

Pendampingan Keluarga Dalam Upaya Peningkatan Gizi Pada Balita Malnutrisi

Rosmita Nuzuliana*¹

Ellyda Rizki Wijhati²

^{1,2} Universitas Aisyiyah Yogyakarta

*e-mail: rosmitanz@unisayogya.ac.id¹, ellyda_wijhati@unisayogya.ac.id²

Abstrak

Malnutrisi adalah suatu kondisi kurangnya asupan atau penyerapan makanan yang menyebabkan perubahan komposisi tubuh (pengurangan massa bebas lemak) dan perubahan massa sel tubuh, sehingga mengakibatkan penurunan fungsi fisik dan mental serta gangguan hasil klinis dari suatu penyakit. Indonesia menempati peringkat keenam jumlah balita malnutrisi secara global. Upaya yang dilakukan puskesmas belum sampai kearah pendampingan keluarga karena terkendala sumberdaya. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan dukungan komprehensif pada keluarga yang memiliki balita malnutrisi. Sasaran dari kegiatan ini adalah ibu yang memiliki balita malnutrisi. Metode pemecahan masalah dilakukan dengan pendampingan keluarga dengan rincian koordinasi awal, pembentukan WAG, edukasi dan penilaian rumah, pemantauan rutin dan evaluasi. Hasil didapatkan ibu balita kurang percaya diri dalam mendampingi anak sehingga diberikan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, pijat bayi dan pendampingan intensive melalui WAG. Hasil yang didapatkan terdapat peningkatan pengetahuan ibu terkait nutrisi yang sehat untuk anak namun belum semua ibu menerapkan karena terkendala masalah ekonomi dan dukungan keluarga. Luaran yang sudah dihasilkan adalah, video kegiatan, artikel media elektronik.

Kata kunci: Manutrisi, Pendampingan keluarga, balita, tumbuh kembang

Abstract

Malnutrition is a condition of lack of food intake or absorption that causes changes in body composition (reduction in fat-free mass) and changes in body cell mass, resulting in decreased physical and mental function and impaired clinical outcomes of a disease. Indonesia ranks sixth in the number of malnourished toddlers globally. Efforts made by health centers have not yet reached the level of family assistance due to resource constraints. This activity aims to provide comprehensive support to families who have malnourished toddlers. The target of this activity is mothers who have malnourished toddlers. The problem-solving method is carried out by assisting families with details of initial coordination, formation of WAG, education and home assessment, routine monitoring and evaluation. The results obtained were that mothers of toddlers lacked confidence in assisting their children so that they were given education to increase knowledge, baby massage and intensive assistance through WAG. The results obtained showed an increase in mothers' knowledge regarding healthy nutrition for children, but not all mothers implemented it because they were constrained by economic problems and family support. The outputs that have been produced are activity videos, electronic media articles

Keywords: Malnutrition, Family support, toddlers, growth and development

PENDAHULUAN

Nutrisi adalah proses kehidupan mendasar yang terdiri dari perolehan nutrisi dari lingkungan dan menggunakannya untuk menjalankan fungsi penting seperti pertumbuhan, reproduksi, dan pemeliharaan tubuh baik dalam penyakit maupun kesehatan. Tahapan nutrisi adalah konsumsi, pencernaan, penyerapan, transportasi, asimilasi, dan ekskresi limbah sisa makanan yang tidak diperlukan. Malnutrisi adalah suatu kondisi kurangnya asupan atau penyerapan makanan yang menyebabkan perubahan komposisi tubuh (pengurangan massa bebas lemak) dan perubahan massa sel tubuh, sehingga mengakibatkan penurunan fungsi fisik dan mental serta gangguan hasil klinis dari suatu penyakit. (Serón-Arbeloa et al., 2022).

Malnutrisi, termasuk malnutrisi akut (*wasting*), *stunting*, *underweight*, dan kelebihan berat badan atau obesitas, berhubungan dengan interaksi kompleks antara faktor medis dan psikososial. Malnutrisi akut ditandai dengan hilangnya otot dan jaringan adiposa, yang bermanifestasi sebagai pengecilan otot dan meningkatkan risiko infeksi dan kematian. Faktor penyebab malnutrisi pada balita adalah kondisi primer seperti kemiskinan (Serón-Arbeloa et al., 2022), kekerasan, pengabaian sehingga berdampak terhadap kerawanan pangan, atau kondisi sekunder berupa penyakit. Prevalensi malnutrisi banyak disebabkan

karena kekerasan dan pengabaian pada balita (Martín-Martín, Romo-González, & González-Zamora, 2022). Indonesia menempati peringkat keenam jumlah balita malnutrisi secara global (Dewiasty et al., 2022).

