

LAPORAN MAGANG
BIDANG GIZI MASYARAKAT
PUSKESMAS BLIMBING GUDO KABUPATEN JOMBANG



Oleh :

Mutiara Arsyah Vidianinggar Wijanarko

101611233039

PROGRAM STUDI S1 GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA

2019

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Underweight merupakan masalah gizi yang sifatnya akut, sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu yang tidak lama seperti kekurangan asupan makanan. Dampak gizi kurus pada balita dapat menurunkan kecerdasan, produktifitas, kreatifitas, dan sangat berpengaruh pada kualitas SDM. Tingginya prevalensi gizi kurang dan buruk pada balita dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu buruknya kualitas dari kuantitas konsumsi pangan sebagai akibat masih rendahnya ketahanan pangan keluarga, buruknya pola asuh dan rendahnya akses pada fasilitas kesehatan (Hendrayati. dkk, 2013). Salah satu faktor yang berperan dalam meningkatkan derajat kesehatan itu adalah status gizi baik. Status gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas tumbuh kembang seseorang yang pada akhirnya berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM). Status gizi masyarakat sering digambarkan dengan besaran masalah gizi pada kelompok anak balita yang merupakan kelompok yang rawan gizi (Adriani, dkk, 2012). *Underweight* pada anak dapat membuat anak menjadi kurus dan pertumbuhan menjadi terhambat. Penyebab kurang gizi secara langsung adalah konsumsi makanan tidak seimbang dan penyakit infeksi (Manullang, Mona Sylvia J. dkk. 2012). Penyebab tidak langsung masalah *underweight*, dipengaruhi oleh pola asuh, ketersediaan pangan, faktor sosial ekonomi, budaya dan politik (Mustapa, Yusna. dkk. 2013). *Underweight* atau gizi kurang dapat disebabkan oleh ketidakcukupan pemenuhan gizi selama usia 0-24 bulan.

Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayidan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. (Depkes RI, 2010). Untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam Global Strategy for Infant and Young Child Feeding, World Health Organization (WHO) merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu; pertama memberikan air susu ibu kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya air susu ibu (ASI) saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan, dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih (Depkes RI, 2012).

MPASI adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi setelah usia enam bulan sampai bayi berusia 24 bulan (Sitasari & Isnaeni, 2014). Pemberian makanan setelah bayi berumur enam bulan akan memberikan perlindungan besar dari berbagai penyakit. Hal ini disebabkan sistem imun bayi di bawah enam bulan belum sempurna. Hasil riset terakhir dari peneliti di Indonesia menunjukkan bahwa bayi yang mendapatkan MPASI sebelum usia enam bulan, lebih banyak terserang diare, sembelit, batuk, pilek dan panas dibandingkan bayi yang hanya mendapatkan asi eksklusif (Luluk, 2008). Bayi harus diberikan ASI eksklusif baru dilanjutkan dengan MPASI. Karena begitu pentingnya ASI eksklusif. Pada tahun 2006 World Health Organization (WHO) mengeluarkan standar yaitu agar setiap ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayi sejak lahir sampai usia enam bulan. Ini berarti pemberian MPASI mulai dilakukan setelah bayi berusia enam bulan (Sulistyoningsih, 2011).

Usia balita merupakan usia pra sekolah dimana seorang anak akan mengalami tumbuh kembang dan aktivitas yang sangat pesat dibandingkan dengan ketika masih bayi, kebutuhan zat gizi akan meningkat. Sementara pemberian makanan juga akan lebih sering. Pada usia ini, anak sudah mempunyai sifat konsumen aktif, yaitu mereka sudah bisa memilih makanan yang disukainya. Seorang ibu yang telah menanamkan kebiasaan makan dengan gizi yang baik pada usia dini tentunya sangat mudah mengarahkan makanan anak, karena dia telah mengenal makanan yang baik pada usia sebelumnya. Oleh karena itu, pola pemberian makanan sangat penting diperhatikan. Secara umum faktor yang mempengaruhi terbentuknya pola makan adalah faktor ekonomi, sosial budaya, agama, pendidikan, dan lingkungan. Pola makan yang baik perlu dibentuk sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan gizi dan pola makan yang tidak sesuai akan menyebabkan asupan gizi berlebih atau sebaliknya kekurangan. Asupan berlebih menyebabkan kelebihan berat badan dan penyakit lain yang disebabkan oleh kelebihan gizi. Sebaliknya asupan yang kurang. Pemberian makan merupakan keharusan demi kelangsungan hidup dan tumbuh kembang optimal serta kualitas hidup seorang anak, khususnya anak batita (bawah tiga tahun). Pemberian makan ini tidak hanya urusan kualitas dan kuantitas, tetapi merupakan kegiatan interaktif antara anak dan pemberi makan. Dalam kegiatan interaktif ini, banyak aspek yang sering kali dilupakan atau tidak terpikirkan, misalnya pembinaan suasana dan lingkungan, sikap responsive terhadap bahasa tubuh anak (tanda lapar/kenyang), pengaturan jadwal makan, dan lain-lain. Regulasi rasa lapar dan kenyang dipengaruhi faktor eksternal dan faktor internal. Pada anak, sangat penting untuk membangun regulasi internal agar anak mampu menyadari

rasa lapar dan kenyang yang timbul pada dirinya. Selain itu, rasa lapar terkait dengan masa pengosongan lambung. Pada anak normal, waktu rerata pengosongan lambung adalah 50 persen dan waktu 100 menit untuk makanan padat dan 75 menit untuk makanan cair. Waktu pengosongan makin cepat sejalan dengan bertambahnya usia anak.

Salah satu upaya membangun regulasi internal adalah mengatur jadwal makan yang dikaitkan dengan masa pengosongan lambung. Dalam sehari anak perlu makan 3 kali sehari, 1-2 kali makanan selingan (*snack*) dan ASI/susu 2-3 kali. Prinsip dan keberhasilan pemberian makanan pada anak, khususnya batita, adalah beri anak makan saat anak merasa lapar. Karenanya, sangatlah penting membuat jadwal yang teratur dan terencana (lihat contoh) dan di antara waktu makan hanya boleh mengonsumsi air putih. Jangan biasakan anak untuk mengonsumsi *snack* karena hal ini akan menyebabkan anak tidak merasa lapar ketika waktu makan tiba.

Di samping pengaturan jadwal, lakukan *responsive feeding* karena saat pemberian makan bukan hanya makanan yang diberikan, tetapi juga pembelajaran dan kasih sayang. Orangtua harus peka terhadap bahasa tubuh anak-kenali tanda lapar dan kenyang. Perlu diketahui oleh para orangtua bahwa anaklah yang menentukan jumlah makanan yang dibutuhkannya. Lakukan kontak mata dan berbicaralah dengan anak. Motivasi anak untuk mencoba makan sendiri, damping anak selama proses makan berlangsung. Anak dapat diajak makan bersama keluarga sehingga dia belajar bagaimana seharusnya makan dengan mencontoh orang di sekitarnya.

1.2 Tujuan

Penetapan tujuan kegiatan yang tepat dapat dianalisis menggunakan metode SMART (*Specific, Measurable, Achievable, Realistic, Time-bound*). Berikut ini adalah tujuan kegiatan peningkatan pengetahuan pada ibu balita dan baduta tentang pentingnya pemberian MPASI yang benar dan waktu pemberian makan yang tepat disertai permainan dan emo demo

a. *Specific*

Kegiatan ini dilakukan untuk memberi pemahaman dan meningkatkan pengetahuan ibu balita dan baduta di Desa Pucangro tentang pentingnya pemberian MPASI yang benar dan waktu pemberian makan yang tepat untuk menurunkan angka persentase kasus *underweight*. Kegiatan ini dilakukan dengan penyuluhan serta emo demo tentang pentingnya MPASI, dan sumber makanan dari zat gizi tersebut.

b. *Measurable*

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu balita dan baduta tentang pentingnya pemberian MPASI yang benar dan waktu pemberian makan yang tepat untuk menurunkan angka persentase kasus *underweight*. Diharapkan semua peserta mengalami peningkatan pengetahuan dan pemahaman setelah mengikuti kegiatan ini.

c. *Achievable*

Kegiatan ini diharapkan membuahkan hasil yang memuaskan dengan menurunkan angka persentase kasus *underweight*.

d. *Realistic*

Dengan adanya peningkatan pengetahuan ibu balita dan baduta dapat berbagi ilmu dengan ibu balita dan baduta lainnya sehingga dapat menerapkan bentuk pencegahan agar tidak terjadi berat badan kurang atau *underweight*.

e. *Time-bound*

Setelah diadakan kegiatan ini saat pengukuran berat badan rutin pada posyandu bayi dan balita akan mengalami peningkatan berat badan.

1.3 Manfaat

1. Mengetahui definisi MPASI, manfaat MPASI, komposisi MPASI, jumlah pemberian serta tekstur MPASI yang tepat sesuai umur balita dan baduta.
2. Mengetahui pemberian waktu makan yang tepat bagi anak dengan mempertimbangkan pemberian ASI, makanan, serta cemilan.
3. Mengetahui dampak pemberian MPASI yang tidak tepat bagi pertumbuhan dan perkembangan anak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Underweight*

Gizi buruk dan gizi kurang, gabungan istilah tersebut biasa disebut berat-kurang (*Underweight*) merupakan masalah utama bidang kesehatan, khususnya diberbagai negara berkembang (WHO, 2004). UNICEF (*United Nations International Children's Emergency Fund*) menyatakan *underweight* sebagai penyebab lebih dari 1/3 dari 9,2 juta kematian pada anak dibawah usia 5 tahun di dunia

Balita merupakan usia dimana anak sedang mengalami proses pertumbuhan yang relatif pesat dan membutuhkan asupan gizi yang relatif besar. Perubahan yang terjadi pada balita dari waktu ke waktu merupakan petunjuk awal perubahan status gizi balita. Saat periode 6 bulan, balita yang berat badannya tidak mengalami kenaikan dua kali berisiko mengalami *underweight* 12,6 kali dibandingkan pada balita yang berat badannya naik terus. Berdasarkan model penyebab *underweight* yang dikembangkan UNICEF, *underweight* disebabkan oleh banyak faktor yang saling terkait baik secara langsung dipengaruhi oleh penyakit infeksi dan tidak cukupnya asupan gizi secara kuantitas dan kualitas, sedangkan secara tidak langsung dipengaruhi oleh jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan, pola asuh anak yang kurang memadai, kurang baiknya kondisi sanitasi lingkungan serta rendahnya ketahanan pangan di tingkat rumah tangga.

