

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI IBU TERHADAP
TINDAKAN PENANGGULANGAN GIZI KURANG DI PUSKESMAS
BRABASAN KECAMATAN TANJUNG RAYA
KABUPATEN MESUJI
TAHUN 2012**

Tri Yusefi¹, Setiawati², Arianti³

¹Puskesmas Brabasan Kec. Tanjung Raya Mesuji

²Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

³Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

ABSTRAK

Gizi kurang adalah suatu keadaan dimana berat badan anak kurang dari 80% indeks berat badan menurut umur (BB/U) baku WHO-NCHS yang disebabkan oleh kurangnya zat gizi karbohidrat dan kekurangan protein disertai susunan hidangan yang tidak seimbang. Data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2010, prevalensi gizi kurang nasional sebanyak 21%, jumlah ini terus meningkat dari tahun sebelumnya. Faktor Pengetahuan merupakan faktor penting dalam penanggulangan gizi kurang karena semakin kuat tingkat pengetahuan maka secara perlahan-lahan akan merubah perilaku seseorang, dalam hal ini perilaku orangtua yang dapat mempengaruhi asupan nutrisi pada balita. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan gizi ibu dengan penanggulangan gizi kurang pada balita di Puskesmas Brabasan Kecamatan Tanjung Raya Kabupaten Mesuji Tahun 2012.

Desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang anaknya dirawat di Puskesmas Brabasan Kecamatan Tanjung Raya Kabupaten Mesuji Tahun 2012 pada bulan Januari 2013 sebanyak 40 orang, dan keseluruhannya digunakan sebagai sampel penelitian. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan *Uji Chi Square*.

Hasil analisis univariat diperoleh tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 22 orang (55%), penanggulangan gizi kurang pada balita dalam kategori kurang yaitu sebanyak 23 orang (57.5%). Hasil analisis bivariat diperoleh ada hubungan antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan penanggualangan gizi kurang (p -value=0.001, OR=22.167). Saran bagi bagi petugas kesehatan di Puskesmas Brabasan Kecamatan Tanjung Raya Kabupaten Mesuji untuk meningkatkan program tentang pengetahuan gizi dengan cara melakukan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan kepada masyarakat terutama ibu-ibu.

Kata Kunci : *tingkat pengetahuan, gizi kurang, penanggulangan gizi kurang*

PENDAHULUAN

Tujuan utama pembangunan nasional yaitu peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang dilakukan secara

berkelanjutan. Upaya peningkatan kualitas SDM dimulai dengan pemenuhan kebutuhan dasar manusia dengan perhatian utama pada proses tumbuh kembang anak (Depkes RI,

2002). Anak balita merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi, salah satu penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh orang tua tentang gizi. Menurut data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2010. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2010 jumlah balita penderita gizi buruk mencapai 17% dan gizi kurang sebanyak 21%, jumlah ini terus meningkat dari tahun sebelumnya. Dalam kurun waktu tahun 2003 dan 2005, status gizi buruk dan kurang turun dari 28,2 persen menjadi 28,0 persen. Penurunan terjadi karena status gizi kurang menurun dari 19,6 persen pada tahun 2003 menjadi 19,2 persen pada tahun 2005, walaupun terjadi kenaikan status gizi buruk dari 8,6 persen pada tahun 2003 menjadi 8,8 persen pada tahun 2005. Pada tahun 2004 dari 5 juta balita penderita gizi kurang, terdapat 1,4 juta balita yang menderita gizi buruk. Sejumlah 140.000 diantaranya menderita gizi buruk tingkat berat (disebut maramus, kwashiorkor dan maramus-kwashiorkor) dan memerlukan perawatan intensif di Puskesmas dan Rumah Sakit (Depkes, 2005).

