



COUNSELING ON HEALTHY FOOD MANAGEMENT FOR UNDERNOURISHED TODDLERS AT TUNAS HARAPAN PAMULANG TANGERANG SELATAN

Sri Enny Triwidiastuti¹ Siti Hadijah Hasanah²

^{1,2}Prodi Statistika, Universitas Terbuka, Indonesia

¹srienny@ecampus.ut.ac.id, ²sitihadijah@ecampus.ut.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Penyuluhan Pengolahan Makanan Sehat yang dilakukan di Pos Gizi Tunas Harapan Pamulang Timur merupakan penyuluhan dalam peningkatan kemampuan para kader Pos Gizi dan ibu-ibu yang memiliki balita berstatus gizi kurang. Kegiatan ini memberikan penyuluhan tentang cara pengolahan makanan sehat, perilaku hidup sehat, dan pemberian makanan tambahan (PMT). PMT ini menggunakan bahan baku pangan lokal dengan menu khas daerah yang disesuaikan dengan kondisi setempat. Data bayi/balita BBR berasal dari Kader Pos Gizi yang berjumlah 14 anak. Kegiatan ini berlangsung bersamaan dengan terjadi pandemi, sehingga strategi pelaksanaan menjadi berubah, walaupun demikian protokol Covid 19 dilaksanakan dengan ketat. Penyuluhan disertai dengan pembagian flyer untuk kader Pos Gizi dan para ibu bayi/balita, serta diharapkan dapat membantu relawan/kader Pos Gizi melaksanakan tugas meningkatkan gizi balita. Hasil penyuluhan dan PMT secara statistik tidak ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata BB sebelum dan sesudah PMT dengan taraf nyata 5%. Penyebabnya adalah jadwal PMT berubah, yang semula 5 kali dalam seminggu di awal bulan, menjadi 5 kali selama 2 bulan.

Kata Kunci: Penyuluhan; Pengolahan Makanan Sehat; Balita Gizi Kurang.

Abstract: *Counseling on Healthy Food Processing conducted at the Tunas Harapan Pamulang East Heart Center is an extension to increase the capacity of Hearth cadres and mothers who have under-fives with undernourished status. This activity provides counseling on how to process healthy food, healthy living behavior, and providing additional food/PMT. This PMT uses local food raw materials with regional specialties adapted to local conditions. Data for BBR infants/toddlers came from the Hearth Cadre, totaling 14 children. This activity took place simultaneously with the pandemic, so the implementation strategy changed, even though the Covid 19 protocol was implemented strictly. The counseling is accompanied by the distribution of flyers for Hearth cadres and mothers of babies/toddlers, and it is hoped that they can help Hearth volunteers/cadres carry out the task of improving toddler nutrition. The results of counseling and PMT statistically there was no significant difference between the average weight before and after PMT with a significance level of 5%. The reason is that the PMT schedule has changed, which was originally 5 times a week at the beginning of the month, to 5 times for 2 months.*

Keywords: *Counseling; Healthy Food Processing; Undernourished Toddlers.*



Article History:

Received : 04-11-2021
Revised : 11-01-2022
Accepted : 30-01-2022
Online : 31-01-2022



This is an open access article under the
CC-BY-SA license

A. PENDAHULUAN

Gizi merupakan salah satu indikator penentu kualitas sumber daya manusia (Kemenkes RI 2017; Kementerian PPN/Bappenas 2019). Masalah gizi yang terjadi dikalangan masyarakat umumnya dikarenakan karena masalah kurang energi rotein, anemia, kekurangan Yodium, kurang vitamin A dan masalah obesitas (Hidayanti, Riyanto, and Rahma 2015). Gizi kurang adalah salah satu masalah gizi utama di Indonesia, kelompok usia yang banyak mengalami masalah gizi adalah balita (Khasanah and Sulistyawati 2018). Penyebab gizi kurang pada balita karena rendahnya asupan zat gizi, asupan energi, protein, dan lemak (Diniyyah and Nindya 2017). Status gizi pada balita berpengaruh besar dalam menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas di masa depan (Ningrum and Utami 2017; Uce 2018). Kecerdasan pada seorang balita dipengaruhi oleh faktor genetik dan lingkungan. Faktor lingkungan lebih mudah dimodifikasi dibandingkan dengan faktor genetik, yaitu dengan cara memberikan stimulus secara terus menerus kepada balita dengan memberikan asupan makanan yang bergizi dan keterampilan fisik untuk melakukan aktivitas sehari-hari. (Apri Sulistianingsih 2016; Gurnida 2011; Lestari, YK, and Budiayati 2013).

