

## Peningkatan Pengetahuan Gizi Seimbang pada Ibu Balita Melalui Edukasi dan Simulasi Pembuatan Makanan Bergizi

Lita Heni Kusumawardani<sup>1</sup>, Anis Khoiriyah<sup>2</sup>, Adinda Handayani Trenggono<sup>2</sup>, Rinda Bagus Saputra<sup>2</sup>, Selina Nur Annisa<sup>2</sup>, Siti Wakhidatun Muniroh<sup>2</sup>, Eva Kholifa<sup>2</sup>, Esa Shofiantyna Putri<sup>2</sup>, Irna Riyanti<sup>2</sup>, Diki Purnomo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto,

<sup>2</sup>Program Profesi Ners, Jurusan Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto

### ABSTRACT

**Introduction:** The problem of malnutrition in children under five is still a problem that has not been overcome properly. The role of the family in overcoming the problem of malnutrition is very necessary because toddlers have a dependency in terms of nutritional fulfillment. At present the family's knowledge and awareness of the importance of providing nutrition to infants is still lacking. Therefore, efforts are needed to overcome this problem by increasing the provision of appropriate nutrition education for children under five so that toddlers avoid malnutrition.

**Objective:** This study aimed to increase the mother's knowledge about balanced nutrition in infants.

**Methods:** The practice method used education and simulation intervention for 4 weeks. The activity was attended by 22 mothers of children under five by involving health cadres.

**Results:** The results of the study showed that educational and simulation interventions were able to increase the knowledge and skills of mothers of toddlers related to balanced nutrition based on the results of  $p$  value = 0.037.

**Conclusion:** Educational intervention and simulation of balanced nutrition could be an opportunity for community nurses to develop promotive and preventive efforts in the prevention of malnutrition, especially stunting in infants.

### KEYWORDS

toddlers, education and simulation, balanced nutrition

## PENDAHULUAN

Kementrian RI (2018) menjelaskan tujuan utama pembangunan nasional adalah peningkatan kualitas sumber daya manusia sejak pembuahan sampai mencapai remaja. Salah satu ciri bangsa maju adalah bangsa yang memiliki tingkat kesehatan, kecerdasan, dan produktivitas kerja yang tinggi. Ketiga hal ini dipengaruhi oleh keadaan gizi. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak, serta seluruh kelompok umur. Pertumbuhan dan perkembangan sangat dipengaruhi oleh asupan gizi, jika asupan gizi kurang pada anak sejak lahir hingga lima tahun akan sangat berpengaruh terhadap kualitas otaknya. Balita adalah anak berusia dibawah 5 tahun. Masalah gizi balita di Indonesia masih menjadi permasalahan. Bappenas (2018) menunjukkan bahwa “stunting” pada balita makin meningkat. Dengan kondisi demikian maka perhatian terhadap masalah gizi ganda perlu lebih ditingkatkan antara lain melalui upaya perubahan perilaku gizi masyarakat ke arah perilaku gizi seimbang yang

merupakan faktor penting dalam pencegahan timbulnya masalah gizi dan mempertahankan status gizi yang baik (Reinbott et al. 2016). WHO (2015) menjelaskan bahwa jumlah penderita gizi kurang di dunia mencapai 104 juta anak. Sedangkan menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013) prevalensi balita gizi kurang adalah berjumlah 13,9%, dan prevalensi balita gizi buruk adalah 5,7%. Angka ini meningkat dari tahun 2010 dengan angka 4,9% gizi buruk dan angka gizi kurang 17,9%. Berdasarkan hasil pengkajian data yang didapatkan dari bidan desa, diperoleh jumlah balita di Desa Kebumen yaitu sebanyak 217 balita. Dari jumlah tersebut, sebanyak 8,8% balita mengalami stunting, 79,3% balita memiliki risiko stunting dan hanya 12% balita yang tidak mengalami stunting.

Hasil observasi memperlihatkan bahwa biasanya anak balita sering jajan di warung dan jenis jajanan yang ada seperti pop ice, chiki, dan es. Selain itu, hasil wawancara dengan orangtua balita didapatkan data bahwa rata-rata ibu

menyediakan makan pagi dengan cara membeli bubur ayam atau nasi uduk. Kemudian makan siang dengan menu nasi, mie dan telur, jarang masak sayur karena anak tidak terlalu menyukai sayuran. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa balita belum mendapatkan makanan yang sesuai dengan yang dianjurkan. Pengetahuan keluarga terutama ibu tentang pemberian makan perlu ditingkatkan dengan cara memberikan edukasi kesehatan tentang nutrisi pada balita.