Gizi buruk dan gizi kurang masih menjadi masalah yang belum terselesaikan sampai saat ini karena banyak dialami oleh bayi dibawah lima tahun (balita). Gizi buruk merupakan status kondisi seseorang yang kekurangan nutrisi, atau nutrisinya di bawah standar. Keadaan gizi buruk terjadi karena kekurangan energi dan protein (KEP) tingkat berat akibat kurang mengkonsumsi makanan yang bergizi dan atau menderita sakit dalam waktu lama. Gizi buruk ditandai dengan status gizi sangat kurus (menurut BB terhadap TB) dan/atau hasil

pemeriksaan klinis menunjukkan gejala *marasmus*, *kwashiorkor* atau *marasmik kwashiorkor*. Sedangkan yang dimaksud dengan gizi kurang adalah suatu kondisi yang disebabkan oleh kekurangan makanan sumber energi secara umum dan kurang sumber protein (Almatsier, 2002)

Kualitas tumbuh kembang balita sangat ditentukan oleh pemenuhan zat gizi. Karena itu orang tua perlu mencermati konsumsi makanan balita seperti yang seharusnya dibutuhkan berdasarkan pola makan dengan gizi seimbang. Orang tua harus memberikan asupan makanan yang mampu memenuhi kebutuhan gizi anak, oleh karena itu orang tua harus memiliki pengetahuan tentang gizi. Beberapa orang tua tidak mempunyai cukup pengetahuan bahwa balita memerlukan makanan yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Abidin, 2009). Beberapa orang tua mengabaikan 'fase emas' pertumbuhan anak yakni usia 0 sampai 5 tahun, akibatnya anak tidak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Fase emas tersebut merupakan masa terpenting bagi pembentukan pikiran dan otak anak, dan untuk itu harus menjadi perhatian yang besar dari orang tua (Depkes RI, 2007). Faktor Pengetahuan merupakan faktor penting dalam penanggulangan gizi kurang karena semakin kuat tingkat pengetahuan maka secara perlahan-lahan akan merubah perilaku seseorang, dalam hal ini perilaku orang tua yang dapat mempegaruhi asupan nutrisi pada balita. Upaya penanggulangan masalah gizi kurang yang dilakukan secara terpadu antara lain : 1) Pemberdayaan keluarga di bidang kesehatan dan gizi, upaya perbaikan gizi yang dilakukan adalah dengan meningkatkan

kemandirian dengan fokus keluarga mandiri sadar gizi dengan harapan mereka dapat mengenal dan mencari pemecahan masalah yang dihadapi. 2) Pemberdayaan masyarakat di bidang gizi, pemberdayaan masyarakat di bidang gizi dimaksudkan untuk meningkatkan kemandirian masyarakat dalam memerangi kelaparan dan peduli terhadap masalah gizi yang muncul di masyarakat. 3) Pemberdayaan petugas, agar kualitas gizi meningkat, maka diharapkan para petugas kesehatan dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar (DepKes RI, 2007).

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang anaknya dirawat di Puskesmas Brabasan Kecamatan Tanjung Raya Kabupaten Mesuji Tahun 2012 pada bulan Januari 2013 sebanyak 40 orang, dan keseluruhannya digunakan sebagai sampel penelitian. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan *Uji Chi Square*. Instrumen penelitian ini adalah dengan menggunakan lembar *kuisisioner*. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan gizi ibu dengan penanggulangan gizi kurang pada balita.

METODE PENELITIAN

HASIL PENELITIAN

Tabel Analisis Bivariabel Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Penanggulangan Gizi Kurang Pada Balita Di Puskesmas Brabasan Kecamatan Tanjung Raya Kabupaten Mesuji Tahun 2012

Tingkat Pengetahuan	Penanggulangan Gizi Kurang						Total	p-value	OR CI 95%
	Baik		Cukup		Kurang				
	n	%	n	%	n	%			
Baik	4	50	3	37.5	1	12.5	8	0.001	22.167 (4.264-115.2)
Cukup	2	20	5	50	3	30	10		
Kurang	1	4.5	2	9.1	19	86.4	22		
Jumlah	7	17.5	10	25	23	57.5	40		

Hasil uji statistik chi square (χ^2) didapat nilai p-value $< \alpha$ yaitu $0.001 < 0.05$ artinya H_0 ditolak, ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan penanggulangan gizi kurang pada balita di Puskesmas Brabasan Kecamatan Tanjung Raya Kabupaten Mesuji tahun 2012. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai Odds Ratio (OR) 22.167 yang berarti responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup-baik memiliki peluang untuk melakukan penanggulangan gizi kurang secara baik

sebanyak 22 kali dibandingkan dengan tingkat pengetahuan ibu dalam kategori kurang.