Pada penelitian yang telah dilakukan terdahulu, *underweight* berhubungan erat dengan pemberian asupan makanan yang kurang dan kualitas makan yang rendah, bila hal ini terjadi bersamaan dengan munculnya penyakit infeksi maka dapat berakibat semakin buruknya status gizi balita. Mendukung dari hasil penelitian diatas, penelitian dari jurnal Internasional Leonor rodriguez mengatakan kurangnya asupan protein dan kalori adalah alasan yang mendasari meningkatnya kerentanan terhadap penyakit infeksi.

Pendukung terjadinya *underweight* pada balita adalah keadaan keluarga yang memburuk yaitu rendah sosial ekonomi, rendah pendidikan dan kurangnya hasil pertanian, sehingga menyebabkan kurangnya ketersediaan makanan dalam rumah tangga. Minimnya akses rumah tangga untuk mendapatkan sarana kesehatan akan memperburuk status gizi balita. *Underweight* pada balita disebabkan oleh beberapa faktor yang kemudian diklasifikasikan sebagai penyebab langsung dan tidak langsung. *Underweight* secara langsung disebabkan oleh konsumsi makanan dan adanya penyakit infeksi. Sedangkan penyebab tidak langsung diantaranya disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu:

1. Pendidikan Orangtua

Apriandji dalam buku gizi dan kesehatan masyarakat (2012) menyatakan bahwa latar belakang pendidikan seseorang merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Latar belakang pendidikan ibu akan berpengaruh terhadap perilaku dalam mengelola rumah tangga, termasuk dalam penyediaan makanan bagi keluarga. Ketidaktahuan akan faedah makanan bagi kesehatan tubuh mempunyai sebab buruk terhadap mutu gizi makanan keluarga, khususnya makanan anak balita. Keadaan ini secara tidak langsung akan mempengaruhi tumbuh kembang anak (Marimbi, 2010).

2. Pekerjaan dan pendapatan

Salah satu faktor yang berperan dalam menentukan status gizi diantaranya adalah tingkat sosial ekonomi. Keadaan ekonomi dapat dilihat dari pekerjaan dan pendapatan. Pekerjaan ibu memiliki pengaruh pada kualitas dan kuantitas pengasuhan. Dengan bekerja maka semakin sedikit pula waktu dan perhatian yang ibu curahkan untuk anaknya. Keadaan ini dikhawatirkan dapat mempengaruhi keadaan gizi anak yang akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Ibu yang bekerja biasanya pengasuhan diserahkan kepada orang lain yang belum tentu memiliki keterampilan dan pengalaman dalam mengurus anak sehingga dikhawatirkan pemenuhan gizi anak kurang diperhatikan. Namun dengan adanya ibu yang bekerja maka akan dapat menambah pendapatan keluarga dalam memenuhi kebutuhan makanan (Berg, 1986).

3. Pola asuh

Pola asuh makan anak akan selalu terkait dengan kegiatan pemberian makan yang akhirnya akan memberikan dampak pada status gizi. Tujuan pemberian makan pada anak adalah untuk memenuhi kebutuhan zat gizi untuk kelangsungan hidup, pemulihan kesehatan, aktivitas, dan perkembangan. Sebagai gate keeper, yaitu orang yang menentukan bahan makanan yang dibeli, dimasak, dan disiapkan, ibu memainkan peranan penting dalam mengatur makanan bagi anak balita. Ibu bertanggung jawab untuk memastikan seorang anak mendapatkan asupan (intake) makanan yang bergizi, sesuai dengan kebutuhan tubuh. Kekurangan makan dan zat gizi pada masa ini akan menyebabkan anak mudah sekali terserang penyakit dan gangguan kesehatan (Istiany et al., 2013). Menurut Engle dalam Rahim (2011) terdapat beberapa aspek yang perlu diperhatikan dalam pola asuh, yaitu: perhatian atau dukungan ibu terhadap anak, praktek menyusui dan pemberian makanan pendamping

ASI, rangsangan psikososial terhadap anak, penyiapan makanan, kebersihan diri dan sanitasi lingkungan, sertapraktek kesehatan di rumah dan pola pencarian pelayanan kesehatan

2.2 Problem Tree

Dalam proses perencanaan dan evaluasi suatu program, langkah yang dilakukan setelah menetapkan masalah utama adalah melakukan penentuan penyebab masalah. Pada proses ini dapat dilakukan dengan beberapa metode yaitu Pohon Masalah (*Problem Tree*), Diagram *Flow Chart*, Diagram *Fish Bone*, unsur organisasi, dan lainnya. Pohon masalah membantu untuk mencari solusi dengan cara memetakan anatomi sebab dan akibat di sekitar masalah dengan cara yang mirip dengan *Mind Map*, tetapi dengan lebih terstruktur. Sebuah pohon masalah memberikan gambaran dari semua penyebab yang diketahui dan efek masalah menjadi masalah. Hal ini penting dalam perencanaan proyek penggabungan atau perubahan perilaku masyarakat karena menetapkan konteks di mana sebuah proyek itu terjadi. Memahami konteks membantu mengungkapkan kompleksitas kehidupan dan ini sangat penting dalam perencanaan proyek perubahan yang berhasil. Sebuah pohon masalah meliputi penulisan penyebab dalam bentuk negatif. Membalikkan pohon masalah, dengan mengganti pernyataan negatif dengan yang positif, menciptakan pohon solusi.

Metode pohon masalah menyediakan sarana untuk meninjau pemahaman yang ada dari penyebab masalah dan bagaimana menyelesaikan masalah tersebut. Pohon masalah akan mengungkapkan cabang-cabang yang akan mengarahkan kita ke masalah utama, ini sangat berharga karena faktor yang ada mungkin tidak dapat diatasi oleh intervensi yang telah ada.

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Gambaran Umum Program

Emo Demo atau *Emotional Demonstration* adalah kegiatan aktif berbasis pada perubahan perilaku pada kelompok masyarakat target (ibu hamil dan ibu menyusui) yang dikembangkan oleh *Global Alliance for Improved Nutrition (GAIN)*. Emo Demo merupakan strategi komunikasi perubahan perilaku yang menggunakan penggabungan *Behaviour Communication Change (BCC)* yaitu proses interaktif antara individu, kelompok atau masyarakat dalam mengembangkan strategi komunikasi untuk mencapai perubahan perilaku secara positif, dan *Behaviour Communication Definition (BCD)* yaitu proses komunikasi yang memanfaatkan secara langsung konstruksi psikologis individu dengan melibatkan perasaan, kebutuhan dan pemikiran ini merupakan salah satu metode yang sedang tersebar luas dan memperoleh perhatian. Keberhasilan dan efektifitas penggunaan Emo Demo yang telah dibuktikan dari hasil evaluasi pelaksanaan di beberapa wilayah di Jawa Timur, mendorong kebutuhan pengenalan metode ini di bidang pendidikan gizi. Oleh karena itu untuk meningkatkan kesadaran dan perubahan perilaku masyarakat wilayah kecamatan Blimbing Gudo, khusus nya Desa Pucangro, maka dilakukannya “Emo Demo MPASI dan Waktunya Makan”. Emo demo MPASI dan waktunya makan adalah dimana ibu balita dan baduta diminta untuk menyusun menu MPASI dengan menggunakan gambar bahan makanan yang telah disediakan, setelah itu ibu balita dan baduta diminta untuk menjelaskan terkait menu MPASI yang dibuat beserta cara pengolahannya. Tak hanya emo demo pembuatan MPASI tapi ibu balita dan baduta diminta untuk menyusun pemberian waktu makan yang tepat bagi anak dengan mempertimbangkan pemberian ASI, makanan, serta cemilan dengan kata kunci jangan memberikan cemilan kepada anak satu jam sebelum pemberian makan. Dengan menyelipkan emo demo diharapkan edukasi yang diberikan dapat diserap, dimengerti dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

3.2 Gambaran Umum Target Populasi

Penetapan wilayah dilakukan berdasarkan hasil analisis masalah gizi yang ada di cakupan wilayah kerja Puskesmas Blimbing Gudo. Data Puskesmas Blimbing Gudo pada bulan Agustus tahun 2019 menunjukkan prevalensi tertinggi kasus *underweight* (dua diantara tiga kasus) terdapat pada Desa Pucangro. Sehingga Desa

Pucangro dipilih untuk kegiatan penanggulangan masalah tersebut. Selain itu, penetapan wilayah tersebut juga didukung oleh adanya data *underweight* terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Blimbing Gudo juga berada di Desa Pucangro yaitu 12 dari 308 anak.

Berikut data kejadian berat badan kurang atau *underweight* yang berada di wilayah kerja Puskesmas Blimbing Gudo pada bulan Agustus 2019 :

Tabel 2. Data kejadian berat badan kurang atau *underweight* bulan Agustus 2019

No	Desa	Laki – Laki + Perempuan			
		BB/U			
		1	2	3	4
1.	Pucangro	0	12	291	5
2.	Kedungturi	1	6	117	2
3.	Japanan	0	4	115	3
4.	Blimbing	1	11	140	1
5.	Mentaos	0	5	135	3
6.	Sukoiber	3	10	197	5
7.	Sukopinggir	2	7	143	4
8.	Bugasur	1	4	186	6
9.	Sepanyul	1	27	268	0
Jumlah		9	86	1592	29

Pucangro terdiri dari banyak dusun, yaitu 8 dusun, diantaranya Dusun Pucangro, Dusun Gamongan, Dusun Cangkringmalang, Dusun Sidomukti, Dusun Sidomulyo, Dusun Sidodadi, Dusun Berjel, Dusun Kwayuhan. Mayoritas masyarakat desa pucangro adalah petani. Dengan melihat lahan tanam yg melimpah sebagian besar mata pencarian sebagai petani. Oleh karena itu masyarakat cenderung jarang memberikan sumber protein hewani di dalam asupan makan nya. Hal ini menjadi salah satu penyebab kurangnya asupan gizi yang mengakibatkan balita memiliki berat badan yang kurang.

