

PENGARUH KONSELING GIZI TERHADAP PENINGKATAN STATUS GIZI BALITA PENDERITA KEP (Kurang Energi Protein) YANG MENDAPATKAN PMT (Pemberian Makanan Tambahan)

Roslinawati ¹⁾, Fauziah²⁾

¹D III Kebidanan, Universitas Bumi Persada

²Ilmu Keperawatan, Universitas Bumi Persada

roslinawati@bumipersada.ac.id ¹, fauziah@bumipersada.ac.id ²

ABSTRAK

Kurangnya energi protein (KEP) merupakan keadaan kurang gizi yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari sehingga tidak memenuhi angka kecukupan gizi. Asupan zat gizi adalah salah satu faktor yang berpengaruh langsung terhadap KEP. Asupan zat gizi dipengaruhi oleh perilaku ibu. Konseling gizi merupakan salah satu cara memperbaiki perilaku ibu, meliputi pengetahuan, sikap ibu. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh konseling gizi terhadap peningkatan status gizi balita KEP berdasarkan pengetahuan dan sikap ibu terhadap cara untuk meningkatkan berat badan balita 2-5 tahun. Metode Penelitian yang digunakan ialah eksperimen dengan quasi experiment control group design pada anak KEP usia 2-5 tahun di Puskesmas Blang Mangat dan Puskesmas Blang Cut. Jumlah sampel adalah 20 ibu pada kelompok kontrol dan 20 ibu pada kelompok intervensi. Kelompok intervensi adalah ibu dari balita KEP yang tidak diberi konseling gizi dan mendapatkan PMT. Kelompok kontrol adalah ibu dari anak KEP mendapatkan PMT dan yang tidak diberi konseling gizi. Konseling dilakukan 3 kali tiap 1 bulan setiap Posyandu selama 3 bulan. Subjek penelitian adalah ibu yang mempunyai anak KEP. Analisis data menggunakan uji beda, yaitu dependent t test atau independent t test untuk data yang berdistribusi normal, dan wilcoxon atau mann-whitney untuk data yang tidak berdistribusi normal. Hasil penelitian Sebanyak 85% subjek tidak mendapatkan ASI. Pendidikan responden 60% adalah SMA, dan pendapatan rumah tangga responden 60% \geq UMR Provinsi Aceh. Pada kelompok kontrol, tidak terdapat peningkatan skor sikap, secara signifikan, tetapi skor pengetahuan meningkat signifikan ($p=0,022$). Pada kelompok perlakuan terdapat peningkatan skor pengetahuan, sikap secara signifikan ($p=0,000$). Terdapat perbedaan perubahan pengetahuan sikap secara signifikan ($0,000$) antara kelompok Intervensi dan kelompok kontrol. Dengan demikian Konseling gizi dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu, sehingga status gizi balita meningkat secara signifikan.

Kata Kunci: Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, Status Gizi Balita

ABSTRACT

Lack of protein energy is a state of malnutrition caused by low consumption of energy and protein in daily food so that it does not meet the nutritional adequacy rate. Nutrient intake is one of the factors that directly affect Lack of protein energy. Nutrient intake is influenced by maternal

behavior. Nutrition counseling is one way to improve maternal behavior, including mother's knowledge and attitudes. This study aims to analyze the effect of nutritional counseling on improving the nutritional status of toddlers with Lack of protein energy based on the mother's knowledge and attitudes towards ways to increase the weight of toddlers 2-5 years old. The research method used was an experiment with a quasi-experimental control group design on Lack of protein energy children aged 2-5 years at Muara dua Health Center and Muara Satu Health Center. The number of samples was 20 mothers in the control group and 20 mothers in the intervention group. The intervention group was mothers of children with Lack of protein energy who were not given nutritional counseling and received PMT. The control group was mothers of Lack of protein energy children who received PMT and who were not given nutritional counseling. Counseling is done 3 times every 1 month every Posyandu for 3 months. The research subjects were mothers who had Lack of protein energy children. Data analysis used different tests, namely dependent t test or independent t test for data with normal distribution, and Wilcoxon or Mann-Whitney for data that were not normally distributed. The results of the study As many as 85% of the subjects did not get breast milk. 60% of respondent's education is high school, and 60% of respondent's household income UMR Aceh Province. In the control group, there was no significant increase in the attitude score, but the knowledge score increased significantly ($p=0.022$). In the treatment group there was an increase in knowledge scores, attitudes significantly ($p = 0.000$). There was a significant difference in attitude knowledge change (0.000) between the intervention group and the control group. Thus, nutritional counseling can increase the knowledge and attitudes of mothers, so that the nutritional status of toddlers increases significantly.

