



EDUKASI GIZI DAN PEMBENTUKAN *PEER COUNSELOR* IBU BALITA SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN CAKUPAN D/S DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CEPOGO KABUPATEN BOYOLALI TAHUN 2024

Nutritional Education and Establishment of Peer Counselors for Mother Toddler to Increase D/S Coverage in The Working Area of The Cepogo Puskesmas, Boyolali District 2024

Sumardiyono¹, Arifa Sofia Mahra^{2*}, Ayu Kusuma Wardhani², Christantya Vita Rena Nugroho², Dian Lestari², Nur Fajarwati³

¹Program Studi D4 Keselamatan dan Kesehatan Kerja Universitas Sebelas Maret,
²Program Studi S2 Ilmu Gizi Sekolah Pascasarjana Universitas Sebelas Maret, ³Puskesmas Cepogo Kabupaten Boyolali

Jalan Ir. Sutami 36 Kentingan, Jebres, Surakarta, Jawa Tengah 57126

*Alamat Korespondensi: arifasofia19@student.uns.ac.id

(Tanggal Submission: 14 Juni 2024, Tanggal Accepted : 20 Juli 2024)



Kata Kunci :

Balita, D/S, Posyandu, Edukasi, Peer Counselor

Abstrak :

Masalah gizi *triple burden malnutrition* di Indonesia yang banyak menyerang balita adalah gizi kurang/*wasting*. Balita dikatakan *wasting* jika indeks BB/PB atau BB/TB memiliki nilai z-skor $-3 SD$ sd $< -2 SD$). Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian *wasting* balita adalah pola asuh keluarga yang belum tepat, yakni kurangnya pemantauan ibu terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita. Tujuan pengabdian masyarakat ini yaitu untuk mengidentifikasi dan menganalisis permasalahan gizi yang ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Cepogo, serta melakukan perencanaan program gizi. Program yang dibentuk adalah "IBU MATAHARI". Program intervensi tersebut terdiri atas 2 kegiatan, yaitu pemberian edukasi gizi melalui kelas ibu balita dan simulasi edukasi gizi oleh ibu balita sebagai *role model* dan *peer counselor*. Hasil dari *pre-test* menunjukkan bahwa sebanyak 85,7% ibu balita sudah memiliki pengetahuan yang baik dan 97,1% ibu balita sudah memiliki sikap yang baik tentang pentingnya pemantauan tumbuh-kembang balita di Posyandu dan semuanya meningkat menjadi 100% setelah pemberian edukasi gizi (*post-test*). Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan dan sikap pada sebelum dan setelah dilaksanakannya edukasi gizi ($p < 0,05$). Setelah dilakukan edukasi gizi, terjadi peningkatan pengetahuan pada 17 orang (48,57%) dan sebanyak 18 orang (51,43%) pengetahuannya tetap. Selain itu,

terjadi juga peningkatan terkait sikap pada 18 orang (51,43%) dan sebanyak 17 orang (48,57%) sikapnya tetap. Permasalahan rendahnya cakupan D/S dapat diatasi dengan pemberian edukasi gizi karena terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu balita terkait pentingnya Posyandu. Hal ini menjadi dasar dilakukannya simulasi edukasi gizi oleh ibu balita yang rajin ke Posyandu sebagai *role model* dan *peer counselor*.

Key word :

Toddlers, D/S, Posyandu, Education, Peer Counselor

Abstract :

The triple burden malnutrition problem in Indonesia that often attacks toddlers is wasting. A toddler is said to be wasting if the BB/PB or BB/TB index has a z-score value of $-3 SD$ sd $< -2 SD$). One of the factors that influences the incidence of toddler wasting is inappropriate family parenting, such as the mother's lack of monitoring of the toddler's growth and development. The aim of this community service is to identify and analyze nutritional problems found in the Cepogo Community Health Center working area, as well as planning nutrition programs. The program that was formed was "IBU MATAHARI". The intervention program consists of 2 activities, namely providing nutrition education through classes for mothers of toddlers and simulating nutrition education by mothers of toddlers as role models and peer counselors. The results of the pre-test showed that 85.7% of mothers of toddlers had good knowledge and 97.1% of mothers of toddlers had a good attitude about the importance of monitoring the growth and development of toddlers in Posyandu and this all increased to 100% after providing nutrition education (post-test). The results of the Wilcoxon test showed that there were differences in knowledge and attitudes before and after implementing nutrition education ($p < 0.05$). After nutrition education, there was an increase in knowledge in 17 people (48.57%) and as many as 18 people (51.43%) their knowledge remained. Apart from that, there was also an increase in attitude in 18 people (51.43%) and as many as 17 people (48.57%) had the same attitude. The problem of low D/S coverage can be overcome by providing nutrition education because it has been proven to increase the knowledge and attitudes of mothers of toddlers regarding the importance of Posyandu. This is the basis for carrying out nutritional education simulations by mothers of toddlers who diligently go to Posyandu as role models and peer counselors.