Pos Gizi Tunas Harapan bertempat di salah satu Gedung Posyandu Tuna yang berada di RW 4 Perumahan Bukit Pamulang Indah, Pamulang Timur. Pos Gizi Tunas Harapan didirikan pada tanggal 24 April 2019, kepengurusan Pos Gizi terdiri dari 22 orang yaitu 15 kader tetap dan 7 orang sukarelawan. Peserta berasal dari 6 posyandu yang berada di sekitar Pamulang Timur yaitu posyandu Pari (RW 2), Kakap 1 (RW 26), Kakap 2 (RW 8), Lele Dumbo (RW 1), Oscar (RW 7), dan Maskoki (RW 9). Pos Gizi ini dibina oleh Puskesmas Kecamatan setempat.

Pos Gizi Tunas Harapan bertujuan untuk peningkatan pengetahuan umum dan pengetahuan kesehatan kepada ibu yang memiliki bayi/balita dengan gizi kurang dan sebagai salah satu upaya untuk mewujudkan keluarga sejahtera serta pengembangan sumber daya manusia. Pelaksanaan kegiatan Pos Gizi sebelum pandemi Covid 19 dilakukan setiap awal bulan pada minggu pertama, dimulai pada jam 8 sampai jam 10 pagi selama 5 hari berturut turut. Selama 5 hari kegiatan pos gizi memiliki menu makanan yang berbeda dan memenuhi standar gizi seimbang yang sesuai dengan porsi 4 bintang plus untuk meningkatkan status gizi balita sasaran pos gizi. Penimbangan berat badan (BB) dan pengukuran tinggi badan (TB) dilakukan pada hari pertama dan hari kelima. Kegiatan yang dilakukan setiap hari adalah:

1. Penimbangan BB dan pengukuran TB,
2. Salah satu ibu balita ada yang ditugaskan memasak menu makanan, dilakukan bergantian setiap hari,

3. Penyuluhan Kesehatan,
4. Permainan untuk mengasah motorik halus anak (mewarnai, bermain lego, bernyanyi, membaca dongeng, bermain lilin, dll),
5. Mencuci tangan dengan sabun sebelum makan,
6. Mengambil makanan yang sudah disiapkan dan berdoa sebelum makan,
7. Evaluasi Porsi Makan oleh petugas gizi dibantu ibu-ibu kader.

Tujuan utama diadakan Pos Gizi di wilayah Pamulang Timur adalah untuk membentuk atau merubah pola makan balita, memberikan penyuluhan tentang peningkatan gizi yang baik dan psikologi anak, pengolahan makanan sehat, memantau dan menjaga kesehatan balita. Secara umum, seluruh kegiatan ini bertujuan untuk penyuluhan kesehatan dan memantau/meningkatkan kesehatan balita.

Salah satu indikator kesehatan bayi/balita adalah berat badan, tinggi badan yang naik secara teratur dan berkala (Aditianti et al. 2019; RI. 2010). Berat badan dan tinggi badan ideal pada balita berdasarkan KMS (kms-online 2020). Data yang diperoleh dipastikan benar apabila alat ukur yang dipergunakan untuk mengukur berat badan benar dan dalam kondisi baik. Untuk keperluan peningkatan keterampilan relawan/kader dalam mengukur dan memonitor berat badan bayi/balita, setelah mengikuti kegiatan di Pos Gizi diharapkan berat badan balita naik secara proporsional yaitu 400 gr – 1200 gr selama 2-3 bulan (Balita 2021; Tambunan et al. 2012).

Tujuan abdimas ini adalah untuk memberikan penyuluhan terhadap para Ibu yang memiliki anak balita bergizi kurang sehingga dapat meningkatkan gizi balita khususnya di Kelurahan Pamulang Timur, menerapkan jenis-jenis makanan dan minuman yang sehat sesuai dengan standar gizi dari para ahli pangan dan dokter ahli gizi, menerapkan cara hidup bersih, sehat, dan tetap menerapkan protokol kesehatan di saat pandemi covid 19.