Keywords: *Mother's Knowledge, Mother's Attitude, Nutritional Status Of Toddlers.*

PENDAHULUAN

Angka gizi buruk sampai saat ini masih tinggi dan menjadi fokus perhatian dunia. Menurut data dari Food and Agriculture Organization (FAO) sekitar 870 juta orang dari 1,7 miliar penduduk dunia atau satu dari delapan orang penduduk dunia menderita gizi buruk. Sebagian besar (sebanyak 852 juta) diantaranya tinggal di negara berkembang.

Asupan zat gizi yang rendah dipengaruhi oleh pola asuh, salah satunya adalah perilaku pemberian makan yang tidak tepat. Penelitian menyebutkan adanya hubungan yang nyata antara pola pengasuhan dengan kejadian KEP pada balita. Perilaku pemberian makanan balita dipengaruhi oleh pengetahuan gizi

ibu. Pengetahuan gizi ibu adalah salah satu faktor yang mempunyai pengaruh signifikan pada kejadian KEP. Oleh karena itu, upaya perbaikan KEP dapat dilakukan dengan peningkatan pengetahuan sehingga dapat memperbaiki perilaku pemberian makan pada anak, maka asupan makan anak juga dapat diperbaiki, yaitu dengan konseling gizi.

Konseling gizi adalah interaksi antara klien dan konselor untuk mengidentifikasi permasalahan gizi yang terjadi, dan mencari solusi untuk masalah tersebut. Konseling gizi dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik gizi, serta dapat meningkatkan skor BB/TB pada anak.

Gizi buruk pada balita merupakan salah satu permasalahan pokok bangsa Indonesia karena berdampak pada

rendahnya kualitas sumber daya manusia. Gizi Buruk pada balita disebabkan oleh kekurangan energi dan protein yang tidak sesuai dengan kebutuhan dalam jangka lama dan penyakit infeksi. Gizi buruk ditunjukkan dengan berat badan dan tinggi badan yang memiliki hubungan linier yang dinyatakan dengan z-score berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dan berat badan menurut usia (BB/U) berdasarkan standar deviasi unit ($<-3SD$) dan ditetapkan oleh World Health Organization (WHO).

Kurangnya energi protein merupakan keadaan kurang gizi yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari sehingga tidak memenuhi angka kecukupan gizi (Depkes, 2015). KEP dapat digolongkan menjadi KEP tanpa gejala klinis dan KEP dengan gejala klinis. Secara garis besar tanda klinis berat dari KEP adalah Marasmus, Kwashiorkor, dan Marasmus-Kwashiorkor. Gizi buruk yang terjadi pada balita sering dikaitkan dengan kurangnya energi dan protein dalam jangka waktu yang lama. Penelitian di kota Malang menunjukkan bahwa pemberian PMT-Pemulihan dengan formula WHO/Modifikasi dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap status gizi anak balita gizi buruk. Penelitian di Malawi memberikan makanan tambahan berupa RUTF dengan energi 175 kkal/kgBB/hari, protein 5,3 gr/kgBB/hari atau dapat memberikan kontribusi sebesar 75% kebutuhan energi dan 80% kebutuhan protein dalam sehari. Komposisi mikronutrientnya identik dengan F-100 sebelum pengenceran yang telah sesuai dengan rekomendasi WHO untuk mengejar pertumbuhan terhadap balita gizi buruk menunjukkan ada pengaruh yang signifikan terhadap status gizi (Kemenkes RI, 2003).

