

Penyuluhan Kesehatan Tentang Gizi Pada Balita di Posyandu Teratai 1 Kota Padangsidimpuan

Amvina¹⁾, Meilinda Widyastuti H²⁾, Fitria Lely Effina Batubara³⁾

¹⁾²⁾Institut Teknologi dan Kesehatan Sumatera Utara

¹⁾anaamvina@gmail.com, ²⁾kayanagadis@gmail.com, ³⁾fitriabatubara097@gmail.com

ABSTRAK

Tercatat satu dari tiga anak di dunia meninggal setiap tahun akibat buruknya kualitas nutrisi. Sebuah riset juga menunjukkan setidaknya 3,5 juta anak meninggal tiap tahun karena kekurangan gizi serta buruknya kualitas makanan [2]. Sebanyak 190 juta bayi dan anak prasekolah diperkirakan kekurangan vitamin dan sebanyak 293 juta anak dalam kelompok usia yang sama mengalami anemia. Tercatat oleh WHO pada tahun 2011 banyak balita dan anak-anak pada negara berkembang yang kekurangan gizi mikro, khususnya zat besi dan vitamin A. Bayi dan anak-anak adalah kelompok yang paling rentan berkaitan dengan gizi gizi mikronutrien, mengingat tingginya asupan vitamin dan mineral yang mereka butuhkan untuk mendukung pertumbuhan mereka. Kecukupan nutrisi dapat sebetulnya dapat diperoleh dari makanan utuh atau yang berbasis dari tanaman yang menyediakan gizi mikro kunci yang mencukupi yang direkomendasikan untuk anak usia 6-23 bulan [4]. Pengabdian masyarakat tentang gizi pada balita, kelompok sasaran masyarakat umum yang dilakukan pada tanggal 1 Oktober 2021 di Posyandu Teratai 1 Kota Padangsidimpuan. Pukul 10.00 WIB s.d selesai. Kegiatan pemberian edukasi tentang Gizi pada balita ini bertujuan untuk peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta pengabdian akan status dan indikator gizi anak, klasifikasi gizi anak, faktor yang mempengaruhi dan dampak gizi anak. Kegiatan ini diikuti 37 peserta, pada pelaksanaan penyuluhan, pemateri sekaligus melakukan evaluasi dengan cara melakukan sesi tanya jawab dengan peserta penyuluhan.

Keywords: Vaksinasi, Covid-19

PENDAHULUAN

Kecukupan gizi dan pangan merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan suatu bangsa. Status gizi balita merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur status gizi masyarakat. Anak balita dan kelompok bayi merupakan salah satu kelompok umur yang rentan terhadap penyakit kekurangan gizi. Gizi sangat berpengaruh terhadap kecerdasan dan produktivitas kerja. Gizi buruk pada balita dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan fisik dan kecerdasan. Pertumbuhan dan perkembangan otak hampir 80% terjadi dalam kandungan sampai usia 2 tahun, sehingga masalah gizi sangat berpengaruh terhadap tingkat kecerdasan. Diperkirakan Indonesia telah kehilangan Intelligence Quotient (IQ) 220 juta IQ poin dan penurunan produktivitas hingga 20-30% (susi). Gizi yang tidak optimal berkaitan dengan kesehatan yang buruk. Gizi yang tidak baik adalah faktor risiko PTM, seperti penyakit kardiovaskular (penyakit jantung dan pembuluh darah, hipertensi dan stroke), diabetes serta kanker adalah penyebab utama kematian di Indonesia. Lebih separuh dari semua kematian di Indonesia merupakan akibat PTM [1]. Tercatat satu dari tiga anak di dunia meninggal setiap tahun akibat buruknya kualitas nutrisi. Sebuah riset juga menunjukkan setidaknya 3,5 juta anak meninggal tiap tahun karena kekurangan gizi serta buruknya kualitas makanan [2]. Stunting adalah bentuk kekurangan gizi anak dengan pertumbuhan yang berada dibawah standar. Secara global, sekitar 162 juta anak-anak. di bawah usia 5 tahun mengalami stunting (WHO, 2009). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan prevalensi balita stunting secara nasional tahun 2013 sebesar 37,2% yang terdiri dari 18,0% sangat pendek dan 19,2% pendek (Kemenkes, 2013). Balita pendek di Provinsi Gorontalo tahun 2015 balita

