

Vol. 11, No 2, 2024

JURNAL GIZI ILMIAH

Jurnal Gizi Ilmiah

p-ISSN 2407-5515

e-ISSN 2745-990X

Diterbitkan Oleh :
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karya Kesehatan



DEWAN EDITOR
JURNAL GIZI ILMIAH

Editor in Chief
Ellyani Abadi, S.KM., M.Kes

Section Editors
Riska Mayangsari, S.KM., M.PH

Copyeditor
Siti Hadrayanti Ananda, S.KM., M.Kes
Linda Ayu Rizka Putri, S.KM., M.Sc

Proofreaders
Jenny Qlifianti Demmalewa, S.Gz., M.Kes
Desidarius Bela Dhesa, S.Gz., M.M

Alamat Redaksi
Jl.Jend.AH. Nasution No.89 G Andonohu, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara
Website jurnal: https://jurnal.karyakesehatan.ac.id/JGI
Website institusi: https://karyakesehatan.ac.id
Email: ojs.jgi@gmail.com

Jurnal Gizi Ilmiah (JGI) merupakan jurnal ilmiah nasional yang mempublikasikan artikel penelitian (*research article*) dari disiplin ilmu gizi. Artikel yang dipublikasikan meliputi hasil penelitian di bidang gizi klinik, gizi kesehatan masyarakat, gizi institusi (*food service management*) dan pangan. JGI terbit sejak tahun 2014 oleh LPPM STIKes Karya Kesehatan dengan pISSN 2407-5515 dan eISSN 2745-990X. Frekuensi terbit JGI tiga kali dalam setahun yakni April, Agustus dan Desember.

Jurnal Gizi Ilmiah

DAFTAR ISI

Judul	Halaman
Hubungan Asupan Gizi Makro Terhadap Status Gizi Balita Stunting di Wilayah Pesisir Kota Kendari	01-08
Pengaruh Pemberian Bolu Pisang Ambon Terhadap Perubahan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe	09-15
Pengaruh Edukasi Diet Emesis Dengan Media Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Ibu Hamil KEK Diwilayah Kerja Puskesmas Poasia	16-21
Pengaruh Edukasi Gizi Seimbang Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pemilihan Jenis Makanan Siswa di Sekolah Bola ASIFA (Aji Santoso International Football Academy) Kota Malang	22-27
Hubungan Penyajian Makanan dengan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap di RSUD Kabupaten Wakatobi	28-34

JURNAL GIZI ILMIAH

https://jurnal.karyakesehatan.ac.id/JGI/index
Volume 11| Nomor 2| Mei - Agustus | 2024
ISSN: 2407-5515, EISSN: 2745-990X

Hubungan Asupan Gizi Makro Terhadap Status Gizi Balita Stunting di Wilayah Pesisir Kota Kendari

Sumarti, [1] Wa Ode Salma,[2] Made Christian Binekada [3]

[1,2,3] Prodi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo

Keywords: Stunting, Toddlers, Counseling, Nutrition, Macroe

Kata Kunci : Stunting, Balita, Konseling, Gizi, Makro

Corespondensi Author
Sumarti
Prodi Magister Kesehatan Masyarakat,
Universitas Halu Oleo,
Email:
Sumarti.wafiq@gmail.com

Abstrak

Stunting merupakan permasalahan gizi utama di Indonesia yang dapat menentukan kualitas sumber daya. Anak yang *stunting* rentan terhadap penyakit, kesulitan perkembangan fisik dan kognitif, berisiko mengalami penyakit degeneratif saat dewasa. Prevalensi stunting tahun 2021 sebesar 0,95%, 2022 sebesar 1,4% dan tahun 2023 sebesar1,69 %. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan asupan gizi makro terhadap status gizi Balita Stunting di Wilayah Pesisir Kota Kendari. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, desain *Cross Sectional Study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Balita di wilayah kerja Puskesmas Mata, Benu-Benua dan Abeli periode Januari tahun 2024 sebanyak 4.272 orang dan Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian Balita periode Januari tahun 2024 di wilayah kerja Puskesmas Mata, Benu-Benua dan Abeli sebanyak 98 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proporsionate stratified random sampling.* Analisis data menggunakan uji chi-square. Hasil uji chi-square pada tingkat kepercayaan 95%, diperoleh nilai p value 0,000 untuk asupan karbohidrat, protein, lemak. Kesimpulan penelitian ini adalah ada hubungan asupan gizi makro (KH, Protein dan Lemak) dengan kejadian stunting pada Balita di wilayah pesisir Kota Kendari.

Absctract

Stunting is a major nutritional problem in Indonesia that can determine the quality of resources. Stunting children are susceptible to disease, have difficulty in physical and cognitive development, and are at risk of developing degenerative diseases as adults. The prevalence of stunting in 2021 was 0.95%, 2022 was 1.4% and 2023 was 1.69%. The purpose of this study was to determine the relationship between macro nutrient intake to the nutritional status of Stunting Toddlers in the Coastal Area of Kendari City. This type of research is quantitative, Cross Sectional Study design. The population in this study were all toddlers in the working area of the Mata, Benu-Benua and Abeli Health Centers for the period January 2024, totaling 4,272 people and the sample in this study was part of the toddlers in the period January 2024 in the working area of the Mata, Benu-Benua and Abeli Health Centers, totaling 98 people. The sampling technique used proportional stratified random sampling. Data analysis used the

chi-square test. The results of the chi-square test at a 95% confidence level, obtained p value of 0.000 for carbohydrate, protein, and fat intake. The conclusion of this study is that there is a relationship between macronutrient intake (KH, Protein and Fat) with the incidence of stunting in toddlers in the coastal areas of Kendari City

PENDAHULUAN

Stunting merupakan permasalahan gizi utama di Indonesia yang dapat menentukan kualitas sumber daya manusia (Salma, dkk., 2021). *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada Balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga terlalu pendek untuk seusianya. Anak yang *stunting* rentan terhadap penyakit, kesulitan perkembangan fisik dan kognitif, berisiko mengalami penyakit degeneratif saat dewasa, mengancam jiwa serta hilangnya generasi bangsa (Kemenkes RI., 2020).

Prevalensi stunting di Dunia tahun 2020 sebanyak 149 juta (22%) Balita, dimana 6,3 juta merupakan anak usia dini (WHO, 2020). Penelitian di Afrika oleh Quamme dan Iversen tahun 2022, menunjukan prevalensi stunting mencapi 41% (Quamme dan Iversen, 2022). Sedangkan di Indonesia berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia tahun 2019 terdapat 27,7% Balita Stunting, kemudian 24,4% tahun 2021 dan tahun 2022 sebesar 21,6%. Prevalensi Stunting di Sulawesi Tenggara termasuk dalam 10 urutan tertinggi yaitu urutan kelima tahun 2020 sebanyak 31,4%, tahun 2021 sebesar 30,2%, tahun 2022 Sulawesi Tenggara menempati urutan kesembilan dengan prevalensi stunting sebesar 27,7%. Prevalensi stunting di Kota Kendari tahun 2021 sebesar 24%, kemudian tahun 2022 sebesar 19,5%. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa prevalensi stunting belum mencapai target rencana pembangunan jangka menengah (RPJM) tahun 2024 sebesar 14%, olehnya itu, diperlukan percepatan penurunan stunting (Kemenkes RI., 2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Kendari pada tahun 2021 prevalensi *stunting* sebesar 0,95% dan pada tahun 2022 sebesar 1,4% dan tahun 2023 periode Januari-Oktober sebesar 1,69 %, hal ini menunjukkan peningkatan prevalensi Stunting di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Kendari (Dinas Kesehatan Kota Kendari, 2023).

Dinkes Kota Kendari memiliki 15 wilayah kerja Puskesmas, dan pada umumnya Puskesmas tersebut terletak di daerah pesisir Kota Kendari, berdasarkan hasil telaah data stunting, dapat diketahui bahwa terdapat 3 Puskesmas yang sebaran prevalensi stuntingnya meningkat dan menempati urutan tertinggi setiap tahun yaitu Puskesmas Mata tahun 2021 sebesar 3,85%, tahun 2022 sebesar 5,68% dan tahun 2023 (Januari-Oktober) sebesar 5,3%, kemudian Puskesmas Benu-Benua tahun 2021 sebesar 3,70%, tahun 2022 sebesar 4,49% dan tahun 2023 (Januari-Oktober) sebesar 4,91%, Selanjutnya Puskesmas Abeli tahun 2021 sebesar 0,22%, tahun 2022 sebesar 2,24% dan tahun 2023 (Januari-Oktober) sebesar 3,23% (Dinkes Kota Kendari, 2023).

Stunting pada anak Balita disebabkan faktor langsung dan faktor tidak langsung. Salah satu faktor langsung adalah asupan gizi makro (protein, lemak, karbohidrat). Selain itu, pemberian edukasi berupa konseling pada Ibu dapat mempengaruhi kejadian stunting yaitu ibu yang mendapat konseling gizi, akan terpapar dengan informasi gizi dan berefek positif pada pengetahuannya dan dapat memberikan makanan yang adekuat pada Balita sehingga meningkatkan asupan gizi Balita dan berdampak langsung pada peningkatan status gizi.

Wilayah penelitian ini difokuskan pada wilayah pesisir Kota Kendari, dimana wilayah pesisir pada umumnya memiliki kelembaban yang sangat mudah untuk pertumbuhan dan perkembangan bakteri dan virus dan sering menggangu pada kesehatan anak usia dibawah 5 tahun, sehingga mudah mengalami gangguan gizi dan jika tidak diatasi secara cepat akan berdampak pada penurunan status gizi dan akhirnya mengalami malnutrisi (Salma, dkk., 2021). Menurut Beveridge *et all*, wilayah pesisir menyediakan kelimpahan protein dari biota laut terutama ikan di komunitas nelayan dan keberadaaanya berkontribusi pada status gizi anak, namun masyarakat yang tinggal didaerah pesisir khususnya para nelayan cenderung menjual ikan yang diperoleh dan tidak dikonsumsi di rumah tangganya sehingga berisiko mengalami kekurangan gizi, salah satunya adalah *stunting*.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan pada 30 orang ibu Balita di wilayah pesisir kota Kendari yaitu di Puskesmas Mata, Abeli dan Nambo menunjukkan bahwa asupan gizi makro seperti Karbohidrat, Lemak, Protein dan sebagian besar yakni 66% dalam kategori kurang dan 34% dalam kategori cukup. Berdasarkan permasalahan tersebut maka tujuan peneitian ini untuk mengetahui Hubungan Asupan Gizi Makro terhadap Status Gizi Balita Stunting di Wilayah Pesisir Kota Kendari".

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif melalui survey dan observasional. Desain penelitian ini menggunakan *Cross Sectional Study*. Penelitian telah dilaksanakan di wilayah Puskesmas yang terletak di pesisir Kota Kendari yaitu di Puskesmas Mata, Puskesmas Benu-Benua dan Puskesmas Abeli. Waktu peneltian dimulai dari pengumpulan data, analisis data, pengukuran data dan pelaporan hasil dilaksanakan pada bulan Maret sampai Juni Tahun 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Balita di wilayah kerja Puskesmas Mata, Benu-Benua dan Abeli periode Januari tahun 2024 sebanyak 4.272 orang. Sedangkan responden penelitian adalah ibu yang memiliki Balita. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian Balita periode Januari tahun 2024 di wilayah kerja Puskesmas Mata, Benu-Benua dan Abeli sebanyak 98 orang. Besar sampel diperoleh dengan menggunakan rumus Slovin. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proporsionate stratified random sampling*. Asupan zat gizi dikategorikan Baik, jika jumlah asupan karbohidrat, Protein dan Lemak yang dikonsumsi ≥ 80% AKG dan kurang jika jumlah asupan karbohidrat, Protein dan Lemak yang dikonsumsi < 80% AKG. Pengumpulan data asupan gizi mikro menggunakan formulir recall 2 x 24 jam dan buku foto makanan. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi-Square* dan uji alternatif *Fisher Exact*.

HASIL

Karakteristik Responden

Penelitian ini telah dilakukan di 3 Puskesmas wilayah Pesisir Kota Kendari yaitu di Puskesmas Mata pada bulan Maret, Kemudian Puskesmas Abeli pada bulan April dan di Puskesmas Benu-Benua pada bulan Mei-Juni Tahun 2024.

Tabel 1.
Distribusi Sampel Berdasarkan Umur Ibu di wilayah pesisir Kota Kendari

Karakteristik Sampel	n (108)	%
Umur Ibu (Tahun)		
20-29	46	42,6
30-39	57	52,8
40-49	5	4,6
Pendidikan Ibu		
SD	13	12,0
SMP	15	13,9
SMA	61	56,5
Perguruan Tinggi (DIII/S1)	19	17,6
Pekerjaan Ibu		
PNS	6	5,6
Honorer	5	4,6
Swasta	2	1,9
Wiraswasta	5	4,6
IRT	90	83,3
Umur Balita (Bulan)		
6-11	32	29,6
12-23	24	22,2
24-35	26	24,1
36-47	20	18,5
48-59	6	5,6
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	49	45,4
Perempuan	59	54,6

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 108 sampel, terbanyak adalah ibu yang berumur 30-39 tahun sebanyak 57 orang (52,8%). Kemudian untuk pendidikan terbanyak adalah ibu yang pendidikannya tamatan SMA sebanyak 61 orang (56,5%). Selanjutnya untuk terbanyak adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 90 orang (83,3%). Selanjutnya sebagian besar berusia pada rentan 6-11 bulan sebanyak 32 orang (29,6%). Kemudian berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa dari 108 sampel, terbanyak adalah Balita yang berjenis kelamin Perempuan sebanyak 59 orang (54,6%).

Analisis Deskriptif

Tabel 2
Distribusi Sampel Berdasarkan Status Gizi, Asupan KH, Protein dan Lemak pada Balita di wilayah pesisir Kota Kendari

Status Gizi	n (108)	%
Normal	68	63,0
Pendek	40	37,0
Asupan KH		
Baik	44	40,7
Kurang	64	59,3
Asupan Protein		
Baik	58	53,7
Kurang	50	46,3
Asupan Lemak		
Baik	48	44,4
Kurang	60	55,6

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 108 sampel, terbanyak adalah Balita yang status gizinya normal sebanyak 68 orang (63%) dengan rata-rata Z-Skor Balita adalah -1,18. Kemudian asupan karbohidrat menunjukkan bahwa dari 108 sampel, sebagian besar asupan Karbohidrat Balita dalam kategori kurang sebanyak 64 orang (59,3%). Selanjutnya asupan protein menunjukkan bahwa dari 108 sampel, terbanyak adalah Balita asupan proteinnya Baik sebanyak 58 orang (53,7%). Selanjutnya asupan lemak menunjukkan bahwa dari 108 sampel, sebagian besar asupan lemak Balita dalam kategori kurang sebanyak 60 orang (55,6%).

