

**EDUKASI GIZI SEHAT DAN SEIMBANG UNTUK PENCEGAHAN GIZI BURUK PADA ANAK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PRABUMULIH TIMUR**

Oleh:

**Fitri Afdhal<sup>1\*</sup>, Ranida Arsi<sup>2</sup>, Nurhidayati<sup>3</sup>, Pevi Permata Sari<sup>4</sup>**<sup>1\*,2</sup> Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa Palembang<sup>3,4</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Kader Bangsa Palembang\*Email: [afdhalfitri@gmail.com](mailto:afdhalfitri@gmail.com)

Article info:

Diterima: 14 Januari 2023

Disetujui: 04 Februari 2023

Publis: 10 Februari 2023

**Abstrak**

Masalah gizi dapat timbul karena beberapa faktor. Seperti keterbatasan ekonomi, pendidikan, pekerjaan keluarga, lingkungan yang kurang baik, serta kurangnya pengetahuan ibu. Salah satu faktor yang menyebabkan masalah gizi adalah kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi-gizi yang harus dipenuhi anak pada masa pertumbuhan. Ibu biasanya justru membelikan makanan yang enak kepada anaknya tanpa tahu apakah makanan tersebut mengandung gizi-gizi yang cukup atau tidak dan tidak mengimbangnya dengan makanan sehat yang mengandung banyak gizi. Berdasarkan survey awal didapatkan data laporan pertahun kasus gizi buruk dan gizi kurang di Puskesmas Prabumulih Timur di dominasi oleh pendidikan orang tua yang rendah, kurangnya pengetahuan orang tua, tempat tinggal yang tidak sehat dan adanya penyakit penyerta dan ekonomi yang kurang. Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah memberikan edukasi berupa pemberian penyuluhan dan konseling tentang dampak dari masalah gizi anak pada masyarakat khususnya orang tua yang memiliki anak balita. Penyuluhan dilakukan melalui metode presentasi materi, tanya jawab dan pengisian kuesioner. Data diambil melalui pengisian kuesioner wawancara dan observasi yang selanjutnya dianalisis secara deskriptif. Terlihat peningkatan pengetahuan peserta setelah dilakukan edukasi tentang gizi sehat dan seimbang sebesar 90% (76 peserta) dari jumlah 91 peserta. Kegiatan penyuluhan ini penting dilakukan pada masyarakat dan orang tua yang memiliki anak balita karena mereka menjadi paham bahwa gizi yang baik merupakan landasan kesehatan yang berpengaruh terhadap kekebalan serta pertumbuhan dan perkembangan fisik mental pada anak.

**Kata kunci:** Edukasi, Status Gizi, Balita**Abstract**

Nutritional problems can arise due to several factors. Such as economic limitations, education, family work, unfavorable environment, and lack of mother's knowledge. One of the factors that causes nutritional problems is the mother's lack of knowledge about the nutrients that children must fulfill during their growth period. Mothers usually buy good food for their children without knowing whether the food contains sufficient nutrients or not and do not balance it with healthy food that contains lots of nutrients. Based on the initial survey, it was found that annual reports of cases of malnutrition and undernutrition at the East Prabumulih Health Center were dominated by people's low education, lack of parental knowledge, unhealthy living quarters and the presence of co-morbidities and a poor economy. The purpose of community service activities is to provide education in the form of counseling and counseling about the impact of child nutrition problems on society, especially parents who have children under five. Counseling is done through the method of presentation of material, question and answer and filling out questionnaires. The data was taken by filling out interview questionnaires and observations which were then analyzed descriptively. There was an increase in the participants' knowledge after education about healthy and balanced nutrition by 90% (76 participants) of the 91 participants. This counseling activity is important for the community and parents who have children under five because they understand that good nutrition is the foundation of health that affects immunity as well as growth and physical and mental development in children.

**Keywords:** Education, Nutritional Status, Toddlers

## 1. PENDAHULUAN

Gizi yang baik merupakan landasan kesehatan yang berpengaruh terhadap kekebalan tubuh, kerentanan terhadap penyakit, serta pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental. Gizi yang baik akan menurunkan kesakitan, kecacatan, dan kematian sehingga dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Masalah gizi dapat timbul karena beberapa faktor. Seperti keterbatasan ekonomi, pendidikan, pekerjaan keluarga, lingkungan yang kurang baik, serta kurangnya pengetahuan ibu. Salah satu faktor yang menyebabkan masalah gizi adalah kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi-gizi yang harus dipenuhi anak pada masa pertumbuhan.