Berdasarkan data Departemen Kesehatan Kota Lhokseumawe tahun 2013, jumlah balita yang ditimbang yaitu 2055 dari

7 Puskesmas tercatat sebanyak 240 balita dengan status gizi kurang. Puskesmas yang kedua paling banyak kasus gizi kurang berada di wilayah Puskesmas Blang Mangat dan Puskesmas Blang Cut Kota Lhokseumawe yaitu sebanyak 49 balita sedangkan kasus gizi kurang yang paling rendah yaitu di Puskesmas Muara Satu Kota Lhokseumawe sebanyak 16 balita.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: adakah pengaruh konseling gizi terhadap peningkatan status gizi balita penderita kurang energi protein (KEP) yang mendapatkan PMT (pemberian makanan tambahan) di wilayah kerja Puskesmas Blang Mangat dan Puskesmas Blang Cut Kota Lhokseumawe. Tujuan Mengetahui hubungan mengetahui pengaruh konseling gizi terhadap peningkatan status gizi balita penderita kurang energi protein (KEP) yang mendapatkan PMT (pemberian makanan tambahan) di wilayah kerja Puskesmas Blang mangat dan Puskesmas Blang Cut Kota Lhokseumawe.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian eksperimen semu (*Quasi Experiment*). Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini *pretest posttest* yaitu untuk membandingkan hasil intervensi yang dilakukan kepada satu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada penelitian ini yang menjadi sampel adalah dua kelompok yaitu: Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai anak balita KEP usia 2-5 tahun yang mendapatkan PMT di wilayah Puskesmas Blang Mangat dan Puskesmas Blang Cut yaitu berjumlah 40 orang, Sampel dalam penelitian ini adalah total populasi yaitu berjumlah 40 orang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai Agustus 2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Pengetahuan gizi dan stgizi balita pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum diberi konseling.

Untuk menilai perbedaan pengetahuan gizi ibu dan status gizi balita sebelum diberikan konseling yang dihitung dari hasil pretest. Berikut ini dapat dilihat pada distribusi tabel :

Tabel 1. Perbedaan Pengetahuan Gizi dan Status Gizi pada Kelompok Intervensi dan kelompok Kontrol pada Awal Penelitian

Variabel	Rerata±SD		Signifikansi (p)
	Intervensi	Kontrol	
Pengetahuan gizi ibu	22,00 ±0,503	19,00±0,510	0,348
Status gizi	25,93±0,410	15,08 ±0,444	0,001

(*) : Uji *Independent t test*

(**) : Uji *Mann-whitney*

Berdasarkan Tabel 4.3 variabel pengetahuan gizi ibu pada kelompok intervensi tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan ($p = 0,348 > 0,05$) antara awal dan akhir penelitian. Namun, ada perbedaan yang signifikan ($p < 0,05$) antara status gizi balita pada awal dan akhir penelitian menunjukkan bahwa variabel status gizi menunjukkan perbedaan yang signifikan ($p > 0,001$).

2. Gambaran Pengetahuan gizi dan sikap ibu pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberi konseling.

Untuk menilai perbedaan pengetahuan gizi ibu dan status gizi balita setelah diberikan konseling yang dihitung

dari hasil pretest dan postest. Berikut ini dapat dilihat pada distribusi tabel :

Variabel	Intervensi			Kontrol		
	Rerata±SD		(p)	Rerata±SD		(p)
	Awal penelitian	Akhir penelitian		Awal penelitian	Akhir penelitian	
Pengetahuan Gizi	22,00 ± 0,503	22,50±0,470	0,414	19,00±0,510	18,50±0,512	0,317
Status Gizi	25,93 ± 0,410	26,63±0,513	0,046	15,08 ±0,444	14,38±0,686	0,034

(*) : Uji *dependent t test*

(**) : Uji *Wilcoxon*

Berdasarkan Tabel diatas variabel pengetahuan gizi ibu pada kelompok intervensi perlakuan tidak memiliki perbedaan yang bermakna ($p = 0,414 < 0,05$) pada awal dan akhir penelitian, dan kelompok kontrol tidak memiliki perbedaan yang bermakna ($p = 0,317 < 0,05$) pada awal dan akhir penelitian Variabel status gizi menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan skor yang signifikan dari awal hingga akhir penelitian yaitu pada kelompok intervensi ($p = 0,046 < 0,05$) dan kelompok kontrol ($p = 0,034 < 0,05$).