* Corresponding author



This is an Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

stunting sebanyak 12,1% sangat pendek dan 17,9% pendek, sedangkan tahun 2016 jumlah balita sangat pendek sebesar 8,8% dan pendek 15,8% [3]

Sebanyak 190 juta bayi dan anak prasekolah diperkirakan kekurangan vitamin dan sebanyak 293 juta anak dalam kelompok usia yang sama mengalami anemia. Tercatat oleh WHO pada tahun 2011 banyak balita dan anak-anak pada negara berkembang yang kekurangan gizi mikro, khususnya zat besi dan vitamin A. Bayi dan anak-anak adalah kelompok yang paling rentan berkaitan dengan gizi gizi mikronutrien, mengingat tingginya asupan vitamin dan mineral yang mereka butuhkan untuk mendukung pertumbuhan mereka. Kecukupan nutrisi dapat sebetulnya dapat diperoleh dari makanan utuh atau yang berbasis dari tanaman yang menyediakan gizi mikro kunci yang mencukupi yang direkomendasikan untuk anak usia 6-23 bulan [4]

Pembangunan kesehatan di Indonesia dilakukan dengan menerapkan program Indonesia Sehat. Pembangunan kesehatan sendiri merupakan salah satu bagian terpenting dalam pembangunan nasional. Pembangunan kesehatan ini memiliki tujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan penduduk Indonesia yang optimal dengan meningkatkan kesadaran, kemauan dan juga kemampuan dari masyarakat untuk menerapkan hidup sehat. Status gizi merupakan salah satu dari indikator keberhasilan dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Gizi sendiri termasuk masalah kesehatan masyarakat yang cukup serius di Indonesia. Salah satu permasalahan gizi yang masih menjadi tantangan berat bagi tenaga kesehatan adalah gizi kurang pada balita. Padahal balita merupakan bibit-bibit generasi masa depan bangsa. Sehingga, Indonesia dituntut untuk maksimal dalam memperbaiki gizi balita tersebut. Usia balita sendiri sangat rawan mengalami gangguan kesehatan akibat dari status gizi yang kurang. Mengingat bahwa usia balita adalah awal dari pertumbuhan dan perkembangan anak. Dampak dari gizi yang kurang pada balita pun cukup beragam antara lain adalah meningkatnya risiko penyakit infeksi, menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak, menyebabkan gangguan kesehatan saat usia remaja dan dewasa bahkan dapat meningkatkan risiko kematian anak. Gizi kurang pada balita juga dapat menyebabkan kelainan-kelainan fisik maupun mental. Perlunya perhatian yang lebih terjadinya gizi kurang pada masa emas balita ini diakibatkan karena dampaknya akan bersifat tidak dapat pulih atau irreversible. Lebih jauh lagi, kurangnya gizi pada balita mampu mengganggu perkembangan otaknya sehingga dapat memicu terganggunya gangguan mental [5]

Kegiatan promosi kesehatan dan pendidikan kesehatan memiliki dampak positif dalam memberikan pemahaman dan peningkatan pengetahuan masyarakat. Sehingga pencegahan gizi buruk, stunting dan penyakit akibat gizi kurang dan gizi lebih dapat diupayakan berbasis masyarakat, dimulai dari individu, keluarga dan masyarakat.

KAJIAN TEORITIS

A. Status dan Indikator Gizi Anak

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi, dimana zat gizi sangat dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh, serta pengatur proses tubuh. Penilaian status gizi balita dapat diukur berdasarkan pengukuran antropometri yang terdiri dari variabel umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Umur sangat memegang peranan dalam penentuan status gizi, kesalahan penentuan akan menyebabkan interpretasi status gizi yang salah. Hasil penimbangan berat badan maupun tinggi badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat. Ketentuan yang digunakan dalam perhitungan umur adalah 1 tahun adalah 12 bulan, 1 bulan adalah 30 hari sehingga perhitungan umur adalah dalam bulan penuh yang artinya sisa umur dalam hari tidak diperhitungkan. Berat badan merupakan salah satu ukuran yang memberikan gambaran massa jaringan, termasuk cairan tubuh. Berat badan sangat peka terhadap perubahan yang mendadak baik karena penyakit infeksi maupun konsumsi makanan yang menurun. Sedangkan tinggi badan memberikan gambaran fungsi pertumbuhan yang dilihat dari keadaan kurus kering dan kecil

