti, Pritasari, 2015).

Dampak buruk akibat kekurangan gizi pada anak yaitu *stunting* (kerdil), dimana anak mengalami keadaan yang ditandai dengan pertumbuhan tinggi badan anak yang tidak sesuai dengan tinggi badan anak seusianya (Wira Mutika, 2018).

Tingginya kejadian stunting di dunia menyebabkan kematian anak setiap tahunnya sebanyak 55 juta anak. Adapun dampak buruk akibat anak yang mengalami stunting diantaranya yaitu buruknya prestasi anak di sekolah, sehingga anak tidak dapat melanjutkan pendidikan lebih tinggi, yang hal ini akan berdampak buruk saat anak beranjak dewasa yang akan menghasilkan pendapatan yang rendah. Pendapatan keluarga yang rendah, akan berdampak pada

status ekonomi Indonesia. Hal ini dikarenakan *stunting* berdampak pada menurunnya kemampuan berfikir dan produktivitas. Disamping itu, anak *stunting* juga rentan terhadap berbagai penyakit baik menular maupun penyakit tidak menular, risiko terjadinya *overweight* dan obesitas hingga penyakit degeneratif (Trihono T, Atmarita A, Tjandrarini DH, 2015).

Indonesia memiliki jumlah balita tertinggi yang mengalami *stunting* hingga menempati peringkat ke-5 (WHO, 2018). Berdasarkan hasil survey Riskesdas di Indonesia pada tahun 2013, sebanyak 37,2% balita mengalami *stunting*. Kemudian pada tahun 2018, anak balita (umur <5 tahun) dengan *stunting* terjadi penurunan yaitu sebanyak 30,8%, sedangkan pada baduta (umur di bawah 2 tahun) yaitu sebanyak 29,9% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Di Provinsi Aceh terdapat sebanyak 35,7% balita yang mengalami *stunting* pada tahun 2017, kejadian ini meningkat sebesar 8,9% dari tahun sebelumnya (Alfridsyah, Erlindawati, Fitri Herlina, 2018). Sementara itu, pada tahun 2018 terjadi penurunan angka kejadian *stunting* sebanyak 30,8%. Provinsi Aceh menduduki posisi pertama kejadian *stunting* paling tinggi di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Adapun kejadian *stunting* di Aceh Besar pada tahun 2017 yaitu sebanyak 31,2%. Persentase kejadian *stunting* di Aceh Besar melebihi toleransi yang ditetapkan WHO yaitu maksimal 20% (Dinkes Aceh Besar, 2017).

Mengingat besarnya dampak buruk yang ditimbulkan pada anak dengan *stunting*, oleh karena itu peran orang tua sangat diperlukan dalam memenuhi kebutuhan gizi anak demi menunjang proses pertumbuhan dan perkembangannya. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengaktifkan peran orang tua dalam memenuhi kebutuhan gizi anak yaitu dengan meningkatkan pengetahuan orang tua tentang menu gizi seimbang. Oleh karena itu, sebagai tenaga kesehatan yang berkecimpung dalam dunia pendidikan, tim pengusul kegiatan yang disponsori oleh Universitas Abulyatama berinisiatif menyelenggarakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat Gampong Lam Batee, Kecamatan Simpang Tiga, Aceh Besar tentang sumber bahan makanan gizi seimbang.

Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan di Gampong Lam Batee, Kecamatan Simpang Tiga, Aceh Besar pada tanggal 23 Agustus 2022. Metode kegiatan ini dilakukan dengan ceramah (pendidikan kesehatan), tanya jawab dan diskusi dengan desain pre-pos test. Adapun peserta dalam kegiatan ini adalah orang tua yang memiliki anak usia 6-59 bulan yaitu sebanyak 24 orang. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan, terlebih dahulu dilakukan pre-test yaitu dengan meminta responden untuk mengisi kuesioner yang berisi sebanyak 15 pertanyaan terkait sumber bahan makanan gizi seimbang. Setelah diberikan pendidikan kesehatan, responden kembali dilakukan post-test dengan mengisi kuesioner yang berisi sebanyak 15 pertanyaan terkait sumber bahan makanan gizi seimbang yang bertujuan untuk mengevaluasi pengetahuan responden terhadap materi pendidikan kesehatan yang telah diberikan. Data pre-posttest ini kemudian dianalisis untuk melihat perbandingan pengetahuan orang tua sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, sebagai tolak ukur keberhasilan program kegiatan yang telah dilaksanakan.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan pemberian penyuluhan kesehatan kepada masyarakat tentang sumber bahan makanan gizi seimbang. Kegiatan ini berlangsung dengan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab. Sebelum dilakukan penyuluhan, orang tua diberikan kuesioner tentang sumber bahan makanan gizi seimbang sebagai bentuk pengukuran pengetahuan masyarakat sebelum diberikan penyuluhan. Setelah diberikan penyuluhan, orang tua kembali diberikan kuesioner untuk mengukur pengetahuan masyarakat yang bertujuan untuk mengevaluasi keberhasilan penyuluhan yang telah dilakukan.