3. Analisa Multivariat

Analisis Multivariat dilakukan untuk melihat pengaruh masing-masing variabel independen dan secara bersama-sama terhadap variabel dependen, serta mencari tahu yang manakah dari variabel independen yang paling berpengaruh dengan menggunakan uji analisis regresi logistik berganda pada taraf kemaknaan nilai $pvalue < \alpha (0,05)$.

a. Pemberian konseling gizi pada Balita KEP di Puskesmas Blang Mangat (Intervensi) dan Puskesmas Blang Cut (Kontrol) Kota Lhokseumawe.

konseling yang baik akan meningkatkan status gizi. Konseling adalah pemberian nasehat, pemberian anjuran, dan pembicaraan dengan bertukar pikiran. Dasar pendekatan konseling ini karena setiap individu mempunyai masalah dan penyebab yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku tersebut. Hasil uji perbedaan pemberian konseling gizi yang diberikan melalui media video dan ceramah menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan. Adanya perubahan status gizi balita setelah diberikan konseling mengenai asupan makanan, cara pemberian, dan penyajian makanan. Hal ini dipengaruhi oleh perlakuan pada kelompok intervensi yang diberikan konseling. Indeks BB/TB menggambarkan status gizi balita saat ini karena salah satu sifatnya yang sensitif terhadap perubahan terutama untuk asupan makanan yang masuk. Ketika intake makanan yang dikonsumsi sebanding dengan kebutuhan dan aktifitas, maka berat badan juga akan stabil begitupun Z-Score BB/TB (Strak, 2004).

b. Hubungan Pemberian ASI 2 Tahun dengan kejadian KEP pada balita

Pemberian ASI merupakan salah satu faktor penyebab yang berhubungan dengan kejadian KEP. Berdasarkan hasil uji chi-square dalam penelitian terdapat hubungan pemberian ASI selama 2 tahun dengan kejadian KEP pada balita. Ini ditunjukkan dengan hasil uji $p = 0,007 < 0,05$.

Penelitian ini sesuai dengan teori Brown 2014 ASI merupakan makanan yang higienis, murah, mudah diberikan, dan sudah tersedia bagi bayi. ASI menjadi satu-

satunya makanan yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya agar menjadi bayi yang sehat. Komposisinya yang dinamis dan sesuai dengan kebutuhan bayi menjadikan ASI sebagai asupan gizi yang optimal bagi bayi yang dapat mencegah terjadinya kekurangan gizi pada bayi dan balita pada saat pertumbuhan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Hasil penelitian Pertiwi, 2016, dalam penelitiannya "Hubungan Karakteristik ibu dengan pemberian ASI Eksklusif dengan penyakit infeksi dan status gizi pada balita yang dilaksanakan di Semarang", diperoleh adanya hubungan antara usia, pekerjaan, pengalaman menyusui sebelumnya dan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita hubungan dengan signifikansi statistik $p=0,017$.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif dan ASI yang diberikan selama 2 tahun. Hal ini disebabkan oleh pemberian ASI yang diberikan pada balita wilayah ini tidak eksklusif, tapi pemberian ASI dilakukan selama 2 tahun untuk melengkapi makanan yang mereka berikan pada saat bayi baru lahir.

c. Hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita

Hasil uji Chi-square menunjukkan bahwa $p = 0,005 < 0,05$, artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas Blang Mangat dan puskesmas Blang Cut tahun 2020.

