



**EDUKASI PENCEGAHAN *UNDERWEIGHT* PADA IBU BAYI USIA 0 -<6 BULAN**

*Effectiveness Of Nutrition Education Using Poster Media “Prevent Underweight” On Mothers Of Babies Aged 0 -<6 Months*

**Dwi P O<sup>1</sup>, Sintha F Simanungkalit<sup>\*1</sup>, Hendry Roris P Sianturi<sup>2</sup>, Firlia A Arini<sup>1</sup>, Yessi Crosita O<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Gizi UPN Veteran Jakarta, <sup>2</sup>Program Studi Ilmu Komunikasi Universitas Singaperbangsa Karawang

Kampus II FIKES UPN Veteran Jakarta Jl. Limo Raya, Depok, Jawa Barat 16515

\*Alamat Korespondensi : [sintha\\_fs@yahoo.com](mailto:sintha_fs@yahoo.com)

(Tanggal Submission: 06 Oktober 2022, Tanggal Accepted : 21 Maret 2023)



**Kata Kunci :**

Pengetahuan Ibu,  
*Underweight*,  
Poster

**Abstrak :**

Prevalensi *underweight* pada balita 0 – 59 bulan di Indonesia mengalami peningkatan dari 16,3% menjadi 17% berdasarkan data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021. *Underweight* merupakan permasalahan gizi yang diidentifikasi dengan menggunakan indikator BB/U (membandingkan berat badan relatif anak terhadap usia). Salah satu faktor penyebab *underweight* yaitu pola asuh ibu, dimana hal ini dapat terbentuk jika pengetahuan yang dimiliki atau yang pernah diterima ibu dipraktikkan dalam kehidupan sehari – hari. Untuk itu diperlukan perhatian serius dan upaya pencegahan *underweight* sedini mungkin melalui pengetahuan ibu. Adapun tujuan kegiatan ini adalah menambah pengetahuan ibu terkait *underweight* pada anak berusia 0- dibawah 6 bulan. Metode yang digunakan yaitu dengan melakukan penyuluhan kelompok ibu yang memiliki bayi usia 0 - <6 bulan yang berdomisili di kelurahan Pasir Putih Kota Depok dengan menggunakan media poster. Pada analisis univariat melihat distribusi karakteristik responden, dan analisis bivariat melihat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Berdasarkan hasil analisis dengan *T-test* ada perbedaan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan bersama pemberian leaflet dengan nilai p sebesar 0.00. Nilai rata-rata pre test sebesar 67,7 naik menjadi 92,7. Dihasilkan nilai signifikansi sebesar 0,000 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan skor pengetahuan ibu antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

**Key word :**

**Abstract :**



Mother  
Knowledge,  
Underweight,  
Poster

The prevalence of underweight in toddlers 0 – 59 months in Indonesia has increased from 16.3% to 17% based on the 2021 Indonesian Nutrition Status Study (SSGI) data. Underweight is a nutritional problem that is identified using the weight/age indicator (comparing the relative weight of children against age). One of the factors that causes underweight is mother's upbringing, where this can be formed if the knowledge possessed or received by the mother is practiced in daily life. For this reason, serious attention is needed and efforts to prevent underweight as early as possible through mother's knowledge. The purpose of this activity is to increase mothers' knowledge regarding underweight in children aged 0- under 6 months. The method used is to conduct counseling for groups of mothers who have babies aged 0 - <6 months who live in the Pasir Putih sub-district, Depok City, using poster media. The univariate analysis looks at the distribution of the respondent's characteristics, and the bivariate analysis looks at the differences in knowledge before and after the intervention. Based on the results of the analysis with the T-test, there were differences in the knowledge of mothers before and after being given counseling along with giving leaflets with a p value of 0.00. The average pre-test score of 67.7 increased to 92.7. Resulted in a significance value of 0.000 (<0.05) so that it can be concluded that there is a difference in the mother's knowledge score between before and after being given counseling.