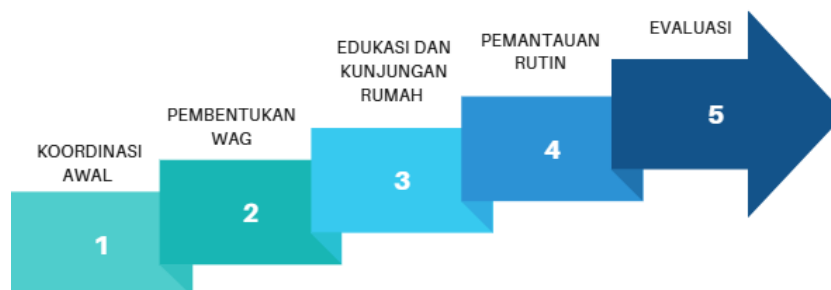
Kabupaten Bantul pada tahun 2018 dilaporkan Balita gizi buruk ada 199 Balita, dengan jumlah Laki-laki 112 Balita dan Perempuan 87 Balita. Prevalensi Balita gizi buruk sesuai standar Berat Badan menurut Umur (BB/U) sebesar 0,41% dan jika dibandingkan status gizi buruk pada tahun 2018 sebanyak 202 Balita dengan prevalensi yang sama sebesar 0,41%. Kecamatan Sewon memiliki 2 Puskesmas yang melayani kesehatan masyarakat. Hasil studi pendahuluan pada bulan Desember 2021, dari data Puskesmas Sewon II (Data Bulan Februari 2021) didapatkan 147 balita mengalami gizi kurang, dan 3 mengalami gizi buruk.

Pengabdian yang dilakukan oleh keluarga dalam pengasuhan mirip dengan pola asuh permisif. Membiarkan anak tanpa batasan dan peraturan. Hasil penelitian yang dilakukan (Nuzuliana & Wijhati, 2022) di tempat yang sama ditemukan Ibu balita yang mengalami malnutrisi kurang memperhatikan perilaku makan dan control makanan yang di makan anaknya setiap harinya, Pendidikan ibu yang rendah, dan kemiskinan menjadikan rendahnya penyediaan pangan yang berkualitas, Balita dengan gizi buruk juga disertai dengan permasalahan kesehatan lainnya, Keadaan rumah yang tidak sehat dan adanya faktor resiko malnutrisi sejak kehamilan seperti anemia selama hamil, ibu mengalami KEK. Selain itu Dukungan keluarga pada penelitian sebelumnya belum optimal dalam pencegahan malnutrisi. Hal ini bertentangan dengan hasil penelitian bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh positif terhadap pemenuhan nutrisi balita (Martin et al., 2020)

Selain itu, dukungan tenaga Kesehatan dari Pihak Puskesmas belum mampu memberikan pendampingan secara komprehensif karena kurangnya tenaga. Tatalaksana yang telah dilakukan yaitu berupa pengkajian ulang oleh gizi puskesmas, pemegang program promosi kesehatan lingkungan, bidan desa, perangkat desa, pada balita balita yang dinyatakan malnutrisi. Menganalisis factor penyebab dan melibatkan lintas program dan lintas sektor dalam melakukan tatalaksana. PMT didapatkan dari Dana Desa, Baznas, APBD II (Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah) Kabupaten Bantul dan APBN (Anggaran Pendapatan Belanja Nasional). PMT yang diberikan berupa biscuit makanan tambahan (MT) dari APBN (Anggaran Pendapatan Belanja Nasional). Susu (makanan cair) dan multivitamin dari APBD II (Nuzuliana & Wijhati, 2021). Dari latar belakang tersebut kami Menyusun program pendampingan keluarga malnutrisi di wilayah kerja Puskesmas Sewon 2.

