
OPTIMALISASI STATUS GIZI BALITA MELALUI EDUKASI KEPADA ORANG TUA DI POS PELAYANAN TERPADU MELATI DESA TEGALHARJO KECAMATAN JEBRES KOTA SURAKARTA

Isna Andriani, Alimah Ulfah Khairiyyah, Rajba Nazalah, Dewi Utary, Bhisma Murti, Etanaulia Marsim

Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Sekolah Pascasarjana, Universitas Sebelas Maret Surakarta, Jalan Ir. Sutami 36 Ketingan, Jebres, Surakarta, Jawa Tengah. Indonesia 57126

Informasi Artikel

Diajukan: 17/10/2023

Diterima: 16/11/2023

Diterbitkan: 07/12/2023

ABSTRAK

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak, serta perlu dilakukan pemeriksaan secara rutin dan berkala. Nilai status gizi yang menetap dan terjadi dalam jangka panjang akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada artikel ini kegiatan optimalisasi status gizi pada balita yang dilakukan melalui metode sosialisasi dan edukasi, utamanya terkait faktor-faktor yang mempengaruhi penambahan berat badan dan tinggi badan anak. Subjek dalam pengabdian masyarakat ini adalah kader dan orang tua balita yang tergabung dalam Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Melati di RW 02 Dukuh Purbowardayan, Desa Tegalharjo, Kecamatan Jebres, Kota Surakarta, Provinsi Jawa Tengah, Indonesia. Instrumen berupa kuesioner digunakan untuk menilai tingkat pengetahuan subjek tentang status gizi. Hasil pengukuran sebelum intervensi, yaitu 65% orang tua memiliki pengetahuan yang baik dan 35% orang tua memiliki pengetahuan yang kurang. Setelah dilakukan intervensi diperoleh data, yaitu 76% orang tua memiliki pengetahuan yang baik dan 24% orang tua memiliki pengetahuan yang kurang. Peningkatan pengetahuan orang tua tentang status gizi anak di Posyandu Melati, diharapkan mampu membantu mengoptimalkan status gizi anak untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangannya.

Kata Kunci: Status gizi, balita, edukasi orang tua, posyandu balita.

Korespondensi

Email:

isnaandriani02@gmail.com

ABSTRACT

Nutritional status is a measure of success in fulfilling nutrition for children as indicated by the child's weight and height, and it is necessary to carry out regular and periodic checks. The value of nutritional status that persists and occurs in the long term will affect the growth and development of children. In this article, activities to optimize nutritional status in children are carried out through socialization and education methods, mainly related to factors that affect children's weight gain and height. The subjects in this community service were cadres and parents of toddlers who are members of the Melati Integrated Health Service (Posyandu) in RW 02 Purbowardayan, Tegalharjo Village, Jebres District, Surakarta City, Central Java Province, Indonesia. The instrument in the form of a questionnaire was used to assess the subject's level of knowledge about nutritional status. The results of measurements before the intervention, namely 65% of subjects had good knowledge and 35% of subjects had poor knowledge. After the intervention there was an

increase in knowledge, namely 76% of subjects had good knowledge and 24% of subjects had poor knowledge. Increasing parents' knowledge about the nutritional status of children at Posyandu Melati is expected to be able to help optimize children's nutritional status to increase their growth and development.

Keywords: Nutritional status, toddler, parents education, toddler Integrated Healthcare Center.

PENDAHULUAN

Masa balita merupakan masa pembentukan dan perkembangan pada manusia (Saha *et al.*, 2022). Usia ini termasuk pada usia yang rawan terhadap gangguan pertumbuhan dan perkembangan (Khan *et al.*, 2022). Pertumbuhan adalah perubahan yang terjadi pada anak yang dapat diamati secara kasat mata, misalnya tinggi badan dan berat badan (Andini *et al.*, 2022). Perkembangan adalah perubahan pada anak yang tidak dapat diamati secara kasat mata, misalnya cara berpikir dan pengendalian emosi (Centers for Disease Control and Prevention, 2021).

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), momen 1000 hari pertama kehidupan anak, dimulai dari awal kehamilan hingga saat anak usia 2 tahun, merupakan masa pertumbuhan tercepatnya, dimana pada masa ini terjadi pembentukan otak dan organ penting lain (IDAI, 2023). Masa balita disebut juga sebagai masa keemasan. Pada masa ini terbentuk dasar-dasar pertumbuhan dan perkembangan, diantaranya konsisi fisik tubuh, bahasa dan komunikasi, mental, dan intelektual (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI, 2022).

