

Kegiatan Upaya Peningkatan Status Gizi Melalui Pemberian Bubur Tempe pada Balita di Desa Ploso, Mojogedang, Karanganyar

Melika Putri¹ Nabila Putri² Nadia Selli³ Nadya Rika⁴ Nanda Gita⁵

Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Surakarta,
Kota Surakarta, Provinsi Jawa Tengah, Indonesia^{1,2,3,4,5}

Email: melikaputri@gmail.com¹

Abstrak

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan berupa edukasi pentingnya pemenuhan nutrisi pada balita dengan pembuatan bubur tempe dalam meningkatkan status kesehatan dan gizi anak di Wilayah Desa Mojogedang. Mitra dalam kegiatan ini adalah Desa Mojogedang dengan sasaran adalah ibu-ibu hamil dan ibu balita yang datang ke Posyandu yang ada di Wilayah Desa Mojogedang di Kabupaten Karanganyar. Pemilihan lokasi kegiatan adalah karena Desa Mojogedang merupakan salah satu Desa yang terdapat di Pojok kota Karanganyar. Permasalahan gizi dan kesehatan terutama pada balita dapat dicegah melalui kegiatan edukasi yang diberikan melalui kegiatan Posyandu. Solusi yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa memberikan edukasi Pembuatan bubur tempe kepada orangtua balita tepatnya ibu-ibu yang datang berkunjung ke Posyandu. Tujuan kegiatan pengabdian adalah untuk menambah pengetahuan orangtua balita mengenai gizi yang terdapat dalam bubur tempe dan perubahan perilaku gizi yang baik sehingga dapat meningkatkan status kesehatan dan gizi anak. Manfaat kegiatan ini adalah agar orangtua terutama ibu hamil dan ibu balita mengetahui pentingnya status gizi dalam bubur tempe. Kehidupan untuk mencegah terjadinya masalah gizi pada balita dan meningkatkan status kesehatan dan gizi anak. Luaran kegiatan pengabdian yang diharapkan berupa adanya artikel yang terbit dalam jurnal pengabdian dan leaflet.

Kata Kunci: Edukasi Bubur Tempe, Ibu, Balita, Status Kesehatan, Status Gizi, Posyandu



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Masalah gizi pada anak dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti makanan yang tidak seimbang dan penyakit infeksi, ketahanan pangan di keluarga yang tidak memadai seperti kemampuan keluarga yang kurang untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya, baik jumlah maupun gizinya. Masalah gizi juga disebabkan oleh kemampuan keluarga yang kurang untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh dan kembang dengan sebaikbaiknya baik secara mental, sosial dan fisik (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2010). Gizi merupakan faktor paling penting dalam siklus kehidupan manusia. Pada 5 tahun pertama atau biasa disebut periode emas kehidupan terjadi percepatan perkembangan mencakup 80% dari total perkembangan seorang individu. Selain perkembangan, pada masa ini pula terjadi perkembangan otak secara cepat (brain growth sput). Status gizi balita dipengaruhi banyak faktor, baik penyebab langsung maupun tidak langsung. Penyebab Langsung yang memengaruhi status gizi adalah asupan makanan dan penyakit infeksi yang diderita balita, penyebab tidak langsung meliputi ketersediaan pangan dalam hal ini dengan mengetahui pekerjaan dan pendapatan orang tua, pola asuh anak, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Ketiga faktor penyebab tidak langsung tersebut berkaitan dengan tingkat pendidikan, pengetahuan, dan ketrampilan keluarga (Adisasmito, 2007 dalam Karlina, 2011).

Analisis Pearson Chi Square untuk mencari hubungan jenis kelamin balita terhadap status gizi balita menunjukkan hasil yang tidak signifikan. Hasil yang sama juga diperoleh pada analisis Kruskal Wallis One Way Anova yang menunjukkan hasil yang tidak signifikan antara