PEMBAHASAN

Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain terpenting terbentuknya perilaku kesehatan seseorang. Pengetahuan ibu tentang gizi pada balita berhubungan positif dengan cara ibu memilih jenis makanan dengan gizi seimbang (sumber makanan yang mengandung

karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral), pemberian makanan pendamping ASI, dan menghindari makanan cepat saji, serta memperhatikan aktifitas fisik dan olahraga sehingga mempengaruhi tingkat konsumsi balita (Ellis, dkk, 2011).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2008) di Kecamatan Ciawi Kabupaten Tasikmalaya. Hasil penelitian menunjukkan faktor yang memiliki kontribusi terhadap gizi kurang pada anak adalah tingkat pengetahuan (p -value = 0.000). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Umi Nandiroh (2010) di Desa Tlogopandogan Kecamatan Gajah Kabupaten Demak. Hasil uji fisher's exact menunjukkan bahwa ada tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi. Hasil penelitian terkait oleh Sari (2008) dan Nandiroh (2010) menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penanggulangan gizi kurang pada balita.

Berdasarkan teori diatas menurut peneliti adanya hubungan tingkat pengetahuan gizi ibu dengan penanggulangan gizi kurang pada balita di Puskesmas Brabasan Kecamatan Tanjung Raya Kabupaten Mesuji Tahun 2012 disebabkan karena ibu yang mengetahui pengetahuan yang baik tentang gizi akan mempengaruhi perilaku ibu dalam penanggulangan gizi kurang secara baik. Begitupun sebaliknya responden dengan tingkat pengetahuan gizi kategori kurang akan melakukan penanggulangan gizi kurang dengan kurang baik.

Hasil penelitian ini didapatkan pula tingkat pengetahuan ibu dalam kategori baik tetapi penanggulangan gizi kurang

yang dilakukan dalam kategori cukup sebanyak 3 orang (37.5%) dan kategori kurang sebanyak 1 orang (12.5%). Begitu pula dengan penanggulangan gizi kurang dalam kategori cukup tetapi penanggulangan gizi kurang yang dilakukan dalam kategori kurang yaitu sebanyak 2 orang (0.17%). Hal ini dapat terjadi karena responden kurang memahami pengetahuan tentang pencegahan dan penanggulangan gizi kurang, pemahaman yang kurang menyebabkan pengetahuan responden tentang pencegahan dan penanggulangan gizi kurang semakin buruk. Pengetahuan yang baik selalu diikuti perilaku yang sesuai ataupun sebaliknya namun pada penelitian ini kemungkinan responden mengabaikan pengetahuan sehingga tidak mengaplikasikan kedalam kehidupan sehari-hari sesuai kebiasaan buruk responden. Selain itu faktor lainnya adalah karena perilaku tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan akan tetapi ada faktor lain diantaranya sikap, nilai, kepercayaan dll, yang berarti bahwa meskipun pengetahuan responden baik atau cukup akan tetapi sikap yang tidak percaya akan cara penanggulangan gizi kurang maka besar kemungkinan tidak akan melakukan penanggulangan gizi kurang sesuai dengan anjuran atau informasi yang telah diberikan kepada responden.

Pengetahuan gizi ibu dalam kategori kurang namun pelaksanaan penanggulangan gizi kurang dalam kategori cukup yaitu sebanyak 2 orang (9.1%) dan kategori baik sebanyak 1 orang (4.5%), dan responden dengan pengetahuan gizi cukup namun pelaksanaan penanggulangan gizi kurang dalam kategori baik yaitu sebanyak 2 orang (20%), berarti responden tersebut memiliki pandangan

yang baik dalam penanggulangan gizi kurang yang telah disampaikan oleh petugas kesehatan maupun dari media-media informasi maka ia akan termotivasi untuk melakukan anjuran penanggulangan gizi kurang tersebut kepada balitanya.

