

## PENGARUH EDUKASI GIZI PADA IBU BALITA TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PENCEGAHAN GIZI KURANG DI WILAYAH PUSKESMAS MONCOBALANG KABUPATEN GOWA SULAWESI SELATAN

Abdul Malik Asikin<sup>1</sup>, Andi Muhammad Dzulkifli<sup>2</sup>, Nurfaidah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Jurusan Gizi, Universitas Negeri Makassar

Email Correspondensi: [abdul.malik.asikin@unm.ac.id](mailto:abdul.malik.asikin@unm.ac.id)

Abstrak	Info Artikel
<p><i>Gizi kurang pada anak ditandai dengan adanya gejala marasmus yang disebabkan oleh kekurangan energi (kalori) sehingga anak menjadi sangat kurus dan berat badan anak dibawah berat badan ideal berdasarkan usia anak. Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui pengaruh edukasi mengenai gizi kepada ibu balita terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan gizi kurang di wilayah Puskesmas Moncobalang Kabupaten Gowa. Jenis penelitian yang digunakan adalah Pre experiment one group pre test – post test design dengan menggunakan pre test sebelum diberi edukasi gizi kepada ibu balita dan post test dilakukan setelah diberi edukasi gizi kepada ibu balita. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Puskesmas Moncobalang Kabupaten Gowa. Teknik pengambilan sampel dengan teknik cluster sampling dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Wilcoxon karena data berdistribusi tidak normal. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa edukasi mengenai gizi kepada ibu balita berpengaruh pada peningkatan pengetahuan pencegahan gizi kurang di wilayah Puskesmas Moncobalang Kabupaten Gowa. Saran dari kegiatan ini yaitu, petugas kesehatan dapat menggunakan metode edukasi mengenai gizi kepada ibu balita untuk meningkatkan pengetahuan pencegahan gizi kurang.</i></p>	<p>Diajukan : 2-7-2024 Diterima : 20-9-2024 Diterbitkan : 25-9-2024</p>
<p><b>Abstract</b></p> <p><i>Malnutrition in children is characterized by symptoms of marasmus caused by a lack of energy (calories) so that the child becomes very thin and the child's weight is below the ideal body weight based on the child's age. The aim of this research is to determine the effect of education about nutrition to mothers of toddlers on increasing knowledge of preventing malnutrition in the Moncobalang Community Health Center area, Gowa Regency. The type of research used was Pre experiment one group pre test – post test design using a pre test before giving nutrition education to mothers of toddlers and a post test carried out after giving nutrition education to mothers of toddlers. This research was conducted in the Moncobalang Community Health Center area, Gowa Regency. The sampling technique was a cluster sampling technique with a sample size of 30 respondents. The research instrument uses a questionnaire. Data analysis used univariate and bivariate analysis using the Wilcoxon test because the data was not normally distributed. The research results obtained show that education about nutrition to mothers of toddlers has an effect on increasing knowledge of preventing malnutrition in the Moncobalang Community Health Center area, Gowa Regency. The suggestion from</i></p>	<p><b>Kata kunci:</b> <i>Edukasi, gizi kurang, ibu balita</i></p> <p><b>Keywords:</b> <i>Education, malnutrition, mothers of toddlers</i></p>

*this activity is that health workers can use educational methods about nutrition for mothers of toddlers to increase knowledge of preventing malnutrition.*

**Cara mensitasi artikel:**

Asikin, A.M., Dzulkifli, A.M., & Nurfaidah, N. (2024). Pengaruh Edukasi Gizi Pada Ibu Balita Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Gizi Kurang di Wilayah Puskesmas Moncobalang Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan. *IJOH: Indonesian Journal of Public Health*, 2(3), hal 602-609. <https://jurnal.academiacenter.org/index.php/IJOH>