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang sumber bahan makanan gizi seimbang untuk bayi dan balita diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Pengetahuan orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	3	12.5
2	Cukup	8	33.3
3	Kurang	13	54.2
Total		24	100

Sumber: data primer *pre-test*

Berdasarkan tabel 1 diperoleh bahwa pengetahuan orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang sumber bahan makanan gizi seimbang sebagian besar berpengetahuan kurang sebanyak 54.2%.

Tabel 2. Pengetahuan orang tua sesudah diberikan pendidikan kesehatan

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	14	58.3
2	Cukup	6	25
3	Kurang	4	16.7
Total		24	100

Sumber: data primer *post-test*

Berdasarkan tabel 2 diperoleh bahwa pengetahuan orang tua sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang sumber bahan makanan gizi seimbang sebagian besar berpengetahuan baik sebanyak 58.3%. Selain itu, tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan orang tua setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang sumber bahan makanan gizi seimbang.

Program pendidikan kesehatan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan individu sebagai upaya meningkatkan status derajat kesehatan masyarakat. Strategi dalam perubahan perilaku masyarakat dapat dilakukan dengan pemberian informasi yang cukup lengkap melalui program pendidikan kesehatan dalam rangka meningkatkan pengetahuan, sehingga dengan pengetahuan yang cukup akan memberikan kesadaran kepada masyarakat. Dengan demikian, perubahan perilaku individu yang didasari oleh kesadaran diri akan bertahan lama dibandingkan perubahan dikarenakan paksaan dari orang lain (Susanti et al., 2020).

Pada umumnya pertumbuhan fisik anak merupakan indikator pengukuran status gizi baik secara individu maupun populasi (Herlistia & Muniroh, 2016). Anak yang sehat dan normal akan tumbuh dan berkembang sesuai dengan potensi genetiknya, namun demikian tumbuh kembang anak juga dipengaruhi oleh asupan gizi yang dikonsumsi oleh anak tersebut. Jika anak mengalami kekurangan atau kelebihan gizi akan terlihat pada bentuk pertumbuhan yang menyimpang (Elisa Pahlevi, 2012).

Status gizi anak dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya pendidikan dan pengetahuan orang tua, khususnya peran ibu. Ibu yang merupakan pengasuh utama berperan penting dalam pemberian asupan makanan. Jika ibu tidak memiliki pengetahuan tentang sumber bahan makanan gizi seimbang akan berdampak pada asupan gizi yang kurang pada anak sehingga berdampak pada status gizi anak. Hal ini dikarenakan ibu sulit menentukan jenis dan kualitas makanan yang harus dikonsumsi oleh anaknya (Milda Riski Nirmala Sari & Leersia Yusi Ratnawati, 2018).

Disamping itu, status gizi anak juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti pendapatan, jumlah keluarga dan pemberian makanan pendamping. Peran ibu sangat penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Pengetahuan dan pendidikan ibu berdampak pada pemenuhan asupan gizi, konsumsi makanan, pola makan, penyajian menu makanan yang bervariasi dan menarik sehingga dapat menciptakan situasi menyenangkan saat anak akan makan (Handarini & Madyowati, 2021).

