



Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health Service)

e-ISSN 2797-1309

<https://jurnal.htp.ac.id/index.php/jpkk>

Pendidikan Gizi Melalui Pemberian Tambahan Makanan Lokal Bagi Ibu Hamil Dan Balita Di Kecamatan Pakusari Kabupaten Jember

Riezky Faisal Nugroho^{1*}, Erika Martining Wardani²

Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya, Surabaya, Indonesia¹

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Surabaya, Indonesia²

e-mail : riifan7@gmail.com ^{1*}, erika@unusa.ac.id ²

Histori artikel

Received:
11-02-2022

Accepted:
26-03-2022

Published:
30-04-2022

Abstrak

Salah satu faktor yang menyebabkan masalah gizi balita di Indonesia adalah konsumsi makanan ibu pada masa kehamilan atau bahkan saat remaja yang tidak sesuai dengan prinsip gizi seimbang. Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada wanita hamil usia 15-49 tahun sebesar 24,2% dan meningkat sebesar 17,3% tahun 2018. Survei Diet Total (SDT) tahun 2014 sebesar 55,7% balita mempunyai asupan energi yang kurang dari Angka Kecukupan Energi (AKE) yang dianjurkan. Salah satu Kabupaten di Jawa Timur yang mengalami peningkatan stunting adalah Jember. Jumlah penderita stunting di Kabupaten Jember meningkat dari 17.344 pada tahun 2018 menjadi 19.870 pada tahun 2019. Masalah stunting yang paling banyak terjadi di wilayah Puskesmas Jember bagian utara, salah satunya Puskesmas Pakusari. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan perubahan perilaku sikap dan keterampilan ibu dalam memberikan makanan pada anaknya. Metode kegiatan melalui edukasi Gizi dan intervensi makanan tambahan (PMT). Lokasi kegiatan adalah wilayah kerja Puskesmas Pakusari. Hasil dari pengabdian kepada masyarakat, yaitu: menambah pengetahuan, sikap, perilaku dan asupan dalam mempersiapkan dan menyediakan menu gizi seimbang makanan lokal untuk ibu hamil dan balita.

Kata Kunci: Balita, Ibu Hamil, Pendidikan Gizi, PMT, Stunting

Abstract

One of the factors that cause nutritional problems for children under five in Indonesia is the consumption of maternal food during pregnancy or even during adolescence which is not in accordance with the principle of balanced nutrition. The results of Basic Health Research (BHR/Riskesdas) 2013 showed that the prevalence of Chronic Energy Deficiency (CED/KEK) in pregnant women aged 15-49 years was 24.2% and increased by 17.3% in 2018. The Total Diet Survey (TDS/SDT) in 2014 showed that 55.7% of children under five had energy intake that was less than the recommended Energy Adequacy Ratio (EAR/AKE). One of the districts in East Java that experienced an increase in stunting is Jember. The number of stunting sufferers in Jember Regency increased from 17,344 in 2018 to 19,870 in 2019. The most stunting problems occurred in the northern part of the Jember Community Health Center, one of which was the Pakusari Health Center. This activity aimed to provide changes in the attitudes and skills of mothers in giving food to their children. The method of activity is through nutrition education and Additional Food Intervention (AFI/PMT). The location of the activity was the work area of the Pakusari Community Health Center. The results of community service were increasing knowledge, attitudes, behavior and intake in

preparing and providing a balanced nutritional menu of local food for pregnant women and toddlers

Keywords: *Toddlers, Pregnant Women, Nutrition Education, AFI/PMT, Stunting*

PENDAHULUAN

Permasalahan gizi masih menjadi tantangan yang nyata di negara-negara berkembang. Indonesia menghadapi beban masalah gizi ganda, salah satunya gizi kurang. Tingginya masalah gizi balita merupakan manifestasi dari rumitnya permasalahan pangan dan gizi di Indonesia. Salah satu faktor yang menyebabkan masalah gizi balita di Indonesia yaitu konsumsi makanan ibu pada masa kehamilan atau bahkan saat remaja yang tidak sesuai dengan prinsip gizi seimbang (Trihono dkk., 2015). Dalam rangka mencapai salah satu target WHO 2025 yaitu menurunkan dan mempertahankan prevalensi *wasting* (kurus) kurang dari 5%, WHO mengeluarkan *policy brief* yang salah satunya adalah menyediakan makanan tambahan tetapi tetap berfokus kepada peningkatan makanan keluarga dalam hal keanekaragaman, kualitas dan keamanannya (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2020). Makanan Pendamping ASI yang berkualitas dan berkuantitas dan diolah menurut selera bayi dan balita, dapat menurunkan prevalensi gizi kurang, dimana salah satunya melalui praktek pengolahan makanan pendamping ASI (Mitra dkk., 2019).