pendek. Tinggi badan sangat baik untuk melihat keadaan gizi masa lalu terutama yang berkaitan dengan keadaan berat badan lahir rendah dan kurang gizi pada masa balita.

B. Indikator dan klasifikasi Gizi Anak

Status gizi balita diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Untuk memperoleh data berat badan dapat digunakan timbangan dacin ataupun timbangan injak yang memiliki presisi 0,1 kg. Timbangan dacin atau timbangan anak digunakan untuk menimbang anak sampai umur 2 tahun atau selama anak masih bisa dibaringkan/duduk tenang. Panjang badandiukur dengan length-board dengan presisi 0,1 cm dan tinggi badan diukur dengan menggunakan microtoise dengan presisi 0,1 cm. Variabel BBdan TB anak ini dapat disajikan dalam bentuk tiga indikator antropometri, yaitu: berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB).

Terdapat beberapa istilah terkait status gizi balita yang sering digunakan (Kemenkes RI, 2011).

1. Gizi kurang dan gizi buruk adalah status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U) yang merupakan padanan istilah *underweight* (gizi kurang) dan *severely underweight* (gizi buruk).
2. Pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek).
3. Kurus dan sangat kurus adalah status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut panjang badan (BB/PB) atau berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang merupakan padanan istilah *wasted* (kurus) dan *severely wasted* (sangat kurus).

C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gizi Anak

Menurut UNICEF ada tiga penyebab gizi buruk pada anak yaitu penyebab langsung, penyebab tidak langsung dan penyebab mendasar. Terdapat dua penyebab langsunggizi buruk, yaitu asupan gizi yang kurang dan penyakit infeksi. Kurangnya asupan gizi dapat disebabkan karena terbatasnya jumlah asupan makanan yang dikonsumsi atau makanan yang tidak memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan. Sedangkan infeksi menyebabkan rusaknya beberapa fungsi organ tubuh sehingga tidak bisa menyerap zat-zat makanan secara baik. Penyebab tidak langsung gizi buruk yaitu tidak cukup pangan, pola asuh yang tidak memadai, dan sanitasi, air bersih/ pelayanan kesehatan dasar yang tidak memadai. Penyebab mendasar atau akar masalah gizi buruk adalah terjadinya krisis ekonomi, politik dan sosial termasuk bencana alam, yang mempengaruhi ketersediaan pangan, pola asuh dalam keluarga dan pelayanan kesehatan serta sanitasi yang memadai, yang pada akhirnya mempengaruhi status gizi balita.

D. Dampak Asupan Gizi yang tidak Adekuat pada Anak

Asupan zat gizi pada anak yang tidak adekuat dapat berakibat pada terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak, bahkan apabila kondisi tersebut tidak ditangani dengan baik maka risiko kesakitan dankematiananakakanmeningkat.Tidakterpenuhinyazat gizi dalam tubuh anak dapat berpengaruh terhadap sistem kekebalan tubuh. Sistem kekebalan tubuh yang lemah menyebabkan anak lebih rentan terkena penyakit menular dari lingkungan sekitarnya terutama pada lingkungan dengan sanitasi yang buruk maupun dari anak lain atau orang dewasa yang sedang sakit. Karena daya tahan tubuhnya yang lemah, anak dengan asupan gizi tidak adekuat seringkali mengalami infeksi saluran cerna berulang. Infeksi saluran cernainilahyang meningkatkanrisiko kekurangangizi semakin berat karena tubuh anak tidak dapat menyerap nutrisi dengan baik. Status gizi yang buruk dikombinasikan dengan infeksi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan Kekurangan salah satu zat gizi juga dapat menyebabkan kekurangan zat gizi lainnya. sebagai contoh kekurangan zat besi, magnesium dan zinc dapat menyebabkan anoreksia yang berakibat tidak terpenuhinya zat gizi