B. METODE PELAKSANAAN

Agar kegiatan ini dapat berhasil dengan baik, tim abdimas melakukan sosialisasi dan koordinasi dengan pengurus RW sebelum dilakukan penyuluhan. Tim abdimas melakukan survey pengetahuan kader tentang gizi balita, dan kemampuan kader mengumpulkan, menyimpan dan mengolah data dengan baik/benar. Penyuluhan oleh tim abdimas untuk ibu balita meliputi: cara mengolah makanan sehat bergizi, cara menyimpan data BB dan TB pada KMS, PHBS, dan pemakaian masker dengan benar untuk orang dewasa maupun balita. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada balita dilakukan selama 5 kali, dengan jeda waktu selang seminggu, mulai dari 7 Agustus sampai 11 September 2020. Selain itu dilakukan

analisis statistika untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan rata-rata berat badan anak antara sebelum dan sesudah PMT.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Survey lokasi dilakukan pada tanggal 20 Juli 2020. Tim abdimas melakukan pembicaraan/diskusi dengan ibu-ibu wakil Posyandu di Pamulang Timur dan petugas gizi puskesmas Pamulang Timur tentang kebutuhan makanan sehat bagi balita gizi kurang tersebut. Hasilnya terdapat 20 orang balita dengan Berat Badan rendah yang berasal dari beberapa posyandu. Sebelum dan sesudah kegiatan dilakukan Pre Test dan Post Test, hasilnya teramati peningkatan pengetahuan pada ibu-ibu balita tentang cara pengolahan makanan sehat dan bergizi, yang semula belum mengetahui cara pengolahan makanan sehat setelah diberikan penyuluhan dapat menjawab pertanyaan. Sehingga luaran kegiatan ini adalah peningkatan pengetahuan tentang makanan sehat dan cara pengolahannya kepada ibu balita dan kader, diharapkan pula adanya peningkatan Berat Badan balita. Metode intervensi adalah penyuluhan makanan sehat dengan contoh cara memasak yang baik.

Penyuluhan tentang makanan sehat dan cara pengolahannya menghasilkan peningkatan pemahaman makanan bergizi berbahan lokal. Untuk memperbaiki layanan kader kepada balita, tim menyumbangkan peralatan edukasi, peralatan memasak dan peralatan kesehatan ununtuk memantau BB balita (berupa timbangan bayi dan timbangan balita). Bentuk penyuluhan kegiatan PkM kami adalah sebagai berikut.



Gambar 1. Penyuluhan cara mengolah makanan sehat.

Gambar 1 tim PkM memberikan penyuluhan mengenai makan sehat, mendata balita secara rutin yang memiliki gizi kurang yaitu BB dan Tinggi badan (TB) pada KMS serta pemberian *flyer* mengenai tata cara bermasker dengan baik yang sesuai dengan protokol Covid 19.



Gambar 2. PMT berupa steak tempe.

Gambar 2 merupakan salah satu menu pemberian makanan sehat berupa steak tempe disertai sayuran sehat seperti wortel, buncis, kentang yang telah dikukus oleh tim PkM.



Gambar 3. Pemberian makanan tambahan berupa macaroni schotel berisi daging cincang dan sayuran.

Gambar 3 merupakan makanan tambahan sehat untuk para balita yang berisi macaroni schotel, sayuran seperti brokoli, tomat serta di taburi keju sebagai pemanis.



Gambar 4. Pemberian paket PMT.

Gambar 4 merupakan bentuk paket pemberian makanan tambahan kepada balita gizi kurang yang dilakukan oleh tim PkM.



Gambar 5. Pemberian flyer kepada ibu balita berupa resep makanan sehat.

Gambar 5 merupakan flyer yang berisi resep makanan sehat yang diberikan kepada ibu yang memiliki balita gizi kurang, resep-resep makanan yang terdiri dari bahan-bahan dan cara pembuatan makanan seperti omelet kukus sayuran, sate bola ubi, macaroni schotel, steak tempe, dan puding sedot.



Gambar 6. Pemberian makanan sehat serta pemberian flyer cara memakai masker yang benar kepada ibu balita.

Gambar 6 merupakan makanan tambahan sehat untuk para balita dan disertai dengan pemberian flyer yang berisi bagaiman cara memakai masker yang benar kepada ibu balita.



Gambar 7. Sumbangan peralatan diterima Kader dan Pembina Posyandu.

Gambar 7 merupakan sumbangan yang diberikan tim PkM kepada Kader dan Pembina Posyandu yang terdiri dari peralatan memasak, alat timbangan digital, beberapa buku bacaan, dan alat permainan edukatif sebagai penunjang peningkatan gizi balita serta peningkatan motorik balita.



Gambar 8. Kegiatan cuci tangan untuk para ibu dan balita sebelum Pemberian Makanan Tambahan.