Panduan sitasi / citation guidance (APPA 7th edition) :

Sumardiyono, Mahra, A. S., Wardhani, A. K., Nugroho, C. V. R., Lestari, D., & Fajarwati, N. (2024). Edukasi Gizi dan Pembentukan *Peer Counselor* Ibu Balita Sebagai Upaya Peningkatan Cakupan D/S di Wilayah Kerja Puskesmas Cepogo Kabupaten Boyolali Tahun 2024. *Jurnal Abdi Insani*, 11(3), 197-208. <https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v11i3.1706>

PENDAHULUAN

Masalah gizi *triple burden malnutrition* di Indonesia yang banyak menyerang kelompok usia balita adalah gizi kurang. Gizi kurang atau disebut dengan *wasting* adalah kondisi kekurangan gizi sehingga mengakibatkan gangguan tumbuh kembang jangka panjang. Penilaian balita *wasting* didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak yaitu indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) dengan nilai z-skor $-3 SD$ sd $< -2 SD$ (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) mengungkapkan bahwa prevalensi balita *wasting* indeks

BB/TB di Indonesia tahun 2019 sebesar 7,44%. Sementara itu, prevalensi balita *wasting* di Indonesia tahun 2021 mengalami penurunan menjadi 7,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Pada tahun 2022, prevalensi balita *wasting* di Indonesia meningkat kembali menjadi 7,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Sedangkan, menurut data dari Survei Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa adanya peningkatan prevalensi balita *wasting* ini terjadi kembali di tahun 2023 menjadi 8,5% (Survei Kesehatan Indonesia, 2023). Balita *wasting* berisiko tinggi terhadap penurunan sistem imunitas, mengalami penyakit menular, bahkan peningkatan kematian.

Kejadian balita *wasting* marak ditemukan di Puskesmas Cepogo, Kecamatan Cepogo, Kabupaten Boyolali. Data Penilaian Kinerja Puskesmas Cepogo Tahun 2023 mengungkapkan bahwa prevalensi balita *wasting* di Puskesmas Cepogo mencapai 5,92% yakni dari 3.427 balita, sebanyak 203 diantaranya mengalami *wasting* (Puskesmas Cepogo, 2023). Faktor terjadinya balita *wasting* di Puskesmas Cepogo adalah pola asuh keluarga yang belum tepat, salah satunya yaitu kurangnya pemantauan ibu terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita. Tumbuh kembang balita dapat dipantau melalui kunjungan rutin ke Posyandu, namun angka cakupan anak yang ditimbang persasaran (D/S) di Puskesmas Cepogo masih rendah. Berdasarkan data cakupan pelayanan gizi pada Buku Profil Puskesmas Cepogo, diketahui indikator persentase balita ditimbang (D/S) hanya sebesar 85,7% (Puskesmas Cepogo, 2023). Persentase tersebut dinilai kurang dari standar, mengingat target cakupan minimal untuk D/S tahun 2024 menurut Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali adalah sebesar 90%.

Salah satu desa di cakupan wilayah kerja Puskesmas Cepogo dengan cakupan D/S rendah adalah Desa Jelok. Menurut data Laporan Bulanan Kabupaten tentang Kegiatan Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) di Posyandu tahun 2024 diketahui bahwa capaian D/S di Desa Jelok hanya sebesar 85,3 yaitu angka target sebesar 421 sedangkan angka capaiannya sebesar 359 (Puskesmas Cepogo, 2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan partisipasi ibu balita ke posyandu meliputi pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, sikap ibu, jarak antara rumah dengan posyandu, dan dukungan dari keluarga (Yanti, Asbiran, & Rusti, 2018). Di Desa Jelok, berbagai penyebab rendahnya cakupan D/S antara lain ibu sibuk bekerja, pengasuh (nenek atau anggota keluarga lain) seringkali lupa jadwal posyandu, ibu/pengasuh merasa tidak perlu datang ke Posyandu, dan jauhnya jarak lokasi rumah ibu balita ke posyandu. Partisipasi ibu dalam posyandu sangat penting untuk mengetahui tumbuh kembang balita melalui pemantauan status gizi. Status gizi balita sampai dengan usia 2 tahun menjadi periode kritis bagi tumbuh kembang balita.

Posyandu adalah upaya kesehatan bersumber daya masyarakat (UKBM) yang meningkatkan pemberdayaan masyarakat dan memfasilitasi akses ke layanan kesehatan, yang bertujuan untuk mempercepat pengurangan angka kematian ibu dan bayi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu peran penting Posyandu adalah mengawasi pemantauan pertumbuhan dan peningkatan kesehatan. Posyandu secara strategis memainkan peran penting dalam mencegah masalah gizi dalam masyarakat dengan segera mengidentifikasi faktor-faktor risiko signifikan yang terkait, seperti pola makan ibu dan anak, pola asuh, sanitasi dan kebersihan, serta faktor lainnya (Rahmawati & Sartika, 2020). Posyandu dilaksanakan oleh kader yang telah dilatih di bidang kesehatan dan keluarga berencana. Kader kesehatan merupakan perwujudan peran aktif masyarakat dalam pelayanan terpadu (Saepudin, Rizal & Rusmana, 2018). Keikutsertaan dan keaktifan kader diharapkan mampu menggerakkan partisipasi keluarga dan masyarakat (Nadjah & Nurbaya, 2021).