Analisis Inferensial

Analisis inferensial dalam penelitian ini mencangkup hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, yaitu hubungan asupan gizi Karbohidrat, Protein dan Lemak dengan Status Gizi Balita di wilayah pesisir Kota Kendari, Hubungan antara variabel dianalisis menggunakan uji chi-square yang secara spesifik diuraikan sebagai berikut:

Tabel 3
Hubungan Asupan Karbohidrat, Protein dan Lemak dengan Status Gizi Balita di wilayah pesisir Kota Kendari

Asupan Karbohidrat	Status Gizi				Total		*p value*
	Normal		Stunting				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	38	86,4	6	13,6	44	100	0,000
Kurang	30	46,9	34	53,1	64	100	
Total	**68**	**63,0**	**40**	**37,0**	**108**	**100**	
Asupan Protein							
Baik	53	91,4	5	8,6	58	100	0,000
Kurang	15	30,0	35	70,0	50	100	
Total	**68**	**63,0**	**40**	**37,0**	**108**	**100**	
Asupan Lemak							
Baik	41	85,4	7	14,6	48	100	0,000
Kurang	27	45,0	33	55,0	60	100	
Total	**68**	**63,0**	**40**	**37,0**	**108**	**100**	

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 108 sampel, terdapat 44 orang yang asupan karbohidratnya baik dan 66 orang yang asupan karbohidratnya kurang. Kemudian dari 44 orang yang asupan karbohidratnya baik, sebagian besar status gizinya normal sebanyak 38 orang (86,4%) dan sebagian kecil mengalami stunting sebanyak 6 orang (13,6%). Selanjutnya dari 66 orang yang asupan karbohidratnya kurang, sebagian besar mengalami stunting sebanyak 34 orang (53,1%), selebihnya normal sebanyak 30 orang (46,9%). Hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *p value* 0,000 < α (0,05), sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan asupan karbohidrat terhadap status gizi Balita di wilayah pesisir Kota Kendari.

Kemudian asupan protein menunjukkan bahwa dari 108 sampel, terdapat 58 orang yang asupan proteinnya baik dan 50 orang yang asupan proteinnya kurang. Kemudian dari 58 orang yang asupan proteinnya baik, sebagian besar status gizinya normal sebanyak 53 orang (91,4%) dan sebagian kecil mengalami stunting sebanyak 5 orang (8,6%). Selanjutnya dari 50 orang yang asupan proteinnya kurang, sebagian besar mengalami stunting sebanyak 35 orang (70,0%), selebihnya normal sebanyak 15 orang (30,0%). Hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* 0,000 < α (0,05), sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan

asupan protein terhadap status gizi Balita di wilayah pesisir Kota Kendari.

Selanjutnya asupan lemak menunjukkan bahwa dari 108 sampel, terdapat 48 orang yang asupan lemaknya baik dan 60 orang yang asupan lemaknya kurang. Kemudian dari 48 orang yang asupan lemaknya baik, sebagian besar status gizinya normal sebanyak 41 orang (85,4%) dan sebagian kecil mengalami stunting sebanyak 7 orang (14,6%). Selanjutnya dari 60 orang yang asupan lemaknya kurang, sebagian besar mengalami stunting sebanyak 33 orang (55,0%), selebihnya normal sebanyak 27 orang (45,0%). Hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* 0,000 < α (0,05), sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan asupan lemak terhadap status gizi Balita di wilayah pesisir Kota Kendari.

PEMBAHASAN

Hubungan Asupan Karbohidrat terhadap status gizi Balita

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 108 sampel, sebagian besar asupan karbohidrat Balita dalam kategori baik namun masih ditemukan asupan karbohidrat yang kurang. Berdasarkan hasil *recall* asupan KH yang dikonsumsi Balita berupa nasi baik nasi putih, nasi kuning dan juga nasi goreng, rendahnya asupan karbohidrat disebabkan karena jumlah asupan makanan yang dikonsumsi sangat sedikit yakni tidak sesuai dengan angka kecukupan gizi Balita. Penelitian ini juga menujnukkan bahwa sampel yang asupan karbohidratnya baik, sebagian besar status gizinya normal (86,4%) dan sebagian kecil mengalami stunting (13,6%). Selanjutnya sampel yang asupan karbohidratnya kurang, sebagian besar mengalami stunting (53,1%), selebihnya normal (46,9%). Hasil uji *Chi-Square* disimpulkan bahwa ada hubungan asupan karbohidrat terhadap status gizi Balita di wilayah pesisir Kota Kendari.

Asupan karbohidrat yang cukup dan berkualitas baik adalah komponen penting dari diet seimbang yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal, serta membantu mencegah stunting. Namun, asupan karbohidrat harus selalu dipertimbangkan dalam konteks keseluruhan pola makan dan kebutuhan nutrisi individu anak. Karbohidrat adalah sumber energi utama bagi tubuh. Asupan karbohidrat yang cukup memastikan bahwa tubuh anak memiliki energi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan. Kekurangan energi akibat asupan karbohidrat yang rendah dapat menghambat proses pertumbuhan dan menyebabkan stunting.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Azmy dan Mundiastuti (2021) yang menemukan bahwa Balita non-stunting memiliki tingkat konsumsi zat gizi yang lebih baik dibandingkan dengan balita stunting. Terdapat hubungan antara asupan karbohidrat dengan status gizi (TB/U). Sejalan pula dengan penelitian Yuliantini dkk., tahun 2020 yang menunjukkan terdapat hubungan asupan energi, protein, lemak, karbohidrat, dan zink pada kejadian balita stunting (p < 0,05). Penelitian Afriansyah dkk., (2023) menemukan bahwa terdapat hubungan tingkat kecukupan asupan gizi karbohidrat sebagai faktor resiko kejadian stunting pada balita < 5 tahun di Kota Depok tahun 2020 (Yuliantini dkk., 2020).

Penelitian ini diperkuat oleh teori yang dikemukakan oleh Supariasa dkk., bahwa Karbohidrat dalam makanan merupakan zat gizi yang cepat mensuplai energi sebagai bahan bakar untuk tubuh, terutama jika tubuh dalam keadaan lapar. Makanan yang merupakan sumber karbohidrat di antaranya adalah serealia, umbi-umbian, dan buah-buahan (Supariasa, dkk., 2022). Demikian pula teori yang dikemukakan oleh Paramashanri tahun 2020 bahwa Karbohidrat berfungsi sebagai sumber energi utama bagi tubuh, terutama bagi otak dan sistem saraf pusat. Karbohidrat tersusun dari molekul-molekul gula sederhana seperti glukosa, fruktosa, dan galaktosa.

Karbohidrat terdapat dalam berbagai jenis makanan seperti nasi, roti, pasta, biji-bijian, kentang, jagung, buah-buahan, sayuran, dan produk susu. Setelah dikonsumsi, karbohidrat akan diubah menjadi glukosa oleh tubuh dan kemudian disimpan dalam hati dan otot sebagai glikogen. Ketika tubuh membutuhkan energi, glikogen akan diubah menjadi glukosa dan digunakan sebagai sumber energi. Jumlah karbohidrat yang dibutuhkan setiap orang berbeda-beda tergantung pada aktivitas fisik, usia, dan faktor lainnya (Paramashanti, 2020, Nuraini dan Iswati, 2022). Karena pentingnya peran karbohidrat dalam fungsi tubuh, sangat penting untuk memasukkan karbohidrat yang sehat dalam pola makan sehari-hari. Namun, konsumsi karbohidrat yang berlebihan, terutama

dari sumber yang kurang sehat seperti gula tambahan dan karbohidrat olahan, dapat berdampak negatif pada kesehatan (Supariasa, dkk., 2022). Kebutuhan zat gizi anak Balita sangat penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan mereka serta memberi perlindungan yang baik terhadap penyakit infeksi. Sebaiknya jika kebutuhan zat gizi anak tidak terpenuhi berpotensi mengalami gangguan gizi dan rentan terhadap penyakit infeksi.

Hubungan Asupan Protein terhadap status gizi Balita

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 108 sampel, terdapat 58 orang yang asupan proteinnya baik dan 50 orang yang asupan proteinnya kurang. Kemudian dari 58 orang yang asupan proteinnya baik, sebagian besar status gizinya normal sebanyak 53 orang (91,4%) dan sebagian kecil mengalami stunting sebanyak 5 orang (8,6%). Selanjutnya dari 50 orang yang asupan proteinnya kurang, sebagian besar mengalami stunting sebanyak 35 orang (70,0%), selebihnya normal sebanyak 15 orang (30,0%). Hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* 0,000 < α (0,05), sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan asupan protein terhadap status gizi Balita di wilayah pesisir Kota Kendari.

Protein adalah komponen penting dari semua sel dan jaringan tubuh. Protein diperlukan untuk pembentukan otot, kulit, enzim, dan hormon, serta untuk perbaikan dan pemeliharaan jaringan. Kekurangan protein dapat menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan anak, yang dapat menyebabkan stunting. Kualitas protein, yang mengacu pada keberadaan asam amino esensial dalam jumlah yang tepat, sangat penting. Protein hewani seperti daging, ikan, telur, dan susu umumnya mengandung semua asam amino esensial dalam proporsi yang seimbang, sedangkan protein nabati mungkin tidak selalu lengkap. Konsumsi protein berkualitas tinggi dapat mendukung pertumbuhan optimal dan membantu mencegah stunting.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kundarwati (2022) yang menunjukkan ada hubungan asupan Protein dengan stunting. Begitu pula penelitian Nugraheni, dkk., (2020) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara asupan protein yang rendah terhadap kejadian stunting. Asupan protein 26,71 kali lebih besar terhadap kejadian stunting. Penelitian ini diperkuat oleh penelitian Setiawati, dkk.,(2022) yang menemukan bahwa ada perbedaan asupan protein sebelum dan sesudah pada kelompok umur 6-11 bulan. Penelitian ini sejalan pula dengan penelitian Wati (2021) didapat nilai p-value = 0,021 yang menunjukkan hubungan yang bermakna antara asupan protein dengan kejadian stunting.

Penelitian ini selaras dengan teori Alristina dkk., (2021) bahwa protein merupakan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh untuk pertumbuhan, membangun struktur tubuh (otot, kulit, dan tulang) serta sebagai pengganti jaringan yang sudah usang. Protein merupakan salah satu zat gizi makro yang berfungsi sebagai zat pembangun, pemelihara sel dan jaringan tubuh serta membantu dalam metabolisme sistem kekebalan tubuh seseorang. Protein adalah molekul kompleks yang sangat penting bagi struktur dan fungsi semua organisme hidup. Protein diperlukan untuk membangun, memperbaiki, dan memelihara jaringan tubuh. Menurut Dietary Guidelines for Americans 2020-2025, 10-35% dari total asupan kalori harian harus berasal dari protein, dengan pilihan yang sehat seperti daging tanpa lemak, ikan, ayam, kacang-kacangan, dan produk susu rendah lemak (Alristina, dkk., 2021).

Protein dapat ditemukan dalam berbagai sumber makanan, baik yang berasal dari hewan maupun tumbuhan. Berikut adalah beberapa sumber protein yang umumnya dikonsumsi adalah daging, ayam, ikan, dan produk olahan hewani (contohnya telur, susu, keju, dan yogurt). Kemudian Kacang-kacangan dan biji-bijian (contohnya kacang merah, kacang kedelai, kacang polong, kacang tanah, almond, dan biji chia). Sayuran hijau dan sayuran berwarna cerah (contohnya brokoli, bayam, kol, sawi, dan lobak). Buah-buahan (contohnya pisang, apel, dan blueberry). Gandum dan roti dari biji-bijian utuh. Tahu dan tempe, yang terbuat dari kedelai (Hardinsyah dan Supariasa, 2020)

Hubungan Asupan Lemak terhadap status gizi Balita

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 108 sampel, terdapat 48 orang yang asupan lemaknya baik dan 60 orang yang asupan lemaknya kurang. Kemudian sampel yang asupan lemaknya baik, sebagian besar status gizinya normal (85,4%) dan sebagian kecil mengalami stunting (14,6%). Selanjutnya sampel yang

asupan lemaknya kurang, sebagian besar mengalami stunting (55,0%), selebihnya normal (45,0%). Hasil analisis statistik disimpulkan bahwa ada hubungan asupan lemak terhadap status gizi Balita di wilayah pesisir Kota Kendari.

Semakin baik konsumsi lemak Balita, maka akan terhindar dari Stunting, lemak adalah sumber energi yang sangat padat. Energi yang cukup sangat penting untuk pertumbuhan anak. Kekurangan energi karena asupan lemak yang rendah dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan, yang pada akhirnya dapat menyebabkan stunting. Lemak membantu dalam penyerapan vitamin yang larut dalam lemak seperti vitamin A, D, E, dan K. Vitamin ini penting untuk pertumbuhan tulang, penglihatan, fungsi imun, dan banyak proses tubuh lainnya. Kekurangan lemak dapat mengganggu penyerapan vitamin-vitamin ini dan berkontribusi pada stunting.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Azmy dan Mundiastuti (2021) yang menemukan bahwa Balita non-stunting memiliki tingkat konsumsi zat gizi yang lebih baik dibandingkan dengan balita stunting. Terdapat hubungan antara asupan lemak dengan status gizi (TB/U). Demikian pula penelitian Siahaan, dkk., (2023) yang menemukan bahwa panjang badan bayi dapat bertambah apabila mengonsumsi kombinasi dari 2-3 jenis nutrisi berupa Seng, Zat Besi, Vitamin B12, Vitamin A, dan Lemak. Demikian juga dengan penelitian Afriansyah dkk., (2023) menemukan bahwa terdapat hubungan tingkat kecukupan asupan gizi lemak sebagai faktor resiko kejadian stunting pada balita < 5 tahun di Kota Depok tahun 2023.

Penelitian ini diperkuat oleh teori yang dikemukakan oleh Hardinsyah dan Supariasa tahun 2020 bahwa lemak adalah salah satu jenis nutrisi yang ditemukan dalam makanan. Lemak merupakan sumber energi penting bagi tubuh, dan juga membantu dalam menyerap vitamin dan nutrisi lainnya. Lemak terdiri dari asam lemak, yang dapat dikelompokkan menjadi tiga jenis yaitu lemak jenuh, lemak tak jenuh tunggal, dan lemak tak jenuh ganda. Lemak jenuh ditemukan terutama dalam makanan dari sumber hewan, seperti daging merah, mentega, dan produk susu. Lemak tak jenuh tunggal ditemukan dalam makanan seperti alpukat, kacang-kacangan, dan minyak zaitun. Lemak tak jenuh ganda ditemukan dalam makanan seperti ikan, biji-bijian, dan minyak nabati seperti minyak kanola dan minyak kedelai. Meskipun lemak dibutuhkan oleh tubuh, terlalu banyak mengonsumsi lemak jenuh dapat meningkatkan risiko penyakit jantung dan stroke. Oleh karena itu, disarankan untuk memilih jenis lemak yang sehat dan mengonsumsinya dengan bijak (Hardinsyah dan Supariasa, 2020).