status gizi dengan frekuensi sakit, karakteristik keluarga, faktor pengeluaran, faktor higiene sanitasi lingkungan, faktor akses kesehatan, faktor pola asuh, faktor perilaku ibu dan faktor pengetahuan ibu. Mekanisme dasar penyebab diare adalah gangguan osmotik (makanan yang tidak dapat diserap akan menyebabkan tekanan osmotik dalam rongga usus meningkat sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit ke dalam rongga usus, isi rongga usus berlebihan sehingga timbul diare). Selain itu menimbulkan gangguan sekresi akibat toksin di dinding usus meningkat kemudian terjadi diare. Gangguan motiliasi usus yang mengakibatkan hiperperistaltik dan hipoperistaltik (Ariani, 2016). Diare merupakan penyakit endemis dan dapat menyebabkan kematian. Kejadian diare yaitu 1,7 miliar per tahun dan 760.000 balita meninggal akibat diare (Sharif, Noorian, Sharif, & Taghavi, 2017). Penyakit diare sangat sering dialami oleh anak – anak. Penyakit diare masih menjadi masalah di dunia maupun di Indonesia itu sendiri. Data WHO pada tahun 2017. Menjelaskan bahwa setiap tahunnya terjadi sekitar 1,7 milyar kasus diare di seluruh dunia dan pada rentang waktu yang sama, UNICEF juga mempertegas bahwa angka kematian anak yang diakibatkan oleh penyakit diare di seluruh dunia menyentuh angka 1.300 anak per hari atau 480.000 anak per tahunnya.

Berdasarkan hasil penelitian Setiawati (2015) mayoritas frekuensi BAB pada anak sebelum diberikan diet bubur tempe antara 5-10x/hari yaitu sebesar 46,67%, setelah diberikan diet bubur tempe mayoritas frekuensi diare pada anak menjadi 1-4 x/hari yaitu sebesar 93,33%. Diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang termasuk di Indonesia dan merupakan salah satu penyebab kematian dan kesakitan tertinggi pada anak, terutama usia di bawah lima tahun. Di dunia, sebanyak 6 juta anak meninggal tiap tahunnya karena diare dan sebagian besar kejadian tersebut terjadi di negara berkembang, Sebagai gambaran 17% kematian anak di dunia disebabkan oleh diare sedangkan di Indonesia, hasil Riskesdas 2007 diperoleh diare masih merupakan penyebab kematian bayi yang terbanyak yaitu 42% disbanding pneumonia 24%, untuk golongan 1-4 tahun penyebab kematian karena diare 25,2% disbanding pneumonia 15,5%. Tempe memiliki formula yang bertujuan untuk memotong siklus malabsorpsi-malnutrisi-infeksi, karena didalam tempe terdapat formula asam amino yang tinggi sehingga mudah diserap dan dicerna oleh tubuh. Tempe merupakan antibakterial sehingga dapat membuktikan penyebab diare karena bakteri kemampuan penyembuhannya disebabkan oleh dua faktor, yaitu akibat zat antidiare dan akibat sifat protein tempe yang mudah diserap oleh usus yang terluka (Darmitha, 2017). Pemberian bubur tempe kepada penderita diare dapat membantu mempersingkat durasi diare akut serta mempercepat penambahan berat badan setelah menderita diare (D. K. Sari & Nurrohmah, 2019).

Pemberdayaan masyarakat merupakan bagian yang sangat penting dan bahkan dapat dikatakan sebagai ujung tombak untuk promosi kesehatan. Pemberdayaan akan lebih berhasil jika dilaksanakan melalui kemitraan serta menggunakan metode dan teknik yang tepat (Kemenkes RI, 2011a). Penyuluhan kesehatan adalah salah satu metode yang dapat diterapkan untuk tindakan preventif guna mengingatkan masyarakat pentingnya menjaga kesehatan. Melalui metode penyuluhan maka pemeliharaan kesehatan masyarakat dapat dimulai dari kesadaran setiap individu, keluarga, kelompok dan masyarakat luas. Kegiatan penyuluhan langsung ke masyarakat terutama masyarakat yang masih jauh dari jangkauan media informasi maupun fasilitas kesehatan akan dapat membantu masyarakat mendapatkan informasi kesehatan, maka dengan kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat mendukung hak literasi informasi kesehatan setiap individu (Prasanti & Fuady, 2017). Kesehatan merupakan hal penting bagi kualitas hidup manusia, dimana kesehatan merupakan keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan demikian pemeliharaan kesehatan diperlukan dalam upaya penanggulangan dan pencegahan yang memerlukan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan untuk

memulihkan status kesehatan (Parmawati, 2012). Tujuan utama dari jaminan kesehatan ini adalah agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan dengan cara meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2004).