Status gizi adalah salah satu ukuran status kesehatan anak yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan asupan gizi yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak (Noel *et al.*, 2023; WHO, 2023). Menurut laporan dari *Global Nutrition* pada tahun 2017 menunjukkan masalah status gizi di dunia diantaranya prevalensi balita kurus berjumlah 52 juta kasus (8%), dan kejadian stunting berjumlah 115 juta kasus (23%) (Oktavia *et al.*, 2022; UNICEF, 2019). Kasus obesitas di dunia menurut *world health organization* atau WHO pada tahun 2016 berdasarkan lingkup Kawasan, yaitu Afrika tertinggi 11,3 juta balita (17,3%), diikuti oleh Amerika 1,3 juta balita (1,7%), kemudian Asia Tenggara 48 juta balita (26,9%), dan Eropa 0,7 juta balita (1,2%) (WHO, 2019).

Masalah status gizi balita yang di hadapi Indonesia saat ini adalah gizi kurang dan gizi lebih (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan Badan Pusat Statistik, 2019). Masalah gizi kurang sebagai akibat dari kemiskinan, kurangnya persediaan pangan, sanitasi lingkungan yang buruk, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang status gizi dan kesehatan (Dewi dan Mahmudiono, 2021). Masalah gizi lebih disebabkan oleh kemajuan teknologi dan kurangnya pengetahuan gizi dalam Kesehatan (Jalpi *et al.*, 2021). Data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 gizi kurang di Indonesia memiliki prevalensi sebesar 13,9% sedangkan data Riskesdas tahun 2018 memiliki prevalensi sebesar 13,8% (Balitbangkes RI, 2018). Kesimpulannya hanya terdapat 0,1% prevalensi penurunan gizi kurang dalam 5 tahun terakhir, sehingga masalah ini menjadi perhatian oleh pemerintah dan berbagai pihak tenaga Kesehatan.

METODE

Sosialisasi dan edukasi optimalisasi status gizi anak diselenggarakan di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Melati di RW 02 Dukuh Purbowardayan, Desa Tegalharjo, Kecamatan Jebres, Kota Surakarta, Provinsi Jawa Tengah, Indonesia yang bertempat di Gedung Serbaguna Purbowardayan pada tanggal 10 Agustus 2023. Subjek kegiatan ini berjumlah 40 orang yang terdiri atas kader dan orang tua yang dipilih menggunakan *insidental sampling*. Data berat badan dan tinggi badan digunakan untuk mengukur status gizi anak dengan metode *z-score*. *Z-score* adalah Nilai simpangan berat badan atau tinggi badan dari kategori normal menurut organisasi Kesehatan dunia.

Instrumen yang digunakan pada kegiatan ini adalah timbangan, pita ukur, grafik *z-score*, dan kuesioner. Timbangan berfungsi untuk mengukur berat badan anak. Pita ukur berfungsi untuk mengukur tinggi badan anak. Grafik *z-score* berfungsi untuk mengukur status gizi anak. Kuesioner berfungsi untuk mengukur tingkat pengetahuan orang tua tentang optimalisasi status gizi anak dan sebagai indikator keberhasilan kegiatan ini.

Jenis data berupa data primer dan sekunder dengan metode survei. Data primer dikumpulkan melalui pengukuran berat badan, tinggi badan, kurva *z-score*, dan tingkat pengetahuan subjek tentang optimalisasi status gizi anak. Tingkat pengetahuan orang tua tentang optimalisasi status gizi anak diukur sebelum dan setelah intervensi, kemudian dibandingkan hasilnya. Data sekunder dikumpulkan melalui survei data arsip status gizi anak di Posyandu Melati selama periode Bulan April sampai dengan Bulan Juli Tahun 2023. Data sekunder ini merupakan data awal yang digunakan sebagai acuan pelaksanaan kegiatan.