Pada anak status gizi buruk mengalami tingkat resiko mortalitas 3 kali lebih besar seperti tertunda perkembangan kognitif anak, tertunda fisik, dan terkena penyakit menular (Nurwitasari dan Wahyuni, 2015). Secara umum, faktor penyebab gizi buruk di bagi menjadi 2 yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung gizi buruk antara lain kurangnya jumlah dan kualitas makanan yang di konsumsi serta adanya penyakit infeksi. Konsumsi makanan yang tidak memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi yang memenuhi syarat gizi seimbang (beragam, sesuai, kebutuhan, bersih dan aman) pengasuhan balita yang baik, akan mampu mengoptimalkan kualitas status gizi balita, faktor penting lain yang berkaitan dengan gizi buruk adalah pola asuh orang tua yang kurang memadai. Pola asuh memegang peranan penting dalam terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak. Orang tua perlu menaruh perhatian pada aspek pertumbuhan anak bila ingin mengetahui keadaan gizi mereka (Pratiwi, dkk, 2016).

Dalam penelitian yang di lakukan oleh Sulistyawati (2019), menunjukkan pengasuhan utama anak dan pola perawatan kesehatan balita berhubungan dengan status gizi balita. Ibu sebagai pengasuh utama sangat dekat dengan anak. Jumlah anggota keluarga berhubungan dengan distribusi asupan nutrisi dalam keluarga. Pola asuh berhubungan dengan perawatan anak sehari-hari di saat sehat yang mendukung terpenuhinya nutrisi anak. Pola perawatan terutama saat sakit dan setelahnya berpengaruh terhadap pemulihan tubuh anak. Dari hasil penelitian ini semakin mempertegas bahwa ststus gizi anak di tentukan oleh kualitas pengasuhan keluarga.

Dalam penelitian Suryani (2017), faktor yang mempengaruhi status gizi balita di Wilayah Puskesmas Payung Sekaki penelitian diperoleh karakteristik responden pada penelitian meliputi pendidikan ibu, jumlah anak, pengetahuan ibu, status ekonomi keluarga dan status gizi balita. Dari 84 responden, 40,5% berpendidikan rendah, 72,6% memiliki jumlah anak 3-4 orang, 45,2% memiliki status ekonomi rendah, 47,6% berpengetahuan sedang dan 57,1% memiliki status gizi normal. Hasil penelitian diperoleh ada pengaruh antara pendidikan, jumlah anak, status ekonomi keluarga dan pengetahuan terhadap status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki.

Menurut penelitian Toby (2021), pendidikan ibu, pengetahuan ibu dan asupan makanan merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Puskesmas Pembantu Oebufu. Keterlibatan pengasuhan orang tua khususnya ibu berkaitan erat dengan status gizi anak. Ibu hendaknya memiliki pengetahuan yang baik mengenai asupan gizi bagi balita agar status gizi balita tetap terjaga sehingga terhindar dari masalah-masalah kesehatan di masa yang akan datang.

Menurut laporan data UNICEF (*United Nations Children's Fund*) terdapat 149 milyar anak-anak umur 4 tahun atau lebih menderita gizi buruk, di tahun 2013-2018 negara Yaman merupakan penyumbang terbesar yaitu 46% anak usia balita menderita gizi buruk tertinggi (UNICEF, 2018).