Pengasuhan adalah faktor yang terkait erat dengan pertumbuhan dan perkembangan anak di bawah usia lima tahun. Periode usia 1-5 tahun, yang dikenal sebagai tahap balita, merupakan periode penting di mana anak-anak membutuhkan makanan dan gizi yang cukup. Selama fase ini, anak-anak tetap sangat bergantung pada perawatan dan pengasuhan yang diberikan oleh ibu mereka. Peran ibu sangat penting dalam membentuk perkembangan anaknya. Gaya pengasuhan yang beragam ada di antara para ibu, dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tingkat pendidikan ibu, jumlah anak dalam keluarga, dan lain sebagainya. Seperti pada penelitian Gusrianti, Azkha, & Bachtiar (2020) yang

menyoroti hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan status gizi balita. Pola asuh yang baik akan mempengaruhi keadaan kesehatan dan keadaan gizi pada anak.

METODE KEGIATAN

Program pengabdian masyarakat ini bernama “IBU MATAHARI (Ibu Memantau Tumbuh Kembang Anak Setiap Hari)”. Program ini dibuat semenarik mungkin sehingga diharapkan ibu balita dapat menangkap pesan yang ingin disampaikan. Terdapat 2 rangkaian kegiatan yakni pemberian edukasi gizi dan pembentukan *peer counselor*. Kegiatan edukasi gizi dirancang untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu balita tentang pentingnya Posyandu dan tumbuh kembang balita. Kegiatan kedua yakni simulasi dan *role play* ibu balita sebagai *role model* dan *peer counselor* bagi ibu balita yang jarang datang ke posyandu. Hal ini bertujuan agar ibu balita yang rutin ke posyandu dapat memotivasi ibu balita dan pengasuh balita yang jarang ke posyandu. Berikut ini dipaparkan metode yang digunakan dalam kegiatan ini:

Waktu dan nama tempat kegiatan

Waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah:

1. Kegiatan pemberian edukasi gizi dilaksanakan pada kelas ibu balita di Desa Jelok, Kecamatan Cepogo, pada hari Senin, 20 Mei 2024 (09.30 – 11.30 WIB).
2. Kegiatan simulasi edukasi gizi oleh ibu balita sebagai *role model* dan *peer counselor* dilaksanakan di Desa Jelok, Kecamatan Cepogo, pada hari Senin, 27 Mei 2024 (09.30 – 11.30 WIB).

Peserta Pengabdian

Sebanyak 35 Ibu balita yang rutin datang ke Posyandu Desa Jelok, Kecamatan Cepogo.

Metode Pelaksanaan Kegiatan

Tahap persiapan:

Menganalisis situasi dan kondisi, menganalisis permasalahan gizi yang ditemukan dan prioritas permasalahannya, menganalisis alternatif pemecahan prioritas permasalahan gizi, dan merencanakan program yang dapat mengatasi prioritas permasalahan gizi yang ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Cepogo.

Tahap Pelaksanaan Program:

1. Setelah mendapatkan izin dari pihak Puskesmas, mahasiswa berkoordinasi dengan petugas kesehatan atau kader di Puskesmas Cepogo Kabupaten Boyolali Provinsi Jawa Tengah untuk melaksanakan kegiatan program.
2. Ibu balita yang hadir dan bersedia menjadi responden akan langsung diberikan kuesioner untuk mengisi karakteristik responden dan menjawab soal *pre-test* pengetahuan dan sikap tentang pengetahuan dan sikap tentang pentingnya pemantauan tumbuh kembang balita di Posyandu
3. Kemudian dilakukan perlakuan pemberian edukasi gizi dengan metode ceramah menggunakan media *Power Point* (PPT) dan *leaflet* tentang pentingnya pemantauan tumbuh kembang balita di Posyandu.
4. Setelah diberikan perlakuan edukasi gizi, ibu balita diberikan kuesioner *post-test* pengetahuan dan sikap tentang pentingnya pemantauan tumbuh kembang balita di Posyandu.
5. Pada akhir acara, diadakan sesi tanya-jawab dan diskusi agar ibu balita dapat bertanya terkait materi yang dijelaskan sebelumnya atau berbagi pengalaman terkait kendala dalam mengasuh balita.
6. Pada hari yang berbeda (satu minggu kemudian), dilakukan juga simulasi edukasi gizi oleh ibu balita yang rajin ke posyandu sebagai *role model* dan *peer counselor* bagi ibu balita yang jarang ke Posyandu menggunakan media *booklet*.
7. Setelah seluruh sampel dan data terpenuhi, akan dilakukan pengecekan kembali data yang telah dicatat dan dikumpulkan apakah terdapat kesalahan ataupun kekurangan dalam pengumpulan dan pencatatan data.