3.3 Identifikasi Penyebab Masalah Gizi *Underweight*

Berdasarkan prioritas masalah gizi yang dilakukan pada wilayah kerja Puskesmas Blimbing Gudo, kasus *underweight* di wilayah tersebut khususnya di Desa Pucangro menjadi salah satu prioritas masalah gizi. Hal tersebut dimasukkan dalam prioritas masalah gizi dengan alasan kasus *underweight* menjadi kasus kedua tertinggi berdasarkan prevalensi kejadian di wilayah kerja Puskesmas Blimbing Gudo, dengan jumlah prevalensi menurut data bulan Agustus 2019 sebesar 5,53%

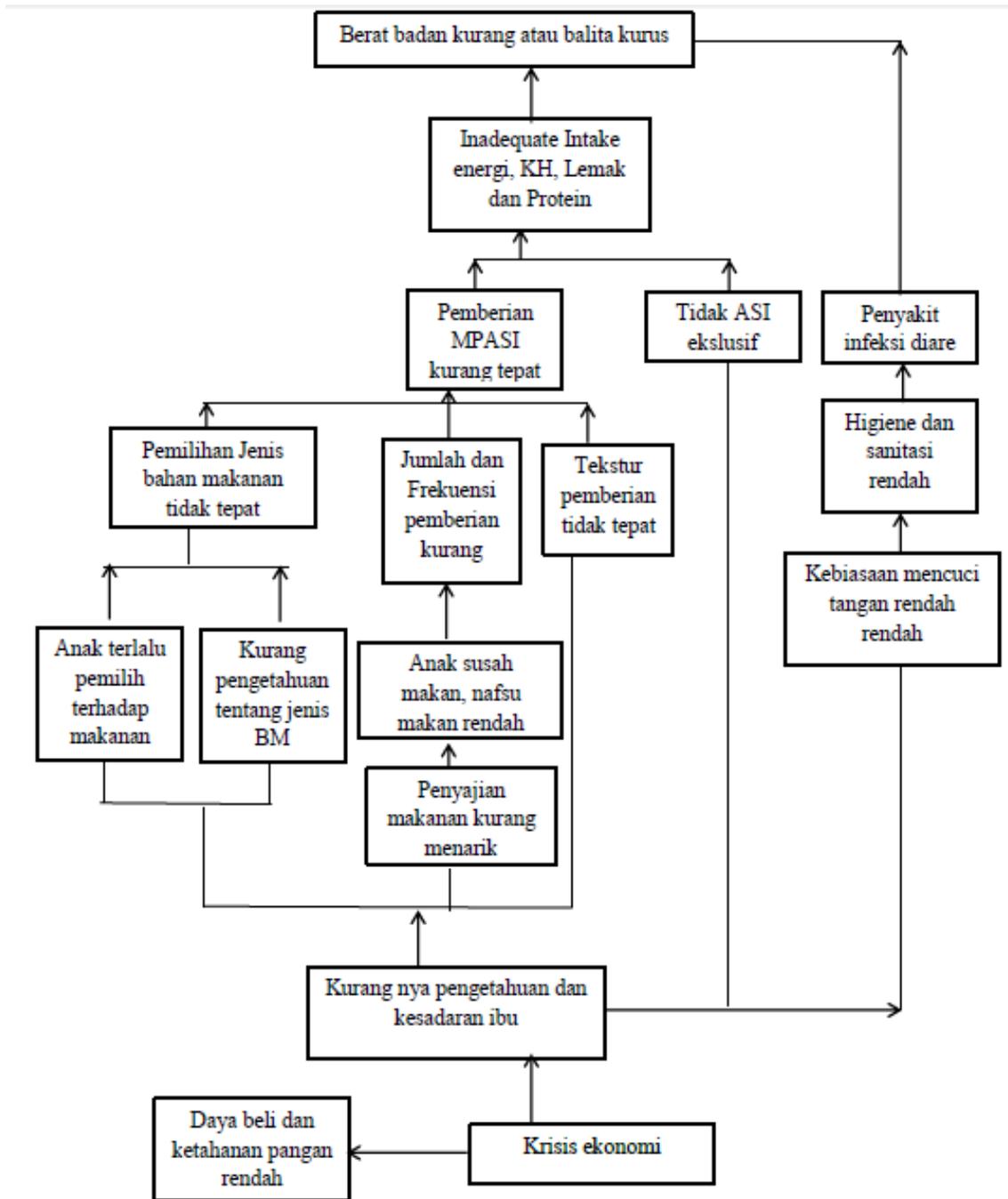
Sebagian besar kejadian berat badan kurang atau *underweight* dapat dihindari apabila mempunyai cukup pengetahuan tentang cara pemeliharaan gizi dan mengatur makanan anak. Ketidaktahuan tentang cara pemberian makanan bayi dan anak, dan adanya

kebiasaan yang merugikan kesehatan, secara langsung dan tidak langsung menjadi penyebab utama terjadinya masalah kurang gizi dan infeksi pada anak, khususnya pada umur dibawah 2 tahun (Khomsan Ali, 2017) Kenyataannya, praktek pemberian MP-ASI dini sebelum usia enam bulan masih banyak dilakukan di negara berkembang seperti Indonesia. Hal ini akan berdampak terhadap kejadian infeksi yang tinggi seperti diare, infeksi saluran napas, alergi hingga gangguan pertumbuhan.

Asupan nutrisi yang tidak tepat juga akan menyebabkan anak mengalami malnutrisi yang akhirnya meningkatkan angka kejadian morbiditas dan mortalitas. Kurang gizi pada balita dapat berdampak terhadap pertumbuhan fisik maupun mentalnya. Anak kelihatan pendek dan kurus dibandingkan teman-teman sebayanya yang lebih sehat, ketika memasuki usia sekolah tidak bisa berprestasi menonjol karena kecerdasannya terganggu. Berdasarkan kerangka konsep penyebab masalah gizi menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF) pada tahun 1990, terdapat beberapa faktor penyebab masalah gizi, yaitu faktor langsung, faktor tidak langsung, dan akar masalah. Berbagai faktor tersebut dapat dilihat pada bagan *problem tree*.

Berat badan kurang atau *underweight* dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor utama penyebab langsung adalah adanya kekurangan energi kronis. Hal ini dipengaruhi oleh asupan makanan yang dikonsumsi sejak bayi. Asupan makanan yang tidak adekuat yang disertai penyakit infeksi dapat menghambat pertumbuhan dan tumbuh kembang anak dalam hal ini mengakibatkan berat badan yang kurang. Asupan makanan yang berpengaruh dimulai ketika ASI Eksklusif hingga MPASI.

Ketersediaan pangan dalam rumah tangga yang rendah merupakan akibat langsung dari kemiskinan (UNICEF, 1990). Pada kenyataannya, warga miskin memiliki daya beli dan kemampuan akses terhadap pangan yang rendah. Warga yang memiliki perekonomian rendah (miskin) selalu melakukan penghematan ketika akan membeli sesuatu, termasuk dalam mencukupi kebutuhan pokoknya, yaitu pangan. Mayoritas warga miskin lebih banyak membeli makanan pokok atau sumber karbohidrat daripada lauk atau sumber protein. Hal tersebut karena pangan sumber karbohidrat lebih murah dan mengenyangkan daripada pangan sumber protein. Sehingga dapat dikatakan bahwa akses terhadap pangan warga miskin rendah yang berakibat pada ketersediaan pangan yang juga rendah. Kemiskinan yang berakibat pada akses pangan dan daya beli yang rendah dengan ditambah pengetahuan yang rendah juga dapat mempengaruhi bagaimana asupan makanan ibu selama masa kehamilan.

Gambar 1. *Problem Tree*

Sumber : Diadopsi dari model konseptual UNICEF 1990 (UNICEF, 2013)

Akses pangan dan daya beli yang rendah menyebabkan ketersediaan pangan dalam rumah tangga yang tidak terlalu beragam sehingga kebutuhan zat gizi yang terpenuhi pun tidak optimal. Pengetahuan yang rendah akan kebutuhan gizi pada balita serta pelayanan kesehatan juga dapat menyebabkan ibu kurang menyadari pentingnya asupan zat gizi anak untuk tumbuh kembangnya.

Penyakit infeksi yang tinggi dapat disebabkan oleh rendahnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Apabila orangtua mengetahui pentingnya PHBS maka sanitasi disekitar tempat tinggal juga akan baik sehingga risiko penularan penyakit infeksi di sekitar tempat tinggal dapat diminimalisir. Selain itu juga, keadaan sanitasi disekitar tempat tinggal kurang bersih atau air yang digunakan kebutuhan sehari-hari seperti untuk konsumsi, memasak, mandi, dan mencuci yang kurang baik kualitasnya dapat meningkatkan risiko terjadinya penularan berbagai penyakit infeksi.

Penyebab dari semua permasalahan tidak lepas dari krisis ekonomi dan kurangnya kebijakan politik yang mendukung penuntasan permasalahan tersebut. Faktor ekonomi dianggap sebagai hal yang paling mempengaruhi dalam segala bidang. Sehingga peran pemerintah dalam mengatasi krisis ekonomi sangat diperlukan. Selain itu kebijakan pemerintah yang mendukung dalam upaya perbaikan status gizi juga menjadi salah satu faktor yang penting. Hal tersebut karena kebijakan pemerintah dapat meluncurkan program-program untuk perbaikan tingkat kesehatan atau status gizi warga negaranya.