Berdasarkan Badan Pusat Statistik prevalensi balita kekurangan gizi balita dengan umur 0-59 bulan di Indonesia tahun 2017 terdapat 17,80% dan di tahun 2018 terdapat 18,80%, sedangkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2017 prevalensi status gizi buruk balita umur 0-59 bulan 3,8% dan di tahun 2018, prevalensi status gizi buruk pada balita berdasarkan berat badan menurut umur di Indonesia sebesar 3,9% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi tersebut mengalami penurunan terhadap status gizi buruk di Indonesia tahun 2013 sebesar 5,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Menurut Dinas kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2018, balita yang mengalami kekurangan gizi sebesar 18,90% dengan prevalensi gizi kurang 12,3%, gizi buruk sebesar 4,86%. Sumatera Selatan mempunyai 17 kabupaten/kota, di seluruh kabupaten/kota tersebut memiliki kasus gizi buruk. Dari 17 kabupaten/kota yang memiliki status gizi buruk lebih besar dari prevalensi Provinsi Sumatera Selatan secara berurutan dari yang terbanyak yaitu Kabupaten PALI, Kabupaten Muara Enim, Kabupaten Ogan Ilir, Kabupaten Ogan Komering Ulu, Kabupaten Musi Banyuasin, Kabupaten Banyuasin, Kota Lubuklinggau, dan Kabupaten Musi Rawas Utara. Kota Prabumulih bukan termasuk kabupaten kota yang mempunyai kasus gizi buruk terbanyak dengan prevalensi sebesar 2,10%, namun adanya penambahan kasus gizi buruk di tahun 2019 1 kasus, gizi kurang 25 kasus, tahun 2020 sebanyak 2 balita kasus gizi buruk, 7 kasus gizi kurang dan di tahun 2021 ada penambahan 2 balita gizi buruk dan 14 kasus gizi kurang dan bulan Januari sampai Juli 2022 terdapat 20 kasus gizi kurang di Wilayah kerja Puskesmas Timur, dengan penambahan kasus ini dikhawatirkan akan adanya penambahan kasus gizi buruk di Kota Prabumulih mengingat status gizi balita merupakan hal yang perlu di perhatikan secara serius, supaya mengurangi adanya penambahan kasus gizi buruk karena anak merupakan sebagai penerus bangsa.

Puskesmas Prabumulih Timur termasuk daerah perkotaan dengan fasilitas kesehatan yang cukup memadai namun masih ada penambahan gizi buruk dan gizi kurang, jumlah kunjungan balita gizi buruk dan gizi kurang yang rutin melakukan penimbangan ke puskesmas tidak sesuai dengan jumlah kasus yang ada, puskesmas Prabumulih Timur dalam rentang dua tahun ini berjalan namun tidak maksimal karena keterbatasan gerak karena adanya pandemi Covid-19, sebelum adanya pandemi Covid-19 di tahun 2018-2019, adapun dari data laporan pertahun kasus gizi buruk dan gizi kurang di Puskesmas Prabumulih Timur di dominasi oleh pendidikan orang yang rendah, kurangnya pengetahuan orang tua, tempat tinggal yang tidak sehat dan adanya penyakit penyerta dan ekonomi yang kurang. Program-program yang dilakukan di Puskesmas Prabumulih Timur untuk pencegahan gizi buruk dan gizi kurang seperti pemberian FE pada remaja, wanita usia subur, ibu hamil dan pencegahan bumil KEK (kekurangan energi kronis), sedangkan program penanggulangan gizi buruk antara lain pemberian PMT, pengukuran berat badan, tinggi badan dan lingkaran lengan, kunjungan rumah, konseling kepada orang tua tentang pemberian gizi yang seimbang, melakukan pemeriksaan kesehatan jika ada penyakit penyerta dan dilakukan rujukan ke rumah sakit jika anak memerlukan perawatan intensif.

## 2. METODE PENGABDIAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Timur dengan topik Edukasi Gizi Sehat dan Seimbang untuk Pencegahan Gizi Buruk pada Anak Balita. Permasalahan yang terjadi yaitu jumlah kunjungan balita di puskesmas dan kurangnya pengetahuan orang tua dalam pemberian nutrisi pada anak. Dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini metode yang digunakan untuk mencapai tujuan kegiatan antara lain pendidikan kesehatan tentang gizi sehat dan seimbang yang dibutuhkan anak menggunakan leaflet, lembar balik dan buku KIA.