## PENDAHULUAN

Gizi kurang adalah keadaan gizi subakut atau kronis, dimana kombinasi berbagai tingkat kekurangan gizi dan aktivitas inflamasi yang telah menyebabkan perubahan komposisi tubuh dan berkurangnya fungsi organ, ditandai dengan berat badan menurut Umur (TB/U) yang berada pada  $< -2$  SD sampai  $> -3$  SD tabel baku WHO-NCHS (Aprilidia et al., 2021). Gizi kurang pada anak ditandai dengan adanya gejala marasmus yang disebabkan oleh kekurangan energi (kalori) sehingga anak menjadi sangat kurus dan berat badan anak dibawah berat badan ideal berdasarkan usia anak, gejala kwasiorkor disebabkan oleh kekurangan protein dimana anak menjadi apatis, rambut kusam, rambut anak tumbuh jarang dan mudah dicabut sedangkan gejala marasmus kwasiorkor yaitu kekurangan energi dan protein yang berlangsung lama (Fembi et al., 2021). Menurut hasil olah data SSGI tahun 2022 prevalensi gizi kurang di Indonesia adalah 7,7%. Sementara itu Sulawesi Selatan menempati peringkat ke - 17 dalam kategori gizi kurang yaitu 8,3%. Faktor terjadinya gizi buruk menurut teori UNICEF dapat disebabkan oleh dua faktor yaitu, faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yaitu penyakit infeksi yang berhubungan dengan masalah sanitasi, perilaku kesehatan, dan kekebalan tubuh, serta jenis pangan yang yang dikonsumsi baik secara kualitas maupun kuantitas. Sedangkan, faktor tidak langsung antara lain sosial ekonomi dan ketahanan pangan tingkat rumah tangga, pola asuh yang tidak tepat, riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat kehamilan seperti jarak kelahiran yang terlalu rapat, pendidikan, pengetahuan, faktor lingkungan, dan rendahnya perilaku terhadap pelayanan kesehatan (Annisa Nuradhiani, 2023). Anak dengan status gizi kurang ditandai dengan tidak adanya kenaikan berat badan setiap bulannya atau mengalami penurunan berat badan sebanyak dua kali selama enam bulan. Penurunan berat badan yang terjadi berkisar antara 20-30% dibawah berat badan ideal. Gizi kurang dapat berkembang menjadi gizi buruk, yaitu keadaan kurang gizi yang berlangsung lama sehingga pemecahan cadangan lemak berlangsung terus- menerus dan dampaknya terhadap kesehatan anak akan menjadi semakin kompleks, terlebih lagi status gizi yang buruk dapat menyebabkan kematian (Ningsih, 2022). Maka dari itu, risiko meningkatnya status gizi buruk perlu dicegah dengan melakukan edukasi berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh edukasi gizi pada ibu balita terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan gizi kurang di wilayah Puskesmas Moncobalang Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian Pre experiment one group pre test - post test design. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas Moncobalang Kabupaten Gowa. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita di wilayah kerja puskesmas Moncobalang Kabupaten Gowa dengan jumlah sampel sebanyak 30

orang. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Wilcoxon karena data berdistribusi tidak normal.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini adalah remaja putri yang berdomisili di eilayah kerja puskesmas Moncobalang Kabupaten Gowa , sebanyak 41 responden. Penelitian dilakukan pada bulan Februari sampai Maret 2024. Adapun hasil pengolahan dan analisa data dapat dilihat sebagai berikut :

### 1. Analisis Univariat

#### a. Deskripsi Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan penyuluhan terkait pengetahuan ibu balita terhadap gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Moncobalang tahun 2024. Responden yang terpilih menjadi sampel pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak berumur 0-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Moncobalang tahun 2024 sebanyak 30 orang. Secara umum, deskripsi data pribadi responden yang dapat dijabarkan dalam penelitian ini meliputi usia ibu balita, pendidikan terakhir ibu balita, usia anak, jenis kelamin anak, dan status gizi anak (BB/U).