- Kemudian akan dilakukan sesi dokumentasi untuk mengakhiri penelitian ini serta memberikan kenang-kenangan kepada responden yang sudah ikut berpartisipasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis situasi dan kondisi

Puskesmas Cepogo berada di wilayah Kecamatan Cepogo yang terletak di Desa Cepogo, Jalan Cepogo–Ampel KM 1. Wilayah kerja Puskesmas Cepogo meliputi 15 Desa yaitu Candigatak, Bakulan, Jelok, Cabean Kunti, Gubug, Mliwis, Paras, Cepogo, Jombong, Wonodoyo, Genting, Gedangan, Kembang Kuning, Sukabumi, dan Sumbang. Luas Kecamatan Cepogo adalah 5.299,8 Ha. Jumlah penduduk di kecamatan ini adalah 61.469 jiwa dengan penduduk terbanyak berada di Desa Cepogo (13,7%). Tingkat pendidikan penduduk yang tertinggi adalah lulusan SD/MI yaitu 20.874 orang dan lulusan SMP/MTs yaitu 9.808 orang.

Identifikasi Permasalahan

Beberapa permasalahan seputar gizi pada balita dan ibu balita masih menjadi masalah kesehatan yang perlu diperhatikan di Kecamatan Cepogo. Rincian permasalahan gizi yang terjadi di wilayah tersebut yaitu sebagai berikut.

- Prevalensi *stunting*: 2,01% (69 dari 3427 orang)
- Prevalensi *wasting* (kurus & sangat kurus): 5,92% (203 dari 3427 orang)
- Persentase Ibu hamil KEK: 0,3% (2 dari 671 orang)
- Persentase Ibu hamil anemia: 0,15% (1 dari 671 orang)
- Prevalensi bayi 0-6 bulan mendapat ASI eksklusif: 92,2%
- Cakupan balita yang datang dan ditimbang (D/S) di Posyandu: 85,7%
- Persentase balita yang Naik (N/D): 85,76
- Persentase ibu hamil yang mendapat TTD minimal 90 tablet selama masa kehamilan: 92,23%
- Persentase Bayi Baru Lahir Mendapatkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD): 91,8%

Penentuan Prioritas Masalah

Penentuan prioritas masalah berdasarkan hasil identifikasi menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, dan Growth*) yaitu sebagai berikut.

Tabel 1. Penentuan Prioritas Masalah

No	Masalah	U	S	G	U+S+G	Peringkat
1.	Prevalensi <i>stunting</i>	3	3	3	9	IV
2.	Prevalensi <i>wasting</i> (kurus dan sangat kurus)	3	3	3	9	IV
3.	Persentase ibu hamil KEK	2	2	3	7	VI
4.	Persentase ibu hamil anemia	2	2	3	7	VI
5.	Prevalensi bayi 0-6 bulan mendapat ASI eksklusif	3	4	4	11	II
6.	Cakupan balita yang datang dan ditimbang (D/S)	4	4	4	12	I
7.	Persentase Balita yang Naik (N/D)	3	3	4	10	III
8.	Persentase ibu hamil yang mendapat TTD minimal 90 tablet selama masa kehamilan	2	3	3	8	V
9.	Persentase Bayi Baru Lahir mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	4	3	4	11	II

Hasil analisis penentuan prioritas masalah berdasarkan metode USG pada Tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat masalah gizi pada balita dengan peringkat I yaitu “cakupan balita yang datang dan

ditimbang (D/S)". Masalah cakupan D/S rendah menjadi gambaran tingkat partisipasi masyarakat yang kurang. Apabila hal ini berlangsung secara terus-menerus akan menghambat terlaksananya pelayanan kesehatan melalui kegiatan-kegiatan yang diselenggarakan di Puskesmas.

Penentuan Alternatif Pemecahan Prioritas Permasalahan Gizi

Tabel 2. Pemilihan Alternatif Intervensi Terbaik

No	Alternatif Pemecahan Masalah	Efektivitas			Efisiensi (C)	Prioritas = $\frac{M \times I \times V}{C}$
		M	I	V		
1	Pemberian edukasi gizi melalui kelas ibu balita	4	4	4	5	12,8
2	Simulasi edukasi gizi oleh ibu balita yang rajin ke posyandu sebagai <i>role model</i> dan <i>peer counselor</i> bagi ibu balita yang jarang ke posyandu	4	4	3	4	12
3	Optimalisasi peran kader	4	4	3	5	9,6
4	Optimalisasi peran RT	4	3	3	5	7,2
5	Memperkuat kolaborasi <i>stakeholder</i>	3	3	3	5	5,4

Berdasarkan penentuan alternatif intervensi, dipilih 2 intervensi yang menjadi prioritas. Intervensi tersebut menjadi dasar dalam perencanaan program gizi "IBU MATAHARI (Ibu Memantau Tumbuh Kembang Anak Sehari-hari)". Tujuan utama dari program ini yaitu untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita melalui edukasi gizi terkait pentingnya pemantauan tumbuh-kembang balita dan meningkatkan keterampilan ibu balita yang rajin ke posyandu sebagai *role model* dan *peer counselor* untuk melakukan edukasi gizi bagi ibu balita yang jarang ke posyandu. Sementara itu, harapan akhir dari program ini yaitu dapat membantu meningkatkan cakupan D/S di Kecamatan Cepogo khususnya Desa Jelok.