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

Dwi, P. O., Simanungkalit, S. F., Sianturi, H. R. P., Arini, F. A., & Crosita O, Y. (2023). Edukasi Pencegahan *Underweight* Pada Ibu Bayi Usia 0 -<6 Bulan. *Jurnal Abdi Insani*, 10(1), 370-378. <https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v10i1.786>

## PENDAHULUAN

Bayi baru lahir sangat rentan dengan keadaan sekitar karena terjadi transisi yang cepat pada sistem pernapasan, sirkulasi, dan pengaturan suhu tubuh (Sembiring, 2019). Menurut WHO daur kehidupan manusia pada periode balita atau 0 – 60 bulan masuk kedalam masa 1000 Hari pertama Kehidupan (HPK). Status gizi merupakan salah satu faktor yang sangat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada bayi (Septikasari, 2018). Status gizi yang tidak normal pada bayi akan menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan mental, selain itu juga meningkatkan risiko terjadinya kesakitan dan kematian pada anak. Anak usia 1 – 5 tahun yang memiliki status gizi kurang lebih berisiko 1,8 kali terkena TB paru (Widyastuti et al., 2021).

Pada saat bayi, pertumbuhan berat badan dibagi menjadi dua fase yaitu usia 0 – 6 bulan dan usia 6 – 12 bulan. Saat usia 0 – 6 bulan berat badan akan bertambah setiap minggu sekitar 140 – 200 gram, kemudian berat badannya akan bertambah menjadi dua kali lipat berat badan saat lahir pada akhir bulan ke 6 (Rehena & Nendissa, 2021). *Underweight* merupakan permasalahan gizi yang diidentifikasi dengan menggunakan indikator BB/U yaitu dengan membandingkan berat badan relatif anak terhadap usia (Haris et al., 2019). Indikator BB/U digunakan untuk melihat kejadian berat badan kurang atau sangat kurang pada anak. Prevalensi *underweight* pada balita 0 – 59 bulan di Indonesia mengalami peningkatan dari 16,3% menjadi 17% berdasarkan data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021. Prevalensi balita *Underweight* di kota Depok Tahun 2020 – 2022 berdasarkan data Aplikasi e-PPGBM (Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) meningkat dari 4,41% menjadi 4,69%. Status gizi pada bayi berkaitan secara langsung dengan asupan zat gizi yang diperoleh bayi, kecukupan kebutuhan energi sesuai dengan usianya akan mempertahankan berat sehingga status gizinya akan terjaga (Anggraeni et al., 2021).



Pengasuhan Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) merupakan cara yang dapat mencegah terjadinya stunting pada anak. Mulai dari fase sejak kehamilan selama 9 bulan atau 270 hari ditambah 2 tahun pertama atau 730 hari setelah kelahiran. Fase ini merupakan fase terpenting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak yang dimulai semenjak terbentuknya janin hingga anak berusia 2 tahun. Dimana otak anak berkembang sangat pesat, serta sistem metabolisme dan kekebalan tubuh mulai dibentuk. Makanan terbaik yang dapat memenuhi kebutuhan zat gizi bayi usia 0 sampai 6 bulan yaitu ASI (Air Susu Ibu), ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang sangat dibutuhkan bayi yang rentan dengan lingkungan sekitar. WHO (*World Health Organization*) merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. ASI eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi tanpa menambahkan makanan atau minuman pendamping lainnya, ASI menurunkan risiko terjadinya infeksi pada bayi seperti infeksi saluran pencernaan (Widyastuti et al., 2021) (Tanti, 2018) dan infeksi saluran pernafasan (Ijana, 2017) yang akan berpengaruh pada status gizi bayi. Pada ibu yang menyusui secara eksklusif total kandungan energy dan lemak dalam ASI tinggi (Prentice et al., 2016). Pemberian ASI Eksklusif kepada bayi dipengaruhi oleh pengetahuan ibu mengenai ASI Eksklusif dan dukungan keluarga.

Berat badan sangat fluktuatif, dan sensitif terhadap perubahan – perubahan kecil (Anggraeni & Indrarti, 2010). Sehingga, Perubahan berat badan bayi sangat penting untuk dipantau, hal ini bertujuan untuk mendeteksi dini kejadian gizi kurang dan gizi buruk. Perilaku menimbang berat badan secara teratur masuk kedalam salah satu indikator Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi) (Wahyuni, 2019). Penimbangan anak secara teratur setiap bulan dilakukan untuk mengetahui gangguan pertumbuhan yang tidak dapat diamati yang dapat disebabkan oleh kekurangan makan, sakit yang berulang/berkepanjangan (Octaviani & Margawati, 2012). Melalui posyandu yang dilakukan setiap bulan, pertumbuhan balita dapat dipantau secara intensif dengan melakukan penimbangan sehingga dapat dilihat jika ditemukan penurunan berat badan atau tidak bertambahnya berat badan sesuai dengan usianya. Selain itu ada beberapa faktor yang menyebabkan seorang anak mengalami *underweight* diantaranya terdapat riwayat BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), faktor ekonomi dan sosial, pendidikan ibu, dan memiliki anak usia dibawah 2 tahun sebanyak 2 orang atau lebih (Guyatt et al., 2020). Melihat tingginya kejadian *Underweight* pada bayi (0 - <6 bulan) dan dampak jangka panjang yang akan ditimbulkan maka diperlukan perhatian serius dan upaya pencegahan sedini mungkin.