METODE

Mitra yang digunakan pada kegiatan ini adalah Wilayah kerja Puskesmas Sewon 2. Metode pelaksanaan kegiatan ini terlihat dalam gambar 1. langkah pertama yang dilakukan adalah Koordinasi awal. Koordinasi dimulai dari perijinan kepada Puskesmas Sewon II sebagai mitra kegiatan. Dari koordinasi awal tersebut didapatkan keluarga yang memiliki balita dengan gizi burk, identifikasi awal pokok permasalahan yang terjadi penyebab gizi buruk berdasarkan perspektif pihak Puskesmas. Kami mendapatkan sasaran 7 keluarga yang memiliki balita dengan gizi buruk. Kami melakukan infomed concent untuk dilakukan pendampingan selama 14 Hari. Langkah kedua adalah pembuatan WhatsApp Group (WAG) dengan sasaran. Dengan membuat WAG, koordinasi dan pemantauan lebih mudah. Langkah ketiga adalah pemberian edukasi dan kunjungan rumah. Edukasi yang dilakukah adalah pemberian materi Mengelola Menu Sehat untuk Generasi Hebat dan Pelatihan pijat peningkatan nafsu makan. Kunjungan rumah dilakukan bersamaan dengan Langkah yang keempat yaitu dengan pemantauan rutin melalui WAG. Langkah selanjutnya adalah Evaluasi.



Gambar 1 Bagan Alir kegiatan PKM

HASIL DAN PEMBAHASAN

Koordinasi awal adalah bentuk persiapan yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian Masyarakat. Hasil koordinasi awal yang dilakukan adalah puskesmas belum bisa mendampingi secara komprehensif keluarga yang memiliki balita dengan masalah malnutrisi. Hal ini

dikarenakan kurangnya keterbukaan keluarga terhadap permasalahan balita dengan malnutrisi. Mereka senantiasa menutup diri dan merasa tidak percaya diri terhadap kondisi balita dan sering kali tidak hadir ke posyandu karena merasa rendah diri. Selain itu, kurangnya sumber daya manusia dari puskesmas sehingga tidak bisa melakukan pendampingan secara rutin. Sikap ibu yang tidak terbuka bisa disebabkan karena *self efficacy* ibu yang rendah. *self efficacy* didefinisikan sebagai suatu keyakinan untuk bisa mengatasi suatu permasalahan. Ibu yang memiliki balita dengan gizi buruk. Ibu jarang atau tidak pernah diberikan penghargaan atas upaya pengasuhan anak, namun malah lebih sering disalahkan akibat anaknya tidak tumbuh selayaknya anak usia sebaya (Pudjiastuti, 2012).

Pemanfaatan kelompok kelas ibu secara online bermanfaat untuk menyebarkan informasi kesehatan terutama untuk memantau dan mengoptimalkan tumbuh kembang, menjaga kesehatan mental ibu saat bepergian dengan anak kecil, dan berbagi pengalaman antar ibu media pertukaran. Media komunikasi kesehatan diartikan sebagai media untuk menyebarkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh seorang komunikator agar khalayak sarasannya dapat lebih berpengetahuan sehingga dapat mengubah perilakunya ke arah yang positif mengenai masalah kesehatan tersebut mengatakan hal itu di semua saluran dan inisiatif. Penggunaan media online (grup Instagram dan WhatsApp) dapat mendukung keberhasilan promosi kesehatan melalui periklanan dan edukasi. Dengan memanfaatkan kemudahan yang diberikan oleh perkembangan teknologi komunikasi dan internet, masyarakat dapat memperoleh informasi yang akurat dan terpercaya untuk meningkatkan derajat kesehatan anak di bawah usia lima tahun (Nuzuliana, Istiyati, & Ulfa, 2023).

Edukasi dilakukan sebagai upaya mengubah masyarakat menuju keadaan yang lebih baik dan diinginkan (Roza & Novianti, 2023). Edukasi yang diberikan pada kegiatan dengan tema “mengelola menu sehat untuk generasi hebat”. Pemberian edukasi ini kerjasama dengan ahli gizi Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta. diberikan pretest untuk mengetahui kemampuan awal ibu balita terkait materi yang akan diberikan. Materi yang diberikan berisi pedoman gizi seimbang, makan makanan yang beragam, kiat makan yang bergizi, target harian pola makan, contoh menu makan kaya nutrisi, cara menghadapi anak malas makan.



Permasalahan yang terjadi, terdapat satu balita yang belum bisa makan makanan keluarga diusia tiga tahun. Dari permasalahan ini kami memberikan pelatihan tentang pemijatan pada bayi untuk meningkatkan nafsu makan. Teknik pemijatan ini dengan pemijatan Tui na. Tknik yang digunakan adalah dngan memperlancar pencernaan dan peredaran darah pada limfa. Dengan pijat ini secara teratur, nafsu makan balita akan meningkat (Affanin, Sulistyawati, & Mariyam, 2023). Selain pijat Tui na, juga dilakukan pemijatan dengan oral motor exercise yaitu dengan memfokuskan pemijatan daerah rahang, sekitar pipi dah wajah. Pemijatan oral motor ini bisa meningkatkan kemampuan dalam menghisap dan mengunyah makanan. Sehingga dengan kemapuan ini diharapkan anak bisa banyak menyerap nutrisi (Komang Dian Utami Chandra Dinata, Suryo Saputra Perdana, & Seliana Sinta Debi, 2024).