Tingkat pengetahuan gizi ibu yang baik dan dilakukan secara terus menerus dapat mengatasi kesalahpahaman yang terjadi tentang pantangan konsumsi makanan tertentu menurut adat atau kebiasaan yang merupakan tradisi turun temurun. Pantangan untuk menggunakan bahan makanan tertentu yang sudah turun

temurun dapat mempengaruhi KEP (Kurang Energi Protein). Menurut Notoatmodjo (2003), menyatakan bahwa terdapat tiga tahapan perilaku yaitu tahu, sikap, dan perilaku itu sendiri.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan. Menurut Gerungan (2004), sikap memiliki segi motivasi untuk bertindak, yaitu segi dinamis menuju ke suatu tujuan. Sikap yang tidak disertai oleh kesediaan dan kecenderungan bertindak sesuai dengan pengetahuan merupakan sikap yang berbeda dari kebiasaan tingkah laku (Septarini, 2002).

Ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maryunani dan Nurhayati. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian KEP pada balita yaitu $0,080 < 0,05$, artinya terdapat hubungan antara pengetahuan orangtua terhadap perbaikan status gizi balita pada balita yang kurang gizi. Dari hal tersebut diatas dianjurkan pada ibu yang mempunyai balita KEP untuk mengatur mengatur pola makan yang baik. Mengkombinasikan berbagai jenis makanan untuk diolah menjadi makanan yang bervitamin tinggi kepada anak untuk meningkatkan nafsu makan sehingga akan meningkatkan berat badannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori dan penelitian yang lain bahwa pengetahuan tentang gizi akan mendorong seorang orang tua terutama ibu untuk

melakukan yang terbaik bagi anaknya. Hasil post test menunjukkan adanya perubahan status gizi balita yang KEP ke arah lebih baik., artinya pengetahuan ibu akan memberikan efek baik bagi perkembangan berat badan balita dengan pengaturan menu dan kombinasi menu yang sesuai dengan kebutuhan umur si balita.

d. *Perbandingan status gizi balita penderita KEP yang mendapatkan PMT dan Konseling antara Puskesmas Blang Mangat dengan Puskesmas Blang Cut Lhokseumawe tahun 2018.*

Berdasarkan hasil uji perbandingan dengan menggunakan uji Mann-Whitney U balita yang diberikan konseling dan yang tidak diberi konseling didapatkan nilai rata-rata status gizi puskesmas Blang Cut sebesar 12,75 sedangkan nilai rata-rata status gizi puskesmas Blang Mangat sebesar 28,25. Dengan nilai probabilitas 0,000 yang berarti ada perbedaan status gizi antara puskesmas Blang Cut yang tidak diberi konseling dengan puskesmas Blang Mangat yang diberi Konseling.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suci Sulistyorini "Pengaruh PMT (Pemberian Makanan Tambahan) Terhadap Peningkatan Status Gizi Pada Balita Kurang Energi Protein di Wilayah kerja Puskesmas Jati asih bekasi 2013, berdasarkan data Uji statistik dikerjakan dengan bantuan komputer program SPSS dan diperoleh nilai X^2 sebesar 31,40 dengan nilai $p=0,000 (<0,05)$, jadi dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh PMT terhadap peningkatan status gizi pada balita .

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Sri Rahayu (2017) dengan judul Pengaruh pemberian konseling tentang makanan tambahan terhadap peningkatan status gizi pada balita kurang gizi di wilayah kerja

puskesmas Rawa Badak tahun 2013. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi Subyek penelitian sebelum pemberian makanan tambahan, dari 25 anak terdapat 7 (25,7 %) anak dengan status gizi buruk, dan 18 (73,3%) anak dengan status gizi kurang. Tiga bulan setelah pemberian makanan tambahan, dari 25 anak terdapat 3 (10,5%) anak dengan status gizi buruk, dan 20 (80,3%) anak dengan status gizi kurang, dan 2 (5%) dengan gizi baik. Ada penurunan proporsi gizi buruk sebesar 18,7%, dan ada peningkatan proporsi gizi kurang sebesar 10% serta adanya peningkatan proporsi gizi baik sebesar 7%. Uji statistik dikerjakan dengan bantuan komputer program SPSS dan diperoleh nilai χ^2 sebesar 32,90 dengan nilai $p=0,000 (<0,05)$