Peran keluarga sangat berpengaruh terhadap permasalahan gizi kurang pada balita karena pola makan atau kebiasaan makan anak tergantung pada pola makan keluarga (Kusumawardani, Mulyono, et al. 2019). Selain itu balita juga masih sangat tergantung pada keluarga terutama dalam pemenuhan asupan kebutuhan gizinya (Kusumawardani et al. 2018). Oleh karena itu, untuk mengatasi masalah gizi kurang pada balita diperlukan pemberdayaan keluarga terutama dalam meningkatkan pengetahuan keluarga. Perawat komunitas mempunyai peranan sebagai pendidik dalam mengatasi masalah gizi balita. Aspek yang paling penting dari peran perawat komunitas adalah menurunkan risiko kesehatan dan meningkatkan kesehatan populasi balita dengan gizi kurang. Berdasarkan hal tersebut maka peran perawat komunitas dalam memberikan pendidikan kesehatan di komunitas harus lebih ditingkatkan khususnya dalam mengatasi masalah gizi pada balita.

Pendidikan kesehatan adalah kegiatan memperoleh pengetahuan baru, perubahan sikap, adopsi perilaku baru atau pelaksanaan keterampilan baru (Kusumawardani, Rekawati, et al. 2019). Sedangkan menurut Notoatmodjo (2012) pendidikan kesehatan adalah suatu usaha atau kegiatan yang dilakukan untuk membantu individu, keluarga dan komunitas dalam meningkatkan perilakunya untuk mencapai kesehatan yang optimal. Tujuan pendidikan kesehatan adalah membantu individu, keluarga atau komunitas untuk mencapai tingkat yang optimal (Edelman dan Mandle 2015).

Hasil penelitian Gabida et al. (2015) didapatkan data terdapat perbedaan bermakna peningkatan asupan gizi balita antara intervensi dan kontrol

setelah diberikan pendidikan kesehatan. Amaya-Castellanos et al. (2015) menjelaskan bahwa setelah diberikan intervensi edukasi nutrisi pada keluarga balita didapatkan hasil peningkatan secara bermakna terhadap pengetahuan keluarga. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti menganggap perlu untuk melakukan penelitian dan melihat bagaimana pengaruh pemberian intervensi edukasi nutrisi terhadap perubahan berat badan balita di Desa Kebumen Kecamatan Baturraden. Fenomena tersebut perlu ditelaah lebih lanjut apakah pendidikan kesehatan untuk meningkatkan perilaku ibu dalam praktik pemberian makan yang dilakukan oleh ibu dapat meningkatkan berat badan balita. Tujuan edukasi dan simulasi gizi seimbang adalah meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang pada balita.

## **METODE PELAKSANAAN**

### *a. Rancangan kegiatan*

Persiapan dilakukan dengan berkoordinasi dengan Kepala Desa Kebumen, kader Desa Kebumen, dan para ibu balita meliputi kontrak waktu, persiapan tempat, persiapan sarana, prasarana, dan sasaran kegiatan. Para ibu balit merasa antusias dengan rencana kegiatan yang akan dilakukan dan bekerja sama dengan menyediakan seluruh fasilitas yang dibutuhkan seperti tempat kegiatan yang nyaman dan peralatan. Proses selanjutnya adalah mempersiapkan intervensi kegiatan. Intervensi edukasi dan simulasi gizi seimbang dilakukan berdasarkan hasil modifikasi dari penelitian sebelumnya. Reinbott et al. (2016) memberikan intervensi edukasi gizi seimbang dan simulasi pembuatan nuget anti stunting. Peneliti memberikan edukasi selama 60 menit lalu dilanjutkan dengan demonstrasi dan redemonstrasi pembuatan nuget anti stunting. Nuget anti stunting merupakan nuget yang dapat dibuat sendiri oleh ibu balita dengan bahan baku ayam dan sayur seperti brokoli dan bayam. Kandungan protein dan vitamin serta mineral lainnya di dalam nuget anti stunting diharapkan menjadi alternatif makanan sehat balita Tahapan intervensi edukasi dan simulasi gizi seimbang sebagai berikut:

### 1) Tahap Pengkajian dan Observasi

Peneliti mengukur pengetahuan gizi seimbang menggunakan kuesioner yang telah dimodifikasi dari hasil penelitian sebelumnya. Kuesioner berjumlah 10 point. Pengisian kuesioner dilakukan selama 15 menit.