Berdasarkan analisis dari permasalahan *underweight* dengan menggunakan *problem tree* maka dapat diketahui faktor penyebabnya. Dalam kasus ini, intervensi yang mungkin dapat dilakukan untuk menurunkan persentase angka berat badan kurang atau *underweight* adalah dengan meningkatkan pemahaman atau pengetahuan ibu balita dan baduta. Tingkat pengetahuan ibu balita dan baduta yang rendah dapat menyebabkan kesadaran untuk memberikan asupan gizi bagi anaknya juga rendah. Sehingga dengan hal ini diperlukan peningkatan pengetahuan ibu balita dan baduta terkait tentang pentingnya pemberian MPASI yang benar dan waktu pemberian makan yang tepat untuk menurunkan angka persentase kasus *underweight*.

3.4 Alternatif Solusi Pemecahan Masalah *Underweight*

Alternatif pemecahan masalah digunakan untuk memilih cara mana yang lebih tepat yang digunakan untuk memecahkan masalah yang tengah dihadapi, dalam hal ini masalah tersebut adalah kasus berat badan kurang atau *underweight*. Alternatif pemecahan masalah yang dipilih sebagai berikut.

Tabel 1. Alternatif Pemecahan Masalah

Alternatif pemecahan masalah	Kelebihan	Kekurangan
Edukasi serta emo demo permainan kepada ibu balita dan baduta tentang	- Tepat sasaran sehingga dapat berkomunikasi	- Mencari waktu yang sesuai agar ibu balita dan baduta yang

<p>pentingnya pemberian MPASI yang benar dan waktu pemberian makan yang tepat.</p>	<p>langsung dengan ibu balita dan baduta</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sangat berkelanjutan karena bisa merubah langsung pengetahuan ibu balita dan baduta serta, informasinya dapat disebarluaskan ke ibu balita dan baduta lainnya. - Efektif karena emo demo dapat memberikan contoh langsung kepada ibu balita dan baduta mengenai pemberian MPASI yang benar serta pemberian waktu makan yang tepat. 	<p>datang dapat maksimal (faktor ibu rumah tangga yang lebih memilih mengerjakan urusan rumah tangga)</p>
<p>Memberikan bantuan resep MPASI kepada ibu balita dan baduta untuk memberikan contoh dan gambaran mengenai pemberian MPASI yang benar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Efektif karena pemberian resep MPASI dapat memberikan contoh langsung kepada balita dan baduta menu MPASI. 	<ul style="list-style-type: none"> - Kurang dapat dijalankan karena bukan termasuk dalam program puskesmas secara langsung, ini merupakan sebuah pengembangan baru. - Kesiediaan petugas puskesmas dan biaya terbatas.

Berdasarkan Tabel 1, kemungkinan cara yang dipilih yaitu dengan memberikan edukasi serta emo demo kepada ibu balita dan baduta tentang pentingnya pemberian MPASI yang benar dan waktu pemberian makan yang tepat disertai dengan pemberian resep MPASI di Desa Pucangro dengan mempertimbangkan berbagai faktor. Dipilihnya alternatif mempertimbangkan berbagai faktor. Dipilihnya alternatif tersebut tentunya dengan pertimbangan kelebihan dan kekurangan masing-masing alternatif. Alternatif ini dapat dengan mudah dijalankan dan tidak memerlukan biaya yang cukup mahal

3.5 Kegiatan Program

Lokasi : TPG Desa Pucangro, Blimbing, Kabupaten Jombang
 Hari, Tanggal : Rabu, 20 November 2019

Pukul : 09.00 - selesai

Metode Pelaksanaan : Ceramah, Permainan, dan diskusi

3.6 Detail Implementasi Program

Emo Demo MPASI dan Waktunya makan merupakan sebuah rangkaian permainan dimana ibu balita dan baduta diminta untuk berbelanja bahan makanan berupa gambar-gambar yang telah disediakan dengan memperhatikan kandungan karbohidrat, protein, lemak, serta vitamin dan mineral untuk kebutuhan MPASI dalam satu kali makan. Setelah ibu balita dan baduta berbelanja dan membawa bahan makanan nya dalam suatu piring plastik, tiga dari sembilan ibu balita dan baduta diminta untuk menjelaskan alasan memilih bahan baku tersebut, serta diminta untuk menjelaskan rencana menu, dan juga cara pengolahannya.

Setelah tiga dari sembilan ibu balita dan baduta diminta untuk menjelaskan, alasan pemilihan bahan baku, menu, serta perencanaan pengolahan yang dilakukan, fasilitator akan memberikan penjelasan mengenai MPASI, terkait komposisi bahan baku, contoh menu, cara pengolahan, jumlah pemberian, frekuensi pemberian, tekstur pemberian, bagaimana cara pemilihan bahan baku telur, daging, ikan, ayam, dan sayur yang baik, serta manfaat pemberian MPASI dalam jangka panjang. Dengan melibatkan penjelasan mengenai *underweight* serta *stunting* yang salah satunya diakibatkan oleh pemberian MPASI yang kurang tepat dapat menambah daya ingat ibu balita dan baduta supaya lebih termotivasi untuk menanggulangi masalah gizi yang akan terjadi.

Selanjutnya, fasilitator akan memberikan pertanyaan terkait pemberian makan yang telah dilakukan ibu balita dan baduta dalam kesehariannya. Lalu fasilitator meminta dua ibu balita dan baduta untuk menentukan waktu pemberian ASI, makan, serta snack yang tepat pada poster jam makan yang telah disediakan, dengan memberikan kata kunci bahwa pemberian makan tidak boleh diberikan 1 jam setelah pemberian snack yang akan mengakibatkan rasa kenyang, dan penurunan nafsu makan anak serta membuat anak tidak mau makan. Setelah menempelkan kartu ASI, makan, serta snack di poster jam, fasilitator menanyakan kepada ibu balita dan baduta yang lain apakah jawaban yang diberikan telah benar dan memenuhi kata kunci. Apabila terdapat kesalahan, ibu balita dan baduta yang lain diminta untuk membantu membenarkan jawaban yang salah.

Setelah emo demo MPASI dan waktunya makan telah dilakukan, ibu balita dan baduta diminta untuk mengulangi pelajaran yang didapat setelah emo demo ini dilakukan.

3.6.1 Emo Demo “MPASI”

Terdapat beberapa hal yang sekiranya menjadi acuan mengenai hal yang akan disampaikan pemateri sebagai berikut:

1. Perkenalan pemateri, menyebutkan yel-yel rumpi sehat.
2. Penjelasan mengenai MPASI dan manfaat nya
3. Melakukan permainan komposisi MPASI
4. Menjelaskan manfaat yang didapat melalui permainan komposisi MPASI
5. Menjelaskan jenis makanan yang digunakan untuk MPASI, serta bagaimana hubungan pemberian MPASI terhadap tumbuh kembang bayi dan balita.

Berikut susunan acara Emo Demo “MPASI” :

No	Waktu	Durasi	Deskripsi
1	08.45 – 09.50	5”	Perkenalan pemateri dan pembacaan peraturan permainan
2	09.50 – 10.00	10”	Penjelasan MPASI serta manfaat MPASI
3	10.00 – 10.30	30”	Pelaksanaan permainan “MPASI”
4	10.30 – 10.45	15”	Penjelasan manfaat dari permainan dan sesi tanya jawab

3.6.2 Emo Demo “Waktunya Makan”

Terdapat beberapa hal yang sekiranya menjadi acuan mengenai hal yang akan disampaikan pemateri sebagai berikut:

1. Penjelasan mengenai konsep waktu pemberian makan yang benar serta manfaatnya
2. Melakukan permainan waktunya makan
3. Menjelaskan manfaat yang didapat melalui penerapan waktu pemberian makan yang benar
4. Menjelaskan bagaimana hubungan penerapan waktu pemberian makan terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita di masa mendatang.
5. Tanya jawab

Berikut susunan acara Emo Demo “Waktunya Makan” :

No	Waktu	Durasi	Deskripsi
1	10.45 – 11.00	10”	Penjelasan konsep waktu pemberian makan serta manfaatnya
2	11.00 – 11.30	30”	Pelaksanaan permainan waktunya makan
3	11.30 – 11.45	15”	Penjelasan manfaat dari permainan dan sesi tanya jawab
4	11.45 – 11.50	5”	Foto bersama

3.7 Capaian Program (Output dan Outcome)

3.7.1 Output

Peserta mengalami peningkatan pengetahuan. Peserta dapat mengerti dan memahami materi penyuluhan, dapat mengetahui manfaat pemberian MPASI yang benar dan mengetahui pemberian jam makan yang tepat serta mengetahui dampak pemberian MPASI yang tidak tepat bagi pertumbuhan anak jangka panjang.

3.7.2 Outcome

Peserta dapat memenuhi asupan makanan MPASI yang mengandung zat gizi yang diperlukan sesuai usia balita Peserta yang hadir diharapkan dapat menyebarkan informasi tersebut kepada ibu hamil lainnya agar dapat menurunkan tingkat pemberian MPASI yang kurang tepat dan nantinya akan menurunkan angka persentase *underweight*.

3.8 Analisis SWOT

3.8.1 Strength

- a. Petugas ahli gizi yang kompeten
- b. Adanya alokasi dana dari puskesmas untuk menjalankan program
- c. Adanya forum komunikasi antara posyandu dengan puskesmas
- d. Adanya program Taman Pemulihan Gizi sebagai wadah peserta emo demo

3.8.2 Weakness

- a. Peserta yang datang merupakan 9 dari 10 peserta Taman Pemulihan Gizi
- b. Suasana yang tidak kondusif mengingat adanya anak yang dilibatkan dalam Taman Pemulihan Gizi

3.8.3 Opportunity

- a. Adanya dukungan dari bidan dan kader untuk membantu pelaksanaan program
- b. Adanya permintaan kader posyandu sebagai dorongan melaksanakan program

3.8.4 Threats

- a. Rendahnya minat peserta untuk mengikuti program atau kegiatan serupa
- b. Terdapat peserta yang merasa ingin pulang mengerjakan pekerjaan rumah sebelum dimulainya emo demo

3.9 Analisis Efisiensi dan Efektivitas Program

3.9.1 Analisis Efisiensi Program

Efisiensi dari program edukasi dan emo demo “MPASI dan Waktunya makan” adalah tidak adanya biaya program yang dikeluarkan untuk mengumpulkan ibu balita dan baduta dalam sebuah forum penyuluhan. Dengan adanya Taman Pemulihan Gizi (TPG) dapat memudahkan ibu balita dan baduta untuk berkumpul.