SIMPULAN

Ada hubungan asupan zat gizi makro (Karbohidrat, Protein, Lemak) terhadap status gizi Balita di wilayah pesisir Kota Kendari.

SARAN

Bagi Pemerintah Kota Kendari, khususnya bagi pihak Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara dan Dinas Kesehatan Kota Kendari, diharapkan penelitian ini dapat menjadi landasan untuk menetapkan kebijakan penggunaan bahan pangan lokal bersumber protein hewani dan berkerjasama dengan UMKM dalam melakukan inovasi pangan yang bergizi guna mencegah dan menanggulangi masalah stunting.

Bagi Pihak Puskesmas Mata, Abeli dan Benu-Benua, diharapkan dapat memberikan edukasi dan sosialisasi tentang manfaat makanan sumber protein hewani dan zat besi dalam mencegah stunting, serta mendesiminasikan produk inovasi pangan lokal daerah pesisir seperti biskuit ataupun kripik berbahan dasar ikan dan kelor yang dapat dijadikan sebagai makanan tambahan bagi Balita.

Bagi Masyarakat, khususnya bagi ibu Balita, diharapkan dapat memilih makanan yang tepat dan beragam bagi Balita dan memberikan makanan sumber protein berkualitas yang berasal dari ikan dan telur serta memberikan berbagai jenis makanan yang kaya akan vitamin dan mineral yang berasal dari sayuran maupun buah-buahan seperti sayur kelor, bayam dan juga buah pisang yang banyak ditemukan didaerah pesisir.

Bagi peneliti selanjutnya , diharapkan dapat melakukan penelitian ekperiment dengan memberikan edukasi atau konseling maupun inovasi berupa pemberian makanan tambahan dengan memanfaatkan pangan lokal yang dapat dikonsumsi oleh Balita Stunting seperti memberikan biskuit ikan kombinasi kelor sebagai pangan fungsional untuk mencegah stunting pada Balita.

DAFTAR RUJUKAN

Alristina, A. D., KM, S., Ethasari, R. K., Gz, S., Gz, M., Laili, R. D., & Gz, S. (2021). *Ilmu Gizi Dasar Buku Pembelajaran*. Penerbit CV. Sarnu Untung.

Afriansyah, E., Yuswita, E., & Fitriyani, L. (2023). Hubungan Tingkat Kecukupan Asupan Gizi (Karbohidrat, Protein, Lemak Dan Zat Besi) Sebagai Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Balita< 5 Tahun Di Kota Depok Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *4*(4), 6427-6433.

Azmy, U., & Mundiastuti, L. (2021). Konsumsi Zat Gizi pada Balita Stunting dan Non-Stunting di Kabupaten Bangkalan Nutrients Consumption of Stunted and Non-Stunted Children in Bangkalan. *Amerta Nutr*, 292-298.

Dinas Kesehatan Kota Kendari, (2023). *Profil Dinas Kesehatan Kota Kendari Tahun 2022*. Kendari. Sulawesi Tenggara.

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2022*. Kendari. Sulawesi Tenggara.

Hardinsyah dan Supariasa. (2020). Ilm*u Gizi Teori dan Aplikasi*. Jakarta: EGC.

Kemenkes RI, (2020). Pusat Data dan Informasi Kesehatan Kemenkes RI. Situasi Balita Pendek (*Stunting*) di Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.

Kemenkes RI, (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.

Kundarwati, R. A., Dewi, A. P., & Wati, D. A. (2022). Hubungan Asupan Protein, Vitamin A, Zink, dan Fe dengan Kejadian Stunting Usia 1-3 Tahun. *Jurnal Gizi*, *11*(1), 9-15.

Nuraini, I., & Iswati, R. S. (2022). Intervention Of Stunting Aged 0-59 Months Reviewing From Nutrition. *Journal Of Pharmaceutical Negative Results*, *13*(4), 700-705.

Paramashanti. A.P., (2020). *Gizi Bagi Ibu & Anak untuk Mahasiswa Kesehatan dan Kalangan Umum*. Yogyakrta : PT. Pustaka Baru.

Salma W.A., Haya, L.O.M.Y., Binekada I.M.C., Fristiohady A., Alfariki L.O., 2021. *Buku Referensi Potret Masyarakat Pesisir. Konsep Inovasi Gizi & Kesehatan.* Penerbit Deepublish. Yogyakarta.

Siahaan, M. F., Rahmatika, A., & Nadhiroh, S. R. (2023). Literature Review: Food Supplement Intervention to Increase ZScore Height for Age in Stunting Children. *Amerta Nutrition*, *7*(1).

Supariasa, I.D.N., Bachyar B., I. F. (2022). *Penilaian Status Gizi (Edisi Revisi)*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran. EGC.

Yuliantini, E., Kamsiah, K., Maigoda, T. C., & Ahmad, A. (2022). Asupan makanan dengan kejadian stunting pada keluarga nelayan di Kota Bengkulu. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, *7*(1), 79-88.

Quamme, S. H., & Iversen, P. O. (2022). Prevalence of child stunting in Sub-Saharan Africa and its risk factors. *Clinical Nutrition Open Science*, *42*, 49-61

WHO. (2020). *Data and statistics*. Available at: https: atau www. who. intatauhivatau dataatauenatau.

JURNAL GIZI ILMIAH
https://jurnal.karyakesehatan.ac.id/JGI/index
Volume 11| Nomor 2| Mei - Agustus | 2024
ISSN: 2407-5515, EISSN: 2745-990X

Pengaruh Pemberian Bolu Pisang Ambon terhadap Perubahan Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe

Riska Adni Sabina[1], Siti Hadrayanti Ananda[2], Jenny Qlifianti Demmalewa[3], Ellyani Abadi[4]

[1,2,3,4] Prodi S1 Gizi STIKes Karya Kesehatan

Keywords *: Ambon banana cake, Hypertension;*
Kata Kunci : Bolu pisang ambon, hipertensi

Corespondensi Author
Riska Adni Sabina
Prodi Gizi, STIKes Karya Kesehatan
Jln A.H.Nasution No.89 G, Anduonohu
Email: sabinariskaadni@gmail.com

Abstrak

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah diatas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg. Batas tekanan darah yaitu masih dianggap normal kurang dari 130/85 mmHg. Bila tekanan darah sudah lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan hipertensi. salah satu terapi yang digunakan untuk menurunkan tekanan darah adalah terapi nonfarmakologi dengan pemberian bolu pisang ambon pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas soropia kecamatan soropia kabupaten konawe. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan quasi experimental dengan rancangan pre test – post test with control group design. Observasi sebanyak 2 kali yaitu sebelum dan setelah dilakukan Tindakan. Populasi dalam penelitian adalah seluruh penderita Hipertensi dengan jumlah populasi sebanyak 19 orang di Wilayah Kerja Puskesmas Soropia Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin karena dalam pengambilan sampel, jumlah sampel harus repsentative, sampel dalam penelitian ini sebanyak 16 orang kemudian dibagi menjadi dua kelompok .(8 orang kelompok kontrol dan 8 orang kelompok intervensi). Berdasarkan hasil uji Wilcoxon dapat disimpulan bahwa ada pengaruh pengobatan nonfarmakologi dengan pemberian bolu pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi

Absctract

Hypertension is when the pressure in blood vessels increases above 120/80 mmHg. Blood pressure goal is less than 130/80 mmHg, and when the pressure is 140/90 mmHg or higher, it called as hypertension. One of non-pharmacology therapies used to lower high blood pressure is giving ambon banana cake to the patients with hypertension at Soropia health centre, Soropia district, Konawe. This is a quantitative study used quasi-experiment of pre test and post test with control group

design. The observation was conducted twice-before and after treatment. Population of the study were 19 people who suffered hypertension at Soropia health centre, Soropia district, Konawe. 16 people were chosen by using Slovin formula to obtain representative samples. Then, 16 people were divided into 2 groups (8 People were in control group and others were in intervention group). Result of Wilcoxon test concluded that there's an effect of non-pharmacology therapy by giving Ambon banana cake on blood pressure changes of patients with hypertension.

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah diatas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg. Batas tekanan darah yaitu masih dianggap normal kurang dari 130/85 mmHg. Bila tekanan darah sudah lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan hipertensi (batasan tersebut untuk orang dewasa di atas 18 tahun) (Triyanto, 2017).

World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa hipertensi adalah penyebab utama kematian dini di seluruh dunia, dengan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30 hingga 79 tahun yang menderita kondisi tersebut. Selain itu, diperkirakan 46% orang dewasa yang menderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka menderita kondisi tersebut. Sekitar 42% penderita hipertensi yang telah didiagnosis dan telah menerima pengobatan. Sedangkan hanya 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi dapat mengontrol pola hidupnya. Salah satu target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 (WHO, 2021)

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes 2018) menunjukan bahwa angka prevalensi hipertensi pada penduduk usia >18 tahun di Indonesia adalah 34,1%. prevalensi tersebut diperoleh dengan melakukan pengukuran tekanan darah yaitu apabila tekanan darah >140/90 mmHg. angka prevalensi ini lebih tinggi dari tahun 2013 yaitu sebesar 25,8%.

Di Indonesia Prevelensi Hipertensi berdasarkan usia mengalami peningkatan yang signifikan dari 31,6% pada rentang usia 35-44 tahun meningkat sebanyak13,7% menjadi 45,3% pada rentang usia 45-54 tahun sehingga semakin bertambahnya usia kejadian hipertensi terus mengalami peningkat (Kemenkes RI, 2018)

Berdasarkan data Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, prevalensi hipertensi setiap tahunnya mengalami peningkatan. Pada tahun 2017 hipertensi menempati posisi kedua dari sepuluh penyakit tertinggi dengan jumlah 11,265 kasus. Tahun 2018, hipertensi berada pada urutan kedua dari sepuluh penyakit terbesar di Provinsi Sulawesi Tenggara yaitu sebesar 22.517 kasus, dan pada tahun 2019, hipertensi masih berada pada urutan kedua dari sepuluh penyakit terbesar di Provinsi Sulawesi Tenggara yaitu sebesar 57.160 kasus (17,67%) (Data Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara, 2018)

Kabupaten Konawe merupakan salah satu dari 17 kabupaten dengan penderita hipertensi terbanyak di sulawesi tenggara, dimana Kabupaten konawe berada diposisi kedua setelah muna. penyakit hipertensi merupakan salah satu dari 10 besar kasus penyakit tidak menular yang ada di Kabupaten Konawe berdasarkan data yang diperoleh dari profil Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe dari tahun 2020 sampai 2022 mengalami peningkatan. pada tahun 2020 terdapat 2.759 kasus, tahun 2021 terdapat 2.358 kasus dan pada tahun 2022 turun menjadi 2.194 kasus. salah satu kecamatan yang ada di kabupaten konawe adalah Kecamatan Soropia (Dinas Kesehatan, 2016)

Puskesmas Soropia termaksud salah satu dari sepuluh besar puskesmas dengan kunjungan hipertensi terbanyak di

Kabupaten Konawe. Berdasarkan survei awal yang dilakukan data Hipertensi kelompok umur >45 tahun selama tiga tahun terakhir, masuk dalam urutan sepuluh besar penyakit sehingga masih menjadi masalah terbesar di puskesmas Soropia. Data Hipertensi yang diperoleh pada tahun 2020, prevalensi Hipertensi sebanyak 821 jiwa, tahun 2021 mengalami peningkatan sebanyak 925 jiwa dan meningkat pada tahun 2022 sebanyak 1.149 jiwa (Data Puskesmas, 2022). Kecamatan Soropia terletak pada dataran rendah dan termasuk wilayah pesisir pantai serta banyak dihuni oleh suku bajau, menurut Rusliafa (2016) kebiasaan mengkonsumsi makanan tinggi garam serta tinggi Kolesterol pada masyarakat pesisir pantai tanpa di sadari telah menjadi faktor resiko kejadian Hipertensi. Akibat dari gaya hidup ini menyebabkan terjadinya kecenderungan terjadinya Hipertensi pada masyarakat pantai.

salah satu tindakan pencegahan untuk menurunkan tekanan darah tinggi dengan cara mengkonsumsi buah pisang, hal ini telah dilakukan melalui riset di amerika yang di laporkan frank dkk dalam journal of alternative and complementary Megia dalam (Peni dan sulis Diana, 2015). Menurut Kowalski 2010, Buah pisang dapat membantu menurunkan tekanan darah tinggi dan stroke. Hal ini tidak lain karena kandungan kalium yang tedapat di dalamnya cukup tinggi.

Pemberian komsumsi pisang ambon selama 5 hari dengan frekuensi 3 kali sehari terjadi penurunan tekanan darah dengan masing-masing penurunan rata-rata tekanan darah sistolik maupun diastolik adalah sebesar 19 mmHg dan 12 mmHg (Sutria dan Insani, 2017).

Pisang adalah buah yang umum di Indonesia. Pisang adalah buah yang sangat disukai karena rasanya yang enak, harganya yang terjangkau, dan memiliki banyak manfaat kesehatan. Namun, beberapa orang tidak menyadari manfaat buah pisang, salah satunya adalah menurunkan tekanan darah. (Rachel lizel, 2013)

Pisang ambon, yang memiliki kandungan kalium yang tinggi, belum digunakan secara optimal dan tidak memiliki banyak variasi olahan. Oleh karena itu, penulis ingin mengolah pisang ambon menjadi bolu pisang. Tujuan dari olahan ini adalah untuk memberi tahu masyarakat bahwa pisang ambon tidak hanya dapat dibuat menjadi jus, pudding, atau bentuk lain, tetapi juga dapat dibuat menjadi bolu yang lebih mudah dimakan oleh responden.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan quasi experimental dengan rancangan *pre test – post test with control group design*. Observasi sebanyak 2 kali yaitu sebelum dan setelah dilakukan tindakan. Dalam penelitian ini berarti bahwa pengukuran tekanan darah dilakukan sebelum dan setelah intervensi serta adanya kelompok kontrol sebagai pembanding. Dengan demikian hasil perlakuan dapat di ketahui dengan lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelumnya diberikan perlakuan dan setelah diberikan perlakuan yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian bolu pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah (Notoadmojo, 2010).