METODE PENGABDIAN

Dengan memberikan pengetahuan dan pelatihan kepada kader posyandu dan ibu balita, pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di Desa Ploso, Mojogedang, Karanganyar. Acara ini diikuti oleh 13 kader posyandu dan 29 ibu yang memiliki anak balita. Problemnya adalah kunjungan balita ke posyandu yang buruk dapat disebabkan oleh tempat yang terlalu jauh dari perkotaan, kader yang tidak terlatih dalam berkomunikasi, memberikan informasi, dan mendidik keluarga untuk membawa anaknya ke posyandu. Pengabdian ini mencakup:

1. Sosialisasi. Sosialisasi kegiatan dilaksanakan untuk memberikan gambaran pelaksanaan. Sosialisasi melibatkan dari bagian Ketua RT dan tata pamong yang berada di Dukuh Ploso Desa Mojogedang. Kegiatan sosialisasi bertujuan dalam merencanakan kegiatan pengabdian masyarakat sehingga tujuan dari pengabdian masyarakat seperti yang diharapkan.
2. Pelatihan Penggerak Ibu-Ibu Desa Ploso, Mojogedang. Latihan sosialisasi dan peningkatan pengetahuan serta keterampilan bagi kader kesehatan dan ibu Desa Ploso, Mojogedang dilaksanakan dengan berkoordinasi dengan RT selaku penanggung jawab. Pelatihan merupakan upaya peningkatan status gizi melalui pemberian bubur tempe.
3. Monev (Monitoring Evaluasi Kegiatan). Monitoring evaluasi kegiatan akan dilaksanakan selama 2 jam untuk mendapatkan gambaran keberhasilan dari program yang telah dijalankan. Monev akan dilaksanakan dan diperoleh penilaian terhadap program kegiatan. Diharapkan dari monev ini akan bisa mengukur tingkat keberhasilan dalam memberikan peningkatan pengetahuan dan keterampilan bagi ibu.

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada hari Senin, 16 Oktober 2023 di Posyandu Desa Ploso, Mojogedang, Karanganyar, dari pukul 09.00 hingga 11.30 WIB. Pengabdian ini meliputi pelaksanaan pretest, pelatihan kesehatan tentang bubur tempe, dan peran komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) mengenai pertumbuhan dan perkembangan, serta diskusi dan tanya jawab yang kemudian pada akhir kegiatan dilakukan post test.

HASIL PENGABDIAN DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berjalan dengan baik dan lancar. Di wilayah Desa Ploso, Mojogedang, Karanganyar, ada 42 orang yang menghadiri acara tersebut, termasuk ibu yang memiliki anak balita dan kader. Sangat jelas bahwa peserta sangat terlibat dalam kegiatan, seperti yang ditunjukkan oleh perhatian mereka pada saat pemberian materi, antusiasme mereka dalam mencoba untuk ikut mempraktekkan cara pembuatan bubur tempe dengan metode yang telah diberikan. Selain itu, peserta sangat aktif berpartisipasi dalam diskusi tanya jawab tentang materi yang disampaikan. Pendidikan kesehatan tentang gizi balita yang berkaitan dengan berat badan balita menunjukkan hasil yang memuaskan. Hasil pretest menunjukkan bahwa ada 10 orang yang kurang memahami, 10 orang yang cukup memahami, dan 22 orang yang cukup memahami. Presentasi yang cukup tinggi dari kader dan ibu balita yang kurang memahami menunjukkan pengetahuan kader tentang bubur tempe masih kurang. Hasil menunjukkan bahwa kader dan ibu balita lebih memahami pemberian nutrisi setelah mendapatkan pelatihan kesehatan. Kursus keterampilan melakukan KIE yang berkaitan dengan pembuatan bubur tempe menunjukkan hasil yang cukup memuaskan. Setelah role play, di mana beberapa ibu balita berperan sebagai keluarga balita, diketahui bahwa anggota kader dapat melakukan kegiatan KIE dengan baik. Kader dapat menerapkan strategi komunikasi yang

efektif untuk mendiskusikan masalah keluarga dan memberi tahu keluarga tentang pembuatan bubur tempe. Dalam kegiatan ini ditemukan bahwa setelah pemberian vaksinasi wajib balita terakhir, kehadiran balita di posyandu menurun. Hal ini karena keluarga tidak memahami pentingnya memantau pertumbuhan dan nutrisi balita. Selain itu, keterbatasan waktu orang tua menyebabkan bayi kurang hadir. Kegiatan latihan keterampilan ini mengajarkan kader cara memberikan informasi dan pendidikan kepada keluarga bayi tentang pembuatan bubur tempe.