Kegiatan 1: Pemberian Edukasi Gizi melalui Kelas Ibu Balita



Gambar 1. Kegiatan Pemberian Edukasi Gizi melalui Kelas Ibu Balita

Kegiatan pertama yaitu pemberian edukasi gizi dilaksanakan pada hari Senin, 20 Mei 2024 pukul 09.30 – 11.30 WIB di Posyandu Desa Jelok, Cepogo, Boyolali dan dihadiri oleh sebanyak 35 ibu balita sebagaimana disajikan pada Gambar 1. Sebelum diadakannya kegiatan inti yaitu pemberian edukasi gizi, mahasiswa memberikan kuesioner *pre-test* yang terdiri dari 10 soal terkait pengetahuan dan 10 soal terkait sikap kepada ibu balita untuk diisi. Tujuan pemberian *pre-test* tersebut yaitu untuk mengetahui bagaimana pengetahuan dan sikap ibu balita sebelum diberikan intervensi edukasi gizi. Kegiatan dilanjutkan dengan pemaparan materi edukasi gizi dengan metode ceramah media *Power Point* (PPT) dan *leaflet* yaitu penjelasan terkait pentingnya Posyandu sebagai tempat untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita, bagaimana cara membaca grafik pada Kartu Menuju Sehat

(KMS) di buku KIA, permasalahan gizi yang sering dialami balita, dan pedoman terkait Pemberian Makan pada Bayi dan Anak (PMBA) sebagaimana salah satunya disajikan pada Gambar 2.

5 Meja Posyandu Balita

- Pendaftaran
- Pengukuran Tinggi Berat Badan
- Pencatatan
- Penyuluhan Gizi
- Pelayanan Kesehatan

Apa itu Posyandu?

Posyandu = POS PELAYANAN TERPADU

Mengapa Harus ke Posyandu?

- IBU MENDAPATKAN PENGETAHUAN TERKAIT GIZI BALITA
- PEMANTAUAN TUMBUH KEMBANG BALITA
- DETEKSI DINI GANGGUAN PERTUMBUHAN BALITA
- MENDAPAT IMUNISASI LENGKAP DAN KAPSUL VITAMIN A DAN OBAT CACING
- MENDAPATKAN MAKANAN TAMBAHAN BERGIZI

Praktik Kerja Lapangan AYO! Penuhi Tumbuh Kembang Balita

Diusun oleh Kelompok 2:
 Arifa Sofia Mahra (S532308040)
 Ayu Kusuma Wardhani (S532308016)
 Christiantya Vita Rena Nugroho (S532308018)
 Dian Lestari (S532308007)

MAGISTER ILMU GIZI
 SEKOLAH PASCASARJANA
 UNIVERSITAS SEBELAS MARET
 SURAKARTA
 2024

Contoh Menu PMT Lokal Menurut Usia

- Usia (6-8 bulan) bubur kentang daging + melon
- Usia (9-11 bulan) nasi tim tongkol + apel
- Usia (12-23 bulan) nasi sup bola tahu ayam + jeruk
- Usia (24-59 bulan) nasi ayam katsu + tumis sayuran + melon

Contoh Menu MP-ASI Menurut Usia

- Usia (6-8 bulan) bubur sup telur daging kacang merah
- Usia (9-11 bulan) nasi tim ikan tuna telur puyuh
- Usia (12-23 bulan) nugget tempe ayam sayuran
- Usia (2-5 tahun) nasi masak ayam kecap sayur

Tabel Pemberian Makan pada Bayi & Anak

Usia Bayi	Konsistensi atau tekstur	Frekuensi	Jumlah, Tipe Koli Makan
Usia 6-8 Bulan	Mulai dengan bubur serasi, makanan lumat	2-3 kali/hari menu utama, 1-2 kali/hari selingan.	Mulai dengan 2-3 sedo tiap kali makan, tinggalkan bertahap hingga 12 mangkuk (125 ml)
Usia 9-11 Bulan	makanan yang dibuang halus dan makanan yang dapat dipegang bayi.	3-4 kali/hari menu utama, 1-2 kali/hari selingan.	1/2 - 3/4 mangkuk ukuran 200 ml (125 - 200 ml)
Usia 12-23 Bulan	makanan keluarga	3-4 kali/hari menu utama 1-2 kali/hari selingan.	3/4 - 1 mangkuk ukuran 200 ml

Gambar 2. Media Leaflet pada Kegiatan Edukasi Gizi

Setelah pemaparan materi selesai, peserta diminta untuk mengisi kuesioner *post-test* kembali. Kemudian di akhir acara, diadakan sesi tanya-jawab dan diskusi agar ibu balita dapat bertanya terkait materi yang dijelaskan sebelumnya atau berbagi pengalaman terkait kendala dalam mengasuh balita. Pemberian edukasi gizi ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu terkait pentingnya pemantauan tumbuh-kembang balita di Posyandu. Pihak yang telah terlibat dalam kegiatan edukasi gizi ini antara lain Mahasiswa Magister Ilmu Gizi UNS, ahli gizi Puskesmas, Bidan Desa Jelok, dan Kader Posyandu sebagaimana disajikan dalam Gambar 3.