HASIL

Karakteristik responden

Tabel 1.
Karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pekerjaan)

Karakteristik Responden		n (16)	%
umur	41 – 70	16	100,0
Jenis Kelamin	Laki-Laki	5	31,3
	Perempuan	11	68,8
Pekerjaan	IRT	10	62,5
	Wiraswasta	5	31,3
	PNS	1	6,3

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 16 responden ditinjau dari karakteristik umur, sebagian besar berada pada rentan umur 51-60 tahun sebanyak 62,5%. Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar adalah Perempuan yaitu 68,8%. Sedangkan berdasarkan Pekerjaan Sebagian besar adalah ibu rumah tangga yaitu 62,5%

Analisis Univariat

a. Perbedaan Tekanan Darah kelompok kontrol pada penderita Hiperetensi di Wilayah Kerja Puskesmas Soropia Kabupaten Konawe.

Tabel 2.
Perbedaan tekanan darah kontrol dan intervensi

Kontrol						
Tekanan Darah	**n**	**Mean**	**Stdar Dev**	**Min**	**Max**	**p-Value**
Sebelum	8	145	5,34	140	150	-0,157
Sesudah	8	145	5,34	140	150	-1,000
Intervensi						
Tekanan Darah	**n**	**Mean**	**Stdar Dev**	**Min**	**Max**	**p-Value**
Sebelum	8	146,25	5,17	140	150	0,564
Sesudah	8	126,25	5,17	120	130	0,01

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 2 menunjukan bahwa dari 8 Responden kelompok kontrol, rata-rata tekanan darah sebelum intervensi adalah 145/78,75 mmHg dengan standar deviasi 5,34, dan rata-rata tekanan darah sesudah intervensi 145/77,75 mmHg dengan standar deviasi 5,34, hasil uji statistik menunjukan bahwa nilai $p < \alpha$ (,000 < 0,05) yang berarti bahwa tidak ada perbedaan signifikan rata-rata nilai tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi

Sedangkan untuk 8 Responden kelompok intervensi, rata-rata tekanan darah sebelum intervensi adalah 146,25/83,75 mmHg dengan standar deviasi 5,17, sedangkan rata-rata tekanan darah sesudah intervensi 126,25/77,5 mmHg dengan standar deviasi 5,17, hasil uji statistik menunjukan bahwa nilai $p > \alpha$ (,000 > 0,05) yang berarti bahwa ada perbedaan signifikan rata-rata nilai tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi

b. Pengaruh pemberian bolu pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi kelompok intervensi

Tabel 3
Pengaruh pemberian bolu pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi kelompok intervensi

Klasifikasi Hipertensi	**Sebelum Intervensi**		**Sesudah Intervensi**		***P value***
	n	**%**	**n**	**%**	
Normal	0	0	3	16,68	
Sedang	0	0	5	83,32	
Ringan	16	100	0	0	*0,000*
Berat	0	0	0	0	
Total	16	100	16	100	

Sumber *:* Data Primer 2023

Tabel 3 menunjukan bahwa ditinjau dari aspek klasifikasi hipertensi, sebelum intervensi Sebagian besar berada pada tekanan darah ringan yaitu 100%. Sedangkan setelah intervensi Sebagian besar tekanan darah berada di tekanan darah sedang yaitu 83,32% dan Sebagian kecil

berada di tekanan darah normal yaitu 16,68%. Hasil uji statistik menunjukan bahwa nilai p > α (,000 > 0,05) yang berarti ada pengaruh pemberian bolu pisang ambon terhadap perubahan tekanan darah penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas soropia namun pengaruh tersebut tidak dapat membuat hipertensi menjadi normal.

PEMBAHASAN

Pengaruh Pemberian Bolu Pisang Ambon Terhadap Perubahan Tekanan Darah Penderita Hipertensi

Klasifikasi hipertensi sebelum pemberian bolu pisang ambon setelah intervensi Sebagian besar tekanan darah berada di tekanan darah sedang yaitu 83,32% dan Sebagian kecil berada di tekanan darah normal yaitu 16,68%. sehingga jumlah total seluruh klasifikasi hipertensi responden jika dipersenkan yaitu 100%

Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil ini menunjukan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara nilai tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan terapi non farmakologi dengan pemberian bolu pisang ambon pada penderita hipertensi

Pengaruh pemberian bolu pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi yaitu dilakukan dengan menggunakan uji Wilcoxon sebelum dan sesudah intervensi, responden yang mengalami penurunan tekanan darah yaitu 8 orang dari 16 responden pada tingkat kemaknaan α (0,05) dengan nilai (p) yang diperoleh ,000 karena nilai (p) lebih besar dari nilai (α), maka H0 ditolak H1 diterima, ada pengaruh pemberian bolu pisang terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi walaupun tekanan darah tidak berada diklasifikasi Hipertensi normal.

Perubahan ini menunjukan bahwa pengobatan nonfarmakologi dengan pemberian bolu pisang ambon berpengaru terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi. Pengaruh pemberian bolu pisang ambon untuk menurunkan tekanan darah penderita hipertensi dilakukan dengan menggunakan uji Wilcoxon sebelum dan sesudah intervensi, responden yang mengalami penurunan tekanan darah yaitu 8 orang dari 16 responden pada tingkat kemaknaan α (0,05) dengan nilai (p).

Perbedaan tekanan darah Sebelum dan Sesudah Intervensi kelompok control

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa dari 8 responden yang menjadi kelompok kontrol di dapatkan rata-rata tekanan darah 145/78,75 mmHg, apabila diubah dalam klasifikasi tekanan darah berada dalam tekanan darah ringan.

Rata-rata tekanan darah responden sebelum menjalani perlakuan (*pre-test)* yaitu 145/78,75 mmHg setelah menjalani perlakuan (*post-test)* menjadi 145/77,5 mmHg. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon dapat di simpulkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan tekanan darah sebelum intervensi dan sesudah intervensi.

Perbedaan tekanan darah Sebelum dan Sesudah Intervensi kelompok intervensi

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa dari 8 responden kelompok intervensi sebelum dilakukan terapi nonfarmakologi dengan pemberian bolu pisang ambon didapatkan rata-rata tekanan darah 146,25/83,75 mmHg apabila diubah dalam klasifikasi tekanan darah tinggi berada dalam hipertensi ringan. Setalah diberikan pengobatan nonfarmakologi dengan pemberian bolu pisang ambon rata-rata tekanan darah menurun menjadi 126,25/77,5 mmHg, apabila diubah dalam klasifikasi tekanan darah tinggi berada dalam hipertensi normal.

Rata-rata tekanan darah sebelum menjalani perlakuan (*pre-test)* yaitu 146,25/83,75 mmHg setelah menjalani perlakuan (*post-test)* menjadi 126,25/77,5 mmHg. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon dapat disimpulan bahwa ada pengaruh pengobatan nonfarmakologi dengan pemberian bolu pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi setelah menjalani perlakuan selama 7 hari berturut-turut dan diberikan waktu yang sama dan jumlah yang sama yaitu 2 iris/hari atau setara dengan 100 gram sebelum sarapan pagi.

Dari 8 responden ditinjau dari aspek pemberian bolu pisang ambon Sebagian besar berada pada kategori dihabiskan yaitu 100%. Sehingga total persenan pemberian bolu pisang ambon yaitu 100% salah satu tindakan pencegahan untuk menurunkan tekanan darah tinggi dengan cara mengkonsumsi buah pisang, hal ini telah dilakukan melalui riset di amerika yang di laporkan frank dkk dalam journal of alternative and complementary Megia dalam (Peni dan sulis Diana, 2015). Menurut Kowalski 2010, Buah pisang dapat membantu menurunkan tekanan darah tinggi dan stroke. Hal ini tidak lain karena kandungan kalium yang tedapat di dalamnya cukup tinggi.

Pemberian komsumsi pisang ambon selama 5 hari dengan frekuensi 3 kali sehari terjadi penurunan tekanan darah dengan masing-masing penurunan rata-rata tekanan darah sistolik maupun diastolik adalah sebesar 19 mmHg dan 12 mmHg (Sutria dan Insani, 2017).

Di Indonesia, pisang merupakan buah yang mudah ditemukan. Rasanya yang enak, harganya yang murah, mudah dijangkau dan memiliki banyak sekali manfaat untuk Kesehatan, membuat pisang menjadi salah satu buah yang banyak digemari oleh semua kalangan. Namun tidak semua yang menyadari khasiat buah pisang yang salah satunya adalah menurunkan tekanan darah (Rachel lizel, 2013)

Berdasarkan rekapitulasi data primer dan pengolahan data SPSS dapat disumpulkan bahwa adanya pengaruh pemberian bolu pisang ambon terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi. Jumlah responden yang mengalami penurunan tekanan darah yaitu 8 dari hasil 16 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok.

Hasil analis bivariat menunjukan bahwa dari 16 responden yang menjadi kelompok intervensi mengalami penurunan tekanan darah setelah intervensi.

SIMPULAN

Ada pengaruh pemberian bolu pisang ambon pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas soropia kabupaten konawe

SARAN

Saran bagi Masyarakat, diharapkan pada penderita hipertensi dapat menerapkan pemberian bolu pisang ambon sebagai pengobatan nonfarmakologi untuk menurunkan tekanan darah. Memeriksa tekanan darah secara teratur pada petugas Kesehatan tanpa harus menunggu adanya gejala yang akan muncul dan melakukan terapi nonfarmakologi untuk mengendalikan tekanan darah karena cara ini lebih aman untuk mencegah kerusakan organ

Bagi Puskesmas, disarankan untuk memberikan terapi nonfarmakologi kepada pasien hipertensi dari melakukan pemantauan agar ketaatan pasien hipertensi dalam melakukan terapi nonfarmakologi bisa terkontrol dan bagi penelitian selanjutnya, selama penelitian hendaknya lebih ketat dalam memantau ketaatan responden dalam melakukan terapi non farmakologi.

DAFTAR RUJUKAN

Anna Palmer dan Bryan Williams. (2007). *Tekanan Darah Tinggi*. Jakarta: Erlangga.

Aulia, R. (2018) *'Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Pasien* Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr.Moewardi Surakarta Periode Februari - April 2018.', Journal of Universitas Muhammadiyah Surakarta [Preprint].

Depkes RI, (2006). *Pharmaceutical Care untuk Hipertensi*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.

Depkes RI (2015). *Konsumsi rokok dan prevalensi merokok*. http://www.litbang. depkes.go.id/tobaccofree/media/FactSheet/ FactInd/7_konsumsi_prevalensi.pdf.

Depkes RI (2017) Sebagian Besar Penderita Hipertensi tidak Menyadarinya, Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI.

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara (2016). Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018. Kendari : Dinkes Sultra.

Depkes RI (2017) Sebagian Besar Penderita Hipertensi tidak Menyadarinya, Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat,Kementerian Kesehatan RI.

JNC VII. (2003). The seventh report of the Joint National Committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure. Hypertension, 42: 1206-52. http://hyper.ahajournals.org/cgi/content/full /42/6/1206.

Kementrian Kesehatan RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018. Laporan Riskesdas Nasional.

Manembu, M., Rumampuk (2015). *Pengaruh Posisi Duduk Dan Berdiri Terhadap Tekanan Darah Sistolik Dan Diastolik* Pada Pegawai Negeri Sipilkabupaten Minahasa Utara. Jurnal E-Biomedik, 3(3). https://doi.org/10.35790/ebm.3.3.2015.10150.

Mayo Clinic. (2018). Hypertension.Medical Education and Research

Ningrum, S. P., Sudyasih, T., & Sugiyanto. (2018). *Hubungan Dukungan 98 Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi* di Puskesmas Seyegan Sleman Yogyakarta. DSpace UNISA Yogyakarta.

Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo S., (2012). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta

Puspita Exa. (2016). Skripsi : *Faktorfaktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat pada Penderita Hipertensi* dalam Menjalani Pengobtan di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang. http://lib.unnes.ac.id; 29 September 0216; Jam 22:17 Wita.

Sugiyono (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung : Alfabeta, CV. https://massugiyantojambi.wordpress.com/2011/04/15/teori-motivasi/

Sutria, E & Insani, A. (2017). Pengaruh Konsumsi Pisang Ambon Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pra Lansia Hipertensi. Journal of Islamic Nurse1(1), 33-41

Triyanto, E. (2017). *Pelayanan keperawatan bagi penderita hipertensi secara terpadu.* In Graha Ilmu. Yogyakarta: Graha Ilmu.

WHO. (2021).Hypertension.World Health Organization. https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/hypertension. Diakses Oktober 2021.

JURNAL GIZI ILMIAH

https://jurnal.karyakesehatan.ac.id/JGI/index
Volume 11| Nomor 2| Mei - Agustus | 2024
ISSN: 2407-5515, EISSN: 2745-990X

Pengaruh Edukasi Diet Emesis Dengan Media Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pada Ibu Hamil KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia

Meri Merlindah[1], Habib Ihsan M[2], Desiderius Bela Dhesa[3] , Akhmad[4]

[1,2,3] Prodi S1 Gizi, STIKes Karya Kesehatan, [4] Prodi DIII Keperawatan, Politeknik Kesehatan

Keywords *: Knowledge, Nausea and Vomiting, booklet, KEK Pregnant Women*

Kata Kunci : Pengetahuan, Mual, Muntah, booklet, Ibu Hamil KEK

Corespondensi Author
Habib Ihsan M
Prodi Gizi, STIKes Karya Kesehatan
Jln A.H. Nastion No. 89 G,Andunohu
Email : habibihsanmuhim@gmail.com

Abstrak

Masalah emesis gravidarum menjadi sebuah fenomena pada ibu hamil khususnya pada usia kehamilan muda.. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh edukasi diet emesis dengan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan pada ibu hamil KEK diwilayah kerja puskesmas Poasia. Metode dalam penelitian ini adalah pra eksperimental. Populasi dalam penelitian adalah ibu hamil KEK sebanyak 48 Ibu Hamil. Sampel dalam penelitian ini 32 dengan menggunakan Teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan Pengetahuan ibu hamil KEK tentang Diet emesis sebelum diberikan intervensi masih kurang (skor rata-rata =55,16), sedangkan pengetahuan setelah diberikan intervensi menjadi baik (skor rata-rata =68,13). Setelah diberikan edukasi diet emesis dengan media booklet, terdapat pengaruh terhadap pemberian edukasi diet emesis dengan media booklet terhadap pengetahuan ibu hamil KEK (nilai p=0,000/p<0,05). Diharapkan kepada ibu hamil agar selalu mencari informasi tentang komplikasi kehamilan khususnya emesis gravidarum, serta dapat menyikapi dengan baik segala komplikasi yang terjadi pada kehamilan.

Abstract

The phenomenon of Emesis Gravidarum has become a problem for pregnant women especially at the early stage of pregnancy. This study aimed to obtain the effect of emesis diet education uses booklet media to improve knowledge on pregnant women with lacking energy chronic at Poasia health care center. This study used pre experimental method. Population of the study was 48 pregnant women with lacking energy chronic. Sample of the study was 32 women and they were chosen by using purposive sampling technique. Result of the study showed that they had lack of knowledge about emesis diet before intervention (mean score = 55.16) and their knowledge improved after intervention (mean score = 68.13). There's an effect on women's knowledge about emesis diet education used booklet media (p value = 0.000/p < 0.05). Therefore, it recommended that a pregnant woman needs to always search for information about complications in pregnancy especially emesis gravidarum so that they are able to respond well all complications that may occur during pregnancy.