### 2) Tahap Intervensi atau Perlakuan

Sesi pertama diisi dengan edukasi gizi seimbang terutama dalam pencegahan stunting. Metode yang digunakan adalah ceramah dan diskusi. Moderator memulai dengan permainan mitos dan fakta tentang gizi seimbang yang berkembang di masyarakat. Ibu balita menjawab dengan antusias pertanyaan mitos dan fakta tersebut. Selanjutnya, kegiatan diisi dengan edukasi gizi seimbang oleh peneliti. Materi edukasi terdiri dari pengertian, komponen, makanan yang mengandung gizi seimbang, akibat bila kurang gizi, dan pencegahan stunting. Edukasi berlangsung selama 60 menit dilanjutkan dengan sesi diskusi. Peserta antusias memberikan pertanyaan kepada peneliti. Intervensi selanjutnya adalah simulasi/praktik pembuatan nugget anti stunting. Bahan nugget terdiri dari daging ayam yang sudah dihaluskan, sayur brokoli, telur, terigu, dan bumbu seperti gula dan garam. Nugget tidak menggunakan penyedap karena konsumen adalah balita. Ibu balita juga turut membuat nugget anti stunting. Rasa nugget enak dan bergizi. Peserta sangat antusias dalam praktik pembuatan nugget tersebut dan berkomitmen akan mempraktikkan kembali di rumah.

### 3) Tahap Tindak Lanjut

Peneliti mengobservasi gizi balita melalui KMS balita saat kegiatan posyandu dan kunjungan rumah keluarga dengan balita terutama balita gizi kurang.

### 4) Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan untuk mengukur pengetahuan ibu balita menggunakan kuesioner yang sama.

Variabel	Kelompok Intervensi			p value
	Mean sebelum	Mean Sesudah	Beda mean	
Pengetahuan	6,59	8,18	1,59	0.037

### b. Lokasi kegiatan dan partisipan kegiatan

Kegiatan dilakukan di Desa Kebumen Kecamatan Baturraden Kabupaten banyumas dengan sasaran ibu yang mempunyai balita.

### c. Bahan dan alat

Bahan dan alat yang dibutuhkan dalam kegiatan antara lain LCD dan speaker untuk kegiatan edukasi sedangkan simulasi/praktik pembuatan nugget stunting menggunakan peralatan masak dan bahan pembuatan nugget seperti daging ayam, telur, sayur, dan tepung.

### d. Metode pelaksanaan kegiatan

Metode pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan edukasi simulasi/praktik gizi seimbang secara langsung agar pengetahuan dan ketrampilan lebih menetap pada ibu balita.

### e. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan metode data primer melalui pengisian kuesioner sebelum dan setelah dilakukan kegiatan/intervensi.

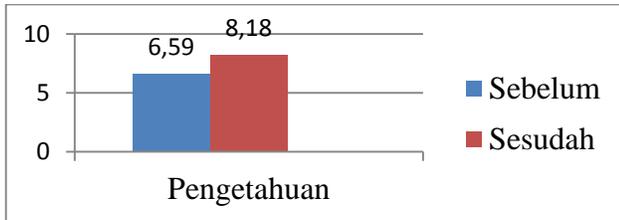
### f. Pengolahan dan analisis data

Analisis data dilakukan secara analisis bivariat menggunakan uji t berpasangan untuk menggambarkan perubahan pengetahuan ibu balita dalam bentuk tabel.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil pelaksanaan kegiatan

Pendidikan kesehatan adalah kegiatan memperoleh pengetahuan baru, perubahan sikap, adopsi perilaku baru atau pelaksanaan keterampilan baru (Burke et al. 2014). Sedangkan menurut Notoatmodjo (2012) pendidikan kesehatan adalah suatu usaha atau kegiatan yang dilakukan untuk membantu individu, keluarga dan komunitas dalam meningkatkan perilakunya untuk mencapai kesehatan yang optimal. Tujuan pendidikan kesehatan adalah membantu individu, keluarga atau komunitas untuk mencapai tingkat yang optimal (Edelman dan Mandle, 2015). Berikut hasil edukasi dan simulasi/praktik gizi seimbang pada ibu balita di Desa Kebumen Kecamatan Baturraden Kabupaten Banyumas. Tabel 1 Hasil uji *paired t test* pada variabel pengetahuan tentang gizi seimbang ibu balita di Desa Kebumen Kecamatan Baturraden tahun 2019 (n=22)



Grafik 1. Distribusi pengetahuan gizi seimbang pada ibu balita di Desa Kebumen Kecamatan Baturraden Kabupaten Banyumas

Intervensi dilakukan pada ibu balita selama sekitar empat minggu. Pengetahuan ibu balita tentang gizi seimbang rata-rata meningkat sebesar 1,59. Berdasarkan hasil uji t berpasangan menunjukkan nilai p sebesar 0.037. Hal tersebut menunjukkan bahwa edukasi dan simulasi/praktik gizi seimbang mampu meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang gizi seimbang. Berdasarkan grafik 1 menunjukkan bahwa ada peningkatan rata-rata pengetahuan ibu balita tentang gizi seimbang setelah diberikan edukasi dan simulasi/praktik gizi seimbang.