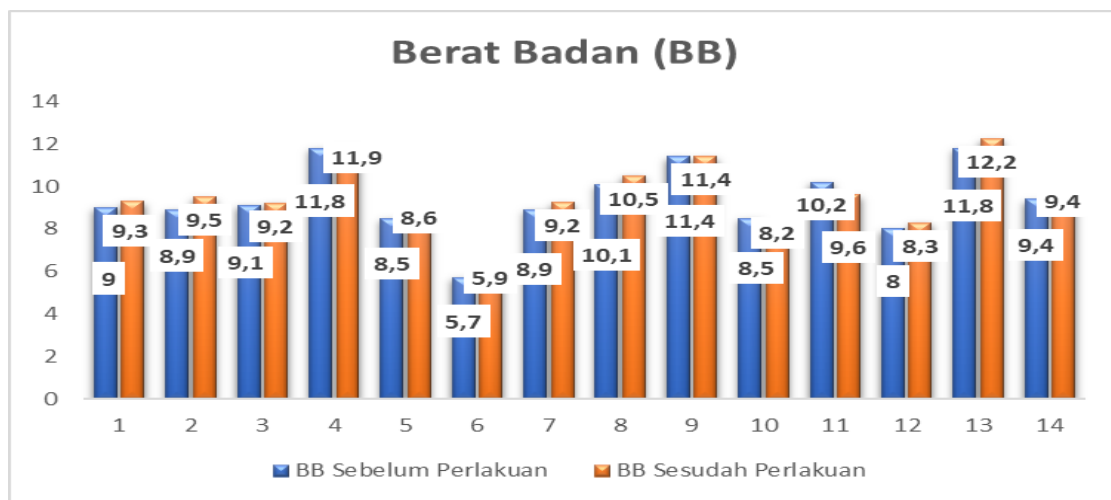
Gambar 8 merupakan kegiatan cuci tangan yang dilakukan para ibu dan balita sebelum kegiatan penyuluhan dan pemberian makanan sehat dimulai, dan sebagai bentuk usaha dalam pencegahan penyebaran covid 19 di kawasan perumahan Pamulang.

Di bawah ini merupakan hasil pengolahan data yang berdasarkan pada data balita gizi kurang adalah sebagai berikut:



Gambar 9. Persentase Berdasarkan Jenis Kelamin.

Berdasarkan gambar 9, jumlah persentase berdasarkan jenis kelamin yaitu 71% anak balita yang berjenis kelamin wanita memiliki masalah gizi kurang paling besar dibandingkan dengan pria yaitu sebesar 29%.



Gambar 10. BB Anak Balita Sebelum dan Sesudah PMT.

Berdasarkan Gambar 10, terdapat 14 anak yang diambil untuk penelitian abdimas ini, dari ke 14 anak ini didapatkan bahwa nilai minimum dan maksimum BB sebelum PMT masing-masing sebesar 5,7 kg dan 11,8 kg. Sedangkan nilai minimum dan maksimum BB sesudah PMT masing-masing sebesar 6,6 kg dan 12,3 kg.

Tabel 1. Statistika Deskriptif

Berat Badan (BB)	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
BB Sebelum PMT	9,379	14	16,329	0,4364
BB Sesudah PMT	9,621	14	15,085	0,4032

Berdasarkan hasil tabel 1, terdapat 14 anak yang diamati, dan terlihat bahwa rata-rata BB anak sebelum PMT adalah 9,379 dan rata-rata berat badan anak sesudah PMT adalah 9,621. Nilai rata-rata BB sebelum PMT < nilai rata-rata BB sesudah PMT maka secara deskriptif dapat disimpulkan terdapat perbedaan rata-rata antara sebelum dan sesudah PMT. Selanjutnya dilakukan uji rata-rata sebelum dan setelah PMT yang

bertujuan untuk membuktikan apakah terdapat perbedaan yang benar-benar signifikan atau tidak signifikan dengan menggunakan uji *paired sample t test*.

Tabel 2. Paired Samples Statistics

Berat Badan	Mean	t	df	Sig. (2-tailed)
BB Sebelum- Sesudah PMT	-0,2429	-1,863	13	0,085

Dari hasil tabel 2, terlihat bahwa selisih rata-rata BB anak sebelum dan sesudah PMT adalah sebesar 0,2429. Artinya terdapat kenaikan BB sesudah pelakuan yaitu sebesar 0,2429 kg. Nilai sig. 0,085 > *P-Value* = 0,05 maka terima H_0 sehingga dapat disimpulkan bahwa secara statistik tidak ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata BB sebelum dan sesudah PMT dengan taraf nyata 5%. Hasil tersebut belum sesuai harapan tim abdimas kami, dikarenakan kegiatan PkM hanya berlangsung 5 kali selama 2 bulan dan pada saat itu pula karena adanya keterbatasan kegiatan abdimas yang dikarenakan pandemi Covid 19 yang terjadi saat kegiatan PkM berlangsung.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Program pengabdian kepada masyarakat di Pos Gizi Tunas Harapan, Kelurahan Pamulang Timur telah membantu meningkatkan pengetahuan kepada ibu balita dan para kader tentang cara mengolah makanan sehat untuk balita gizi kurang. Selain itu juga meningkatkan partisipasi institusi dalam hal ini Universitas Terbuka untuk pemberdayaan masyarakat.