#### 1) Usia Ibu Balita

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Ibu Balita**

Variabel	N	(%)
<b>Usia (Tahun)</b>		
18-29	13	43,3
30-41	14	46,7
42-55	3	10,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

*Sumber: Data Primer, 2024*

Tabel di atas menunjukkan bahwa umur responden mayoritas berkisar 30-41 tahun yaitu sebanyak 14 responden (46,7%), kemudian umur responden berkisar 18-29 tahun sebanyak 13 responden (43,3%) dan umur responden yang berkisar 42-55 tahun sebanyak 3 orang (10,0%).

#### 2) Pendidikan Ibu

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden**

Variabel	N	(%)
<b>Pendidikan</b>		
SD	8	26,7
SMP	4	13,3
SMA	14	46,7
PERGURUAN TINGGI	4	13,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

*Sumber: Data Primer, 2024.*

Tabel di atas menunjukkan bahwa pendidikan terakhir responden mayoritas SMA yaitu sebanyak 14 responden (46,7%), kemudian pendidikan SD sebanyak 8 orang (26,7), dan pendidikan SMP dan Perguruan Tinggi sebanyak 4 orang (13,3%).

## 3) Usia Anak

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Usia Anak

Variabel	N	(%)
<b>Usia (Tahun)</b>		
0-1	17	56,7
2-3	9	30,0
4-5	4	13,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2024.

Tabel di atas menunjukkan bahwa usia anak responden mayoritas 0-1 tahun yaitu sebanyak 17 responden (56,7%), kemudian usia 2-3 tahun sebanyak 9 orang (30,0%) dan usia 4-5 tahun sebanyak 4 orang (13,3%).

## 4) Jenis Kelamin Anak

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Anak

Variabel	N	(%)
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	17	56,6
Perempuan	13	43,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer, 2024.

Tabel di atas menunjukkan jenis kelamin anak mayoritas laki- laki yaitu sebanyak 17 responden (56,6%) dan minoritas perempuan yaitu sebanyak 13 responden (43,3%).

## 5) Status Gizi (BB/PB atau BB/TB) Anak Responden

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Status Gizi (BB/PB atau BB/TB) Anak Responden

Variabel	N	(%)
<b>BB/PB atau BB/TB</b>		
Gizi Baik	9	30
Gizi Kurang	17	56,6
Gizi Buruk	4	13,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel di atas menunjukkan Status Gizi (BB/PB atau BB/TB) Anak mayoritas gizi kurang yaitu sebanyak 17 responden (56,6%) dan minoritas gizi baik sebanyak 9 responden (30%), serta anak dengan status gizi yaitu sebanyak 2 responden (13,3%).

## 6) Pre Test

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pre Test

Variabel	N	(%)
<b>Pre Test</b>		
Kurang Baik	4	13,3
Cukup Baik	26	86,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel di atas menunjukkan pengetahuan ibu sebelum diberikan penyuluhan mayoritas kurang baik yaitu sebanyak 4 responden (13,3%) dan cukup baik sebanyak 26 responden (86,7%).

7) Post Test

**Tabel 7 Distribusi Frekuensi Post Test**

Variabel	N	(%)
<i>Post Test</i>	18	60,0
Cukup Baik	12	40,0
Baik		
<b>Total</b>	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel di atas menunjukkan pengetahuan Ibu setelah diberikan penyuluhan atau edukasi mayoritas memiliki pengetahuan cukup baik sebanyak 18 responden (60%).

b. Rata-rata Pengetahuan Ibu Balita sebelum Diberikan Penyuluhan Terkait Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Moncobalang tahun 2024

8). Rata-rata Pengetahuan Ibu Balita sebelum Diberikan Penyuluhan Terkait Gizi Kurang

**Tabel 8. Rata-rata Pengetahuan Ibu Balita sebelum Diberikan Penyuluhan Terkait Gizi Kurang**

Variabel	N	Mean	Standar Deviasi
<i>Pre Test</i>	30	1,87	0,346

Sumber: Data Primer, 2024

Dari tabel di atas dapat diperoleh bahwa nilai rata-rata pengetahuan Ibu sebelum diberikan penyuluhan terkait gizi kurang adalah 1,87 masuk dalam kategori pengetahuan cukup naik dengan standar deviasi 0,346.