Pengetahuan merupakan hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Hal ini berarti dapat dikatakan juga bahwa pengetahuan seseorang tidak selalu didapat dari pendidikan formal tetapi juga dari pengalaman maupun informasi dari orang lain. Tingkat pengetahuan yang baik akan menyebabkan ibu yang memiliki bayi dapat melakukan upaya pencegahan maupun perawatan pada bayi (Astuti, 2009). Tujuan dan manfaat kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah mengubah dan menambah pengetahuan terkait *underweight* kepada para ibu yang memiliki anak dibawah 6 bulan. Sehingga tim pengabdian berharap ibu-ibu yang mengikuti kegiatan ini dapat berubah pengetahuan, sikap dan perilaku dalam mengasuh anak khususnya terkait gizi.

## METODE KEGIATAN

Metode yang digunakan yaitu dengan melakukan penyuluhan kelompok dan individu. Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan yang dilakukan menggunakan prinsip belajar sehingga masyarakat mendapatkan perubahan pengetahuan dan kemauan (Nurmala, Ira; Rahman, Fauzie; Nugroho, adi; Erlyani, Neka; Laily, Nur; Yulia Anhar, 2018). Penyuluhan dilakukan kepada 30 ibu yang memiliki bayi berusia 0 - <6 bulan yang berdomisili di kelurahan Pasir Putih Kota Depok dengan menggunakan media poster serta judul kegiatan yaitu CENTANG (Cegah *Underweight* dan ASI dan

Menimbang). Poster adalah media gambar dengan kombinasi visual seperti garis, gambar, dan kata-kata yang menarik perhatian dan menyampaikan pesan secara singkat (Astuti et al., no date) sebelum dilakukan penyuluhan ibu bayi mengisi identitas terlebih dahulu berupa karakteristik responden, selanjutnya ibu akan mengisi soal *pre-test* dilanjutkan dengan penyampaian penyuluhan dan tanya jawab serta konseling gizi kemudian diakhiri dengan pengisian soal *post-test* oleh ibu. Penyuluhan dilakukan dengan mengumpulkan responden di dalam gedung atau aula dan *door-to-door* menghampiri rumah responden. Dilakukan analisis univariat untuk melihat distribusi karakteristik responden, dan dilakukan analisis bivariat untuk melihat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Digunakan uji statistic *Wilcoxon signed rank* dengan tingkat kepercayaan 95% karena data tidak terdistribusi normal setelah dilakukan uji normalitas menggunakan uji *Shapiro-wilk*.

Kegiatan ini berlangsung bulan Juni-Juli 2022. Sebelum kegiatan penyuluhan dilakukan, para peserta dimasukkan kedalam WA Group. Kegiatan penyuluhan dilakukan sesuai dengan jadwal responden sehingga responden dapat dipastikan hadir. Peserta dalam pengabdian masyarakat ini adalah ibu-ibu dari beberapa RW yang ada di Kelurahan Pasir Putih yang berjumlah 30 orang. Adapun urutan kegiatan sebagai berikut:

1. Pembukaan
2. Pengisian Pre-test
3. Pemberian media dan edukasi berupa leaflet dan video penjelasan ppt
4. Sesi diskusi dan tanya jawab
5. Pengisian Post-test
6. Penutup
7. Hadiah penanya terbaik dan kuis tertinggi

Adapun kegiatan ini menggunakan media poster terkait *underweight* dan terkait MP-ASI. Berikut tampilan :