3.9.2 Analisis Efektivitas Program

Efektivitas dari program edukasi dan emo demo “MPASI dan Waktunya makan” adalah adanya peningkatan pengetahuan ibu balita dan baduta dengan kenaikan persentase pre-test sebesar 87,5%. Selain itu dengan adanya emo demo ini membuat ibu balita dan baduta dapat bertukar informasi mengenai proses pengolahan MPASI yang sehari – hari telah dilakukan. Selanjutnya dengan adanya emo demo ini dapat meningkatkan *awereness* terhadap pemenuhan kebutuhan zat gizi anak untuk mencegah berat badan kurang atau *underweight*.

3.10 Analisis Sustainability

Program emo demo merupakan inovasi baru dari sebuah edukasi dan penyuluhan, dengan adanya emo demo peserta akan lebih menikmati serangkaian kegiatan serta lebih memahami dari edukasi yang disampaikan. Terlihat dari emo demo “MPASI dan Waktunya makan” bahwa ibu balita dan baduta memiliki antusiasme yang tinggi dalam mengikuti serangkaian emo demo dibanding ketika adanya edukasi penyuluhan. Oleh karena itu, pelaksanaan emo demo yang dilanjutkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat.

3.11 Refleksi Kegiatan

Dengan adanya kegiatan emo demo “MPASI dan Waktunya Makan” didapat bahwa ibu balita dan baduta belum memahami jumlah, jenis, frekuensi pemberian MPASI, karena selama ini hanya memberikan makanan seperti orang dewasa, dan tidak ada perbedaan makanan yang diberikan. Selanjutnya ibu balita dan baduta juga memahami bahwa pemberian *snack* yang terlalu dekat dengan jam makan yang selama ini menjadi salah satu penyebab anak nya tidak mau makan, sehingga ibu

balita dan baduta dapat belajar untuk mengatur pola pemberian makan, ASI, dan *snack*.

3.11.1 Tujuan

Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita dan baduta tentang pentingnya pemberian MPASI yang benar dan waktu pemberian makan yang tepat untuk menurunkan angka persentase kasus *underweight*.

Tujuan Khusus:

- a. Memberi pengetahuan ibu balita dan baduta di Desa Pucangro tentang berat badan kurang atau *underweight*.
- b. Memberi pengetahuan ibu balita dan baduta di Desa Pucangro tentang faktor resiko penyebab terjadinya kasus berat badan kurang atau *underweight*.
- c. Memberi pengetahuan ibu balita dan baduta di Desa Pucangro tentang cara pencegahan agar terhindar dari berat badan kurang atau *underweight*.
- d. Memberi pengetahuan ibu balita dan baduta di Desa Pucangro tentang pentingnya pemenuhan kebutuhan zat gizi melalui MPASI
- e. Memberi pengetahuan ibu balita dan baduta di Desa Pucangro tentang sumber makanan zat gizi yang dibutuhkan dalam komposisi MPASI
- f. Memberi pengetahuan ibu balita dan baduta di Desa Pucangro tentang waktu pemberian makan yang tepat bagi balita dan baduta

3.11.2 Sasaran

Sasaran kegiatan ini adalah ibu balita dan baduta di Desa Pucangro. Dipilihnya sasaran tersebut karena ibu balita dan baduta berperan sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak.

3.11.3 Strategi

Salah satu strategi yang dipilih untuk kegiatan penyuluhan adalah dengan disertai *emo demo* serta pemberian resep MPASI untuk ibu balita dan baduta. Harapannya dengan pemberian resep MPASI dapat memberikan contoh langsung kepada ibu balita dan baduta contoh MPASI yang sehat.

3.11.4 Tempat dan waktu

Lokasi : TPG Desa Pucangro, Kecamatan Blimbing, Kab Jombng
Hari, Tanggal : Rabu, 20 November 2019

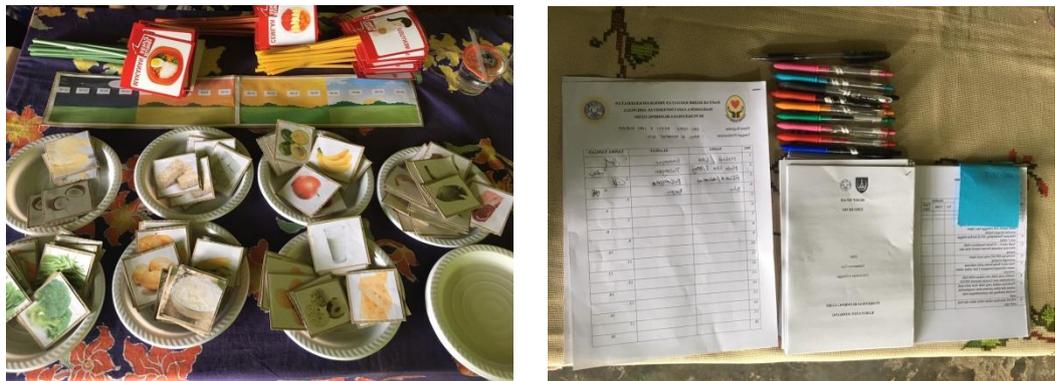
Pukul : 09.00 – 11.00 WIB

Metode Pelaksanaan : Ceramah, Permainan, dan diskusi

3.11.5 Materi

Materi terdiri dari definisi MPASI, komposisi bahan MPASI, cara pengolahan MPASI, dan pengaturan pemberian waktu makan yang tepat. Kegiatan yang dilakukan berupa penyuluhan serta emo demo tentang pentingnya pemberian MPASI yang benar dan waktu pemberian makan yang tepat untuk menurunkan angka persentase kasus *underweight*.

3.11.6 Media



Gambar 2. Media emo demo, daftar hadir, resep MPASI, *pre-test* dan *post-test*

Penyuluhan dan emo demo menggunakan media gambar bahan makanan, piring makan, resep MPASI, poster waktu makan, kartu makan, cemilan dan ASI. Resep MPASI diberikan pada seluruh peserta agar peserta dapat mengingat materi yang telah diberikan, serta dapat memberikan inspirasi menu MPASI untuk anak.

3.12 Solusi

Melihat respon dan antusiasme ibu balita dan baduta, sebaiknya emo demo dapat dilakukan di waktu yang akan datang, dengan penyampaian materi lebih mendalam yaitu mengenai sumber makanan masing-masing zat gizi yang dibutuhkan selama masa balita dan baduta.

3.13 Perubahan dan Penyesuaian yang Telah Dilakukan

3.13.1 Hasil Kegiatan

Kegiatan penyuluhan pada ibu balita dan baduta tentang pentingnya pemberian MPASI yang benar dan waktu pemberian makan yang tepat untuk menurunkan angka persentase kasus *underweight* telah berlangsung dengan baik.

Meskipun peserta yang datang hanya mencapai 90% dari jumlah ibu balita dan baduta yang hadir dalam Taman Pemulihan Gizi Desa Pucangro. Jam dimulai penyuluhan pun mundur dari yang dijadwalkan. Acara baru dimulai pukul 09.30 WIB. Mundurnya hal tersebut dikarenakan menunggu kedatangan ibu-ibu balita dan baduta serta ibu kader. Sebelum penyuluhan dilakukan, peserta mengisi daftar hadir pada lembaran yang telah disediakan. Peserta yang hadir berjumlah 9 ibu balita dan baduta. Kegiatan diawali dengan memberikan pertanyaan *pre-test* sebanyak sepuluh soal seputar MPASI. *Pre-test* digunakan untuk menilai sejauh mana peserta mengetahui materi tersebut. Sebagian besar peserta telah mengetahui pengertian dari MPASI. Hal ini diketahui dari pertanyaan pembuka yang diajukan oleh fasilitator.

Setelah menjawab soal *pre-test*, fasilitator terlebih dahulu membuka acara tersebut dengan memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud tujuannya. Setelah itu fasilitator meminta ibu balita dan baduta untuk membuat menu mpasi berdasarkan gambar bahan makanan yang telah disediakan, tak hanya diminta untuk membuat menu namun diminta untuk menjelaskan menu dan rencana pengolahan MPASI yang telah dibuat. Selanjutnya fasilitator memberikan penyuluhan terkait definisi MPASI, komposisi bahan MPASI, cara pengolahan MPASI, dan pengaturan pemberian waktu makan yang tepat. MPASI yang diberikan mulai usia 6 bulan dibedakan menurut trimester yaitu frekuensi, jumlah dan tekstur. Disertai pula contoh-contoh dari sumber makanan yang mengandung zat gizi yang mendukung. fasilitator juga mengajukan pertanyaan terkait faktor resiko penyebab pemberian MPASI yang salah. Hasilnya, sebagian besar peserta menjawab bahwa pemberian MPASI yang salah menjadi satu resiko penyebab terjadinya berat badan kurang atau *underweight* serta terjadinya stunting. Selanjutnya fasilitator meminta salah satu ibu balita dan baduta untuk menempelkan pemberian makan, ASI, serta cemilan yang baik pada poster waktu makan. Setelah fasilitator menjelaskan materi utama, fasilitator memberikan pertanyaan *post-test* sebanyak sepuluh soal yang sama dengan pertanyaan *pretest* sebelumnya. *Post-test* digunakan untuk menilai sejauh mana peserta memahami materi yang diberikan. Diakhir kegiatan, dilanjutkan dengan sesi tanya jawab ibu balita dan baduta kepada fasilitator. Dua diantara sebelas peserta bertanya pada saat kegiatan penyuluhan. Pertanyaan dijawab oleh fasilitator dan dibantu jawab oleh ahli gizi puskesmas. Selanjutnya bidan desa sedikit mengingatkan terkait Taman Pemulihan Gizi yang akan terus berlanjut hingga 12 hari.