yang lain seperti protein. Kekurangan protein dapat mengganggu tumbuh kembang anak sehingga dapat menimbulkan komplikasi jangka panjang. Tidak terpenuhinya zat gizi juga berdampak pada perkembangan otak dan kapasitas intelektual di masa kritis pertumbuhannya yang menyebabkan penurunan kecerdasan. Apabila asupan zat gizi yang tidak adekuat terus berlanjut dan semakin buruk maka dapat menyebabkan kematian pada anak. Menurut WHO 54% kematian pada anak usia dibawah lima tahun pada 2002 disebabkan oleh gizi buruk.

Masa balita merupakan masa kehidupan yang sangat penting yang mana berlangsung proses tumbuh kembang sangat pesat yaitu pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik, mental, dan sosial. Stimulasi psikososial harus dimulai sejak dini dan tepat waktu untuk 12 tercapainya perkembangan psikososial yang optimal. Dalam mendukung pertumbuhan fisik balita perlu petunjuk praktis makanan dengan gizi seimbang salah satunya dengan makan aneka ragam makanan yang memenuhi kecukupan gizi. Kebutuhan gizi pada balita diantaranya energi, protein, lemak, karbohidrat, air, vitamin, dan mineral.

METODE PENGABDIAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan meliputi Penyuluhan Kesehatan Tentang Gizi Pada Balita. Kegiatan ini dilakukan melalui tahapan sebagai berikut :

1. Persiapan kegiatan meliputi :
 - a. Kegiatan survei tempat pengabdian masyarakat yaitu di Posyandu Teratai 1 Kota Padangsidimpuan
 - b. Permohonan ijin kegiatan pengabdian masyarakat kepada Kepala Lingkungan II Kelurahan Ujung Padang Kota Padangsidimpuan
 - c. Pengurusan administrasi (surat-menyurat)
 - d. Persiapan alat dan bahan serta akomodasi
 - e. Persiapan tempat untuk pendidikan kesehatan (penyuluhan)
2. Kegiatan penyuluhan kesehatan meliputi :
 - a. Pembukaan dan perkenalan dengan masyarakat yang menjadi sasaran kegiatan.
 - b. Penyuluhan mengenai Gizi pada Balita
 - c. Sesi diskusi/tanya jawab dengan peserta penyuluhan kesehatan.
3. Penutupan dengan Pembuatan laporan kegiatan pengabdian masyarakat
 - a. Pemberian door prize bagi peserta yang mampu menjawab pertanyaan
 - b. Foto bersama dengan peserta penyuluhan
 - c. Berpamitan dengan pengurus dan Kepala Lingkungan II Kelurahan Ujung Padang Kota Padangsidimpuan
 - d. Pembuatan laporan kegiatan pengabdian masyarakat

Kelompok sasaran pada kegiatan ini adalah warga masyarakat yang mempunyai balita di Lingkungan II Kelurahan Ujung Padang Kota Padangsidimpuan. Penyuluhan dilaksanakan di Posyandu Teratai 1 Kota Padangsidimpuan sehingga membatasi peserta penyuluhan sesuai dengan protocol kesehatan.

REALISASI KEGIATAN

Pengabdian masyarakat tentang pemberian edukasi tentang gizi pada balita, kelompok sasaran masyarakat yang mempunyai balita yang dilakukan pada tanggal 1 Oktober 2021 di Posyandu Teratai 1 Kota Padangsidimpuan. Pukul 10.00 WIB s.d selesai. Kegiatan pemberian edukasi tentang Gizi pada balita ini bertujuan untuk peningkatan pengetahuan dan pemahaman peserta pengabdian akan status dan indikator gizi anak, klasifikasi gizi anak, faktor yang mempengaruhi dan dampak gizi anak. Kegiatan ini diikuti 37 peserta, pada pelaksanaan penyuluhan, pemateri sekaligus melakukan evaluasi dengan cara melakukan sesi tanya jawab dengan peserta penyuluhan.