Gizi memiliki peran signifikan dalam pertumbuhan dan perkembangan selama siklus kehidupan manusia. Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu hamil berpengaruh terhadap kualitas bayi yang dilahirkan serta berdampak terhadap kematian anak dan ibu serta status gizi anak (Karyati dkk, 2013). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) prevalensi stunting sebesar 36,8 persen tahun 2007, lalu menurun menjadi 35,6 persen pada tahun 2010 akan tetapi Kembali meningkat pada tahun 2013 menjadi 37,2 persen dan kembali menurun di tahun 2018 menjadi 30,8 persen (Trihono dkk., 2015; Balitbangkes RI, 2019).

Prevalensi gizi buruk dan kurang sejak tahun 2007 justru mengalami peningkatan, mulai dari 18,4 persen di tahun 2007, 17,9 persen di tahun 2010 dan prevalensi nya menjadi 19,6 persen di tahun 2013. Pada tahun 2018 prevalensinya menurun menjadi 17,7persen (Balitbangkes RI, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa di Indonesia prevalensi KEK pada wanita hamil usia 15-49 tahun mencapai 24,2%, kemudian hasil Riskesdas (2018) prevalensi KEK sebanyak 17,3% (Kemenkes RI., 2018). Selain itu, Survei Diet Total (SDT) tahun 2014 diketahui bahwa lebih dari separuh balita (55,7%) mempunyai asupan energi yang kurang dari Angka Kecukupan Energi (AKE) yang dianjurkan. Demikian pula pada kelompok ibu hamil baik di pedesaan maupun perkotaan lebih dari separuhnya mengalami defisit asupan energi dan protein (Kemenkes RI, 2014)

Data prevalensi stunting di Jawa Timur sangat memprihatinkan. Angka stunting berada di atas rata-rata prevalensi stunting nasional. Terdapat 10 kabupaten dari 38 kabupaten/kota di Jawa Timur yang menjadi lokus penurunan stunting pada tahun 2018, dan meningkat menjadi 12 kab/kota pada tahun 2019, salah satunya Kabupaten Jember. Jumlah penderita stunting di Kabupaten Jember meningkat dari 17.344 pada tahun 2018 menjadi 19.870 pada tahun 2019 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Data

Dinas Kesehatan Kabupaten Jember menunjukkan bahwa dari 49 puskesmas yang ada di Kabupaten Jember, masalah kesehatan masyarakat khususnya masalah stunting yang paling banyak terjadi yaitu di wilayah Puskesmas Jember bagian utara, salah satunya adalah Puskesmas Pakusari (Puskesmas Pakusari, 2016). Desa yang berada di wilayah kecamatan Pakusari adalah: Desa Pakusari, Sumber Pinang, Subo, Patemon, Bedadung dan Jatian.

TUJUAN

Tujuan dari kegiatan pengabdian perlu diselenggarakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Bentuk PMT dapat berupa PMT pabrikan maupun PMT berbasis pangan lokal. PMT yang diberikan adalah makanan lokal dengan tujuan memberikan perubahan perilaku sikap dan keterampilan ibu dalam memberikan makanan pada anaknya dengan bahan makanan yang ada disekitarnya yang kaya akan gizi untuk pencegahan masalah gizi. Makanan lokal akan membuat daya ungkit program lebih baik karena sesuai dengan apa yang ada di sekitar balita dan ibu hamil tersebut. Tentu edukasi dan pendidikan gizi terkait pembuatan menu, cara pemilihan bahan makanan maupun cara pengolahan makanan tersebut perlu dilakukan bersamaan dengan program pemberian PMT itu sendiri. Jadi bahan makanan lokal lebih direkomendasikan dalam program ini. PMT pabrikan diberikan pada kondisi khusus seperti bencana alam, darurat dan kurangnya ketersediaan bahan pangan. PMT pangan lokal disesuaikan dengan menu khas daerah kondisi setempat serta mampu memenuhi syarat gizi seimbang.