Materi edukasi berupa penyuluhan tentang status gizi, indeks status gizi beserta penilaian gizi pada anak, klasifikasi gizi buruk, faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita dan program penanggulangan gizi buruk, Materi penyuluhan disampaikan menggunakan media leaflet, lembar balik dan buku KIA yang isinya meliputi pengertian gizi sehat dan seimbang, status gizi, penilaian gizi anak, klasifikasi gizi buruk, faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita dan program penanggulangan gizi buruk. Target peserta adalah 91 orang tua yang memiliki anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Timur.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Timur berlangsung 1 (satu) hari yang dihadiri 91 orang sebagai target sasaran. Penyuluhan dilakukan pada hari Sabtu, tanggal 17 bulan Desember tahun 2022.



Gambar 1: Pendataan Peserta dan pemberian informasi

Penyampaian materi diberikan dalam bentuk penyuluhan, diskusi sekaligus tanya jawab. Penyampaian materi yang diberikan kepada peserta secara menarik dan mudah dipahami peserta membuat kegiatan penyuluhan berjalan sesuai dengan rencana dan antusias peserta terhadap kegiatan dibuktikan dengan peserta yang banyak

bertanya mengenai materi yang diberikan saat penyuluhan.

Pengetahuan ibu tentang gizi balita merupakan segala bentuk informasi yang dimiliki oleh ibu mengenai zat makanan yang dibutuhkan bagi tubuh balita dan kemampuan ibu untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari (Mulyaningsih, 2008). Kurangnya pengetahuan tentang gizi akan mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari yang merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi (Notoadmojo, 2003). Pemilihan bahan makanan, tersedianya jumlah makanan yang cukup dan keanekaragaman makanan ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang makanan dan gizinya. Ketidaktahuan ibu dapat menyebabkan kesalahan pemilihan makanan terutama untuk anak balita (Nainggolan dan Zuraida, 2010).

Setelah diberikan edukasi gizi sehat dan seimbang terlihat adanya peningkatan pengetahuan peserta sebesar 90% (76 peserta) dari jumlah 91 peserta. Peserta edukasi pun aktif dalam kegiatan tanya jawab yang diberikan. Kegiatan penyuluhan ini penting dilakukan pada masyarakat dan orang tua yang memiliki anak balita karena mereka menjadi paham bahwa gizi yang baik merupakan landasan kesehatan yang berpengaruh terhadap kekebalan serta pertumbuhan dan perkembangan fisik mental pada anak.

#### 4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang sudah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa penyuluhan tentang gizi sehat dan seimbang untuk pencegahan gizi buruk pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Timur efektif dapat meningkatkan pengetahuan orang tua dalam pemberian gizi yang dibutuhkan oleh anak bukan pemberian makan yang hanya mengenyangkan dan enak tetapi tidak memberikan nutrisi yang dibutuhkan untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak mereka. Tim pengabdian masyarakat ini juga memberikan saran kepada kader dan tim kesehatan yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Timur untuk dapat memotivasi orang tua rutin melakukan kunjungan untuk pengukuran berat badan, tinggi badan dan lingkaran lengan, diharapkan kader dan tim kesehatan juga rutin memberikan konseling kepada orang tua tentang pemberian gizi seimbang dan memotivasi orang tua dalam pemberian makanan buatan sendiri untuk meningkatkan nutrisi yang dibutuhkan anak sesuai usianya.