3.13.2 Bentuk Evaluasi

Evaluasi dilakukan melalui hasil *pre-test* dan *post-test* yang telah dijawab oleh seluruh peserta. Berikut merupakan hasil *pre-test* dan *post-test* :

Tabel 3. Hasil *post-test*

Peserta	<i>Pre-test</i>										N
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	√	√	√	√	√	√	√	X	√	√	9
2	√	√	√	X	√	√	√	√	√	√	9
3	√	√	√	X	√	√	X	√	√	√	8
4	√	√	√	X	√	√	√	√	√	X	8
5	√	√	X	√	X	X	√	√	√	X	6
6	√	√	√	√	√	√	√	√	X	√	9
7	√	√	√	√	√	√	√	X	√	X	8
8	√	√	√	√	X	√	√	X	X	X	6
9	√	√	X	X	X	√	√	√	X	X	5
Persentase jawaban benar (%)	100	100	77	55	66	88	88	66	66	44	75

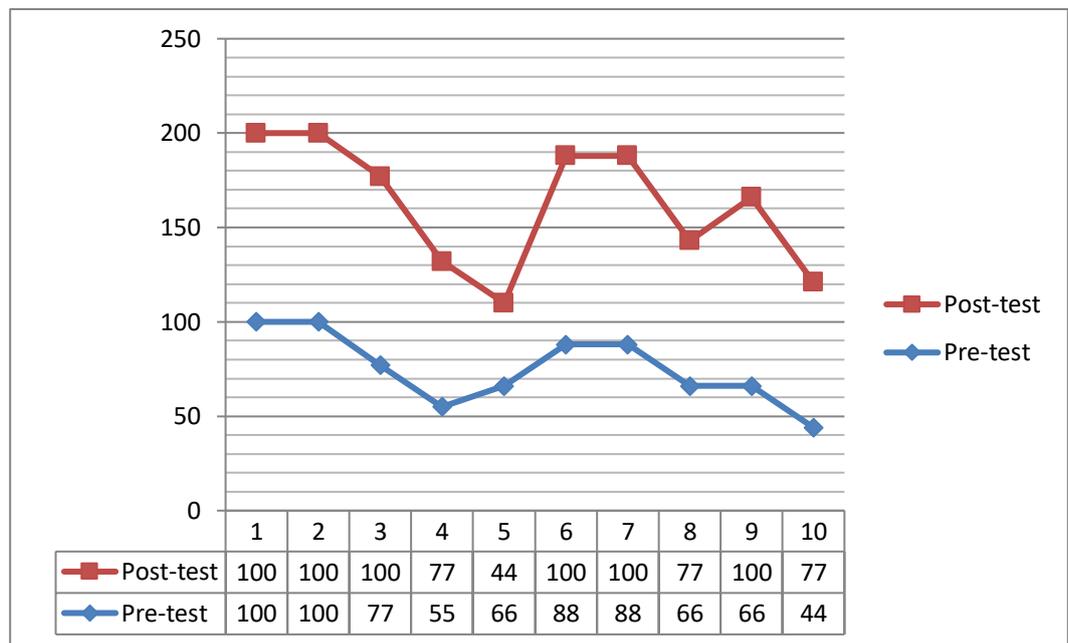
Tabel 4. Hasil *pre-test*

Peserta	<i>Post-test</i>										N
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	10
2	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	10
3	√	√	√	X	X	√	√	√	√	√	9
4	√	√	√	√	X	√	√	√	√	√	9
5	√	√	√	X	√	√	√	√	√	√	9
6	√	√	√	√	X	√	√	√	√	√	9
7	√	√	√	√	X	√	√	X	√	X	7
8	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	10
9	√	√	√	√	X	√	√	X	√	X	7
Persentase jawaban benar (%)	100	100	100	77	44	100	100	77	100	77	87,5

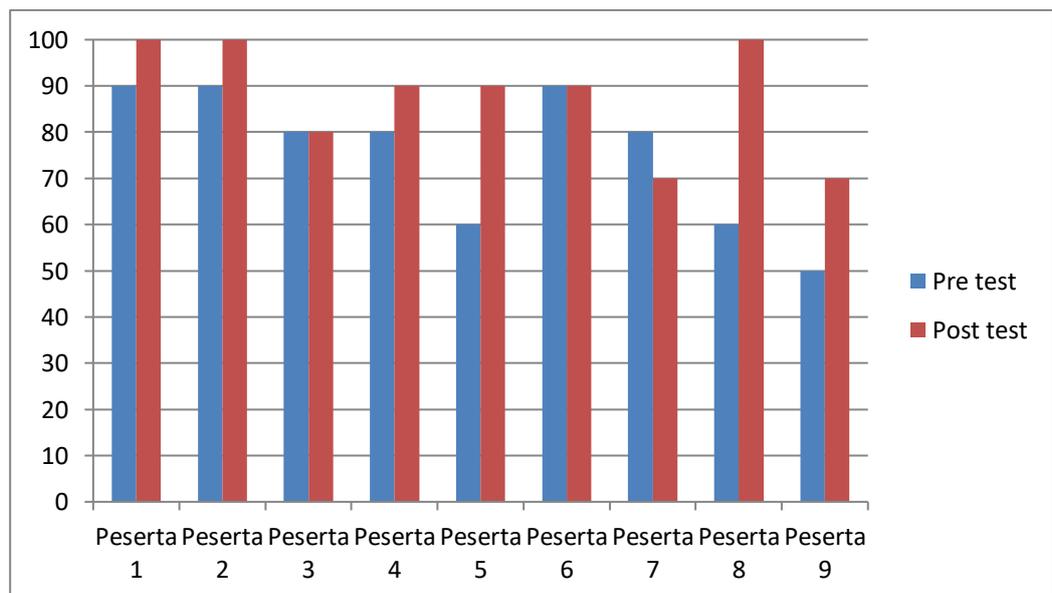
Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa setelah mengikuti penyuluhan seluruh peserta telah mengetahui jawaban pertanyaan 1 (definisi MPASI), 2 (waktu pemberian MPASI yang tepat), dan 3 (tektur MPASI), 9 (akibat pemberian MPASI yang salah) dengan benar, 6 (manfaat pemberian MPASI), 7 (jumlah pemberian MPASI) Sedangkan untuk pertanyaan 4 (jangka waktu pemberian MPASI), 5 (sumber makanan MPASI), 8 (pemberian susu formula sebagai pengganti MPASI), 10

(komposisi bahan MPASI) masing-masing masih ada yang menjawab salah. Oleh karena itu, apabila dilakukan edukasi kembali pada saat yang akan datang, maka materi yang perlu disampaikan lebih mendalam yaitu mengenai sumber makanan komposisi masing-masing zat gizi yang terdapat pada MPASI. Tindak lanjut selanjutnya yang bisa dilakukan adalah dengan memberikan edukasi pada ibu balita dan baduta secara rutin setiap bulan dengan fasilitator tenaga gizi/kesehatan puskesmas untuk mencegah terjadinya kasus balita berat badan kurang atau *underweight* semakin meningkat.

Gambar 3. Presentase hasil *pre-test* dan *post-test*

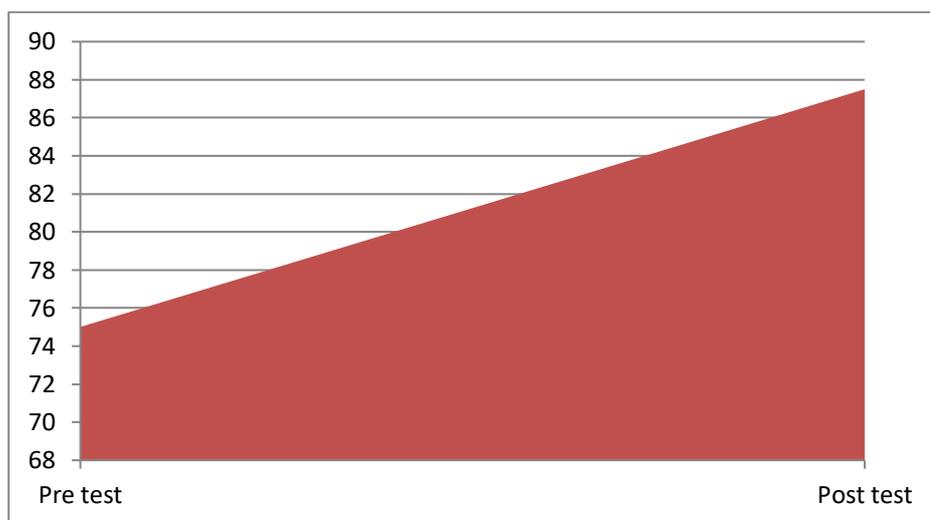


Gambar 4. Persentase hasil *pre-test* dan *post-test* pada setiap peserta



Berdasarkan Gambar 3, diketahui bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pada 6 dari total 9 peserta (67%) setelah dilakukan penyuluhan dan emo demo MPASI dan waktunya makan. Sedangkan, 2 peserta lainnya tidak mengalami peningkatan atau tetap (22%) dan satu peserta mengalami penurunan (11%). Tetap tidaknya pengetahuan yang diterima hanya berdasar atas jumlah pertanyaan yang menjawab benar dan belum mencakup masing-masing pertanyaan.

Gambar 5. Persentase hasil rata-rata *pre-test* dan *post-test* seluruh peserta



Meskipun terdapat peserta yang mengalami penurunan, berdasarkan rata - rata hasil *pre-test* dan *post-test* menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada peserta setelah diberikan penyuluhan dari 75% menjadi 87,5% yang memiliki jawaban benar.