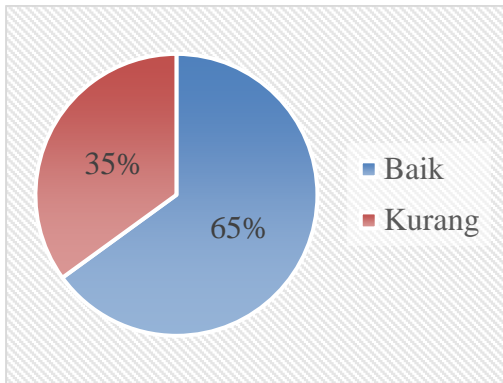
Media yang digunakan untuk sosialisasi dan edukasi berupa *power point*, *leaflet*, dan poster. Materi yang dipaparkan adalah bertemakan optimalisasi status gizi anak. Faktor-faktor penting yang berdampak pada status gizi anak juga dipaparkan, yaitu tentang pola makan, pola tidur, dan pola aktivitas fisik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

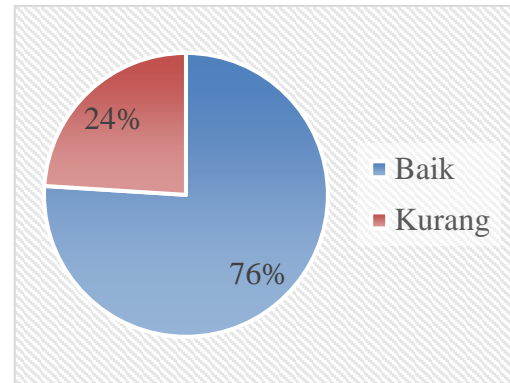
HASIL

Proporsi distribusi anak berdasarkan jenis kelamin, yaitu laki-laki 35% dan perempuan 65%. Rata-rata umur anak adalah 2 tahun, dengan umur termuda 1 tahun dan tertua 5 tahun. Orang tua anak yang mengikuti kegiatan ini adalah ibunya, dimana 57,5% sebagai ibu rumah tangga dan 42,5% sebagai pekerja.

Hasil kegiatan ini dinyatakan berhasil melalui indikator peningkatan pengetahuan orang tua tentang optimalisasi status gizi anak. Sebelum dilakukan intervensi, hanya 26 orang tua yang memiliki pengetahuan yang baik tentang status gizi anak dan 14 orang tua berpengatahuan kurang. Intervensi yang diberikan berupa sosialisasi dan edukasi optimalisasi gizi anak, terutama terkait faktor pola makan, pola tidur dan pola aktivitas fisik. Setelah dilakukan intervensi, terdapat 30 orang tua yang memiliki pengetahuan yang baik tentang status gizi anak dan 10 orang tua berpengatahuan kurang.



Gambar 1. Skor *pre test*.



Gambar 2. Skor *post test*.

PEMBAHASAN

Survei data awal dilakukan melalui wawancara terhadap kader dan analisa tentang status gizi anak dengan melihat data arsip Posyandu Melati mulai dari Bulan April sampai dengan bulan Juli Tahun 2023. Hasil observasi ini menyimpulkan skala prioritas masalah yang ada, yaitu tentang berat badan anak, dimana 35% meningkat, 25% fluktuatif, 10% menetap, dan 30% menurun. Berdasarkan data tersebut, penulis memberikan solusi pelayanan kesehatan masyarakat yang bersifat promotif dan preventif. Upaya promotif bertujuan untuk mengoptimalkan status gizi anak. Sedangkan upaya preventif bertujuan untuk mencegah permasalahan pertumbuhan dan perkembangan anak sebagai akibat dari status gizi yang buruk.



Gambar 3. Dokumentasi pelaksanaan pengabdian masyarakat.

Pengabdian masyarakat ini berfokus pada optimalisasi status gizi anak melalui peningkatan pengetahuan orang tua di posyandu balita yang bernama Posyandu Melati. Indikator capaian kegiatan ini adalah tingkat pengetahuan orang tua tentang optimalisasi status gizi anak yang diukur menggunakan kuesioner. Assesmen dilakukan sebelum dan setelah intervensi atau proses penyampaian materi. Hasil interpretasi pengisian kuesioner diklasifikasikan menjadi dua, yaitu tingkat pengetahuan kurang dan baik. Pengetahuan

dikatakan kurang jika memperoleh skor ≤ 50 , sedangkan dikatakan baik jika memperoleh skor > 50 .

Target sasaran kegiatan ini adalah kader dan orang tua. Kader berperan penting dalam posyandu, terutama untuk membantu orang tua dan pemerintah dalam memantau status gizi anak dan deteksi dini gangguan tumbuh kembang anak. Orang tua mendampingi anak selama 24 jam per hari, sehingga dalam hal ini memiliki peran yang sangat penting. Selain itu, orang tua juga merupakan faktor penentu pertumbuhan dan perkembangan pada anak.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berhasil meningkatkan pengetahuan orang tua tentang optimalisasi status gizi anak sebesar 11%. Pendidikan dan pengetahuan yang semakin tinggi membuat orang tua semakin mudah untuk mendeteksi secara dini permasalahan pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga dapat segera dilakukan intervensi untuk mencegah dan menekan hal-hal yang bersifat buruk. Disinilah pentingnya peran orang tua yang hebat untuk mencetak generasi penerus bangsa yang unggul.