Penelitian ini sesuai dengan teori Dhamas 2013, pemberian konseling yang baik akan meningkatkan status gizi. Konseling adalah pemberian nasehat pemberian anjuran dan pembicaraan dengan bertukar pikiran. Dasar pendekatan konseling ini karena setiap individu mempunyai masalah dan penyebab yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku tersebut. Hasil uji perbedaan asupan makan setelah konseling gizi dengan media mini flashcard dan ceramah menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan. Adanya perubahan asupan makan dipengaruhi oleh perlakuan yang diberikan yaitu konseling. Sebab adanya kegiatan konseling salah satunya dapat meningkatkan pengetahuan tentang masalah gizi yang dihadapi kemudian mempengaruhi sikap dan perilaku dalam hal ini pola pemberian makan balita. $10Z$ -Score BB/U merupakan salah satu indikator dalam penentuan status gizi untuk balita. Dalam keadaan normal dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara asupan dengan kebutuhan zat gizi terjamin

maka berat badan bertambah mengikuti pertambahan umur. Indeks BB/TB menggambarkan status gizi balita saat ini karena salah satu sifatnya yang sensitif terhadap perubahan terutama untuk asupanmakan yang masuk. Ketika intake makanan yang dikonsumsi sebanding dengan kebutuhan dan aktifitas, maka berat badan juga akan stabil begitupun Z-Score BB/TB. Hasil pemantauan selama satu bulan menunjukkan kelompok balita dengan perlakuan konseling gizi menggunakan mini flashcard mengalami peningkatan signifikan untuk asupan energi dan protein. Hal tersebut menjadi variabel yang sangat mempengaruhi berat badan dan Z-Score BB/U. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara asupan energi dan asupan protein dengan status gizi balita berdasarkan indek BB/TB.

Hasil uji menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan untuk Z-Score BB/TB balita kelompok intervensi. Penelitian lainnya menyebut bahwa ada pengaruh konseling gizi pada ibu balita terhadap perubahan status gizi balita. Faktor yang cukup dominan yang menyebabkan meluasnya keadaan gizi kurang adalah perilaku yang kurang benar di kalangan masyarakat dalam memilih dan memberikan makanan kepada anggota keluarga terutama anak-anak. Sehingga perlu mengubah perilaku dalam praktek pemberian makanan guna mengurangi kejadian gizi kurang. Asupan gizi balita dalam masa pertumbuhan akan menjadi berkurang dibandingkan sebelumnya, karena balita usia 2-5 tahun sudah mulai bermain lebih aktif. Balita dalam masa ini juga lebih menyeleksi makanan dan hanya makanan yang disukai yang dipilih. Oleh karena itu balita diberikan makanan porsi kecil tapi sering. Balita merupakan kelompok umur yang rentan menderita KEP karena

sedang dalam masa pertumbuhan sehingga memerlukan

Dalam proses konseling hanya satu kelompok mendapat materi dan satu kelompok lg tidak mendapatkan konseling hanya diberikan PMT saja. Promosi kesehatan tidak lepas dari penggunaan media, karena melalui media, informasi/pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan mudah dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari informasi/pesan tersebut dan mampu mengadopsi perilaku positif tersebut. Peningkatan asupan energi, asupan protein dan Z-Score BB/TB lebih tinggi pada kelompok perlakuan.

e. Pengaruh Status Gizi balita penderita KEP yang mendapatkan PMT dan konseling.

Hasil uji menunjukkan ada pengaruh pemberian ASI selama 2 tahun dan konseling gizi terhadap peningkatan status gizi balita KEP. dengan nilai p (sig) $0,017 < 0,05$ dan $0,018 < 0,05$, pemberian ASI 2 tahun memiliki nilai OR= 16,69 dan artinya pemberian ASI 2 Tahun memiliki peluang 16,6 kali untuk status gizi baik. Nilai Koefisien B yaitu 2.815 bernilai positif, maka jika diberikan ASI selama 2 tahun maka status gizi akan baik. Sedangkan konseling gizi nilai Koefisien B yaitu -3.425 bernilai negatif, maka jika diberikan konseling tentang gizi maka belum tentu status gizi akan baik.