c. Rerata Pengetahuan Ibu Balita Setelah Diberikan Penyuluhan Terkait Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Moncobalang tahun 2024

9) Rata-rata Pengetahuan Ibu Balita sebelum Diberikan Diberikan Penyuluhan Terkait Gizi Kurang

**Tabel 9. Rata-rata Pengetahuan Ibu Balita sebelum Diberikan Diberikan Penyuluhan Terkait Gizi Kurang**

Variabel	N	Mean	Standar Deviasi
<i>Post Test</i>	30	2,40	0,498

Sumber: Data Primer, 2024

Dari tabel di atas dapat diperoleh bahwa nilai rata-rata pengetahuan Ibu setelah diberikan penyuluhan terkait gizi kurang adalah 2,40 masuk dalam kategori pengetahuan cukup baik dengan standar deviasi 0,498.

2. Analisis Bivariat

Berdasarkan analisis bivariat data pre test dan post test dilakukan menggunakan uji t. Uji ini bertujuan untuk menilai apakah ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata pre test dan post test. Tabel hasil uji t berpasangan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata pre test dan

post test ( $p$ -value = 0.000), menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna secara statistik antara kedua skor tersebut. Rata-rata pre test adalah 240 dan rata-rata post test adalah 187, mengindikasikan terjadinya penurunan skor yang signifikan dari pre test ke post test.

### Perbedaan Rerata pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan terkait Gizi Kurang di wilayah kerja puskesmas monocobalang tahun 2024

Tabel 10. Rata-rata Pengetahuan Ibu Balita Sebelum dan Setelah Diberikan Diberikan Penyuluhan Terkait Gizi Kurang

Variabel	N	Mean	Standar Deviasi	Selisih skor	P value
Pre test	30	1,87	0,346		
Post Test	30	2,40	0,498	0,35	0,000

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan analisa tabel 3.10 menunjukkan bahwa terdapat selisih rerata skor antara sebelum dan sesudah diberi penyuluhan yaitu 0,35. Nilai *P value Pre Test* dan *Post Test* adalah 0.000 ( $p < 0.05$ ). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan terhadap pengetahuan ibu setelah balita sebelum dan setelah diberikan edukasi.

Puskesmas Moncobalang merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kabupaten Gowa, Provinsi Sulawesi Selatan. Puskesmas Moncobalang adalah salah satu puskesmas yang berada di sebuah desa di Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa, Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia. Secara administrasi Desa Moncobalang terletak di Wilayah Timur Desa Bone Kabupaten Gowa, Desa monocobalang merupakan salah satu Desa dari lima Desa dan dan dua kelurahan wilayah kecamatan Barombong terletak di Kecamatan Barombong Kabupaten Gowa Provinsi Sulawesi Selatan, jarak ke Ibukota kabupaten Kurang lebih  $\pm$  3.7 km<sup>2</sup>. Desa monocobalang terbagi menjadi tiga Dusun yaitu dusun Tompobalang, dusun Karampuang dan dusun Moncobalang.

#### 1. Hasil Pemberian Edukasi Terkait Gizi Kurang

Berdasarkan dari hasil yang didapatkan setelah melakukan Penyuluhan terkait Gizi Kurang, berdasarkan dari usia responden mayoritas ibu berusia 30-41 tahun yaitu sebanyak 14 responden (46,7%). Berdasarkan pendidikan ibu sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) SMA yaitu sebanyak 14 orang responden (46,7%), yang terlibat dalam kegiatan penyuluhan. Usia anak mayoritas berusia 4-5 tahun dengan jumlah 31 anak (62%), Jenis Kelamin anak mayoritas anak berjenis kelamin Laki-Laki dengan jumlah laki-laki yaitu sebanyak 17 responden (56,6%) dan minoritas perempuan yaitu sebanyak 13 responden (43,3%). Sebelum diberikan edukasi kepada ibu balita saat melakukan pengisian pre-test didapatkan hasil pengetahuan ibu kurang baik sebanyak 30 orang (100%) dan setelah pemberian edukasi pada saat pengisian post-test didapatkan hasil pengetahuan ibu kurang baik yaitu sebanyak 4 responden (13,3%) dan cukup baik sebanyak 26 responden (86,7%).