PENDAHULUAN

Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) adalah ibu hamil dengan risiko Kurang Energi Kronik (KEK) yang ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Pada kelompok ibu hamil di pedesaan maupun perkotaan lebih dari separuhnya mengalami defisit asupan energi dan protein, pemberian makanan tambahan yang berfokus pada zat gizi makro maupun zat gizi mikro bagi ibu hamil sangat diperlukan dalam rangka pencegahan Bayi Berat Lahir Rendah dan Balita Pendek (Stunting) (kementerian kesehatan, 2018). Kekurangan gizi atau kurang energi kronik (KEK) pada ibu dan bayi telah menyumbang setidaknya 3,5 juta kematian setiap tahunnya di ASIA dan menyumbang 11% dari penyakit global di dunia (Diniati, I, 2022)

Upaya perbaikan status gizi masyarakat akan memberikan kontribusi nyata bagi tercapainya tujuan pembangunan nasional terutama dalam penurunan prevalensi Kurang Energi Kronik pada ibu hamil yang pada akhirnya akan dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Upaya program yang dilakukan yaitu edukasi makanan diet emesis untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil kekurangan Energi Kronik (KEK).

Menurut World Health Organization WHO (2018) melaporkan bahwa prevalensi KEK pada kehamilan secara global yaitu 35-75%, dimana Secara bermakna kejadiannya lebih tinggi pada trimester ketiga dibandingkan trimester pertama dan kedua kehamilan. Terdapat 40% kematian ibu dinegara berkembang berkaitan dengan kejadian anemia dan KEK (Martina, 2020).

Indikator dan Target Program Kesehatan Masyarakat dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dan Rencana Strategis (Renstra) tahun 2020-2024, persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) 14,5% (Kementerian Kesehatan, 2020). Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan masih tingginya prevalensi kekurangan gizi pada ibu hamil di Indonesia, antara lain sebanyak 17,3% ibu hamil dalam kondisi Kurang Energi Kronik (Riskesdas, 2018). Pengukuran LILA dan IMT ibu hamil pada saat kunjungan antenatal sangat penting untuk mengetahui status gizi ibu.

Provinsi Sulawesi Tenggara memiliki proporsi risiko KEK pada ibu hamil sebesar 28% yang tentunya berada di atas rata-rata proporsi dari keseluruhan provinsi di Indonesia, lebih tepatnya peringkat ke empat dengan proporsi tertinggi. Berdasarkan data statistik kota Kendari hingga tahun 2019 sebesar 1119 jumlah ibu hamil KEK.

Dampak KEK terhadap ibu menyebabkan terjadinya resiko komplikasi seperti anemia, pendarahan, komplikasi persalinan, mudah lelah. Dampak terhadap janin kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menyebabkan lahir prematur, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, berat badan lahir rendah (BBLR) (SariMerisa, 2021).

Mual (nausea) dan muntah (emesis) adalah suatu gejala yang sangat sering terjadi pada masa kehamilan yang dirasakan oleh wanita hamil yaitu berkisar pada 60-80% kasus pada kehamilan primigravida dan juga 40-60% kasus pada kehamilan multigravida. Mual dan muntah biasanya terjadi pada pagi hari dan dapat dirasakan keberlangsungannya hingga siang atau malam hari tergantung dari kondisi ibu hamil nya. Rasa mual dan muntah ini biasanya dimulai di minggu pertama masa kehamilan yang berlangsung dan biasanya berakhir pada bulan keempat bisa dirasakan ibu hamil sepanjang kehamilan jika penanganan mual muntah ini tidak dilakukan dengan baik dan benar (Kresna Wati et al., 2021).

Menurut World Health Organization (WHO), kejadian emesis gravidarium terjadi di seluruh dunia dengan angka kejadian mencapai 12.5 % dari seluruh kehamilan. Angka kejadian emesis gravidarum yang terjadi di dunia sangat beragam yaitu 10.8% di China, 2.2% di Pakistan, 1-3% di Indonesia, 1.9% di Turki, 0.9% di Norwegia, 0.8% di Canada, 0.5% di California, 0,5%-2% di Amerika (WHO, 2019)

Angka kejadian emesis gravidarum di Indonesia yang didapatkan dari 2.203 kehamilan yang dapat diobservasi secara lengkap adalah 543 orang ibu hamil yang terkena emesis gravidarum. Di Indonesia sekitar 10% wanita hamil yang terkena emesis gravidarum. Mual dan muntah terjadi pada 60-80% primigravida dan 40-60% pada multigravida. (Ariyanti Lidya.,et al.,2021:41).

Berdasarkan data dari RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017 jumlah seluruh ibu hamil 1055 orang yang mengalami emesis gravidarum 94 (8,90 %) orang. Keluhan mual muntah pada awal kehamilan sebenarnya hal yang fisiologis, namun bila keluhan ini dibiarkan dan tidak ditangani maka akan menjadi hal yang membahayakan, apabila emesis gravidarum berkelanjutan menjadi hiperemesis gravidarum maka akan mengakibatkan gangguan

pada kehamilan misalnya ibu akan mengalami syok, dehidrasi, ketidakseimbangan cairan elektrolit, dan dapat terjadi robekan pada lambung dan selaput jaringan eshopagus akibat terlalu sering muntah. Sedangkan risiko pada janin akan mengalami prematur, tumbuh kembang janin terhambat, bayi lahir dengan berat badan rendah, dan apgar score kurang dari tujuh (Manuaba,2010 dikutip dari Muarifah Ummi.,et al.,2021)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara pada bulan Agustus 2023 ditinjau dari laporan Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) berdasarkan laporan per triwulan, sejak Mei hingga Juli 2023 persentase ibu hamil KEK sebesar 48 orang yang terdiri dari 5 kelurahan yaitu Kelurahan Andonohu, Kelurahan Rahandouna, Kelurahan Anggoeya, Kelurahan Matabubu, dan Wundumbatu. Cakupan persentase ibu hamil emesis sebesar 70% dari total keseluruhan ibu hamil KEK, hal ini terjadi karena banyaknya ibu hamil dengan trimester pertama yang masih kebingungan dalam mengatasi permasalahan mual dan muntah pada masa kehamilan karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki.

Salah satu alternatif dalam mengatasi masalah diatas yaitu dengan memberikan edukasi dan penyuluhan kepada ibu hamil dengan menggunakan media booklet. Media edukasi lain yang digunakan yaitu berupa leaflet. Leaflet merupakan selembaran kertas yang berisi tulisan dengan kalimat-kalimat singkat, mudah dimengerti, dan gambar-gambar yang sederhana. (Notoatmojo,2010). Akan tetapi leaflet memiliki kekurangan yaitu karena hanya selembaran sehingga tidak dapat memuat informasi yang lengkap dan rinci. Sedangkan booklet merupakan salah satu media edukasi yang dapat mempermudah dan memperjelas audiens dalam memahami materi yang disampaikan karena berisi kombinasi tulisan dan gambar. Kombinasi tulisan dan gambar yang menarik perhatian dapat lebih mudah dalam pemahaman dan dapat menghindari kejenuhan audiens dalam membacanya. Booklet memiliki kelebihan yaitu memuat informasi yang lebih lengkap, rinci, jelas, dan dapat dibaca berulang-ulang. Hal tersebut menjadi alasan peneliti untuk memilih booklet sebagai media edukasi diet emesis pada ibu hamil KEK dan diharapkan dapat berpengaruh pada peningkatan pengetahuan ibu hamil.

Berdasarkan data tersebut Puskesmas Poasia Kota Kendari masih jauh dari target yang dicapai terhadap penurunan angka kejadian pada ibu hamil KEK, untuk itu peneliti berminat mengambil kasus tersebut untuk dijadikan suatu penelitian lebih lanjut.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian pra eksperimental karena menguji pengaruh pemberian edukasi diet emesis menggunakan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan pada ibu hamil KEK. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 32 responden. Penentuan jumlah sampel yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini adalah berdasarkan metode Slovin sebagai alat ukur untuk menghitung ukuran sampel.

HASIL

Pengetahuan Ibu hamil KEK sebelum dan sesudah Edukasi Diet emesis

Pengetahuan sampel berdasarkan skor jawaban benar dari pertanyaan yang diberikan. Berikut ini skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi diet emesis.

Tabel 1
Skor pengetahuan ibu hamil KEK sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi diet emesis
Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	*Pre Test*	55.16	32	9.877	1.746
	Pos Test	68.13	32	10.060	1.778

Sumber: Data Primer, diolah tahun 2023

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa skor rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum intervensi (*Pre Test*) adalah 55,16 dan setelah intervensi (*Post Test*) adalah 68,13. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi edukasi diet emesis terjadi peningkatan skor pengetahuan sebanyak 12,97 poin. Untuk nilai Std. Deviation (standar deviasi) pada *Pre Test* sebesar 9,877 dan untuk *Post Test* sebesar 10,060.

Perbedaan Pengetahuan Ibu hamil KEK Sebelum dan Sesudah Edukasi Diet Emesis

Tabel 2.

Perbedaan pengetahuan ibu hamil KEK sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi diet emesis.

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pre Test - Pos Test	-12.969	11.904	2.104	-17.261	-8.677	-6.163	31	.000

Sumber: Data Primer, diolah tahun 2023

Berdasarkan tabel output diketahui nilai Sig. (2-tailed) adalah sebesar 0,000 < 0,05 maka H0 ditolak dan Ha diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata antara hasil pengetahuan ibu hamil KEK Pre Test dengan Post Test yang artinya ada pengaruh pemberian edukasi diet emesis dengan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil KEK di wilayah kerja Puskesmas Poasia.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas diketahui bahwa skor rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum intervensi (*Pre Test*) adalah 55,16 dan setelah intervensi (*Post Test*) adalah 68,13. Hasil penelitian menunjukan bahwa setelah diberikan intervensi edukasi diet emesis terjadi peningkatan skor pengetahuan sebanyak 12,97 poin. Untuk nilai Std. Deviation (standar deviasi) pada Pre Test sebesar 9,877 dan untuk Post Test sebesar 10,060.

Pengetahuan berpengaruh terhadap kejadian kekurangan energi kronik (KEK) dimana kebiasaan diet dan pemilihan makanan dapat dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang, praktek-praktek pengetahuan tentang nutrisi melandasi pemilihan makanan dan sikap terhadap makanan. Pendidikan formal dari ibu rumah tangga sering kali mempunyai asosiasi yang positif dengan pengembangan pola-pola konsumsi makanan dalam keluarga

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Febridayanni Hutapea dengan judul Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Emesis Gravidarum Di Puskesmas Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan baik sebanyak 17 orang (30,9 %), cukup sebanyak 6 orang (10,9%) dan pengetahuan kurang sebanyak 32 orang (8,2%). Hal ini membuktikan masih terdapat banyak ibu hamil dengan tingkat pengetahuan yang kurang terhadap diet emesis, sehingga perlu memperbanyak sarana edukasi/ penyuluhan khususnya pada ibu hamil muda yang mengalami KEK.

Kekurangan energi kronik disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang diperlukan oleh tubuh. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ani Retni, Nikmawati Puluhulawa dengan judul pengaruh pengetahuan ibu hamil terhadap kejadian kekurangan energi kronik di wilayah kerja Puskesmas Batudaa Pantai. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil berada pada kategori pengetahuan kurang lebih banyak ibu hamil KEK memiliki pengetahuan kurang dibandingkan dengan ibu hamil tidak KEK dan pengetahuan ibu hamil dapat berpengaruh terhadap kejadian kekurangan energi kronik (p = 0,00).

Safitri dkk dalam penelitiannya tentang pengaruh edukasi gizi dengan ceramah dan booklet, mengungkapkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap gizi pada remaja *overweight* setelah mendapatkan edukasi gizi dengan booklet. Peningkatan rerata pengetahuan gizi dari 73,96 menjadi 78,89 yang secara statistik didapatkan nilai p < 0,05. (Safitri & Fitranti, 2018).

Penelitian lain juga mengungkapkan bahwa pemberian edukasi dengan booklet terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang anemia di Puskesmas Gatak tahun 2016, jumlah ibu hamil pengetahuan meningkat dari 58,7% menjadi 95,7% dan secara signifikan

terdapat perbedaan yang bermakna (p=0,000). (Wijayanti, 2017).

Dari uraian diatas dapat menjadi gambaran bahwa terdapat hubungan terhadap pemberian edukasi diet emesis dengan peningkatan pengetahuan ibu hamil KEK. Oleh karena itu perlu adanya penerapan lebih lanjut terhadap pelayanan Kesehatan khususnya dalam menangani permasalahan ibu hamil KEK yang mengalami emesis pada masa kehamilan

SIMPULAN

Pengembangan media booklet tentang diet emesis efektif digunakan sebagai media edukasi diet emesis yang mana dapat mempengaruhi perbedaan skor pengetahuan dan sikap responden sebelum dan sesudah intervensi. Pengetahuan ibu hamil KEK tentang Diet emesis sebelum diberikan intervensi masih kurang (skor rata-rata =55,16), sedangkan pengetahuan setelah diberikan intervensi menjadi baik (skor rata-rata =68,13). Setelah diberikan edukasi diet emesis dengan media booklet, terdapat pengaruh terhadap pemberian edukasi diet emesis dengan media booklet terhadap pengetahuan ibu hamil KEK (nilai p=0,000/p<0,05)

SARAN

Bagi Ibu Hamil disarankan kepada ibu hamil KEK untuk meningkatkan pengetahuan secara mandiri dengan cara membaca ulang booklet tentang diet emesis atau mencari tahu sumber lain dari internet, buku, atau mengikuti penyuluhan kesehatan dan mengaplikasikan materi tentang emesis yang telah diperoleh melalui pendidikan kesehatan yang telah diterima.

Bagi Puskesmas perlu adanya penyuluhan secara berkala mengenai masalah emesis pada ibu hamil terutama ibu hamil KEK sehingga masyarakat/ibu hamil khususnya dapat menyikapi secara positif dan mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari.

Bagi Program Kesehatan, media booklet cukup efektif sebagai salah satu media edukasi yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil.

DAFTAR RUJUKAN

Astuti, N. K. S. N., Lindayani, S. K. M., & Mauliku, M. P. (2020). *Manfaat Penyuluhan Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Tentang Emesis Gravidarum* (Doctoral dissertation, jurusan kebidanan).

A.Wawan dan Dewi M. (2019). Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia,Nuha Medika.