Beberapa tindakan yang dilakukan ibu dalam penanggulangan gizi kurang pertama yaitu pemenuhan gizi balita meliputi; memberikan susu yang mengandung rendah laktosa (LLM) secara bertahap, memberikan makan pada balita makanan yang mengandung karbohidrat dan protein, memberikan secara rutin 8 gelas air perhari dan buah-buahan setiap hari, pemberian makanan lunak seperti nasi tim, kedua pencegahan komplikasi yang meliputi : pemberian air mineral setelah makan/minum susu, memperhatikan sikap baring anak setiap 2-3 jam, memperhatikan makanan diet balita, tidak merawat anak di ruangan yang ber

AC untuk menghindari hipotermia, ketiga menciptakan kondisi yang aman dan nyaman bagi balita yang meliputi ; mengajak bicara anak setiap ingin melakukan suatu tindakan (misalnya memberi makan, merubah posisi baring dll), mengikuti kemauan anak selama anak sakit, menjelaskan tindakan medis yang akan dilakukan sehingga anak merasa aman, menenangkan anak jika merasa kesakitan/nyeri atau apabila anak merasa lapar. Manajemen Penanggulangan gizi kurang merupakan suatu tindakan yang dilakukan dalam rangka mencegah timbulnya efek yang lebih buruk akibat gizi kurang. Oleh karena itu peran petugas sangat penting untuk mensosialisasikan secara intensif dan berulang ulang mengenai penanggulangan gizi kurang pada balita Sehingga dapat mensukseskan program pemerintah dalam rangka mengurangi jumlah balita dengan status gizi kurang maupun gizi buruk.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan analisis yang telah dilakukan ditemukan bahwa :

1. Jumlah ibu dengan tingkat pengetahuan kategori kurang yaitu sebanyak 22 orang (55%), selanjutnya tingkat pengetahuan kategori cukup sebanyak 10 orang (25%), dan sisanya dengan tingkat pengetahuan kategori baik sebanyak 8 orang (20%).
2. Jumlah ibu yang melakukan penanggulangan gizi kurang pada balita dalam kategori kurang yaitu sebanyak 23 orang (57.5%), selanjutnya penanggulangan gizi kurang pada balita dalam kategori cukup sebanyak 10 orang (25%) dan

sisanya dalam kategori baik sebanyak 7 orang (17.5%).

3. Ada hubungan yang bermakna antara Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu dengan Penanggulangan Gizi Kurang Pada Balita (p value = 0,001 OR=22.167).

Saran

Dari hasil kesimpulan tersebut maka ada beberapa hal yang dapat disarankan yaitu:

1. Diharapkan bagi petugas kesehatan di Puskesmas Barabasan Kecamatan Tanjung Raya Kabupaten Mesuji untuk meningkatkan program KIE kepada para masyarakat terutama ibu-ibu dengan melakukan sosialisasi tentang pengetahuan gizi seperti

pemenuhan kebutuhan makanan ideal bagi balita, pemberian makanan pendamping ASI serta bagaimana cara pencegahan dan penanggulangan gizi kurang pada balita yang berhubungan dengan pencegahan komplikasi dan menciptakan kondisi yang aman dan nyaman bagi balita.

2. Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian uji analitik lanjutan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penanggulangan gizi kurang selain faktor tingkat pengetahuan misalnya faktor pendidikan, sikap ibu, pengetahuan perawat dll.

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier, S. (2002). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta. Gramedia

Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Republik Indonesia. (2001). *Panduan Penggunaan kartu menuju sehat (KMS) balita bagi petugas kesehatan*.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2002). SK Menteri Kesehatan RI Nomor : 920/Menkes/SK/VIII/2002 *Tentang Klasifikasi Status Gizi Anak Bawah Lima Tahun*. Depkes RI : Jakarta

Green, Lawrence. (2005). *Health Education and Promotion*, Mayfield Inc., Baltimore.

Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta : Jakarta