Gambar 3. Foto Bersama setelah Kegiatan Edukasi Gizi

Kegiatan 2: Simulasi Edukasi Gizi oleh Ibu Balita sebagai *Role Model* dan *Peer Counselor*

Rangkaian program dilanjutkan satu minggu setelahnya yaitu pelaksanaan kegiatan kedua berupa simulasi edukasi gizi oleh ibu balita yang rajin ke posyandu sebagai *role model* dan *peer counselor* bagi ibu balita yang jarang ke posyandu sebagaimana disajikan pada Gambar 4. Kegiatan ini dilaksanakan pada Senin, 27 Mei 2024 pukul 09.30 – 11.30 WIB di Posyandu Desa Jelok, Cepogo, Boyolali dan dihadiri oleh sebanyak 35 ibu balita. Tujuan dilakukannya kegiatan ini adalah sebagai tindak lanjut dari kegiatan pertama melalui pemanfaatan peran sesama ibu balita dalam upaya peningkatan cakupan D/S di Posyandu.



Gambar 4. Kegiatan Simulasi Edukasi Gizi oleh Ibu Balita sebagai *Role Model* dan *Peer Counselor*

Kegiatan simulasi ini diawali dengan agenda pengulangan pemaparan beberapa materi edukasi yang sebelumnya telah dijelaskan pada kegiatan pertama yaitu penjelasan terkait pentingnya Posyandu sebagai tempat untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita. Setelah itu, ibu balita akan dibagi menjadi kelompok berisi 2 orang untuk simulasi bermain peran sebagai *role model* dan *peer counselor* bagi ibu balita lainnya dan diminta untuk mempraktikkan edukasi dengan tema yang telah ditentukan. Pada kegiatan ini, digunakan juga media tambahan berupa *booklet*. Pihak yang telah terlibat dalam kegiatan simulasi edukasi gizi ini antara lain Mahasiswa Magister Ilmu Gizi UNS, Bidan Desa Jelok, dan Kader Posyandu.

Hasil Kegiatan

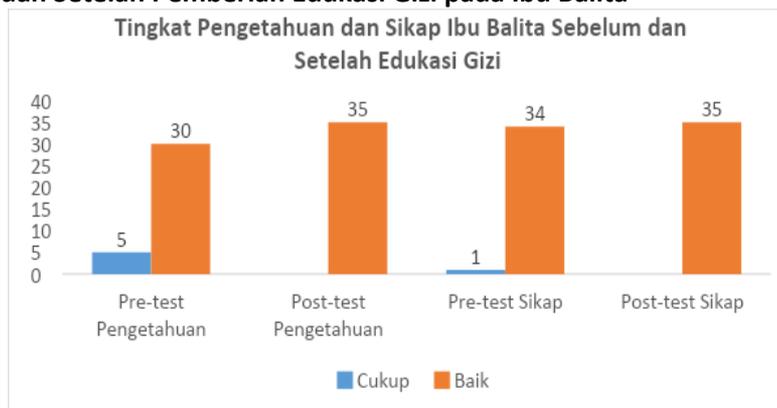
1. Karakteristik Ibu Balita

Tabel 3. Karakteristik Ibu Balita (n=35)

Variabel	n	%	\bar{X}
Umur			
24-29 tahun	14	40	31,46
30-35 tahun	14	40	
36-41 tahun	7	20	
Pendidikan			
Tidak tamat SD	0	0	
SD	1	2,9	
SMP	12	34,3	
SMA	18	51,4	
Perguruan Tinggi	4	11,4	
Pekerjaan			
Tidak bekerja	24	68,6	
Bekerja	11	31,4	
Jarak Tempat Tinggal ke Posyandu			
≤1 km	29	82,9	
>1 km	6	17,1	

Berdasarkan Tabel 3, dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu balita rata-rata berumur 31,46 tahun dengan riwayat pendidikan terakhir terbanyak adalah SMA. Sebagian besar ibu balita yang datang ke Posyandu di hari itu statusnya tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga saja. Selain itu, dapat diketahui bahwa jarak tempat tinggal ibu balita ke Posyandu rata-rata dekat yaitu ≤ 1 km.

2. Hasil Sebelum dan Setelah Pemberian Edukasi Gizi pada Ibu Balita



Grafik 1. Distribusi Kategori Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Sebelum dan Setelah Pemberian Edukasi Gizi (n=35)

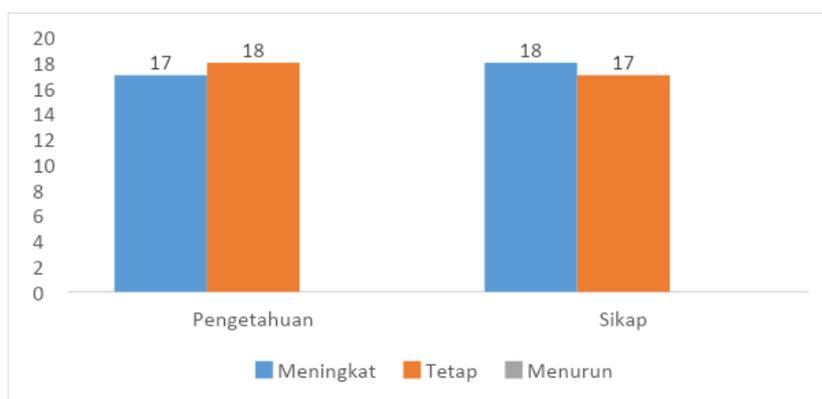
Terkait pentingnya pemantauan tumbuh-kembang balita di Posyandu, terlihat pada Grafik 1 bahwa sebanyak 30 ibu balita (85,7%) sudah memiliki pengetahuan yang baik dan 34 ibu balita (97,1%) sudah memiliki sikap yang baik tentang hal tersebut. Pengetahuan memainkan peran penting dalam mempengaruhi sikap dan perilaku ibu terhadap pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita mereka. Penelitian telah menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu mengenai pertumbuhan dan perkembangan anak (Rahayu & Rahmatika, 2022; Patimah & Mardiani, 2022). Pengetahuan dan sikap ibu telah ditemukan