Gambar 1. Media poster terkait *underweight* dan terkait MP-ASI

Untuk mengukur pengetahuan dan perubahan pengetahuan, tim pengabdian memberikan kuesioner *pre test* dan *post test*. Hasil evaluasi kegiatan ini dianalisis dengan *wilcoxon*. Uji ini dilakukan karena setelah dilakukan uji normalitas data didapatkan data tidak terdistribusi normal. Uji *wilcoxon* dilakukan untuk melihat hubungan nilai sesbelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara jumlah asupan zat gizi dengan kebutuhan tubuh. Status gizi merupakan salah satu indikator kualitas sumber daya manusia yang menentukan tingkat kesehatan masyarakat. Pemantauan pertumbuhan pada bayi dapat menjadi awal untuk penilaian status gizi dengan melakukan konfirmasi terhadap indikator berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan oleh tenaga kesehatan. Anak dengan penambahan

berat badan tidak sesuai dengan standar atau tidak mengikuti garis pertumbuhan atau BGM atau berat badan tidak naik, maka perlu dilakukan konfirmasi oleh petugas kesehatan dengan melihat status gizinya. Prevalensi status gizi kurang (*underweight*) di Pasir Putih cukup tinggi sehingga pihak Puskesmas dan Kelurahan meminta tim pengabdian untuk melakukan penyuluhan kepada ibu yang memiliki bayi. Ibu memegang peranan penting dalam memberi makan anak dan pola asuh kepada anak. Pada kegiatan penyuluhan ini adapun materi yang diberikan adalah status gizi, faktor penyebab *underweight*, dampak *underweight* dan cara pemberian ASI serta ASI eksklusif pada anak 0-6 bulan. Berikut salah satu dokumentasi anggota pengabdian dengan ibu baduta:



Gambar 1. Tim Dan Salah Satu Peserta Penyuluhan Dan Wawancara Post Test

Setelah penyuluhan, tim dibantu mahasiswa untuk melakukan penimbangan berat badan dan lingkaran lengan anak. Tim melakukan pengukuran ini agar para ibu mengerti kondisi status gizi anak sehingga ibu bisa langsung mempraktikkan hasil penyuluhan kepada anak.



Gambar 2 : Penimbangan Berat Badan (Kiri) Dan Pengukuran Lingkaran Lengan (Kanan)

Berdasarkan data yang diisi para ibu, tim pengabdian mendapatkan karakteristik sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi Usia Ibu dan bayi, dan jenis kelamin bayi

	N	%
Usia Ibu (tahun)		
18 – 30	15	50
31 – 45	15	50
Usia Bayi (bulan)		
0	5	16,7

1	8	26,7
2	7	23,3
3	3	10
4	5	16,7
5	2	6,7
Jenis Kelamin Bayi		
Laki – laki	9	30
Perempuan	21	70

*Sumber : data primer 2022*

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari 30 responden sebaran data untuk usia ibu yaitu mulai rentang 18-30 tahun. Di mana ibu dengan usia 18-30 tahun berjumlah 15 orang (50%), dan ibu dengan usia 31-45 tahun berjumlah 15 orang (50%). Hasil data primer pada tabel 2 didapatkan usia ibu minimal yang menjadi responden adalah 18 tahun dan usia ibu maksimal yang menjadi responden adalah 42 tahun, dan usia ibu rata – rata (mean) yang menjadi responden adalah 30 tahun. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden ibu yang berusia rentang 18- 42 tahun. *Underweight* pada balita banyak ditemukan pada ibu usia berisiko, usia ibu berisiko yaitu ibu dengan usia muda, hal ini berkaitan dengan ibu muda masih memperhatikan kepentingannya sendiri dalam mengasuh balita (Pratiwi et al., 2015).

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari 30 responden sebaran data distribusi usia bayi yaitu mulai rentang 0-<6 bulan. Sebagian besar bayi berusia 1 bulan yaitu sebanyak 8 bayi (26,7%). Hasil data primer pada tabel 2 didapatkan umur bayi minimal yang menjadi responden adalah 0 bulan, umur bayi maksimal yang menjadi responden adalah 5 bulan, dan umur bayi rata – rata (mean) yang menjadi responden adalah 2 bulan.