Simulasi juga menunjukkan hasil yang memuaskan dalam pelatihan keterampilan pembuatan bubur tempe. Para kader dan peserta kegiatan diminta untuk melakukan praktik pembuatan menggunakan alat dan bahan yang sudah panitia sediakan. Hasilnya menunjukkan bahwa setelah mendapatkan pelatihan dari tim pengabdian, kader dan ibu balita dapat melakukan pembuatan bubur tempe dengan cara yang benar. Kader adalah kunci keberhasilan upaya peningkatan nutrisi pada balita. Kader dapat memberikan informasi dan edukasi tentang penyebab, manfaat, dan cara membuat bubur tempe dengan benar. Dengan pengetahuan ini, orang tua balita mungkin bisa membuat bubur tempe mandiri dirumah.

KESIMPULAN

Pemahaman kader dan ibu balita tentang bubur tempe meningkat sebagai hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat ini. Keterampilan kader juga meningkat dalam melakukan KIE. Setelah kegiatan ini, disarankan agar kader posyandu dilatih dalam teknik KIE secara berkelanjutan dan berkesinambungan agar mereka dapat memberikan pendidikan kesehatan dan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya memantau pertumbuhan dan nutrisi balita. Karena berat badan bayi yang kurang dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan bayi terhambat (stunting).

DAFTAR PUSTAKA

- Amabel S. Diare Pada Anak. Unibersitas Pelita Harapan. 2011;2(1):1-77.
- Dewi Ifalagma & L. Penanganan Diare Pada Anak Secara Alami: Literature. Pros Semin Inf Kesehat Nas. 2022;406-14.
- Editia YV. Edukasi Pemberian Oralit dan Bubur Tempe Pada Balita Diare di Posyandu Mekar II. J Abdimas Multidisiplin. 2023;2(1):30-5.
- Effendi N, Widiastuti H. Analisis Determinan Masalah Gizi Balita. J Kesehat. 2020;7(2):353-60.
- Fitri L. Jurnal Pendidikan dan Konseling pemberian diet bubur tempe untuk menurunkan frekuensi diare. Al-Irsyad [Internet]. 2017;105(2):79.
- Helmi Rosmalia. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Margototo Kecamatan Kibang Kabupaten lampung Timur. J Kesehatan. 2013; IV(1):233-42.
- Istiono W, Suryadi H, Haris M, Irnizarifka, Tahitoe AD, Hasdianda MA, et al. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita. J Ilmu Kesehat Masy. 2009;25(3):150-5.
- Rahman H, Patilaiya H La. Pemberdayaan Masyarakat Melalui Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat untuk Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat. JPPM (Jurnal Pengabdian dan Pemberdaya Masyarakat). 2018;2(2):251.
- Sari DK, Nurrohmah A. Bubur Tempe Membantu Penanganan Diare Pada Balita. Gemassika J Pengabdian Kpd Masy. 2019;3(1):10.
- Sari, Dewi Kartika, and Anjar Nurrohmah. 2019. "Bubur Tempe Membantu Penanganan Diare Pada Balita." GEMASSIKA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat 3(1):10. doi: 10.30787/gemassika.v3i1.309
- Setiawan MD, Fauziah F, Edriani M, Gurning FP, Administrasi D, Kesehatan K, et al. Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Program Jaminan Kesehatan Nasional (A: Systematic Review). J Pendidik Tambusai [Internet]. 2022;6(2):12869-73.

- Setyawan A, Ismahmudi R. Promosi Kesehatan Sebagai Usaha Menurunkan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *J Pengabd Masy Progresif Humanis Brainstorming*. 2018;1(2):119–24.
- Simanungkalit HM, Muliana M. Pemberian Bubur Tempe terhadap Lamanya Diare Akut pada Balita di Puskesmas Puruk Cahu. *J Kesehat Manarang*. 2021;7(1):27.
- Suprpto S, Arda D. Pemberdayaan Masyarakat Melalui Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat. *J Pengabd Kesehatan Komunitas*. 2021;1(2):77–87.
- Susanti R, Indriati G, Utomo W. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Anaka Usia 1-3 Tahun. *J Online Mhs Progr Stud Ilmu Keperawatan Univ Riau [Internet]*. 2014;1(2):1–7.