berdampak pada status gizi anak di bawah lima tahun, menyoroti pentingnya perspektif ibu yang terinformasi dan positif.

Tabel 4. Distribusi Hasil *Post-Test* dan *Pre-Test* dengan Uji *Wilcoxon*

Variabel	Rata-rata	Nilai Minimum	Nilai Maksimum	Standar Deviasi	<i>p-value</i>
Pengetahuan					
<i>Pre-Test</i>	8,89	6	10	1,323	0,000
<i>Post-Test</i>	9,66	8	10	0,591	
Sikap					
<i>Pre-Test</i>	28,40	22	30	2,172	0,000
<i>Post-Test</i>	29,63	28	30	0,690	

Pada Tabel 4 merupakan hasil dari edukasi gizi dengan topik “Pentingnya Pemantauan Tumbuh-Kembang Balita di Posyandu” dengan media PPT dan *leaflet*. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p\text{-value}<0,05$), yang artinya terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap pada sebelum dan setelah dilaksanakannya edukasi gizi dengan media PPT dan *leaflet*. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Arieska (2023) yang menunjukkan bahwa edukasi gizi menggunakan media *leaflet* berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap orang tua balita untuk datang ke Posyandu. Selain itu pada penelitian (Achjar *et al.*, 2023) juga menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu tentang pola asuh balita dalam pencegahan stunting setelah diberikan edukasi menggunakan *leaflet*.



Grafik 2. Distribusi Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita

Pada Grafik 2 dapat diketahui bahwa setelah dilakukan edukasi gizi, terjadi peningkatan pengetahuan pada 17 orang (48,57%), lalu sebanyak 18 orang (51,43%) pengetahuannya tetap, dan tidak ada yang mengalami penurunan pengetahuan. Sementara itu, dapat diketahui juga bahwa setelah dilakukan edukasi gizi, terjadi peningkatan terkait sikap pada 18 orang (51,43%), sebanyak 17 orang (48,57%) sikapnya tetap, dan tidak ada yang mengalami penurunan sikap.

Tabel 5. Hasil Uji Regresi Linier Sederhana

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
Variabel Dependen: <i>Post-Test</i> Pengetahuan					
1 (Constant)	8,883	0,530		16,747	0,000
Pendidikan	0,208	0,140	0,250	1,485	0,147
Variabel Dependen: <i>Post-Test</i> Sikap					
2 (Constant)	30,217	0,630		47,926	0,000
Pendidikan	-0,158	0,167	-0,163	-0,949	0,349

Berdasarkan hasil uji regresi linier sederhana pada Tabel 5, dapat terlihat bahwa pendidikan ibu tidak berkontribusi ($p\text{-value}>0,05$) terhadap terjadinya perubahan atau peningkatan hasil *post-test* pengetahuan dan sikap ibu balita ($p\text{-value}=0,147$ dan $p\text{-value}=0,349$). Hal ini memiliki arti bahwa edukasi gizi ini dapat dipergunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap pada semua ibu dengan kategori pendidikan yang berbeda-beda.

3. Hasil Simulasi Edukasi Gizi oleh Ibu Balita sebagai *Role Model* dan *Peer Counselor*

Hasil dari kegiatan simulasi edukasi gizi oleh ibu balita yang rajin ke posyandu sebagai *role model* dan *peer counselor* bagi ibu balita yang jarang ke posyandu juga dapat berjalan lancar sesuai dengan rencana. Kegiatan ini merupakan tindak lanjut dari kegiatan pertama, dengan melalui pemanfaatan peran sesama ibu balita dalam upaya peningkatan cakupan D/S di posyandu. Pada akhir kegiatan, salah satu ibu balita memberikan testimoni melalui rekaman video yang berbunyi demikian: ***“Alhamdulillah dapat ilmu, biar bisa ngajar ibu-ibu yang gamau ke posyandu bisa berangkat ke posyandu. Biar tau perkembangan anak-anak kita”***.

Pengetahuan adalah aspek penting yang mempengaruhi perilaku individu. Penelitian menunjukkan bahwa perilaku yang berakar pada pengetahuan lebih baik daripada yang tidak didasari pengetahuan. Berbagai faktor, termasuk media massa dan sumber informasi, berperan dalam membentuk pengetahuan seseorang. Sumber pendidikan formal dan informal berkontribusi secara signifikan untuk memperluas pengetahuan dengan memberikan pengetahuan jangka pendek (Notoatmodjo, 2013).