KESIMPULAN

Kegiatan Pemberian edukasi tentang gizi pada balita yang dilaksanakan di Posyandu Teratai 1 Kota Padangsidimpuan. Kegiatan Pengabdian masyarakat ini sebagai kegiatan yang mendukung upaya kebijakan pemerintah dalam mengurangi masalah gizi pada balita. Banyak kekurangan dalam pelaksanaan kegiatan ini karena waktu persiapan yang pendek dengan keterbatasan tenaga pelaksana.

REFERENSI

- [1] L. I. Mahardhika, "Kegiatan Promosi Gizi Penyuluhan Gizi Seimbang Bukan Lagi 4 Sehat 5 Sempurna Pada Siswa / I Kelas Ix-E Sekolah Menengah Pertama 240 Negeri Jakarta , Jakarta Selatan Tahun 2015 Anggota : Helena Lisa Rosalin (1310714006) Veronica Dewi Bintang Y . P . (1310714009) Debinita Stefani (1310714020) Silmi Setyo Pertiwi (1310714023) S1 Ilmu Gizi Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional ' Veteran ' Jakarta Kemeterian Riset , Teknologi , Dan Pendidikan Tinggi," No. 1310714023, Pp. 1–28, 2015.
- [2] E. N. Pratiwi, S. Nurjanah, And A. Murharyati, "Penyuluhan Kesehatan Tentang Gizi Seimbang Di Posyandu Balita Kinasih Rw 29 Wilayah Kelurahan Kadipiro Surakarta Bawah Lima Tahun (Balita). Angka Cukup Tinggi . Salah Satu Penyebab Yang Lebih Buruk Dibanding Gizi Anak-Anak Development Goals (Mdgs) Yang Harus Menghadapi Berbagai Stimuli Seperti Belajar Balita Untuk Penyakit Kkp Dan Defisiensi Vitamin A Serta Anemia Defisiensi Fe . 5 Berbagai Upaya Kegiatan Perbaikan Gizi Dan," Vol. 2, No. 1, Pp. 61–66, 2020.
- [3] A. D. Elisanti And E. T. Ardianto, "Pendampingan Posyandu Remaja Sebagai Upaya Preventif

-
- Kenakalan Remaja Di Surabaya,” *J. Pengabdi. Kesehat. Komunitas*, Vol. 1, No. 2, Pp. 88–89, 2021, Doi: 10.25311/Jpkk.Vol1.Iss2.952.
- [4] C. Udik And K. Cibungbulang, “Balita Di Desa Ciareteun Udik Kecamatan Cibungbulang Kabupaten Bogor 2018,” Pp. 39–43, 2018.
- [5] U. M. Surabaya, “Laporan Kegiatan Penyuluhan Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Anak Dengan Gizi Kurang,” Pp. 1–21, 2016.
- [6] D. Posyandu, D. Madureso, D. P. Astuti, W. Utami, And E. Sulastri, “Pencegahan Stunting Melalui Kegiatan Penyuluhan Gizi Balita Dan Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Kearifan Lokal,” Pp. 74–79, 2020.
- [7] S. Kecamatan, A. Jaya, And K. Bengkulu, “Penyuluhan Stunting Pada Balita , Hubungan Antara Pengeluaran Pangan Dengan Tingkat,” No. 1, Pp. 29–38, 2021.
- [8] B. A. B. li, “No Title,” Pp. 7–22, 2019.
- [9] B. A. B. li, “No Title,” Pp. 9–27, 2018.
- [10] “No Title,” 2019.
- [11] D. I. Kota, P. Pada, F. K. Gigi, And D. Isi, “Upaya Meningkatkan Status Gizi Balita Universitas Andalas,” 2021.
- [12] L. B. Gizi *Et Al.*, “Laporan Penyuluhan Gizi Seimbang Pada Balita 1.,” Pp. 3–5.
- [13] “No Title,” No. Skrt 2004, Pp. 1–13, 2008.
- [14] P. Status *Et Al.*, “Disusun Oleh Devi Angeliana Kusumanintiar , Skm , Mph,” 2017.