METODE

Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Puskesmas Pakusari Kabupaten Jember. Sasaran kegiatan ini adalah Ibu hamil sebanyak 27 orang dan Ibu balita sebanyak 90 orang. Metode kegiatan dilakukan sebagai berikut: a) Pengukuran pengetahuan pre dan post tentang dalam mempersiapkan dan menyediakan menu gizi seimbang untuk ibu hamil dan balita b) Pengukuran sikap pre dan post tentang dalam mempersiapkan dan menyediakan menu gizi seimbang untuk ibu hamil dan balita c) Kegiatan pemberian makanan tambahan (PMT) untuk balita dan ibu hamil sebanyak 10 kali selama 5 minggu.

HASIL

Hasil capaian pada kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat yang berjudul "Pendidikan Gizi melalui Pemberian Tambahan Makanan Lokal Bagi Ibu Hamil dan Balita di Di Kecamatan Pakusari Kabupaten Jember" adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Rata Rata Pre Dan Post Tes Pengetahuan Dalam Mempersiapkan Dan Menyediakan Menu Gizi Seimbang

No	Kelompok	N		Skor Rata rata Pengetahuan	
		Pre	Post	Pre	Post

1.	Ibu Hamil	27	16	5,51	7,5
2.	Ibu Balita	90	81	4,71	7,09

Berdasarkan tabel 1 diperoleh hasil bahwa sasaran mengalami peningkatan pengetahuan dengan skor rata-rata sebesar 7,5 bagi ibu hamil dan pada ibu balita dengan skor rata-rata sebesar 7,09%.

Tabel 2. Hasil Rata Rata Pre Dan Post Tes Sikap Dalam Mempersiapkan Dan Menyediakan Menu Gizi Seimbang

No	Kelompok	N		Skor Rata-Rata Sikap	
		Pre	Post	Pre	Post
1.	Ibu Hamil	27	16	34,25	38,56
2.	Ibu Balita	90	81	33,76	36,85

Tabel 3. Kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Untuk Balita Dan Ibu Hamil

No	Lokasi	Menu	Waktu pemberian
1.	Desa Pakusari, Jatian, Kertosari, Sumber pinang	Nasi, Perkedel daging kentang, Tahu bb kecap, Sup sayuran (wortel dan bunga kol), Semangka, Air mineral	Pertemuan 1
2.	Desa Bedadung, Patemon	Nasi, pesmol cakalang, tempe goreng, oseng-oseng (wortel dan bunga kol), pisang, Air mineral	Pertemuan 2
3.	Desa Pakusari, Jatian, Kertosari, Sumber pinang	Nasi kuning, ayam goreng tepung, tempe orek, wortel tumis taoge dan wortel, Melon, Air mineral	Pertemuan 3
4.	Desa Bedadung, Patemon	Nasi, Soto ayam, Krupuk udang, Tahu telur, Pisang, Air mineral	Pertemuan 4
5.	Desa Pakusari, Jatian, Kertosari, Sumber pinang	Nasi, Sayur bening, udang goreng tepung, dadar jagung, Pisang, Air mineral	Pertemuan 5

6.	Desa Patemon	Bedadung,	Nasi, Dadar telur sayur, Tahu bumbu bali, Tumis kangkung, Melon, Air mineral	Pertemuan 6
7.	Desa Pakusari, Kertosari,	Jatian, Sumber	Nasi, Nugget ayam, Perkedel tahu, Capcay sayur, Pepaya, Air mineral pinang	Pertemuan 7
8.	Desa Patemon	Bedadung,	Nasi, Rolade ayam, Tempe bumbu kuning, Sayur lodeh (manisah), Semangka, Air mineral	Pertemuan 8
9.	Desa Pakusari, Kertosari,	Jatian, Sumber	Nasi, pepes cakalang (Tidak pedas), Tumis tahu, Orak arik wortel kubis, Pisang, Air mineral	Pertemuan 9
10.	Desa Bedadung & Patemon		Nasi, nugget ayam, Tempe bumbu kuning, Sayur bening, salak, Air mineral	Pertemuan 10

Berdasarkan tabel 3 diperoleh hasil bahwa sasaran mendapatkan berbagai macam PMT menggunakan bahan pangan lokal setempat bagi ibu hamil dan pada ibu balita.

PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat yang dilakukan kepada ibu hamil dan ibu balita wilayah kerja Puskesmas Pakusari, Kabupaten Jember dimulai pada tanggal 3 Oktober 2021 sampai 30 November 2021 pada 10 secara langsung dengan tatap muka, ceramah tanya jawab, diskusi serta edukasi dengan mematuhi protokol Kesehatan.

Berdasarkan hasil pengukuran pengetahuan dalam mempersiapkan dan menyediakan menu gizi seimbang didapatkan pretest dengan skor rata-rata 5,51 bagi ibu hamil dan skor rata-rata 4,71 bagi ibu balita dan setelah dilakukan intervensi didapatkan persentase post-test didapatkan hasil skor rata-rata 7,5 bagi ibu hamil dan skor rata-rata 7,09 bagi ibu balita. Nilai rata-rata mengalami peningkatan yang artinya ada perubahan yang lebih baik pada pengetahuan ibu hamil dan ibu balita terkait pengetahuan dalam mempersiapkan dan menyediakan menu gizi seimbang.

Pengetahuan ibu tentang makanan bergizi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan, memberikan daya adaptasi yang tinggi untuk tumbuh kembang anak. Apabila ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi maka kejadian gizi kurang dan gizi buruk akan dapat dihindari. Seorang ibu seharusnya lebih mengerti tentang cara pengolahan makanan yang baik bagi balita untuk kelangsungan tumbuh kembang balitanya (Khomsan 2012).

Berdasarkan hasil pengukuran sikap dalam mempersiapkan dan menyediakan menu gizi seimbang didapatkan pretest dengan skor rata-rata 34,25 bagi ibu hamil dan skor rata-rata 33,76 bagi ibu balita dan setelah dilakukan intervensi didapatkan persentase post-test didapatkan hasil skor rata-rata 38,56 bagi ibu hamil dan skor rata-rata 36,85 bagi ibu balita. Nilai rata-rata mengalami peningkatan yang artinya ada perubahan yang lebih baik pada sikap ibu hamil dan ibu balita terkait pengetahuan dalam mempersiapkan dan menyediakan menu gizi seimbang. Ketidaktahuan tentang bahan makanan akan menyebabkan pemilihan makanan yang kurang tepat dan rendahnya pengetahuan tentang gizi akan menyebabkan sikap tidak peduli terhadap makanan tertentu. Keadaan gizi yang rendah akan menentukan angka prevalensi kurang gizi secara nasional (Juliati, 2017).

Berdasarkan tabel 3 diperoleh hasil bahwa sasaran mendapatkan berbagai macam PMT menggunakan bahan pangan lokal setempat bagi ibu hamil dan pada ibu balita. Ibu hamil yang menderita gizi kurang, terutama Kurang Energi Kronis (KEK) berisiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah dan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak, perkembangan intelektual serta produktivitas dikemudian hari. Oleh karena itu kurang gizi pada ibu hamil harus dihindari sehingga ibu hamil merupakan kelompok sasaran yang perlu mendapat perhatian khusus. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mempertahankan dan meningkatkan status gizi ibu hamil yaitu dengan menekankan pada pemberian makanan tambahan. Kegiatan pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil bertujuan untuk menambah asupan gizi ibu hamil sehingga kebutuhan gizi selama hamil dapat terpenuhi. Jenis makanan tambahan yang diberikan kepada ibu hamil dapat berupa PMT berbasis pangan lokal maupun PMT pabrikan. Jenis PMT berbasis pangan lokal merupakan kegiatan strategis dengan memanfaatkan bahan yang tersedia dan mudah didapat di setiap daerah (Kemenkes, 2010).