Pengetahuan dan sikap yang dimiliki oleh ibu berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan balita. Hubungan ini terbukti dalam kontribusi yang signifikan dari Posyandu sebagai tempat pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, serta berperan penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak melalui proses pelayanan kesehatan (Rahayu & Rahmatika, 2022). Ibu dengan pengetahuan yang baik lebih cenderung menghadiri posyandu setiap bulan, menyoroti pentingnya pengetahuan dalam mempromosikan kehadiran rutin. Hal ini menekankan pentingnya pemberian edukasi oleh tenaga kesehatan dalam meningkatkan motivasi ibu untuk menghadiri posyandu, menunjukkan potensi dampak intervensi edukasi terhadap pemanfaatan kesehatan yang optimal (Dewi, 2022).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan dapat disimpulkan bahwa salah satu masalah gizi yang ditemukan di Puskesmas Cepogo adalah cakupan D/S yang masih rendah, khususnya di Desa Jelok, Kecamatan Cepogo, Kabupaten Boyolali. Oleh sebab itu, untuk meningkatkan cakupan D/S di Desa Jelok maka dilakukan program gizi ***“IBU MATAHARI (Ibu Memantau Tumbuh Kembang Balita)”***. Program ini merupakan kombinasi antara edukasi gizi dengan tindak lanjut berupa simulasi sebagai *role model* dan *peer counselor* melalui *role play* ibu balita yang rajin datang posyandu untuk mengajak dan memotivasi ibu balita yang jarang ke posyandu. Saran yang dapat disampaikan penulis yaitu agar ke depannya dapat melakukan pengembangan *peer counselor* sesama ibu balita di semua desa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cepogo.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim pengabdian mengucapkan terimakasih kepada Kepala Program Studi S2 Ilmu Gizi Sekolah Pascasarjana UNS yang telah memberikan kesempatan kepada tim pengabdian untuk melaksanakan pengabdian masyarakat, Dosen Pembimbing dan Pembimbing Lapangan yang telah mendampingi dan membimbing selama kegiatan berlangsung, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali serta Kepala Puskesmas Cepogo yang telah memfasilitasi penyelenggaraan kegiatan, serta Bidan Desa, Kader Posyandu, dan Ibu balita Desa Jelok Kecamatan Cepogo yang telah ikut berpartisipasi dalam berlangsungnya kegiatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Achjar, K. A. H., Marni, N. K., Lestari, A. S., & Ribek, I. N. (2023). The Effect of Health Education with Leaflet Media on the Level of Knowledge of Mother's About Toddler Rearing Partners in Stunting Prevention. *Journal of Education Research and Evaluation*, 7(2).
- Arieska, R. (2023). The Influence of Leaflet Media on Increasing Mothers' Knowledge and Attitudes Towards Toddler Visits at Integrated Healthcare Center. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 9(1), 124-132.
- Dewi, A. S. (2022). Overview of the Knowledge of Mothers of Toddlers Who Visit Posyandu Melayu Besar, Rokan Hilir District. *Nusantara Science and Technology Proceedings*, 29-31.
- Gusrianti, G., Azkha, N. & Bachtiar, H. (2020). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Limau Manis Selatan Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 109–114.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Buku Saku Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Notoatmodjo, S. (2013). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Najdah, N. & Nurbaya, N. (2021). Inovasi Pelaksanaan Posyandu Selama Masa Pandemi Covid-19: Studi Kualitatif di Wilayah Kerja Puskesmas Campalagian. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(Khusus), 67.
- Patimah, S., & Mardiani, D. E. (2022). The Effect of Parenting Education on Mothers Towards Knowledge and Attitude of Mothers of Toddler About Growing. *Jurnal Health Sains*, 3(5), 697-703.
- Puskesmas Cepogo. (2023). *Buku Profil Puskesmas Cepogo Tahun 2023*. Boyolali: Puskesmas Cepogo.
- Puskesmas Cepogo. (2023). *Penilaian Kinerja Puskesmas Cepogo SMT II Tahun 2023*. Boyolali: Puskesmas Cepogo.
- Puskesmas Cepogo. (2024). *Laporan Bulanan Kabupaten tentang Kegiatan Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) di Posyandu tahun 2024*. Boyolali: Puskesmas Cepogo.
- Rahayu, S., & Rahmatika, D. N. (2022). Peran Posyandu Dalam Memantau Pertumbuhan dan Perkembangan Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 15(2), 103-113.
- Rahmawati, N. D., & Sartika, R. A. D. (2020). Cadres' role in Posyandu Revitalization as Stunting Early Detection in Babakan Madang Sub-District, Bogor District. *ASEAN Journal of Community Engagement*, 4(2), 485-499.
- Saepuddin, E., Rizal, E. & Rusmana, A. (2018). Posyandu Roles as Mothers and Child Health Information Center. *Record and Library Journal*, 3(2), 201.
- Survei Kesehatan Indonesia. (2023). *Prevalensi Status Gizi (BB/PB) pada Anak Umur 0-59 Bulan (Balita) Menurut Provinsi*. Jakarta: Survei Kesehatan Indonesia.
- Yanti, Asbiran, & Rusti. (2018). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Penimbangan Balita ke Posyandu di Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(1), 1-7.