Dafiu, T. R., Maryani, T., & Estiwidani, D. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Kehamilan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Kehamilan di Kota Yogyakarta Tahun 2017* (Doctoraldissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).

Dinas Kesehatan Kota Kendari. (2021). *Laporan Tahunan*

Kementerian Kesehatan RI, (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2017 tentang Standar Pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit*,Jakarta, Menteri Kesehatan Republik Indonesia

Kresna Wati, P., Dewi Susanti, V., & Br Karo, M. (2021). *Pengaruh Aromaterapi LemonMual Muntah Pada Ibu Hamil Trimester 1 Di Klinik Paramitra The Effect of Lemon Aromatherapy, Nausea And Vomiting On Trimester I Pregnant Women In Paramitra Clinic*. PlacentumJurnalIlmiah Kesehatan Dan Aplikasinya, 9(2), 2021

Lestari, A. P. T., Suriyati, S., & Asmariyah, A. (2023). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Kota Bengkulu.* Journal Of Midwifery, 11(1), 1-7.

Panjaitan, H. C., Sineri, D. I., Puteri, H. S., Febriyadin, F., & Pujihastuti, E. S. (2022). *Edukasi Gizi Dan Penyusunan Menu Pemulihan untuk Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil KEK*. Magistrorum et Scholarium: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2(3), 465-487.

Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2021). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting*. In Prosiding Seminar Nasional LPPM UMP (Vol. 2, pp. 28-35).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil Riskesdas 2018.pdf – Diakses Agustus 2018.

Sari Merisa. (2021). *Faktor faktor yang mempengaruhi terjadinya kekurangan energi kronikpada ibu hamil*. 21(1), 311–316.

WHO (World Health organisation) (2019). *Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi*. World Bank.

JURNAL GIZI ILMIAH

https://jurnal.karyakesehatan.ac.id/JGI/index
Volume 11| Nomor 2| Mei - Agustus | 2024
ISSN: 2407-5515, EISSN: 2745-990X

Pengaruh Edukasi Gizi Seimbang Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pemilihan Jenis Makanan Siswa di Sekolah Bola ASIFA (Aji Santoso International Football Academy) Kota Malang

Nadhira Hasna Khairunnisa[1], Rani Nurmayanti[2], Indri Hapsari[3]
[1] Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Malang
[2,3] Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Malang

Keywords :
Nutrition education, Knowledge, Attitude, Balanced Nutrition
Kata Kunci:
Edukasi gizi, pengetahuan, sikap, gizi seimbang

Corespondensi Author
Nadhira Hasna Khairunnisa
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, Jurusan Gizi
Poltekkes Kemenkes Malang
Email: *nadhirahasna09@gmail.com*

Abstrak
Penyelenggaraan makanan khusus melayani pusat pelatihan atau lembaga khusus contohnya pusat pelatihan olahraga. ASIFA merupakan pusat pelatihan olahraga dengan rata-rata usia 13 – 18 tahun yang menyediakan asrama dan penyelenggaraan makanan dengan pemberian makan 1 hari sebanyak 3 kali. Penyajian makanan dilakukan secara prasmanan sehingga siswa dapat memilih dan mengambil sesuai selera. Studi pendahuluan yang dilakukan di ASIFA diperoleh dari hasil wawancara kepada 30 siswa, diperoleh bahwa siswa masih mengonsumsi makanan sesuai kebiasaan dan yang disukai sehingga pengambilan makanan belum memenuhi gizi seimbang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi seimbang terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pemilihan jenis makanan siswa. Penelitian pra-eksperimen dengan desain one group pre-post test design telah dilakukan. Pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling sebanyak siswa yang berada di asrama Sekolah Bola ASIFA, Kota Malang. Hasil uji statistik paired sample t-test pada tingkat kepercayaan 95%, diperoleh nilai Sig. (2-tailed) yaitu 0,000 (<0,05). Hasil uji statistik wilcoxon, diperoleh nilai Z sebesar -3,677 dan nilai Sig. (2-tailed) 0,000 (<0,05). Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh edukasi gizi seimbang terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pemilihan jenis makanan siswa di sekolah bola ASIFA (Aji Santoso International Football Academy) Kota Malang.

Absctract
Specialized food services cater to specialized training centers or institutions, such as sports training centers. ASIFA is a sports training center with an average age of 13 - 18 years old that provides dormitories and organizes food with 1 day feeding 3 times. Food presentation is done in a buffet so that students can choose and take according to taste. Preliminary studies conducted at ASIFA obtained from the results of interviews with 30 students, it was

found that students still consumed food according to their habits and preferences so that food intake did not meet balanced nutrition. This study aims to determine the effect of balanced nutrition education on the level of knowledge and attitude towards choosing the type of food of students. Pre-experimental research with a one group pre-post test design was conducted. The sampling used was purposive sampling as many as students who were in the ASIFA Ball School dormitory, Malang City. The results of the paired sample t-test statistical test at the 95% confidence level, obtained a Sig value. (2-tailed) is 0.000 (<0.05). The results of the Wilcoxon statistical test, obtained a Z value of -3.677 and a Sig value. (2-tailed) 0.000 (<0.05). The results showed that there was an effect of balanced nutrition education on the level of knowledge and attitude towards choosing the type of food for students at the ASIFA (Aji Santoso International Football Academy) soccer school in Malang City.

PENDAHULUAN

Menurut Bakri, dkk. (2018), penyelenggaraan makanan khusus di pusat pelatihan olahraga memainkan peran penting dalam mendukung kesehatan dan performa atlet, terutama bagi remaja yang sedang dalam masa pertumbuhan. Pusat pelatihan tidak hanya menyediakan fasilitas untuk berlatih, tetapi juga asupan gizi yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi. Masa remaja, yang berlangsung antara usia 10 hingga 18 tahun, adalah periode dimana pertumbuhan fisik dan perkembangan tubuh berlangsung pesat. Oleh karena itu, pemenuhan gizi yang tepat sangat penting untuk mendukung aktivitas fisik dan kesehatan secara keseluruhan.

Penelitian Penggalih et al (2019), bahwa banyak atlet muda di Indonesia yang belum memenuhi standar kebutuhan gizi yang diperlukan, terutama dalam hal asupan energi dan karbohidrat. Edukasi gizi menjadi salah satu solusi untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya asupan gizi yang seimbang.

Aji Santoso International Football Academy (ASIFA) di Kota Malang merupakan salah satu contoh pusat pelatihan olahraga yang menyediakan fasilitas asrama dan penyelenggaraan makanan bagi calon atlet. Dengan frekuensi penyajian makanan tiga kali sehari, ASIFA berusaha memenuhi kebutuhan gizi siswa. Namun, berdasarkan penelitian Putri (2020), bahwa dalam pemilihan jenis makanan oleh siswa, dimana mereka cenderung memilih makanan yang disukai dan jarang mengonsumsi sayuran dan buah.

Hasil wawancara langsung di ASIFA kepada 30 siswa, menyebutkan bahwa sebagian besar mengonsumsi makanan sesuai kebiasaan, kesukaan, dan kemauan individu. Hasil pengamatan secara langsung diperoleh sistem penyajian makanan menggunakan sistem prasmanan dimana siswa diperbolehkan memilih dan mengambil makanan yang diinginkan sesuai selera. Namun, ada beberapa jenis makanan yang diporsikan dikarenakan penyesuaian kebutuhan perorangan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi seimbang terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pemilihan jenis makanan siswa di sekolah bola ASIFA (Aji Santoso International Football Academy) Kota Malang.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *quasi eksperimen one group pre-post test*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei – Juni 2024 di Sekolah Bola ASIFA, Kota Malang. Intervensi yang diberikan berupa edukasi gizi seimbang dengan media booklet diberikan sebanyak 2 kali pertemuan dengan durasi waktu 15-30 menit/pertemuan.

Populasi penelitian adalah siswa yang berada di asrama sekolah bola dengan rata-rata usia 13-18 tahun. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling* dengan jumlah 30 siswa. Kriteria siswa yaitu berada di asrama sekolah bola dan mengonsumsi makanan penyelenggaraan sebanyak 3 kali.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan dan sikap pemilihan jenis makanan. Analisis data yang digunakan yaitu uji *Paired T-Test* untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi sembang terhadap tingkat pengetahuan siswa dan uji *Wilcoxon* untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi seimbang terhadap sikap pemilihan jenis makanan siswa.

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden digambarkan berdasarkan usia, jenis kelamin, dan lama bersekolah. Informasi lebih rinci pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1
Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Total	
	n	%
Usia (tahun)		
a. 13 – 14	13	43,3
b. 15 – 16	11	36,6
c. 17 – 18	6	20,1
Total	30	100
Jenis Kelamin		
Laki – laki	30	100
Total	30	100
Lama Bersekolah		
a. 1 – 11 bulan	2	6,67
b. 1 – 2 tahun	18	60
c. 3 – 4 tahun	8	26,67
d. ≥5 tahun	2	6,67
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2024

Diperoleh dari tabel 1. bahwa dari 30 siswa, mayoritas karakteristik responden berada pada rentang usia 13-14 tahun sebanyak 13 siswa. Mayoritas jenis kelamin yaitu laki-laki karena asrama calon atlet sepakbola. Lama bersekolah di ASIFA yaitu 1-2 tahun sebanyak 18 siswa.

Analisis Univariat

Distribusi skor dan tingkat pengetahuan, sikap pemilihan jenis makanan sebelum dan sesudah dimasukkan dalam analisis univariat. Berikut informasi lebih lanjut:

Tabel 2.
Distribusi Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi Seimbang

Tingkat Pengetahuan	n	%
Sebelum Edukasi Gizi		
Kurang	11	36,6
Cukup	12	40
Baik	7	23,4
Total	30	100
Setelah Edukasi Gizi		
Kurang	0	0
Cukup	6	20
Baik	24	80
Total	30	100

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tergolong cukup sebanyak 12 siswa (40%). Sedangkan sesudah edukasi gizi, tingkat pengetahuan gizi sebagian besar tergolong baik sebanyak 24 siswa (80%).

Tabel 3.
Distribusi Skor Pengetahuan

Variabel	n	Mean	Min	Max
Pengetahuan				
Pre test	30	65,83	25	95
Post test	30	84,33	70	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 3. diperoleh bahwa nilai rata-rata skor pengetahuan responden setelah diberikan edukasi gizi seimbang dengan *pre test* 65,83 dan *post test* 84,33. Terdapat peningkatan pengetahuan setelah edukasi gizi seimbang sebesar 18,5.

Tabel 4.
Distribusi Sikap Pemilihan Jenis Makanan Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi Seimbang

Sikap Pemilihan Jenis Makanan	n	%
Sebelum Edukasi Gizi		
Kurang	3	10
Cukup	6	20
Baik	21	79
Total	30	100
Setelah Edukasi Gizi		
Kurang	0	0
Cukup	2	6,67
Baik	28	93,3
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa sikap pemilihan jenis makanan responden sebagian besar tergolong baik sebanyak 21 siswa (79%). Setelah diberikan edukasi gizi, sikap pemilihan jenis makanan tergolong baik sebanyak 28 siswa (93,3%). Sikap masih tergolong baik dan tidak terjadi perubahan namun mengalami peningkatan pada jumlah siswa yaitu 7 responden.

Uji Normalitas

Kuesioner yang mencakup informasi untuk digunakan sebagai tes, dilakukan pemeriksaan menggunakan uji yaitu *Saphiro-wilk* dikarenakan sampel kurang dari 50. Uji tersebut bertujuan untuk menentukan apakah informasi berdistribusi normal atau tidak. Hasil Tingkat signifikansi <0,05 menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal. Jika tingkat signifikansi <0,05, makan data berdistribusi normal.

Tabel 5.
Hasil Uji Normalitas

Variabel	Uji Saphiro-Wilk		
	n	Statistik	Sig.
Pengetahuan			
Pre test	30	0,948	0,146
Post test	30	0,958	0,270
Sikap			
Pre test	30	0,807	0,000
Post test	30	0,731	0,000

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5. menunukkan bahwa hasil uji statistik *saphiro-wilk* untuk pengetahuan yaitu *pre-test* 0,146 dan *post-test* 0,270 > 0,05 maka data berdistribusi normal dan dilanjutkan dengan uji *Paired T-Test*. Untuk hasil uji statistik variabel sikap yaitu *pre-test* 0,000 dan *post-test* 0,000 < 0,05 maka data tidak berdistribusi normal dan dilanjutkan dengan uji *Wilcoxon.*

Analisis Bivariat

Tabel 6.
Hasil Analisis Tingkat Pengetahuan

	Uji ***Paired Sample T-Test***	
Variabel	**n**	***p-Value***
Tingkat Pengetahuan		
Pre test	30	0,000
Post test	30	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 6. bahwa hasil uji *paired sample t-test* untuk variabel tingkat pengetahuan dengan *p-value* 0,000 < 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi gizi seimbang memiliki pengaruh pada tingkat pengetahuan siswa sekolah bola ASIFA, Kota Malang.

Tabel 7.
Hasil Analisis Sikap Pemilihan Jenis Makanan

	Uji ***Wilcoxon***
Variabel	**Sikap Pemilihan Jenis Makanan**
Z	-3,677[b]
Asymp. Sig (2-tailed)	0,000

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 7. bahwa hasil uji *Wilcoxon* untuk variabel sikap pemilihan jenis makanan siswa yaitu nilai Z sebesar -3,677 dan nilai *Sig. (2-tailed)* 0,000 < 0,05. Hal ini menunjukkan edukasi gizi seimbang memiliki pengaruh pada sikap pemilihan jenis makanan siswa sekolah bola ASIFA, Kota Malang.

PEMBAHASAN

Tingkat Pengetahuan Siswa

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perubahan rata-rata skor pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi seimbang. Menurut Notoatdmodjo (2010), bahwa sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera penglihatan yaitu mata dan indera pendengaran yaitu telinga.

Berdasarkan hasil *pre-test* responden, diperoleh skor minimum yaitu 25 atau 5 jawaban benar dan skor maximum yaitu 95 atau 19 jawaban benar yang dijawab oleh responden. Hasil tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi gizi sebagian besar tergolong cukup (40%) dan setelah diberikan edukasi gizi sebagian besar tergolong baik (80%).

Setelah diberikan edukasi gizi seimbang dengan media booklet, hasil *post-test* responden diperoleh skor minimum yaitu 70 atau 14 jawaban benar dan skor maximum yaitu 100 atau 20 jawaban benar.

Hal ini sejalan dengan penelitian Krisdiani et al (2020), bahwa rata-rata pengetahuan tentang gizi seimbang responden termasuk kategori cukup dan masih sedikit remaja yang memiliki pengetahuan gizi dengan kategori baik.