#### 5. DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, D., Mexitalia., M., Margawati, A., Hadisaputro, S., & Setyawan, H. (2017). Beberapa Faktor Resiko Gizi kurang dan Gizi Buruk Pada Balita. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, :12-59. <http://ejournal.undip.ac.id>
- Almatsler, S. (2010). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama.
- Andriani, M., & Wijamadi, B. (2012). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Kencana Prenada Media
- Arifin, (2015). *Psikologi Sosial*. Pustaka Setia.
- Arikunto, S & C.S.A. Jabar, (2009). *Evaluasi Program Pendidikan Pedoman Teoritis Praktis Bagi Mahasiswa dan Praktisi Pendidikan*. Bumi Aksara.
- Indonesia. Badan Pusat Statistik. (2018). *Prevalensi balita Kekurangan Gizi menurut Propinsi di Indonesia*. Bps.go.id.
- Indonesia. Badan Riset Kesehatan Dasar, (2018). *Data Status Gizi Balita Di Indonesia*. <http://kesmas.kemkes.go.id>.
- Prabumulih. Profil Dinas Kesehatan Kota Prabumulih, (2018). *Data Status Gizi Balita di Kota Prabumulih*. <http://dinkeskotaprabumulih.go.id>.
- Hariadi & Ekayanti, (2011). Analisis Prilaku Keluarga Sadar gizi Terhadap Stunting Di Propinsi Kalimantan Barat. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia* 8 (1), 36-41 [Hhttp://scholar.google.co.id](http://scholar.google.co.id)
- Herlambang, A., Wandini, R., Setiawati (2018). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Status Balita Di Puskesmas Krui. *E jurnal malahayati.ac.id*. <https://doi.org/10.33024/jkm.v714.4407>
- Kementerian Kesehatan RI, (2011). *Bagan Tatalaksana Anak Gizi Buruk*: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian kesehatan RI, (2019). *Pedoman dan Pencegahan dan Tatalaksana Gizi buruk*. Kmentrian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI, (2020). *Pencegahan dan tatalaksana Gizi Balita Di Layanan Rawat Jalan*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI, (2021). *Tatalaksana Gizi Buruk Pada Balita*. Kementeriaan Kesehatan RI.
- Notoadmojo, (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Novitasari, A. Dewi, Purhita, & Niken (2012). Faktor-Faktor resiko Kejadian Gizi Buruk Yang Di Rawat Di RSUP Dr.Kariadi Semarang, *Jurnal Media Medika Muda, Pakultas Kedokteran Univertas Di Ponogoro*. <http://eprients.undip.ac.id>



- Nurjanah, & Rusdi, (2016). Hubungan Status Gizi Dengan Derajat Pneumonia pada Balita di RS Dr.M.Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan andalas*. <http://e-journal.unair.ac.id>.
- Nurwita, & Wahyuni, (2015). Pengaruh Status Gizi dan Riwayat Kontak Terhadap kejadian Tuberkolosis anak di Kabupaten jember. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. <http://e-journal.unair.ac.id>.
- Oktavia, S., Widajanti, L., & Ruben, R. (2017). Faktor-faktor Yang berhubungan Dengan Status Gizi Buruk pada balita. semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat*. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/indek.php/jkm>. <http://doi.org/10.14719/kjm.v5i3.17209>
- Pal, A., Pari, AK., Sinta, A., & Dara PC. (2017). Prevalence of Undernutrition and Associated Factor : A cross Sectional Study among Rural Adolescents in West Bengal India. *International Journal of Pediatrics and Adolescents Medicine*. <http://thejmch.com>. <http://doi.org/10.26911/thejmch.2020.05.0>
- Payatna, (2018). Panduan Penelitian Eksperimen Beserta Analisis Statistik Dengan SPSS. <https://books.google.co.id>.
- Pemerintahan Kota Prabumulih, (2020). *Profil Kota Prabumulih*. . <http://www.kotaprabumulih.go.id>.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI, (2019.). *Tentang Penanggulangan Gizi Buruk Akibat Penyakit*. Kementian Kesehatan RI.
- Pratiwi, TD., Masrul, M., & Yerizel, E. (2016). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan status gizi Balita. <http://journal.fk.unnad.ac.id>
- Puskesmas Prabumulih Timur, (2021), *Data Status Gizi Balita . Profil Puskesmas PabumulihTimur*.
- Rahmadani, R., Rahmawati, R., & Hoyyi, A. (2013). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Gizi buruk Balita .Jawa Tengah. *Ejournal3.undip.ac.id*. <http://doi.org/10.14710/j.gauss.v2i4.3800>.
- Albert, C., & Garcí'a-Serrano, C. (2010). Cleaning the slate? School choice and educational outcomes in Spain. *High Educ*, 559–582. <http://doi.org/10.1007/s10734-010-9315-9>
- Brown, S. D., & Lent, R. W. (2013). *Career Development and Counseling: Putting Theory and Research to Work*. (2, Ed.) John Wiley & Sons (2nd ed., Vol. 53). New Jersey: John Wiley & Sons. <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Heppner, P. P., Wampold, B. E., & Kivlighan, D. M. (2008). *Research Design in Counseling, Third Edition*. Belmont: Thomson Higher Education.
- Wampold, B. E., & Kivlighan, D. M. (2008). *Research Design in Counseling, Third Edition*. Belmont: Thomson Higher Education.