Kunjungan rumah dilakukan untuk melakukan survey kondisi rumah dan survy keluarga. Keluarga semua partisipa adalah dengan status sosial ekonomi yang rendah. Status sosial ekonomi didefinisikan sebagai tingkat pendidikan keluarga, pendapatan keluarga, dan status pekerjaan. Pendapatan keluarga rata rata didapatkan dari ayah saja, karena mayoritas ibu bekerja. Penghasilan yang kurang secara langsung akan mengurangi kesediaan pangan terutama

untuk anaknya, dan memiliki hubungan yang kuat terjadinya malnutrisi (Rahmah, Arifin, & Hayatie, 2020)

Mayoritas kondisi rumah partisipan adalah berdebu, sanitasi buruk, atap rumah genteng, sumber air dari tanah, dan masih ada satu rumah dengan alas tanah. Hasil penelitian systematic review menyebutkan peningkatan kualitas air yang baik, sanitasi yang baik dan menjaga kebersihan diri selama pengobatan malnutrisi akut yang parah dapat meningkatkan pemulihan namun tidak mampu mencegah kekambuhan malnutrisi (Patlán-Hernández et al., 2022). Kegiatan peningkatan kualitas air dan sanitasi yang baik belum bisa terlaksana karena membutuhkan koordinasi dilintas sektor. Namun, upaya yang dilakukan adalah memberi edukasi tentang pentingnya menjaga kebersihan lingkungan rumah untuk pencegahan penyakit sehingga tidak memperparah kondisi malnutrisi pada anak (Ngaisyah, 2015).

Pemantauan rutin yang dilakukan adalah dengan mengaktifkan WAG dengan selalu meminta ibu untuk senantiasa melaporkan menu makan yang disediakan. Belum semua mau melaporkan secara terbuka di WAG karena malu tidak menerapkan konsumsi makan sehat untuk anaknya.

Tabel 1. Pemantauan Sebelum dan Sesudah intervensi

Indikator Pemantauan	Sebelum	Sesudah
Pengetahuan ibu		
Baik	0%	40%
Cukup	20%	40%
kurang	80%	20%
Nutrisi yang diberikan		
baik	30%	40%
kurang	70%	60%
Nafsu makan		
Ada	50%	70%
Tidak	50%	30%

Sumber: Data primer September 2023

Hasil evaluasi didapatkan peningkatan pengetahuan tentang pemberian nutrisi yang baik, namun belum semua ibu menerapkan pemberian nutrisi yang baik. Pelaksanaan kegiatan pijat pada anaknya dilakukan saat sebelum mandi dan sebelum tidur. Dari pemberian pijat terdapat Balita yang tidak mengalami peningkatan nafsu makan juga mengalami *speech delay* sehingga didampingi ke dokter spesialis nutrisi dan dirujuk ke fisioterapi karena mengalami kekakuan otot rahang (Maurazanna et al., 2024). Gangguan pada oral motor adalah gangguan dalam mengunyah makanan dan bicara. Anak tidak memiliki kemampuan makan secara normal, hal ini bisa disebabkan karena kondisi gangguan saraf dimana sistem saraf motorik pada otot mulut. Kondisi ini bisa mengakibatkan adanya malnutrisi (Castro, Santos, Lucas, de Felício, & Dantas, 2022)

KESIMPULAN

Kegiatan pendampingan keluarga malnutrisi telah terlaksana dengan baik, ada peningkatan pengetahuan namun belum bisa merubah seluruh perilaku ibu dalam memberikan asupan nutrisi yang adekuat. Hal ini terkendala dengan adanya status social ekonomi dan dukungan keluarga dalam pemenuhan asupan nutrisi, dan lingkungan yang bersih. Saran yang bisa diberikan adalah koordinasi dengan berbagai lintas sektor untuk penanganan malnutrisi.