4.4 Penggunaan dana

Tabel 5. Penggunaan dana

Kebutuhan	Jumlah	Harga satuan	Total Harga
Print gambar bahan makanan	10 lembar	2.000	20.000
Print resep MPASI	40 lembar	1.000	40.000
Lembar <i>pre-post test</i>	20 lembar	500	10.000
Lembar daftar hadir	2 lembar	500	1.000
Print poster waktu makan	1 lembar	5.000	5.000
Door prize peserta	10 buah	5.000	50.000
Door prize pemenang	3 buah	10.000	30.000
Total			155.000

4.5 Rencana dan Rekomendasi Tindak Lanjut

Terlaksananya program emo demo “MPASI dan Waktunya makan” membuat adanya rencana mengenai keberlanjutan emo demo, tak hanya membahas MPASI dan waktunya makan, tapi juga berencana untuk mengangkat topik makanan beragam, ATIKA ibu hamil dan topik yang lain. Karena dengan adanya emo demo yang telah terlaksana membuat suatu motivasi tersendiri untuk mengadakan penyuluhan dengan kemasan yang berbeda. Selain itu, petugas gizi puskesmas telah diberikan pembekalan seminar terkait materi emo demo yang diharapkan dapat dilaksanakan dan dikembangkan di wilayah masing-masing.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus yang telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Blimbing Gudo pada tanggal 20 November 2019, maka kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut :

1. Setelah dilakukan analisis prioritas masalah, diketahui bahwa masalah berat badan kurang atau *underweight* merupakan masalah dengan prioritas ke-2 di wilayah kerja Puskesmas Blimbing Gudo pada bulan Agustus 2019
2. Intervensi yang dilakukan adalah dengan memberikan edukasi dan emo demo “MPASI dan Waktunya makan” kepada ibu balita dan baduta tentang pentingnya pemberian MPASI yang benar dan waktu pemberian makan yang tepat untuk menurunkan angka persentase kasus *underweight* serta diberikan nya resep MPASI sebagai contoh dan gambaran menu MPASI yang tepat.
3. Terdapat peningkatan pengetahuan terkait MPASI dan tentang pentingnya pemberian MPASI yang benar dan waktu pemberian makan yang tepat untuk menurunkan angka persentase kasus *underweight*. Peningkatan pengetahuan pada 6 dari total 9 peserta (67%) 2 peserta lainnya tidak mengalami peningkatan atau tetap (22%) dan satu peserta mengalami penurunan (11%). Rata-rata hasil pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada peserta setelah diberikan penyuluhan dari 75% menjadi 87,5% yang memiliki jawaban benar.

5.2 Saran

1. Bagi pihak puskesmas, apabila nantinya akan dilakukan edukasi dan emo demo pada saat yang akan datang, maka materi yang perlu disampaikan lebih mendalam yaitu mengenai sumber makanan masing-masing zat gizi yang dibutuhkan selama masa balita dan baduta.
2. Peningkatan kesehatan balita dan baduta diharapkan mendapat dukungan dari semua pihak (keluarga, tenaga kesehatan, maupun pemerintah) agar kejadian *underweight* di wilayah kerja Puskesmas Blimbing Gudo dapat dicegah dan menurunkan prevalensinya hingga bebas kejadian balita kurus atau *underweight*

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, Merryana dan Wirajtmadi, Bambang. 2012. *Pengantar Gizi Masyarakat*, Jakarta : Kencana Prenada Media Group Depkes RI, 2013. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS) Indonesia Tahun 2013*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Apriandji, D. 2012. Faktor-Faktor Risiko Kejadian Gizi Buruk pada Balita yang Dirawat di RSUP Dr. Kariadi Semarang. KTI. Universitas Diponegoro
- Asmawati, Luluk. 2008. *Pengelolaan Kegiatan Pengembangan Sumber Belajar Untuk Anak Usia Dini*. Jakarta: Depdiknas
- Berg, A. 1986. *Peranan Gizi Dalam Pembangunan Nasional*. CV Rajawali. Jakarta
- Brown, KH., Dewey, K., Allen, L. 1998. *Breast-feeding and Complementary Feeding, Complementary Feeding of Young Children in Developing Countries: A Review of Current Scientific Knowledge*. Geneva: World Health Organization. 1998.h.15-76)
- Dietz, WH. 2000. Breastfeeding May Help Prevent Childhood Overweight. *JAMA*. 2000;285:2506-7
- Depkes RI. 2010. *Capaian Pembangunan Kesehatan Tahun 2011*. Jakarta.
- Depkes RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Depkes RI
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Profil Kesehatan Indonesia 2011*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Dinesh Kumar, et al. 2006. Influence of Infant Feeding Practise on Nutritional Status of Underfive Children
- Fitriani, F., dkk. 2009. *Gambaran Penyebab Kesulitan Makan Pada Anak Pra Sekolah Usia 3-5 tahun di Perumahan Top Amin Mulya Jakabaring Palembang*. Jurnal
- Hendrayati. dkk. 2013. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Wasting Pada Anak Balita Di Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng. Vol. XV Edisi 1. <http://jurnalmediagizipangan.files.wordpress.com/201311/0-daftarisi-vol-xv-edisi-1-2013.pdf>. Diakses tanggal 22 November 2019.
- Istiany, A., Rusilanti, 2013. *Gizi Terapan*. PT Remaja Rosdakarya. Bandung
- Khomsan, Ali. 2009. Mengetahui Status Gizi Balita Anda. <http://medicastore.com/artikel/247/>. Tanggal akses: 23 November 2019
- Leonor Rodriguez.,Elsa Cervantes.,Rocio Ortiz. 2011. Malnutrition and Gastrointestinal and Respiratory Infections in Children: A Public Health Problem. *International Journal of Environmental Research and Public Health*,8, 1174-1205
- Manullang, Mona Sylvia J. dkk. 2012. *Gambaran Pola Konsumsi Dan Status Gizi Baduta (Bayi 6-24 Bulan) Yang Telah Mendapatkan Makanan Tambahan Taburia Di Kelurahan Kemenangan Tani Kecamatan Medan Tuntungan Tahun 2012*. <http://jurnal.usu.ac.id/index.php/gkre/article/download/5162/2782>. Diakses tanggal 20 November 2019
- Marimbi, H. 2010. Tumbuh Kembang, Status Gizi, dan Imunisasi Dasar Pada Balita. *Nuha Medika*. Yogyakarta: 77:92

- Mustapa, Yusna. dkk. 2013. *Analisis Faktor Determinan Kejadian Masalah Gizi Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tilote Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo Tahun 2013*. <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/5682>. Diakses tanggal 23 November 2019
- Rahim, F. 2011. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Underweight Pada Balita Umur 7-59 Bulan Di Wilayah Puskesmas Leuwimunding Kabupaten Majalengka. Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta.
- Sitasari, Almira. Isnaeni, Ika. 2014. *Bikin MP-ASI dari menu keluarga*. Jakarta : Fmedia
- Sulistyoningsih. 2011. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Absen Kegiatan Magang

Lembar Catatan Kegiatan dan Absensi Magang

Nama : Mutiara Arsyah Vidianinggar Wijanarko
 NIM : 101611233039
 Tempat Magang : Puskesmas Blimbing Gudo, Kabupaten Jombang

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke-1		
4-November-2019	-	
5-November-2019	<p>Pemaparan program dan target pencapaian dan masing-masing puskesmas di Dinas Kesehatan, Jombang</p> <p>Puskesmas Blimbing Gudo :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stunting : 2% • Gigi buruk : 2% • Sweeping : 95% 	
6-November-2019	<ul style="list-style-type: none"> • Posyandu Balita Melati II, Desa Japaran (pengukuran TB) • ANC terpadu • Visite pasien rawat inap (Typhoid Fever, GEA) 	
7-November-2019	<ul style="list-style-type: none"> • Posyandu Balita Dusun Karang Tengah, Kedung Tun (penyuluhan ASI Eksklusif + MPASI) • Posyandu Lansia (penyuluhan Diet DM + Hipertensi) • ANC Terpadu 	
8-November-2019	<ul style="list-style-type: none"> • Posyandu Balita Dusun Pucangro, Desa Pucangro (penyuluhan ASI Eksklusif + MPASI) • Visite Poned dan penyuluhan ASI eksklusif • Pelayanan gigi 	
9-November-2019	-	

Minggu ke-2		
11-November-2019	<ul style="list-style-type: none"> • posyandu Balita, melakukan pengukuran BB Jampirogo (penyuluhan ASI eksklusif & MPAN) • posyandu lansia, jampirogo Desa Mentaur (penyuluhan diet DM & hipertensi) • pelayanan gizi 	
12-November-2019	<ul style="list-style-type: none"> • SKNing UKS ke SD Japonan II • penyuluhan anak sekolah tentang sarapan dan cuci tangan • PSG UKS SD Japonan II • Visite pasien rawat inap (Maraimur, DB, Typhoid Fever, GEA) 	
13-November-2019	<ul style="list-style-type: none"> • Konseling ibu hamil • ANC Terpadu • Rekap kabarsi 	
14-November-2019	<ul style="list-style-type: none"> • Posyandu Balita Mojoso Ds. Bugasur kedalaman (penyuluhan ASI Eksklusif & MP ASI) Mojoso Ds. Bugasur kedalaman • Posyandu Lansia (penyuluhan diet hipertensi & asupan lansia) • ANC Terpadu • Rekap kabarsi 	
15-November-2019	<ul style="list-style-type: none"> • Penyuluhan konsumsi & pengolahan ikan bersama kader posyandu di daerah PKM Blimbing Gudo • Supervisi dosen pembimbing 	
16-November-2019	<ul style="list-style-type: none"> • Penyuluhan bersama KP ASI Desa Sepantul (Gizi seimbang bagi Ibu Menyusui). • pelayanan gizi 	
Minggu ke-3		
18-November-2019	<ul style="list-style-type: none"> • Taman Pemulihan Gizi Desa Bugasur • Pelayanan gizi (konseling balita kurus) • Visite pasien rawat inap (obs vomiting, tifoid) 	