Usia bayi memiliki korelasi dengan kejadian *underweight*. Balita usia 0 – 23 bulan, lebih cenderung mengalami *underweight* hal ini dikaitkan dengan pola asuh ibu dalam pemberian ASI dan MP-ASI kepada balita (Pratiwi et al., 2015). Balita usia diatas 11 bulan 3 kali lebih berisiko mengalami *underweight* dibandingkan dengan balita usia 0 – 11 bulan, hal ini jugadikaitkan dengan perubahan dari periode menyusui menuju periode menyapih dan terdapatperubahan bentuk makanan dari ASI digantikan oleh makanan padat yang berbeda juga kandungan zat gizinya, sehingga balita kehilangan kekebalan pasif dari ibu (Guyatt et al., 2020). Balita usia 12 – 36 bulan 3,34 kali lebih berisiko mengalami *underweight* dibandingkan dengan balita usia 37 – 59 bulan (Dwi, 2016). Karena saat periode usia tersebut balita sudah banyak bergerak seperti berlari dan berjalan sehingga meningkatkan aktivitas fisiknya dan menurunkan pengawasan ibu terhadap balita karena anggapan sudah dewasa (Moshi et al., 2022). Hal ini membuat Kementerian Kesehatan bertekad menurunkan angka kekurangan gizi (*underweight*) menjadi 17%.

Tabel 2. Nilai Minimal, Maksimal Dan Rata- Rata Usia Ibu Dan Bayi

	Min	Max	Mean
Usia Ibu (tahun)	18	42	30
Usia Bayi (bulan)	0	5	2

*Sumber : data primer 2022*

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari 30 responden sebaran data distribusi jenis kelamin bayi diperoleh data bahwa bayi yang berjenis kelamin laki – laki berjumlah 9 orang (30%) dan bayi yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 21 orang (70%). Hal ini dapat disimpulkan bahwa Sebagian

besar responden bayi berjenis kelamin laki – laki. Dalam penelitian (Guyatt et al., 2020) ditemukan bahwa balita dengan jenis kelamin laki – laki 1,6 kali lebih berisiko mengalami *underweight* dibandingkan balita perempuan (Guyatt et al., 2020). Dalam penelitian lain juga ditemukan bahwa balita dengan jenis kelamin perempuan lebih rendah mengalami kemungkinan *underweight* dibandingkan dengan balita dengan jenis kelamin laki – laki, balita perempuan memiliki kebutuhan kalori yang rendah sehingga kebutuhan dan asupan zat gizinya lebih dapat dipenuhi dan menurunkan risiko terjadinya *underweight* pada balita perempuan (Moshi et al., 2022).

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Ibu Sebelum Dan Sesudah Penyuluhan

	Skor <i>Pretest</i>		Skor <i>Posttest</i>	
	N	%	N	%
Baik	6	20	28	93,3
Kurang Baik	24	80	2	6,7

Sumber : data primer 2022

Berdasarkan hasil uji statistik univariat pada tabel 3 skor pre-test, 20% responden (6 orang) memiliki pengetahuan yang baik mengenai pencegahan *underweight* pada bayi dengan pemberian ASI dan menimbang. Sebanyak 80% (24 orang) memiliki pengetahuan kurang baik mengenai pencegahan *underweight* pada bayi dengan pemberian ASI dan menimbang sebelum dilakukan penyuluhan. Berdasarkan hasil uji statistik univariat pada tabel 3 skor posttest, 93,3% responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai pencegahan *underweight* pada bayi melalui pemberian ASI dan menimbang dan 6,7% responden memiliki pengetahuan yang kurang baik mengenai pencegahan *underweight* melalui pemberian ASI dan menimbang setelah dilakukan intervensi menggunakan media poster.

#### Analisis Bivariat

Tabel 4. Nilai minimal, maksimal, rata-rata, dan uji *Wilcoxon signed rank skor pre-post test*

	Skor <i>Pretest</i>	Skor <i>Posttest</i>	Sig. (2-tailed)
Min	40	70	
Max	100	100	0,000
Mean	67,7	92,7	

Sumber : data primer 2022

Pada tabel 4 Hasil data primer menunjukkan nilai minimal pada skor pretest adalah 40, nilai maksimal pada skor pretest adalah 100, dan nilai rata-rata mean pada skor pretest adalah 67,7. Hasil data primer menunjukkan nilai minimal pada skor posttest adalah 70, nilai maksimal pada skor posttest adalah 100, nilai rata – rata pada skor posttest 92,7. Dapat disimpulkan bahwa Sebagian besar responden sudah memiliki pengetahuan yang baik pada skor posttest. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon signed rank* pada tabel 4, terdapat perbedaan antara skor pengetahuan ibu antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan ( $p < 0,05$ ) dengan nilai sig. 0,000. Hasil post test ini merupakan bentuk evaluasi kegiatan tim pengabdian masyarakat. Evaluasi adalah tahapan untuk mengetahui tingkat keberhasilan suatu intervensi, evaluasi terdiri dari dua yakni :