Gambar 1. Peneliti memberikan edukasi gizi seimbang



Gambar 2. Peneliti mengajarkan cara membuat nugget anti stunting

Perawat komunitas mempunyai peranan penting dalam mengatasi masalah gizi pada populasi balita. Menurut Fazoranti (2016), aspek yang paling penting dari peran perawat komunitas adalah menurunkan risiko kesehatan dan meningkatkan kesehatan populasi balita dengan gizi kurang. Berdasarkan hal tersebut maka peran perawat

komunitas harus lebih ditingkatkan khususnya dalam mengatasi masalah nutrisi pada balita melalui pendidikan kesehatan.

Menurut Pender (2002), peran perawat komunitas dalam menangani masalah gizi sangat penting yaitu harus mampu memberikan dorongan secara profesional kepada klien agar mereka mampu merubah dan memodifikasi perilaku dalam pemenuhan gizi. Sedangkan menurut Allender et al. (2014), peran perawat komunitas dalam mengatasi masalah gizi pada populasi balita meliputi pendidikan kesehatan tentang nutrisi pada anak balita dan pemberian informasi pada orang tua tentang tanggungjawab dalam memelihara dan kesehatan anak.

Intervensi keperawatan komunitas pada populasi balita gizi kurang dapat dilakukan dengan tiga tingkat pencegahan masalah yaitu pencegahan primer, sekunder, dan tersier. Menurut Stanhope and Lancaster (2015), pencegahan primer adalah suatu upaya untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah munculnya penyakit. Pencegahan sekunder dapat berupa deteksi dini keadaan kesehatan masyarakat dan penatalaksanaan yang tepat untuk mengatasi masalah. Sedangkan pencegahan tersier adalah upaya untuk mengembalikan kemampuan individu agar dapat berfungsi secara optimal. Menurut Gabida et al. (2015) intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah gizi kurang pada balita pada level pencegahan primer adalah dengan cara memberikan edukasi pada orang tua tentang nutrisi anak, melakukan kunjungan rumah, dan membantu keluarga dalam penyediaan makanan.

Hasil penelitian Dehdari et al. (2016) didapatkan data terdapat perbedaan bermakna peningkatan asupan gizi balita antara intervensi dan kontrol setelah diberikan pendidikan kesehatan. Amaya-Castellanos et al. 2015) menjelaskan bahwa setelah diberikan intervensi edukasi nutrisi pada keluarga balita didapatkan hasil peningkatan secara bermakna terhadap pengetahuan keluarga. Nies, M.A. & McEwen (2015) mengatakan bahwa perilaku yang sehat dalam keluarga termasuk dalam pelaksanaan promosi dan proteksi kesehatan. Keluarga dengan balita

mempunyai kewajiban mulai dengan memberikan ASI, imunisasi, memberikan makanan yang mencukupi kebutuhan nutrisi dan menerima pelayanan kesehatan, dan melakukan pola hidup sehat. Lebih lanjut Kimani-murage et al. (2015) mengatakan orang tua menjadi model perilaku hidup sehat yang merupakan hal penting bagi anak balita. Tugas penting lainnya untuk orang tua adalah menciptakan kesehatan lingkungan sekitar rumah, tetangga, dan sekolah yang aman. Orang tua harus belajar bagaimana melakukan peran pengasuh, pembimbing, dan penjaga anak-anak secara efektif untuk melalui tahap perkembangan anak.

#### *Kendala yang dihadapi serta dampak*

Kendala yang dihadapi saat kegiatan adalah sarana prasarana kegiatan seperti sarana kompor dan tempat praktik pembuatan nugget yang kurang luas.