Fatikhani dan Setiawan (2019), menjelaskan bahwa di Indonesia memiliki pengetahuan gizi rendah sebesar 40%, pengetahuan gizi sedang sebesar 43,8%, dan pengetahuan gizi tinggi sebesar 16,2% untuk remaja yang duduk di bangku sekolah.

Pada saat pengisian kuesioner pengetahuan mengenai edukasi gizi seimbang, butir soal yang memiliki jawaban paling sedikit benar yang pertama yaitu contoh menu makanan seimbang. Responden masih menawab makanan yang penting adalah makanan pokok dan lauk baik hewani atau nabati. Kedua, butri soal mengenai makanan yang diperbolehkan bagi siswa sepakbola dan sebagian menjawab makanan manis dan segar. Ketiga, butir soal mengenai jenis dan jumlah makanan yang sesuai dengan kebutuhan. Siswa belum pernah mendapatkan dan mengetahui hal tersebut. Sesuai dengan Notoadmodjo (2003) dalam Ma'munah (2015), bahwa semakin banyak informasi yang diperoleh dengan pemahaman yang benar, berpengaruh pada pengetahuan.

Sikap Pemilihan Jenis Makanan Siswa

Sikap merupakan tahapan lanjut dari pengetahuan seseorang. Suprapto et al (2022), mengemukakan bahwa pengetahuan yang baik dan dengan sikap yang positif akan baik pula dalam kegiatan sehari-hari. Siswa dalam memilih dan mengatur pola makan dapat dilihat dari pemilihan jenis makanannya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat perubahan sikap responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi seimbang dikarenakan tergolong baik namun terdapat peningkatan pada sikap jumlah responden yaitu 21 siswa menjadi 28 siswa.

Hal ini sejalan dengan penelitian Aulia (2021), bahwa sikap pemilihan makanan yang baik dikarenakan mampu menerima atau menyukai makanan yang dipilihnya dan lingkungan berperan penting dalam asupan makan. Sesuai yang dikemukanan oleh Azwar (2013), bahwa perasaan seseorang yang mencakup rasa suka atau tidak dapat berpengaruh terhadap pemilihan makanan.

Pengaruh Edukasi Gizi Seimbang Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perubahan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi gizi seimbang. Hasil uji *paired sample t-test* menunjukkan nilai *p-value* 0,000, maka terdapat pengaruh edukasi gizi seimbang terhadap tingkat pengetahuan siswa.

Penelitian ini sejalan dengan Irnani & Sinaga (2017), bahwa teknik ceramah dengan media power point yang diberikan dan beberapa materi disampaikan secara langsung dan lisan tentang pengetahuan gizi seimbang dengan uji wilcoxon rank test diperoleh p-value (0,000) yang artinya terdapat pengaruh edukasi dengan media power point terhadap pengetahuan responden.

Pemberian edukasi atau pembinaan yang tepat, akan memudahkan peningkatkan pengetahuan bagi seorang atlet (Afriani et al., 2021). Penelitian ini sejalan dengan Afriani et al (2021), kepada atlet sepakbola berusia 10 – 11 tahun di SSB Baturetno dengan edukasi menggunakan metode ceramah secara langsung mengenai gizi seimbang memberikan pengaruh yang signifikan (p-value=0,001).

Pengaruh Edukasi Gizi Seimbang Terhadap Sikap Pemilihan Jenis Makanan Siswa

Hasil uji *wilcoxon* diperoleh nilai Sig. (2-tailed) 0,000 (<0,05), maka terdapat pengaruh edukasi gizi terhadap sikap pemilihan jenis makanan siswa.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nita & Mayangsari (2023), bahwa pemberian edukasi isi piringku kepada 30 anak sekolah menggunakan kuesioner bahwa terdapat perubahan perilaku pemilihan makanan (p-value=0,001). Penelitian Kasma (2022), menunjukkan bahwa bahwa pmberian edukasi gizi kepada 46 siswa melalui media booklet terhadap perubahan pilihan makanan camilan pada remaja di Makassar terbukti ada perbedaan yang sifnifikan dengan nilai sig = 0,0s00 (<0,05).

Pada penelitian inim terdapat perbedaan sikap pemilihan makanan bahwa faktor yang memiliki pengaruh besar yaitu meniru perilaku teman baik sebayanya (Febriyanto, 2016). Mengingat siswa bertempat tinggal di asrama dan sebagian besar waktu bersama teman sebaya sehingga pemilihan makanan menyesuaikan kebiasaan dan kemauan.

SIMPULAN

Terdapat pengaruh edukasi gizi seimbang terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pemilihan jenis makanan siswa di sekolah bola ASIFA (Aji Santoso International Football Academy) Kota Malang.

SARAN

Bagi instansi, dapat dilakukan pemantauan secara rutin dan pemberian edukasi seputar gizi secara berkala menggunakan media yang lain dan dapat dipelajari kembali oleh siswa. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan pengamatan mengenai sisa makanan untuk memperoleh hasil yang lebih akurat.

DAFTAR RUJUKAN

Afriani, Y., Sari, S. P., Puspaningtyas, D. E., & Mukarromah, N. (2021). Peningkatan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Dan Asupan Cairan Pada Atlet Sepak Bola Di Ssb Baturetno. *Sport and Nutrition Journal*, *3*(1), 15–22. https://journal.unnes.ac.id/sju/ind ex.php/spnj/

Aulia, N. R. (2021). Peran Pengetahuan Gizi Terhadap Asupan Energi, Status Gizi Dan Sikap Tentang Gizi Remaja. *Jurnal Ilmiah Gizi Dan Kesehatan (JIGK)*, *2*(02), 31–35. https://doi.org/ 10.46772/jigk.v2i02.454

Azwar, S. (2011). Sikap manusia: Teori dan pengukurannya (Edisi 2). Pustaka Pelajar.

Bakri, B., Intiyati, A., & Widartika. (2018). Sistem penyelenggaraan makanan institusi. Bahan Ajar Gizi: Kementerian Kesehatan RI.

Fatikhani, D., & Setiawan, D. (2019). The relationship between the level of knowledge regarding fast food and the dietary habits among adolescents in Jakarta, Indonesia. Enfermeria Clinica, 29(S2), 172175. https://doi.org/10.1016 /j.enfcli.2019.04.025

Febriyanto, M., & Aminuddin. (2020). Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku konsumsi jajanan sehat di MI Sulaimaniyah Mojoagung Jombang [Skripsi, Universitas Airlangga FKM].

Irnani, H., & Sinaga, T. (2017). Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan, Praktik Gizi Seimbang dan Status Gizi pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi Indonesia*, *6*(1), 58–64. https://doi.org/ 10.32382/mgp.v26i2.1231

Kasma, A. S. R. (2022). Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Media Booklet terhadap Perubahan Pilihan Makanan Camilan pada Remaja di Makassar. *Nutrition Science and Health Research*, *1*(1), 10–16. https://doi.org/10.31605/nutrition. v1i1.1818

Krisdiani, A. F., Sufyan, D. L., & Ilmi, I. M. B. (2020). Pengaruh Edukasi Melalui Twitter Thread Terhadap the Effect of Education Trough Twitter Thread on Adolescent Nutrition Knowledge At Harjamukti Junior High School in Depok. *Jurnal Ikesmas, 16 (2)*, 95–102.

Ma'munah, M. (2015). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan booklet terhadap pengetahuan nutrisi ibu laktasi di wilayah kerja Puskesmas Ciputat Timur [Skripsi, Fakultas Kedokteran].

Nita, V., & Mayangsari, A. (2023). Edukasi Isi Piringku pada Anak usia Dini dengan Media Permainan Food Model terhadap Perilaku Pemilihan Makanan. *Jikes: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 60–65. http://qjurnal.my.id/index.php/jik/a rticle/view/741

Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi penelitian kesehatan. Rineka Cipta.

Putri, Z. M. (2020). Biaya makan dan nilai gizi yang terbuang akibat sisa makanan (Plate Waste) pada penyelenggaraan makanan di Sekolah Bola ASIFA (Aji Santoso International Football Academy) di Kota Malang [Skripsi, Poltekkes Kemenkes Malang].

Penggalih, M. H. S. T., Juffrie, M., Sudargo, T., & Sofro, Z. M. (2019). Pola Konsumsi Atlet Sepak Bola Remaja di Indonesia. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 15(3), 101. https://doi.org/ 10.22146/ijcn.41185

Suprapto, S., Mulat, T. C., & Hartaty, H. (2022). Edukasi Gizi Seimbang Menggunakan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, *3*(1), 96–102. https://doi.org/10.36590/ kepo.v3i1.303.

JURNAL GIZI ILMIAH
https://jurnal.karyakesehatan.ac.id/JGI/index
Volume 11| Nomor 2| Mei - Agustus | 2024
ISSN: 2407-5515, EISSN: 2745-990X

HUBUNGAN PENYAJIAN MAKANAN DENGAN SISA MAKANAN PASIEN RAWAT INAP DI RSUD KABUPATEN WAKATOBI

Nurilhida[1], Jenny Qlifianti Demmalewa[2], Siti Hadrayanti Ananda H[3]
[1,2,3] Prodi S1 Gizi STIKes Karya Kesehatan

Keywords ; Food presentation, food waste, shape, color, taste, texture, food aroma..
Kata Kunci ; Penyajian makanan, sisah makanan, bentuk warna, rasa, tekstur, aroma makanan.

Corespondensi Author
Nurilhida
Prodi S1 Gizi, STIKes Karya Kesehatan
Email:
Nurilhida56@gmail.com

Abstrak
Perhentian terakhir dalam perjalanan kuliner adalah penyajian. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan praktik penyajian makanan dengan sisa makanan rawat inap di RSUD Wakatobi. Sampel penelitian adalah 86 pasien rawat inap RSUD Wakatobi. *Purposive sampling* digunakan dalam pendekatan pengambilan sampel ini. Desain penelitian bersifat *cross sectional* dan bersifat kuantitatif. metode pengumpulan data dengan menggunakan alat, seperti lembar observasi dan angket. Uji Chi square merupakan uji statistik. Berdasarkan temuan penelitian, sebagian besar responden baik laki-laki maupun perempuan yang meninggalkan sisa makanan berusia antara tiga puluh hingga tiga puluh lima tahun. Penelitian terhadap kebiasaan makan responden mengungkapkan mayoritas mengonsumsi makanan yang disajikan di rumah sakit. Pengaruh unsur eksternal seperti kualitas makanan, warna, rasa, tekstur, aroma, dan ketepatan waktu pelayanan terhadap kejadian sisa makanan pada pasien rawat inap. Jumlah rata- rata sisa makanan (>20%) dianggap berada di atas kebutuhan layanan minimal. Temuan sisa makanan (Sisa) yang tidak dimakan pasien rata-rata 60,3% untuk makanan pokok (nasi), 60,3% untuk lauk hewani, 58,8% untuk lauk nabati, 63,2% untuk sayur, dan 60,3% untuk buah. Mutu makanan terdiri dari penampilan makanan dan rasa makanan yang terdiri dari beberapa aspek yaitu warna makanan kategori suka sebanyak 26 responden tidak suka sebanyak 42 responden (p=0,011), aroma makanan kategori suka sebanyak 27 responden, tidak suka sebanyak 41 responden (p=7,30), terkstur makanan kategri suka sebanyak 27 responden, tidak suka sebanyak 41 responden (p=0,027), rasa makanan kategori suka sebanyak 41 responden, tidak suka sebanyak 27 responden (p=0, 00) dan waktu penyajian makanan yang tepat waktu sebanyak 34 responden, tidak tepat waktu 34 responden (p=0,046). Penelitian menyimpulkan bahwa sisa makanan dari pasien rawat inap berkorelasi dengan penyajian, warna, rasa, dan tekstur. Sedangkan sisa makanan dari pasien rawat inap tidak ada hubungannya dengan bau makanan.

Absctract
The final stop on the culinary journey is presentation. The aim of this research is to find out the relationship between food serving practices and inpatient food waste at Wakatobi Hospital. The

research sample was 86 inpatients at Wakatobi Regional Hospital. Purposive sampling is used in this sampling approach. The research design is cross sectional and quantitative in nature. data collection method using tools, such as observation sheets and questionnaires. The Chi square test is a statistical test. Based on research findings, the majority of respondents, both men and women, who left food waste were between thirty and thirty-five years old. Research on respondents' eating habits revealed that the majority consumed food served in hospitals. The influence of external elements such as food quality, color, taste, texture, aroma, and timeliness of service on the incidence of food waste in inpatients. The average amount of food waste (>20%) is considered to be above the minimum service requirement. Findings of food waste (Leftovers) that were not eaten by patients averaged 60.3% for staple food (rice), 60.3% for animal side dishes, 58.8% for vegetable side dishes, 63.2% for vegetables, and 60.3% for fruit. Food quality consists of the appearance of the food and the taste of the food which consists of several aspects, namely the color of the food in the like category, 26 respondents don't like it, 42 respondents (p=0.011), the aroma of the food in the like category, 27 respondents don't like it, 41 respondents don't like it (p=7 .30), 27 respondents liked the food texture, 41 respondents didn't like it (p=0.027), 41 respondents liked the taste of the food, 27 respondents didn't like it (p=0.00) and timely food serving time. as many as 34 respondents, 34 respondents were not on time (p=0.046). The study concluded that food waste from inpatients correlated with presentation, color, taste and texture. Meanwhile, leftover food from inpatients has nothing to do with the smell of food.

PENDAHULUAN

Satu jenis institusi kesehatan yang berupaya mempercepat kesembuhan pasien adalah rumah sakit. Inisiatif promosi, preventif, kuratif, rehabilitatif, instruksional, dan penelitian termasuk di antara yang dilakukan. Pelayanan gizi merupakan salah satu komponen penunjang pelayanan rumah sakit yang mengutamakan proses terapeutik dan rehabilitatif, sejalan dengan tuntutan pelayanan gizi rumah sakit (Kementerian Kesehatan, 2013). Fase penyembuhan penyakit akan dibantu oleh pelayanan gizi berkualitas yang disesuaikan dengan kebutuhan gizi pasien berdasarkan gejala klinis, status gizi, dan kondisi metabolisme tubuh (Triyanto, 2022).

Fase terakhir dari perjalanan kuliner adalah menyajikan makanan. Makanan yang siap disantap adalah apa yang disajikan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Penyajian makanan juga merupakan komponen yang sama pentingnya karena, bahkan dengan teknik pengolahan terbaik yang digunakan, makanan akan tetap terlihat tidak menarik jika tidak disajikan dengan penuh perhatian. Nilai suatu makanan dapat menjadi tidak berarti meskipun dibuat dengan cita rasa yang luar biasa jika tidak disajikan dengan baik. Hal ini karena makanan yang menarik secara visual merangsang indera perasa melalui rangsangan pada indra penglihatan *(*Han *et al*, 2019).