SIMPULAN

Posyandu Melati di Desa Tegalharjo memiliki permasalahan status gizi anak, berupa nilai berat badan anak yang cenderung menetap dan bahkan mengalami penurunan. Orang tua memiliki peran penting dalam hal ini, sehingga dilakukan peningkatan pengetahuan tentang optimalisasi status gizi anak melalui metode sosialisasi dan edukasi. Kesimpulan kegiatan ini terdapat peningkatan pengetahuan orang tua tentang status gizi anak, sehingga diharapkan mampu berdampak dalam mencegah dan mengatasi permasalahan pertumbuhan dan perkembangan pada anak.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Kepala Kelurahan Tegalharjo dan Kader yang telah memberikan izin kepada kami untuk dapat membantu menyelesaikan permasalahan status gizi anak melalui kegiatan pengabdian masyarakat dengan metode sosialisasi dan edukasi. Selain itu, penulis juga mengucapkan terimakasih kepada Kepala Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sebelas Maret Surakarta yang telah membantu kami dalam hal administrasi dan perizinan ke lahan praktik kerja lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andini, P., Rohaya, R., & Anggraini, H. (2022). Factors Associated With The Nutritional Status Of Preschool Children. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 8(4), 743–749. <https://doi.org/10.33024/jkm.v8i4.5645>.
- Balitbangkes RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes*.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021). Child Development Basics. *Centers for Disease Control and Prevention*, 22–24. <https://www.cdc.gov/ncbddd/child-development/facts.html>.
- Dewi, N. U., & Mahmudiono, T. (2021). Effectiveness of food fortification in improving nutritional status of mothers and children in Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph18042133>.

- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI. (2022). *Tumbuh Kembang Anak*. 1–249.
- IDAI. (2023). *Kurva Pertumbuhan WHO*. 10–12.
- Jalpi, A., Rizal, A., & Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin, F. (2021). The Indonesian Journal of Health Promotion Open Access Analisis Status Gizi Balita (Studi Faktor Internal dan Eksternal) di Puskesmas Kota Banjarmasin Analysis of Nutritional Status of Toddlers (Study of Internal and External Factors) at the Puskesmas in . *Mppki*, 4(3), 368–371. <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan Badan Pusat Statistik. (2019). Profil Anak Indonesia Tahun 2019. *Kementerian Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak (KPPPA)*, 378. https://www.kemennppa.go.id/-lib/uploads/list/15242-profil-anak-indonesia_-2019.pdf.
- Khan, D. S. A., Das, J. K., Zareen, S., Lassi, Z. S., Salman, A., Raashid, M., Dero, A. A., Khazada, A., & Bhutta, Z. A. (2022). Nutritional Status and Dietary Intake of School-Age Children and Early Adolescents: Systematic Review in a Developing Country and Lessons for the Global Perspective. *Frontiers in Nutrition*, 8(February). <https://doi.org/10.3389/fnut.2021.739447>.
- Noel., A. K. J. Y. (2023). Nutritional Assessment. *Copyright © 2023, StatPearls Publishing LLC*. <https://doi.org/10.1001/jama.1981.03310440011011>.
- Oktavia, S., Aritonang, B., Thomson, P., & Lestari, W. (2022). *Risk Factors for Wasting in Toddlers at UPTD Puskesmas Luahagundre Maniamolo South Nias District In 2019*. 8(2), 952–961.
- Saha, S., Pandya, A., Raval, D., & Patil, M. S. (2022). Nutritional Status of Children Under Two Years of Age in the Devbhumi Dwarka District, Gujarat: A Descriptive Cross-Sectional Study. *Cureus*, 14(7), 1–10. <https://doi.org/10.7759/cureus.27445>.
- UNICEF. (2019). Improving maternal, infant and young child nutrition expands opportunities for every child to reach his or her full potential. *Child Nutrition*, 1. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/child-nutrition/>.
- WHO. (2019). Nutrition landscape information system (NLIS). In *Nutrition landscape information system (NLIS) Country Profile*. www.who.int/nutrition.
- WHO. (2023). *Malnutrition in children*. 292(5), 648. <https://doi.org/10.1001/jama.292.5.648>.