Berdasarkan hasil pengolahan data terdapat perbedaan rata-rata BB bayi/balita antara sebelum dan sesudah Pemberian Makanan Tambahan (PMT), tetapi setelah dilakukan uji signifikansi didapatkan secara statistik tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata BB sebelum dan sesudah PMT dengan taraf nyata 5%. Hal ini karena keterbatasan kegiatan abdimas yang berlangsung saat terjadi pandemi Covid 19 yang mengakibatkan jadwal kegiatan PkM berubah yang semula 5 kali dalam seminggu di awal bulan, menjadi 5 kali selama 2 bulan. Walaupun demikian penyuluhan ini dapat membantu relawan/kader Pos Gizi dan para ibu dalam meningkatkan gizi bayi/balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Terbuka Tangerang Selatan yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga terlaksana dengan baik.

DAFTAR RUJUKAN

- Aditianti, Aditianti, Erna Luciasari, Yurista Permanasari, Elisa Diana Julianti, and Meda Permana. 2019. "Studi Kualitatif Pelaksanaan Pemantauan Pertumbuhan Anak Balita Di Posyandu Di Kabupaten Bandung." *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)* 41(1):41–54.
- Apri Sulistianingsih, Desi Ari Madi Yanti. 2016. "Kurangnya Asupan Makan Sebagai Penyebab Kejadian Balita Pendek (Stunting)." *Jurnal Dunia Kesehatan* 5(1):71–75.
- Balita, Ibu dan. 2021. "Ibu Dan Balita." Retrieved (<https://www.ibudanbalita.com/artikel/memantau-pertumbuhan-melalui-berat-badan-bayi>).
- Diniyyah, Shafira Roshmita, and Triska Susila Nindya. 2017. "Asupan Energi, Protein Dan Lemak Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Suci, Gresik." *Amerta Nutrition* 1(4):341.
- Gurnida, Dida A. 2011. "Nutrisi Bagi Perkembangan Otak."
- Hidayanti, Rahmi Noerdiana, Sugeng Riyanto, and Alfia Rahma. 2015. "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Infeksi Kecacingan Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gambut Kabupaten Banjar Tahun 2015." *Jurkessia* 6(1):26–31.
- Kemenkes RI. 2017. "Gizi, Investasi Masa Depan Bangsa." *Warta Kesmas* 6–9.
- Kementerian PPN/Bappenas. 2019. *Kajian Sektor Kesehatan Pembangunan Gizi Di Indonesia*.
- Khasanah, Nurun Ayati, and Wiwit Sulistyawati. 2018. "Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita 6-24 Bulan Di Kecamatan Selat , Kapuas Tahun 2016." *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan* 7(1):1–8.
- kms-online. 2020. "Kartu Menuju Sehat (KMS)." Retrieved (<https://www.kms-online.web.id/>).
- Lestari, Tri Wiji, Lucia Endang H. YK, and Budiyati. 2013. "Pengaruh Pemberian Makan Balita Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Balita Di Kelurahan Meteseh Kecamatan Tembalang Kota Semarang." 1:310–19.
- Ningrum, Ema Wahyu, and Tin Utami. 2017. "Hubungan Antara Status Gizi Stunting Dan Perkembangan Balita Usia 12-59 Bulan." *Jurnal Bidan* 5(2):70–79.
- RI., Depkes. 2010. "Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, Dan Intervensi Tumbuh Kembang Anak."
- Tambunan, Taralan, Lily Rundjan, Hindra Irawan Satari, Endang Windiastuti, Dadang Hudaya Somasetia, and Muzal Kadim. 2012. "Formularium Spesialistik Ilmu Kesehatan Anak." *Idai* 197–98.
- Uce, L. 2018. "Pengaruh Asupan Makanan Terhadap Kualitas Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia Dini." *Bunayya Jurnal Pendidikan Anak* 4(2):79–92.