#### *Upaya keberlanjutan kegiatan*

Rencana tindak lanjut kegiatan antara lain: 1) Puskesmas: Puskesmas Baturraden 1 diharapkan melakukan program KIA *home visit* secara rutin pada balita gizi kurang. 2) Puskesmas Baturraden 1 bisa menggunakan program edukasi gizi seimbang keliling (edu-ling) di masyarakat. 3) Desa: Desa dapat mengintegrasikan program pencegahan stunting melalui intervensi gizi sensitif dengan program intervensi pemberdayaan perempuan.

### **SIMPULAN DAN SARAN**

Pengetahuan ibu balita meningkat setelah dilakukan intervensi edukasi dan simulasi/praktik gizi seimbang. Edukasi dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi. Selanjutnya kegiatan simulasi/praktik pembuatan nugget anti stunting yang enak bergizi menjadi alternatif makanan sehat dan bergizi bagi balita. Kegiatan simulasi/praktik diharapkan mampu diterapkan oleh ibu balita sehingga mampu mencegah terjadinya stunting pada balita. Puskesmas bekerja sama dengan desa dalam upaya pencegahan stunting melalui program KIA. Peran perawat komunitas sangat penting melalui upaya preventif primer, sekunder, dan tersier.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Allender, J.A., Rector, C. & Warner, K.D., (2014). *Community & public health nursing: promoting the public's health*,

Amaya-Castellanos, C. et al., (2015). Development of an educational intervention to promote healthy eating and physical activity in Mexican school-age children. *Evaluation and Program Planning*, 52, pp.159–168.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. *Laporan Nasional 2013*, pp.1–384.

Bappenas, K.P., (2018). Intervensi Penurunan Stunting. , (November).

Burke, R.M. et al., (2014). A holistic school-based intervention for improving health-related knowledge, body composition, and fitness in elementary school students: an evaluation of the HealthMPowers program. *The international journal of behavioral nutrition and physical activity*, 11(1), p.78. Available at: <http://www.ijbnpa.org/content/11/1/78>.

Dehdari, T. et al., (2016). Effect of nutrition education intervention based on Pender's Health Promotion Model in improving the frequency and nutrient intake of breakfast consumption among female Iranian students. *Public Health Nutrition*, 17(3), pp.657–666.

Edelman, C. L & Mandle, C.L., (2015). *Health promotion throughout the life span*, Missouri: Mosby.

Fasoranti, A.J., (2016). Health Education and Information: a Panacea to Tuberculosis Prevention and Eradication in Nigeria. , 53(3), pp.323–342.

Gabida, M. et al., (2015). Effect of distribution of educational material to mothers on duration and severity of diarrhoea and pneumonia, Midlands Province, Zimbabwe: a cluster randomized controlled trial. *International breastfeeding journal*, 10, p.13.

Kementrian RI, (2018). Penanganan Stunting Terpadu Tahun 2018. , pp.11–23.

- Kimani-murage, E.W. et al., (2015). Feasibility and effectiveness of the baby friendly community initiative in rural Kenya : study protocol for a randomized controlled trial. , pp.1–14.
- Kusumawardani, L.H., Mulyono, S. & Fitriyani, P., (2018). Improving diarrheal preventive behavior through therapeutic sociodramatic play in school-aged children. *Enfermeria Global*, 17(3).
- Kusumawardani, L.H., Mulyono, S. & Fitriyani, P., (2019). Parental Knowledge Influenced the Effectiveness of Therapeutic Sociodramatic Play on Diarrheal Preventive Behavior in School-Age Children. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 42(sup1), pp.122–134. Available at: <https://doi.org/10.1080/24694193.2019.1578433>.
- Kusumawardani, L.H., Rekawati, E. & Fitriyani, P.F., (2019). Improving diarrhoeal and clean and healthy living behaviour (PHBS) through collaboration socio-dramatic play (Ko-Berdrama) in school age children. *Sri Lanka Journal of Child Health*, 48(3), p.240.
- Marcia Stanhope and Jeanette Lancaster, (2015). *Public Health Nursing: Population-Centered Health Care in the Community* 9th ed., Elsevier Health Sciences.
- Nies, M.A. & McEwen, M., (2015). *Community/public health nursing: Promoting the health of populations* 6th ed., St. Louis: Elsevier Saunders.
- Notoatmodjo, S., (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*, Jakarta: Rineka cipta.
- Pender, (2002). *Health promotion in nursing practise*, Sydney: Apleton & Iange.
- Reinbott, A. et al., (2016). Nutrition education linked to agricultural interventions improved child dietary diversity in rural Cambodia. , pp.1457–1468.
- WHO, 2015. *World health statistics* (2015), [https://www.who.int/gho/publications/world\\_health\\_statistics/2015/en/](https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2015/en/)