UCAPAN TERIMA KASIH (Bila Perlu)

Terimakasih pada LPPM Universitas Aisyiyah Yogyakarta yang telah memberikan hibah Pengabdian kepada Masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Affanin, A., Sulistyawati, E., & Mariyam, M. (2023). Penerapan Pijat Tui Na Untuk Mengatasi Kesulitan Makan Pada Balita. *Holistic Nursing Care Approach*, 3(1), 22. <https://doi.org/10.26714/hnca.v3i1.11142>
- Castro, M. C. Z., Santos, C. M. dos, Lucas, R. E., de Felício, C. M., & Dantas, R. O. (2022). Oral motor function in obesity. *Journal of Oral Rehabilitation*, 49(5), 529–534. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/joor.13313>
- Dewiasty, E., Agustina, R., Saldi, S. R. F., Pramudita, A., Hinssen, F., Kumaheri, M., ... Setiati, S. (2022). Malnutrition Prevalence and Nutrient Intakes of Indonesian Community-Dwelling Older Adults: A Systematic Review of Observational Studies. *Frontiers in Nutrition*, 9(February). <https://doi.org/10.3389/fnut.2022.780003>
- Komang Dian Utami Chandra Dinata, Suryo Saputra Perdana, & Seliana Sinta Debi. (2024). Edukasi Mencegah Stunting Dengan Oral Motor Exercise di Pos Balita Puskesmas Banyuanyar Surakarta. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 4(1), 277–285. <https://doi.org/10.55606/jrik.v4i1.3602>
- Martín-Martín, V., Romo-González, C., & González-Zamora, J. F. (2022). Frequency of malnutrition in children and adolescents with child maltreatment. *Nutricion Hospitalaria*, 39(2), 282–289. <https://doi.org/10.20960/nh.03820>
- Martin, S. L., McCann, J. K., Gascoigne, E., Allotey, D., Fundira, D., & Dickin, K. L. (2020). Mixed-methods systematic review of behavioral interventions in low- And middle-income countries to increase family support for maternal, infant, and young child nutrition during the first 1000 days. *Current Developments in Nutrition*, 4(6), 1–27. <https://doi.org/10.1093/CDN/NZAA085>
- Maurazanna, G., Rafika, R., Restika, C., Amelya, R., Herfala, M. R., Junaidi, H., ... Umar, U. T. (2024). “BADUKASI”, atasi Speeche Delay pada Anak pada Anak Usia Pra Sekolah. *COMSEP: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 28–33.
- Ngaisyah, R. D. (2015). Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Kanigoro, Saptosari Gunung Kidul. *Jurnal Medika Respati*, X, 65–70.
- Nuzuliana, R., Istiyati, S., & Ulfa, F. M. (2023). Upaya Pemeliharaan Kesehatan Anak Melalui Kelas WhatsApp Grup Ibu (WAG). *J-Abdi Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 93–100.
- Nuzuliana, R., & Wijhati, E. R. (2021). *Pengembangan Model Asuhan Keidanan pada Balita Gizi Kurang*. Kemenristek Dikti.
- Nuzuliana, R., & Wijhati, E. R. (2022). Child Development in Children With Malnutrition. *The 2nd Bengkulu International Conference on Health (B-ICON)*, (2). Bengkulu: Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
- Patlán-Hernández, A. R., Stobaugh, H. C., Cumming, O., Angioletti, A., Pantchova, D., Lapègue, J., ... N’Diaye, D. S. (2022). Water, sanitation and hygiene interventions and the prevention and treatment of childhood acute malnutrition: A systematic review. *Maternal and Child Nutrition*, 18(1). <https://doi.org/10.1111/mcn.13257>
- Pudjiastuti, E. (2012). *Hubungan “Self Efficacy” dengan Perilaku*. XXVIII(1), 103–112.
- Rahmah, R., Arifin, S., & Hayatie, L. (2020). Hubungan Ketersediaan Pangan dan Penghasilan Keluarga dengan Kejadian Gizi Kurang dan Gizi Buruk pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya. *Hubungan Ketersediaan Pangan Dan Penghasilan Keluarga Dengan Kejadian Gizi Kurang Dan Gizi Buruk Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya*, 3(3), 401–406.
- Roza, S. D., & Novianti. (2023). Cara Merawat Penderita Stunting Dengan Pola Hidup Sehat, Pemenuhan Gizi Anak Dan Ibu Hamil Di Desa Kumbang Kecamatan Blangmangat Kota Lhokseumawe. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Cendikia Jenius*, 1, 43–47. <https://doi.org/10.12123/pengabmaskes.v1i1.29>
- Serón-Arbeloa, C., Labarta-Monzón, L., Puzo-Foncillas, J., Mallor-Bonet, T., Lafita-López, A., Bueno-Vidales, N., & Montoro-Huguet, M. (2022). Malnutrition Screening and Assessment Carlos. *Nutrients*, 14(12), 1–30.