19-November-2019	<ul style="list-style-type: none"> • Taman Pemulihan Gizi Desa Mentaor • Pelayanan gizi 	
20-November-2019	<ul style="list-style-type: none"> • Taman pemulihan Gizi Desa Pucangro • Emo demo MPASI x waktunya makan untuk Pencegahan balita kurus x stunting • Visite pasien rawat inap (GEA, Tifoid) 	
21-November-2019	<ul style="list-style-type: none"> • pelayanan gizi • ANC terpadu • Visite pasien rawat inap (DBD, GEA) • Konsultasi laporan individu 	
22-November-2019	<ul style="list-style-type: none"> • BULAGA (Bupati Melayani Warga) di Balai Desa Blimbing • Pelayanan Gizi • Visite pasien rawat inap (GEA) 	
23-November-2019	<ul style="list-style-type: none"> • Taman pemulihan Gizi Desa Japaran • Distribusi tablet tambah darah dan susu ibu hamil • Pelayanan gizi 	
Minggu ke-4		
25-November-2019	<ul style="list-style-type: none"> • Taman pemulihan Gizi di Desa Kedungtun • pelayanan gizi pukesmas • Visite pasien rawat inap (Tifoid) • Konsultasi laporan individu 	
26-November-2019	<ul style="list-style-type: none"> • Penerimaan PMT ibu hamil • Pelayanan gizi • Visite pasien rawat inap (GEA, dehidrasi ringan, sedang) 	
27-November-2019	<ul style="list-style-type: none"> • sidak kanhn sekolah SDN kedungtun • Sidak kanhn sekolah MT Karang tengah • Visite pasien rawat inap (GEA, Hemiparesis DM) 	
28-November-2019	<ul style="list-style-type: none"> • Sidak Kanhn sekolah SDN Japaran I • Sidak kanhn sekolah SDN Japaran II 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Taman Pemulihan Gizi Desa Sepangul • Visite pasien rawat inap • Emo demo ibu hamil "Membayangkan masa depan" 	
29-November-2019	<ul style="list-style-type: none"> • Distribusi tablet tambah darah SDN Blimbing 1 • NI Al - Alif • Taman Pemulihan Gizi Desa Blimbing • Konsultasi laporan kelompok 	
30-November-2019	<ul style="list-style-type: none"> • penyusunan laporan • pelayanan gizi • visite pasien rawat inap 	
Minggu ke-5		
2-Desember-2019	<ul style="list-style-type: none"> • Penyusunan laporan • pelayanan gizi (Hipertensi) • visite pasien rawat inap 	
3-Desember-2019	<ul style="list-style-type: none"> • penyusunan laporan • konsultasi laporan 	
4-Desember-2019		
5-Desember-2019		
6-Desember-2019		
7-Desember-2019		
8-Desember-2019		

Lampiran 2. Foto Dokumentasi



Gambar 6. Salam rumpi.



Gambar 7. Emo demo MPASI.



Gambar 8. Penjelasan pemilihan bahan baku MPASI.



Gambar 9. Emo demo waktunya makan.



Gambar 10. Foto bersama

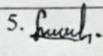
Lampiran 3. Daftar Hadir Emo Demo



**DAFTAR HADIR KEGIATAN PROGRAM KESEHATAN
MAHASISWA GIZI UNIVERSITAS AIRLANGGA
DI PUSKESMAS BLIMBING GUDO**



Nama Kegiatan : EMO-DEMO MPASI 9 JAM MAKAN
 Tanggal Pelaksanaan : Rabu, 20 November 2019

NO.	NAMA	ALAMAT	TANDA TANGAN
1.	Melodi / LITA.	Gamongan	1. 
2.	Nata Eka S/Muji	Pucangko	2. 
3.	RIZKA/ARIZATUN	PUCANGKO	3. 
4.	Nia	Bejil	4. 
5.	Zainudin /sholihah	Sidomulyo	5. 
6.	Shakila /siti aminah	ck. malang	6. 
7.	Elisa	Sidodadi	7. 
8.	Murul	Sidodadi	8. 
9.	Isnaini	ck malang	9. 
10.			10.
11.			11.
12.			12.
13.			13.
14.			14.
15.			15.
16.			16.
17.			17.
18.			18.

Lampiran 4. Soal Pre-test dan Post-test**PRE TEST DAN POST TEST EMO DEMO “MPASI DAN WAKTUNYA MAKAN”**

No	Pertanyaan	Jawaban		
		Ya	Tidak	Tidak Tahu
1.	MPASI adalah Makanan Pendamping Asi			
2.	MPASI diberikan pada usia 6 bulan keatas			
3.	Pada saat 6 bulan, makanan pertama yang diberikan hendaknya memiliki tekstur yang sama seperti ASI sehingga bayi dapat menelan dengan mudah			
4.	Makanan Pendamping ASI di berikan hingga usia 2 tahun			
5.	Anak usia 6 – 24 bulan hendaknya tidak diberikan makanan hewani seperti telur dan daging			
6.	Pemberian MPASI yang tepat dapat mencegah stunting			
7.	Pada usia 6 bulan keatas perlu makanan utama sekurang-kurangnya 2 kali sehari selain menyusu			
8.	Apabila anak tidak mau makan lebih baik memberikan susu formula daripada MPASI			
9.	Pemberian makan yang tidak tepat pada anak selama dua tahun pertama akan menghambat tumbuh kembang dan perkembangan otak anak			
10.	MPASI diberikan cukup bubur halus dan lauk pauk saja			

Lampiran 5. Print-out Resep MPASI



RESEP MPASI

EMO DEMO

Oleh :

Mutiara Arsyah Vidyaninggar Wijnarko

Mahasiswa Gizi

Universitas Airlangga

PUSKESMAS BLIMBING GUDO

KABUPATEN JOMBANG

PURE PISANG ALPUKAT



Bahan:

- Satu buah pisang
- Setengah buah alpukat
- ASI

Cara membuat:

1. Cuci bersih pisang dan alpukat.
2. Kupas pisang dan alpukat.
3. Keruk bagian dalam alpukat, pastikan yang diambil hanya daging buahnya saja.
4. Blender masing-masing buah dan tambahkan ASI hingga tercampur rata.
5. Sajikan.

PURE JAGUNG MANIS DAN BAYAM



Bahan:

- Satu buah jagung manis berukuran sedang
- 15 lembar daun bayam
- 5 sdm air matang

Cara membuat:

1. Cuci bersih jagung manis dan bayam.
2. Rebus jagung manis sampai empuk dan mengeluarkan aroma, kemudian serut.
3. Masukkan bayam ke dalam air mendidih, masak dengan api kecil kira-kira selama 10 menit.

4. Campur bayam dengan jagung, dan masukan 5 sdm air matang.
5. Blender sampai halus.
6. Saring sampai tidak ada serat-serat kasar yang tersisa.
7. Sajikan.

PURE NASI KENTANG WORTEL



Bahan:

- 5 sdm nasi putih
- 1 batang seledri
- 1 buah wortel berukuran kecil
- 1 buah kentang berukuran kecil
- ASI

Cara membuat:

1. Cuci bersih seledri, wortel, dan kentang.
2. Masak nasi putih hingga menjadi bubur, lalu tambahkan seledri.
3. Kukus wortel dan kentang sampai empuk. Setelah matang, saring bubur, wortel dan kentang.
4. Campur semua bahan dengan ASI sesuai selera. Aduk hingga rata.
5. Siap disajikan.

PURE KENTANG DAGING WORTEL DAN TOMAT



Bahan:

- 1 buah kentang berukuran sedang
- 25 gram daging sapi cincang
- 1 buah wortel berukuran sedang
- 1 buah tomat berukuran besar

- Bawang putih, bawang bombai, dan daun bawang secukupnya

Cara membuat:

1. Rebus bawang putih, bawang bombai, dan daun bawang yang sudah digeprek.
2. Kukus daging sapi cincang selama 30 menit bersama rebusan sebelumnya.
3. Parut kentang dan wortel, kemudian kukus.
4. Potong tomat dan kukus selama kurang lebih 20 menit.
5. Blender daging sapi dan tomat hingga halus. Saring sampai terpisah puree dan airnya.
6. Campur hingga menyatu dan hidangkan

PURE BERAS MERAH AYAM TAHU BUNCIS



Bahan:

- 2 genggam beras merah
- 25 gram ayam cincang
- 1 bungkus tahu sutra
- 5 buah buncis
- Bawang putih, geprek

Cara membuat:

1. Rendam beras merah selama setengah hari.
2. Masak beras hingga menjadi bubur.
3. Kukus ayam selama 30 menit dengan rebusan kaldu bawang putih.
4. Kukus buncis dan tahu sutra selama 20 menit.
5. Tekan-tekan tahu di atas saringan hingga lumat.

6. Blender buncis dan ayam. Setelah halus, saring.
7. Bubur siap disajikan.

PUREE BROKOLI, KENTANG, DAN KALDU IKAN



Bahan:

- 1/2 potong kentang
- 3 potong kuntum brokoli
- 3 sdm kaldu ikan

Cara membuat:

1. Cuci bersih kentang dan brokoli.
2. Potong kentang menjadi beberapa bagian.
3. Kukus brokoli bersama kentang yang sudah dipotong-potong selama kurang lebih 10 menit.
4. Angkat kentang dan brokoli kukus, lalu tambahkan kaldu ikan.
5. Blender semua bahan hingga halus. Pindahkan ke mangkuk.

6. Tambahkan lagi 1 sendok makan kaldu agar tidak terlalu kental.
7. Siap disajikan.

PURE LABU APEL



Bahan:

- 1 buah apel merah (manis)
- 100 gram labu kuning rebus, haluskan
- 1 sendok makan air jeruk manis
- 100 ml ASI

Cara membuat:

1. Parut halus dan campur dengan air jeruk manis
2. Haluskan labu kuning rebus
3. Campur apel parut
4. Cairkan dengan ASI dan aduk rata