Pada usia bayi dan balita, proses pertumbuhan anak menjadi hal yang sangat penting diperhatikan. Hal ini dikarenakan aktivitas anak yang sudah semakin berkembang, dimana anak menjadi lebih aktif seperti berjalan, berlari, melompat dan memanjat. Oleh karena itu sangat diperlukan pemenuhan kebutuhan asupan zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Dalam hal ini anak membutuhkan energi dan nutrisi lebih banyak. Asupan makanan gizi seimbang merupakan makanan yang terdiri atas berbagai jenis komponen zat gizi yang lengkap, serta kualitas dan kuantitas yang tepat. Asupan makanan gizi seimbang terdiri atas lima komponen gizi utama yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral (Handarini & Madyowati, 2021).


Gambar 1. Pelaksanaan Pengabdian di Gampong Lam Batee



Gambar 2. Pelaksanaan Pengabdian di Gampong Lam Batee

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan pada orang tua di Gampong Lam Batee, Kecamatan Simpang Tiga, Aceh Besar berjalan dengan baik. Seluruh peserta mengikuti kegiatan dengan antusias hingga kegiatan selesai. Berdasarkan hasil pre-posttest menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan orang tua tentang asupan makanan gizi seimbang untuk bayi dan balita dalam rangka meningkatkan status derajat kesehatan anak. Adapun rekomendasi selanjutnya agar dilakukan penyuluhan pada masyarakat di Gampong lainnya agar dapat membantu menurunkan status gizi buruk pada balita.

Daftar Pustaka

- Alfridsyah, Erlindawati, Fitri Herlina, Y. (2018). *Laporan Survei Pemantauan Status Gizi Provinsi Aceh 2017* (1 ed.). Dinkes Kesehatan Aceh dan Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Aceh. https://dinkes.acehprov.go.id/uploads/Laporan_Hasil_Survey_PSG_Aceh_Tahun_2017.pdf
- Didit Damayanti, Pritasari, N. T. L. (2015). Gizi dalam Daur Kehidupan. In *Kemenkes RI* (Vol. 7, Nomor 1). https://www.researchgate.net/publication/269107473_What_is_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civil_wars_12December2010.pdf%0Ahttps://think-asia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625
- Dinkes Aceh Besar. (2017). *Data Stunting*.
- Elisa Pahlevi, A. (2012). Determinan Status Gizi Pada Siswa Sekolah Dasar. *Kemas*, 7(2), 122-126. <http://journal.unnes.ac.id/index.php/kemas>
- Handarini, K., & Madyowati, S. O. (2021). Penyuluhan Gizi Seimbang dan Olahan Pangan Lokal Pencegah Stunting Pada Ibu Paud Di Surabaya. *Jurnal Karya Abadi*, 5(3), 507-514.
- Herlistia, B. H. R., & Muniroh, L. (2016). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Dan Sanitasi Rumah Dengan Status Gizi Bayi Keluarga Miskin Perkotaan. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 76-83. <https://doi.org/10.20473/MGI.V10I1.76-83>
- Kameliawati, F., Putri, R. H., Febriani, W., & Surmiasih. (2019). *Edukasi Gizi Seimbang Dan Pemantauan Status Gizi Balita di Posyandu Melati Gampong Wonosari, Gadingrejo, Pringsewu*. 2(1), 57-62.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi. Buku saku pemantauan status gizi tahun 2017*, 7-11.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama Riskesdas*. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf
- Milda Riski Nirmala Sari, & Leersia Yusi Ratnawati. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep. *Amerta Nutrition*, 2(2), 182-188. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2.i2.2018.182-188>
- Susanti, I., Herawati, D. M. D., Eddy Fadlyana, H. H., Rusmil, K., & Wirakusumah, F. F. (2020). The Differences in Maternal Compliance in Completing Basic Immunization between Two Groups. *Global Medical and Health Communication*, 8(3), 175-180. <https://doi.org/10.29313/gmh.v8i3.3280>
- Trihono T, Atmarita A, Tjandrarini DH, et al. (2015). *Pendek (stunting) di Indonesia, masalah dan solusinya*. <http://repository.bkpk.kemkes.go.id/3512/1/Pendek%28Stunting%29%20di%20Indonesia.pdf>
- WHO. (2018). *Global Nutrition Report. Executive Summary*. <https://globalnutritionreport.org/reports/global-nutrition-report-2018/>
- Wira Mutika, D. S. (2018). Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang Pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(3), 127-136.