Penelitian ini sesuai dengan teori Brown 2014 ASI merupakan makanan yang higienis, murah, mudah diberikan, dan sudah tersedia bagi bayi. ASI menjadi satu-satunya makanan yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya agar menjadi bayi yang sehat. Komposisinya yang dinamis dan sesuai dengan kebutuhan bayi menjadikan ASI sebagai asupan gizi yang optimal bagi bayi yang dapat

mencegah terjadinya kekurangan gizi pada bayi dan balita pada saat pertumbuhan.

Sejalan juga dengan teori Gibney 2013, ASI dan plasma memiliki konsentrasi ion yang sama sehingga bayi tidak memerlukan cairan atau makanan tambahan. ASI memiliki semua unsur-unsur yang memenuhi kebutuhan bayi akan gizi selama periode sekitar 6 bulan, kecuali jika ibu mengalami keadaan gizi kurang yang berat atau gangguan kesehatan lain. Komposisi ASI akan berubah sejalan dengan kebutuhan bayi dan balita.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif dan ASI yang diberikan selama 2 tahun. Hal ini disebabkan oleh pemberian ASI yang diberikan pada balita wilayah ini tidak eksklusif, tapi pemberian ASI dilakukan selama 2 tahun untuk melengkapi makanan yang mereka berikan pada saat bayi baru lahir. Dari hasil wawancara sebagian besar dari balita tersebut sudah diberi makanan berupa pisang sejak usia 3 hari pasca lahir. Pemberian makanan terlalu dini tersebut membuat bayi tidak bisa menyerap makanan dengan baik, sehingga akan berdampak pada pertumbuhan bayi sampai balita. Hasil wawancara dengan orang tua balita juga mengatakan bahwa mereka memberi ASI selama 2 tahun walaupun dicampur dengan makanan atau susu formula.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada penelitian ini Berdasarkan hasil uji perbandingan dengan menggunakan uji Mann-Whitney U balita yang mendapatkan PMT, konseling danyang hanya mendapatkan PMT didapatkan nilai rata-rata status gizi puskesmas Blang Cut sebesar 12,75 sedangkan nilai rata-rata status gizi puskesmas blang mangat

sebesar 28,25. Dengan nilai probabiliti 0,000 yang berarti ada perbedaan status gizi antara puskesmas Blang Cut yang hanya mendapatkan PMT dengan puskesmas Blang Mangat yang mendapatkan PMT dan Konseling

Dari hasil penelitian yang telah diuraikan di atas, maka saran-saran yang dapat diberikan adalah diharapkan agar lebih memahami bagaimana cara untuk memberikan informasi kepada ibu-ibu yang memiliki balita untuk menjaga kualitas makanan agar status gizi bisa lebih baik, hal ini akan mencegah terjadinya KEP. Selanjutnya, hasil penelitian ini dapat menambah wawasan peneliti terutama dalam melakukan penelitian Quashi eksperiment, dan diharapkan untuk dapat dikembangkan bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian yang sama namun dengan varabel berbeda untuk mengembangkan hasil yang lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/en/> diakses pada 15 Desember 2019.
- Kemkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar 2013, Jakarta, Kementrian Kesehatan Rakyat Indonesia
- Pramono & Muzakkiroh. (2011). Pola Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah dan Faktor yang Memengaruhinya di Indonesia 2010, Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, Vol 14 No 3, Hal: 209-217
- Stark. (2004). *Breaking the cycle: a community approach to prevention of low birth-weight babies*, *International Journal of Health Care Quality Assurance incorporating Leadership Health Services* Margetts (2002) *Persistence of lower birth weight in second generation South Asian babies born in the United Kingdom*, *Journal of Epidemiology and Community Health* ;
- Dinkes Provinsi Aceh. (2017). Profil Kesehatan Profinsi Aceh, Bidang Program dan pelaporan seksi data dan Informasi Cetakan Tahun 2017
- Septarini. (2003). Hubungan umur, paritasriwayat kehamilan, praktik tentang antenatal care (ANC), status gizi dan beban kerja terhadap bayi berat lahir rendah (Studi pada Ibu Buruh Tani di Wilayah Kerja Puskesmas Cepiring Kabupaten Kendal Tahun 2002). Universitas Padjajaran