#### 2. Hasil Media Edukasi Terkait Gizi Kurang

Media Edukasi dapat mempermudah responden dalam mengetahui maksud dan tujuan yang ingin disampaikan terkait Cara Mencegah Gizi kurang. Media edukasi



berupa Banner dan kipas tangan sangat berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan ibu terkait Gizi kurang. Penggunaan media ini tidak hanya mempermudah responden untuk memahami maksud dan tujuan yang ingin disampaikan, tetapi juga meningkatkan daya ingat dan minat mereka terhadap informasi yang disampaikan. Banner dengan pesan-pesan edukatif yang jelas dan menarik dapat menarik perhatian masyarakat secara luas, sementara kipas tangan yang berisikan informasi terkait gizi kurang dapat memberikan peluang yang unik untuk menyebarkan pesan tersebut dengan cara yang interaktif dan mudah diakses. Keduanya memberikan kesempatan bagi para ibu untuk memperoleh pengetahuan yang relevan dan praktis tentang gizi kurang, yang pada gilirannya dapat membantu mereka mengambil langkah-langkah preventif yang diperlukan untuk meminimalisir kejadian Gizi Kurang pada balita.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa bahwa pemberian edukasi terkait edukasi gizi pada ibu balita berpengaruh pada peningkatan pengetahuan pencegahan gizi kurang di wilayah Puskesmas Moncobalang Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan. Saran perlu dilakukan edukasi yang berkelanjutan kepada ibu balita untu pencegahan kejadian gizi kurang .

## DAFTAR RUJUKAN

- Annisa Nuradhiani. (2023). Faktor Risiko Masalah Gizi Kurang pada Balita di Indonesia. *JURNAL ILMIAH KESEHATAN MASYARAKAT DAN SOSIAL*, 1(2), 17–25. <https://doi.org/10.59024/jikas.v1i2.285>
- Aprilidia, N., Husada, D., & Juniastuti, J. (2021). THE IMPACT OF MALNUTRITION ON GROSS MOTORIC GROWTH OF THE CHILDREN WHOSE AGE BETWEEN 3 MONTHS AND 2 YEARS OLD. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 4(1), 8–17. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v4i1.2020.8-17>
- Fembi, P. N., & Nelista, Y. (2021). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Berbahan Dasar Lokal Terhadap Perubahan Berat Badan Gizi Kurang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1228-1234.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Kemenkes RI. 45-55
- Ningsih, D. A. (2022). Kajian Determinan yang Berhubungan dengan Status Gizi Kurang pada Balita . *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia*, 28-34.
- Sudfeld, C.R., Charles McCoy, D., Danaei, G., Fink, G., Ezzati, M., & Fawzi, W.W. (2021). Effect of Health Systems Strengthening on Under-5 Mortality and Malnutrition: A Meta-Analysis of 84 Countries. *Lancet Global Health*, 9(3), e343-e351
- Sari, D.K., Darmawan, E., & Prihatini, I. (2023). *Analisis Faktor Risiko Malnutrisi pada Balita di Wilayah Perdesaan Indonesia*. *Jurnal Gizi Indonesia*, 12(2), 65-75.
- Unicef. (2021). *The State of the World's Children 2021: On My Mind – Promoting, Protecting, and Caring for Children's Mental Health*. United Nations Children's Fund (UNICEF), 65-80
- World Health Organization (WHO). (2020). *Global Nutrition Report 2020: Action on Equity to End Malnutrition*. WHO Press. 75-90.