#### (1) Evaluasi Proses

Evaluasi ini bertujuan untuk menilai jalannya proses edukasi gizi, seperti pola interaksi antara responden dengan konselor, waktu, tempat, metode dan partisipasi klien. Proses penyuluhan berjalan lancar namun partisipasi responden pada saat penyuluhan kurang sehingga proses pengisian kuesioner baik itu pre test maupun post test memakan waktu yang cukup lama.

#### (2) Evaluasi Hasil

Evaluasi hasil bertujuan untuk melihat keberhasilan edukasi terhadap pengetahuan ibu baduta.

Nilai sig. 0,000 pada kegiatan tim pengabdian ini hampir sama dengan kegiatan yang dilakukan oleh (Junita & Wulansari, 2020) bahwa penggunaan media poster dan *leaflet* efektif meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi buruk pada anak (Junita & Wulansari, 2020). Hasil serupa juga diperoleh dari penelitian yang dilakukan Nugrahaeni (2018) bahwa metode penyuluhan efektif meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pencegahan balita gizi kurang dengan hasil terdapat perbedaan pengetahuan ibu balita antara sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan melalui penyuluhan (Nugrahaeni, 2018). Menggunakan media poster dengan gambar dan warna yang menarik serta diisi dengan materi yang sederhana, ringkas, dan mudah dipahami akan lebih efektif dan mudah diingat oleh responden. Penyampaian informasi dengan penyuluhan memudahkan penyuluh mempersiapkan hal – hal yang ingin disampaikan dengan rinci, selain itu responden mendapatkan kesempatan untuk bertanya.

Pendidikan kesehatan disampaikan dalam bentuk penyuluhan, diskusi dan simulasi selama waktu penyuluhan. Setelah diberikan pendidikan kesehatan peneliti melakukan pengukuran kembali pengetahuan responden (Atik, 2017). Hasil penelitian menunjukkan ada perubahan pengetahuan, sikap dan keterampilan ibu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Peningkatan pengetahuan dan sikap ibu setelah diberikan perlakuan merupakan akibat dari pemberian pendidikan kesehatan dengan media audiovisual (Kapti, 2013). Perubahan pengetahuan ibu dapat menjadi upaya perbaikan gizi masyarakat sebagai bentuk peningkatan gizi perorangan dalam hal ini bayi. Pendidikan kesehatan dalam bentuk penyuluhan merupakan upaya promotif sekaligus preventif dengan pendekatan keluarga dan pada kegiatan ini ibu (Kemenkes RI, 2018). Status gizi pada anak bayi dipengaruhi oleh beberapa faktor: jenis kelamin, genetik, umur bayi, perilaku merokok orang tua, frekuensi dan durasi pemberian ASI.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan ini terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan para ibu. Tim pengabdian masyarakat berharap agar pemberian edukasi terkait materi pentingnya ASI eksklusif selama 6 bulan dan sosialisasi terkait bahaya susu formula terhadap bayi usia <6 bulan rutin dilakukan sehingga prevalensi kejadian *underweight* pada bayi 0 - <6 bulan menurun.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian masyarakat berterima kasih kepada seluruh kader Posyandu Kelurahan, seluruh Responden yang telah berpartisipasi secara sukarela dan menambah pengetahuan dan wawasan penulis dalam menyusun artikel.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, L. D., Toby, Y. R., & Rasmada, S. (2021). Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita. *Faletehan Health Journal*, 8(02), 92–101. <https://doi.org/doi: 10.33746/fhj.v8i02.191>.
- Anggraeni, R., & Indrarti, A. (2010). Klasifikasi Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Antropometri menggunakan Jaringan Saraf Tiruan. *Snasti*, 19(1), pp. 14–18.
- Astuti, H. (no date). Penggunaan Poster Sebagai Media Komunikasi Kesehatan.
- Astuti, L. K. (2009). Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang ASI Eksklusif Di Puskesmas Cilacap Utara. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Daulan*, 3(3), 24830.
- Atik, P. W., Faradevy, D. A. N., Anitarini, F. (2017). Pemberian Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Ibu Dalam Penanganan Diare Pada Anak Usia 0-5 Tahun. *Adi Husada Nursing Journal*, 3(2), 11–5.
- Dwi, L. N. (2016). Analisis Determinan Gizi Kurang pada Balita di Kulon Progo, Yogyakarta. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 1(1), pp. 15–21. doi: 10.18196/ijnp.1146.