SIMPULAN

Pendidikan Gizi Melalui Pemberian Tambahan Makanan Lokal Bagi Ibu Hamil Dan Balita Di Kecamatan Pakusari Kabupaten Jember dikemas apik dalam Program Pengabdian kepada Masyarakat. Bentuk pengabdian masyarakat yang sudah dilakukan yakni memberi solusi dalam menangani Asupan Gizi pada balita dan ibu hamil dan status gizi melalui intervensi makanan tambahan (PMT) dan edukasi Gizi. Setelah kegiatan berlangsung, didapatkan hasil evaluasi peningkatan pengetahuan ibu hamil dan ibu balita dalam mempersiapkan dan menyediakan menu gizi seimbang dari skor rata-rata 5,51 menjadi skor rata-rata 7,5 bagi ibu hamil dan skor rata-rata 4,71 menjadi 7,09 bagi ibu balita. Peningkatan sikap ibu hamil dan ibu balita juga mengalami peningkatan dalam mempersiapkan dan menyediakan menu gizi seimbang dari skor rata-rata 34,25 menjadi skor rata-rata 38,56 bagi ibu hamil dan skor rata-rata 33,76 menjadi skor rata-rata 36,85 bagi ibu balita. Ibu hamil dan ibu balita juga telah mendapatkan berbagai macam PMT menggunakan bahan pangan lokal setempat bagi ibu hamil dan pada ibu balita. Selain kesimpulan kegiatan pengabdian

masyarakat ada saran yang perlu menjadi perhatian, yaitu beberapa ibu hamil dan ibu balita tidak bisa mengikuti kegiatan secara keseluruhan dikarenakan bekerja, sehingga perlu menyesuaikan waktu.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada semua pihak, yaitu Kepala Puskesmas Pakusari, Kepala Desa Pakusari, Sumber Pinang, Subo, Patemon, Bedadung Jatian, bidan, kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Pakusari yang telah membantu dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dan telah memberikan kesempatan untuk kami melakukan pengabdian masyarakat berupa kegiatan intervensi yang terkhusus pada ibu hamil dan ibu balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*. (2019). Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. (2020). Komitmen Dinkes Provinsi Menyediakan Makanan Tambahan Balita dan Ibu Hamil Pasca Banjir. <https://dinkes.gorontaloprov.go.id/komitmen-dinkes-provinsi-menyeediakan-makanan-tambahan-balita-dan-ibu-hamil-pasca-banjir/>
- Juliati. (2017). Pengetahuan Dan Praktik Ibu Dalam Menyediakan Makanan Gizi Seimbang Untuk Anak Usia 1-5 Tahun Di Desa Sendang Soko Jakenan Pati. *Skripsi*. Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Karyati, Suranto, Sholihah. 2013. Hubungan Antara Pola Makan Dengan Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Dawe Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus Tahun 2013. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. Vol 4(2); 38- 43.
- Kemendes RI. (2019). Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Stunting di Indonesia (Vol. 2). https://www.persi.or.id/images/2019/data/FINAL_PAPARAN_PERSI_22_FEB_2019_Ir_Doddy.pdf
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Pedoman Gizi Ibu Hamil Dan Pengembangan Makanan Tambahan Ibu Hamil Berbasis Pangan Lokal*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Hasil Utama Riskesdas 2013*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Studi Diet Total: Survei Konsumsi Makanan Individu Indonesia 2014*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- Khomsan, A. (2012). *Peran Pangan dan Gizi untuk Kualitas Hidup*, PT.Grasido, Jakarta.
- Mitra, Septiani, W., Susmaneli, H., Nurlisis. 2019. Meningkatkan Status Gizi Balita Melalui Praktek Pengolahan Makanan Pendamping Asi Buatan Sendiri. *DINAMISIA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. Vol. 3, Special Issue2 September 2019; 208-213.
- Puskesmas Pakusari. (2016). *Hasil Operasi Timbang Dinas Kesehatan Kabupaten Jember Kecamatan Pakusari Bulan November 2015*. Jember: Puskesmas Pakusari.
- Trihono, Atmarita, Tjandrarini DH, Irawati A, Utami NH, Tejayanti TNI. (2015). *Pendek Di Indonesia, Masalah Dan Solusinya*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.