- Guyatt, H. (2020). Prevalence and Predictors of Underweight and Stunting Among Children Under 2 Years of Age in Eastern Kenya. *Public Health Nutrition*, 23(9), pp. 1599–1608. doi: 10.1017/S1368980019003793.
- Haris, A. (2019). Determinants of Stunting and Underweight of Underfive Children of Suku Anak Dalam in Nyogan Village Muaro Jambi 2019. *Jurnal Kesehatan masyarakat Jambi*, 3(1), pp. 41–53.
- Ijana. (2017). Analisis Faktor Resiko Terjadinya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Lingkungan Pabrik Keramik Wilayah Puskesmas Dinoyo, Kota Malang. *Nursing News*, 2(3), pp. 21–33. Available at: <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/450/368>.
- Junita, D., & Wulansari, A. (2020). Media Pendidikan Gizi dalam Mengenali dan Mengatur Makanan Cegah Balita Gizi Kurang. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2(2), p. 123. doi: 10.36565/jak.v2i2.110.
- Kapti, R. E., Rustina, Y., Widyatuti, W. (2013). Efektifitas Audiovisual Sebagai Media Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Tatalaksana Balita dengan Diare Di Dua Rumah Sakit Kota Malang. *Jurnal Ilmu Keperawatan: Journal of Nursing Science*, 1(1), 53–60.
- Kemkes RI. (2018). Pedoman Proses Asuhan Gizi Puskesmas. <https://gizikia.kemkes.go.id/bukupedoman>
- Moshi, C. C. (2022). Determinants of Underweight Among Children Aged 0–23 Months in Tanzania. *Food Science and Nutrition*, 10(4), pp. 1167–1174. doi: 10.1002/fsn3.2748.
- Nugrahaeni, D. E. (2018). Pencegahan Balita Gizi Kurang Melalui Penyuluhan Media Lembar Balik Gizi. *Amerta Nutrition*, 2(1), p. 113. doi: 10.20473/amnt.v2i1.2018.113-124.
- Nurmala, Ira., Rahman., Fauzie., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., Yulia, A. V. (2018). *Buku Promosi Kesehatan*. Surabaya (ID) : Airlangga University Press.
- Octaviani, I. A., & Margawati, A. (2012). Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Buruh Pabrik Tentang Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi) Dengan Status Gizi Anak Balita (Studi Di Kelurahan Pagersari, Ungaran). *Journal of Nutrition College*, 1(1), pp. 46–54. doi: 10.14710/jnc.v1i1.692.
- Pratiwi., Ria, H., Suyatno., & Ronny, A. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Berat-Kurang (Underweight) Pada Balita Di Perkotaan dan Perdesaan Indonesia Berdasarkan Data Riskesdas Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(2), pp. 127– 137.
- Prentice, P. (2016). Breast Milk Nutrient Content and Infancy Growth. *Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics*, 105(6), pp. 641–647. doi: 10.1111/apa.13362.
- Sembiring, J. B. (2019). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta (ID) : Deepublish Publisher
- Septikasari, M. (2018). *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*. Yogyakarta (ID) : UNY Press.
- Tanti, S. (2018). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dini Dengan Status Gizi Dan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Posyandu Balita Wilayah Kelurahan Banjarejo Kota Madiun. [Skripsi]. STIKES BHAKTI HUSADA MULIA.
- Wahyuni, S. (2019). Hubungan Perilaku Keluarga Sadar Gizi dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Tarowang Kecamatan Tarowang Kabupaten Jeneponto. *Universitas Islam Negeri Alauddin*. [Skripsi]. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. Diakses dari <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/16497/>.
- Widyastuti, N. N. (2021). Hubungan Status Gizi Dan Kejadian Tuberculosis Paru Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 24(2), 89–96. <https://doi.org/doi:10.22435/hsr.v24i2.3793>.