Limbah makanan berfungsi sebagai barometer efektivitas layanan gizi rawat inap, yang disesuaikan dengan kebutuhan individu setiap pasien dan bergantung pada keadaan klinis, gizi, dan metabolisme mereka. Proses penyembuhan penyakit sangat dipengaruhi oleh keadaan gizi pasien, dan keadaan gizi pasien dapat dipengaruhi oleh perjalanan penyakit. Seringkali, ketika kesehatan pola makan pasien diabaikan, kondisinya memburuk. Hal ini disebabkan oleh tidak terpenuhinya kebutuhan makanan tubuh untuk perbaikan organ (Kemenkes RI, 2013).

Sisa makanan pasien dipengaruhi oleh dua jenis variabel : internal dan eksternal. Beberapa contoh ciri-ciri internal itu mempengaruhi sisa

makanan adalah kebiasaan makan, jenis kelamin, kondisi fisik. Sisa makanan dipengaruhi oleh faktor luar (warna, rasa, tekstur, ukuran porsi, penyajian, suhu, kebersihan peralatan , dan waktu semuanya berhubungan dengan kualitas makanan rumah sakit).

Makan makanan yang telah disediakan dapat dipengaruhi oleh keberadaan makanan yang telah didatangkan dari luar rumah sakit, yang biasanya dibawa oleh sanak saudara yang menginap disana dan bosan. Makanan favorit pasien seringkali adalah makanan yang mereka makan di luar rumah sakit (Rohmah, *et al*, 2019).

Pada penelitian sebelumnya yang berjudul "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Sisa Makanan di RSUD Koja Jakarta Utara, "Ronitawati dkk (2017) berusaha mengetahui variabel apa saja yang berkontribusi terhadap food waste di RSUD Kota Jakarta Utara. Penelitian tersebut melibatkan 106 peserta yang bersedia berpartisipasi, mampu berkomunikasi secara efektif, berusia antara 18 dan 64 tahun, dan telah menerima pengobatan setidaknya selama dua hari.

Karena kurangnya tenaga ahli gizi dan belum diketahuinya jumlah sisa makan yang belum diketahui oleh ahli gizi ruangan RSUD Kabupaten Wakatobi, hingga saat ini informasi tersebut belum diketahui. Informasi di bawah ini berdasarkan observasi yang dilakukan antara tanggal 20 dan 21 Mei 2023, dengan menggunakan siklus menu 7 hari. Sebanyak 30 pasien diikutsertakan dalam kelas pengobatan I, II, dan III pada hari ke 6 dan 7. Dengan standar kurang dari 20% maka dapat dikatakan pasien tidak mencapai sisa makan, karena rata-rata hasil makanan mereka adalah 50%. Pelayan ruangan bertanggung jawab mengantarkan makanan. Makanan terkadang didistribusikan terlalu cepat dan tidak selalu sesuai jadwal. Makan pagi pukul 06.00–07.00, makan siang pukul 11.25–12.00, dan makan siang/sore pukul 17.00 merupakan jadwal pembagian makanan pasien (RSUD Wakatobi, 2023). Melihat hal tersebut, tertarikkah para ilmuwan untuk menyelidiki hubungan antara layanan makan dengan sisa makanan yang berasal dari pasien rawat inap di RSUD Wakatobi?

METODE PENELITIAN

Sampel penelitian adalah 86 pasien rawat inap RSUD Wakatobi. *Purposive sampling* digunakan dalam pendekatan pengambilan sampel ini. Desain penelitian bersifat *cross sectional* dan bersifat kuantitatif, metode pengumpulan data dengan menggunakan alat, seperti lembar observasi dan angket. *Uji Chi square* digunakan dalam analisis statistik untuk mengetahui hubungan pelayanan makanan dengan sisa makanan pasien rawat inap RSUD Wakatobi.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Karakteristik responden

Karakteristik Responden	n (68)	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	21	30,9
Laki-laki	47	69,1
Jumlah	68	100,0
Usia		
<30	35	51,5
>30	33	48,5
Jumlah	68	100,0

Tabel 2
Distribusi Variabel Penelitian Sisa Makanan

Sisa Makanan Pasien Rawat Inap				
Jenis	**<20%**		**>20%**	
	n	**%**	**n**	**%**
Nasi	27	39,7	41	60,3
Lauk hewani	27	39,7	41	60,3
Lauk nabati	28	41,2	40	58,8
Sayur	25	36,8	43	63,2
Buah	27	39,7	41	60,3

Tabel 3
Hubungan warna, aroma, tekstur, rasa dan waktu penyajian dengan sisa makanan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Wakatobi

Sisa Makanan Pasien Rawat Inap				
Variabel Independent	**<20%**	**>20%**	**Total tingkat kesukaan**	***Chi-square***
Warna makanan				
Suka	21	5	26	
Tidak suka	21	21	42	0, 11
Total Sisa Makanan	42	26	68	
Aroma makanan				
Suka	16	11	27	
Tidak suka	26	15	41	7, 30

Sisa Makanan Pasien Rawat Inap				
Total Sisa Makanan	42	26	68	
Tekstur makanan				
Suka	21	6	27	
Tidak suka	21	20	41	0, 27
Total sisah makanan	42	26	68	
Rasa makanan				
Suka	38	3	41	
Tidak suka	4	23	27	0, 00
Total sisa makana**n**	42	26	68	
Waktu penyajian				
Tepat waktu	25	9	34	
Tidak tepat waktu	17	17	34	0, 46
Total sisa makanan	42	26	68	

PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Tabel 1 menunjukkan bahwa, menurut statistik yang disebutkan di atas , 30,9 % dari68 responden adalah perempuan dan 69,1% laki-laki. 51,5% responden berusia di bawah 30 tahun, sedangkan 48,5% berusia di atas 30 tahun.

Berdasarkan Tabel 2, rata-rata sebaran sisa makanan (>20%) tergolong melebihi kriteria pelayanan minimal. Temuan sisa makanan (Sisa) yang tidak dimakan pasien rata-rata 60,3% untuk makanan pokok (nasi), 60,3% untuk lauk hewani, 58,8% untuk lauk nabati, 63,2% untuk sayur, dan 60,3% untuk buah. Sampah makanan yang dapat digunakan untuk mengukur keberhasilan suatu menu adalah jumlah atau proporsi makanan yang tidak habis dan dibuang sebagai sampah. Salah satu dari sekian banyak permasalahan di rumah sakit yang harus ditangani secara serius adalah limbah makanan. Jika makanan dibiarkan pada akhirnya akan berdampak pada kondisi gizi pasien. Sampah makanan diartikan sebagai makanan yang dimakan sebagian atau tidak sama sekali. Pengertian sisa makanan ada dua, yaitu sampah adalah makanan yang hilang atau tercecer karena tidak dapat dicerna. Pada setiap waktu makan (sarapan, makan siang, makan malam, dan snack), mungkin terdapat variasi jumlah sisa makanan. Hal ini perlu dipertimbangkan ketika mengawasi limbah makanan. Menurut beberapa penelitian, jumlah sisa makanan saat sarapan paling sedikit dibandingkan waktu makan lainnya. (Marfuah *et al*, 2022)

Hubungan warna makanan, aroma makanan, tekstur makanan, rasa makanan dan waktu penyajian dengan sisa makanan pasien rawat inap DI RSUD Kabupaten Wakatobi

Seperti terlihat pada Tabel 3, penilaian responden menunjukkan bahwa 26 responden menyukai warna kategori makanan dan 42 responden menjawab tidak ; 27 orang mengatakan mereka menyukai aroma kategori makanan tersebut dan 41 orang menjawab tidak; 27 mengatakan mereka menyukai teksturnya dan 41 mengatakan tidak ; 41 orang menyatakan menyukai rasa kategori makanan tersebut dan 27 orang menyatakan tidak menyukainya ; 34 mengatakan mereka tidak suka makanan disajikan tepat waktu dan 34 tidak suka makanan disajikan tepat waktu. Faktanya, sebagian besar responden meninggalkan makanan meskipun menurut mereka makanan tersebut terlihat enak. Penyebab internal mungkin menjadi penyebabnya. Dorongan seseorang untuk makan merupakan suatu pengalaman menyenangkan yang disebut dengan nafsu makan. Seseorang mungkin menjadi kurang lapar karena ketidaknyamanan yang mereka alami akibat kondisinya.

Link: Sisa makanan dan pewarna makanan pasien rawat inap RSUD Wakatobi. Pewarna makanan dan sisa makanan pasien rawat inap RSUD Wakatobi terbukti ada hubungannya berdasarkan hasil uji statistik. Variabel-variabel yang diteliti bersifat terhubung, ditunjukkan dengan penerimaan Ha dan penolakan Ho bila nilai p lebih kecil atau sama dengan α (0,05). Tabel 3 menyajikan evaluasi responden, yang menunjukkan bahwa 26 responden menyukai kelompok pewarna makanan sedangkan 42 responden tidak. Rangsangan awal pada indera penglihatan adalah warna makanan. Tampilan makanan sangat dipengaruhi oleh makanan. Pewarna makanan dapat menyampaikan banyak hal selain membantu dalam penilaian kualitas. Secara umum, warna menunjukkan makanan terlalu matang atau rusak (Lulik Dewi, 2015).

Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan pada tahun 2015 oleh Lulik Sulifa Dewi di Rumah Sakit Umum RSIA Budi Asih Tangerang Tangerang, yang menemukan adanya korelasi substansial antara warna makanan dengan kemampuan makan pasien rawat inap

yang ditentukan oleh sisa makanan. Responden yang menyatakan jijik dengan warna makanan tersebut karena tidak lagi merasa lapar setelah mengonsumsi sebagian makanan yang berwarna pucat atau tidak serasi. Responden tidak menyukai menu makan siang karena menurut mereka warna pedas mengganggu keseluruhan penyajian hidangan. Untuk meninggalkan sisa makanan >20 %, responden menilai apa yang mereka sukai dan tidak sukai dari makanan mereka. Ketika responden memberikan penilaian yang baik pada warna makanan namun hanya menyisakan kurang dari 20%, kemungkinan besar hal ini disebabkan oleh pengaruh lain.(Lulik Dewi, 2015).

Kaitannya Aroma Makanan RSUD Wakatobi dengan Sisa Pasien Rawat Inap. Berdasarkan analisis proporsi 68 responden, penelitian dan uji statistik menunjukkan bahwa 27 responden menyukai kategori aroma makanan dan 41 responden tidak. Oleh karena itu, tidak ada hubungan antara sisa makanan pasien rawat inap RSUD Wakatobi dengan aroma makanan. Hal ini telah dibuktikan, jika p-value lebih besar dari α (0,05) maka menunjukkan tidak ada hubungan antar variabel yang diteliti, maka Ho diterima dan Ha ditolak.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Moehyi (2016) dalam Aulia Fadillah (2020) yang tidak menemukan hubungan antara aroma makanan dengan penerimaan sisa makanan. Hal ini dapat terjadi jika pengolahan komponen yang salah merusak aroma makanan. Berlawanan dengan lunak, yang mencakup lebih dari 20% makanannya dan mencakup makanan pokok seperti nasi, responden lebih memilih mengonsumsi makanan biasa meskipun sedang sakit karena mereka lebih terbiasa dengan aromanya. Karena keteguhan pola makan mereka telah berubah, responden tidak akan mengalami kesulitan makan meskipun kebiasaan mereka berubah. Hal ini menjelaskan mengapa tidak ada hubungan antara aroma rumah sakit dan limbah makanan (Aulia, 2020).

Hubungan sisa makanan dengan tekstur pada pasien rawat inap RSUD Wakatobi. Penelitian dan pengujian statistik menunjukkan bahwa 68 responden berpendapat tekstur makanannya baik, 27 responden berpendapat kurang baik, dan 41 responden berpendapat kurang baik. Dalam hal ini sisa makanan pasien rawat inap RSUD Wakatobi dan tekstur makanan mempunyai keterkaitan. Variabel-variabel yang diteliti bersifat terhubung, ditunjukkan dengan penerimaan Ha dan penolakan Ho bila nilai p lebih kecil atau sama dengan α (0,05).

Temuan penelitian yang disajikan di sini berbeda dengan penelitian Liluk Dewi (2015) yang penelitiannya “Faktor-Faktor Terkait Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap RSUD Djatiroto Lumajang” mengutip kesimpulan Tanaka (2011) bahwa “ tidak ada hubungan antara konsistensi makanan dengan persepsi penerimaan dari makanan." Hal ini dapat terjadi karena tekstur dan konsistensi makanan terganggu karena persiapan komponen yang diberikan tidak memadai. Nasi di RSUD Djatiroto tersedia dalam dua jenis, yaitu nasi biasa dan nasi lunak. Variasi konsistensi ini dapat diamati pada masakan. Untuk menjamin kesembuhan yang cepat, responnya harus mampu memodifikasi makanan lunak saat disuguhkan. Karena mereka terbiasa dengan makanan biasa dibandingkan makanan lunak lebih dari 20% makanan utama berupa nasi belum habis mayoritas responden tidak menyukai makanan lunak (nasi tim) dan lebih memilih makan makanan biasa (nasi) meskipun sudah tidak tersedia. Alhasil, meski kebiasaan responden berubah, mereka tidak akan kesulitan makan karena konsistensi makanannya sudah berubah. Inilah alasan mengapa sisa makanan di rumah sakit dan konsistensi tidak ada hubungannya.

Hubungan sisa makanan rawat inap RSUD Wakatobi dengan rasa makanan. Studi dan pengujian statistik mengungkapkan bahwa, meskipun 27 responden mengaku tidak menyukai makanan tersebut, 41 responden berpendapat bahwa rasanya lezat. Oleh karena itu, ada hubungan antara sisa makanan pasien rawat inap di RSUD Wakatobi dengan rasa makanan tersebut. Variabel-variabel yang diteliti bersifat terhubung, ditunjukkan dengan penerimaan Ha dan penolakan Ho bila nilai p lebih kecil atau sama dengan α (0,05). Rasa merupakan indra paling signifikan yang dimiliki suatu produk pangan. Persentase jajanan yang menurut responden sangat sesuai rata-rata berada pada angka 6,25%. Berdasarkan temuan penelitian Rizka tahun 2022, “Penyajian jajanan sisa pasien anak di RSUP Dr. Navy: hubungan bentuk, rasa, dan cara makanan” Ramelan Surabaya Hasil uji statistik menunjukkan adanya korelasi antara rasa makanan dengan jumlah jajanan yang ditinggalkan pasien anak (0,003). Antara jenis makanan, gaya penyajian, kualitas makanan, dan sisa jajanan pasien anak ditemukan oleh Rizka

(2022). Rata-rata 6,25% responden menyatakan bentuk makanan (26,38%), penyajian (32,95%), dan rasa sangat sesuai untuk jajanan tersebut. Banyaknya sisa jajanan sangat berkorelasi dengan jenis makanan (p= 0.046), penyajian (p=0.026), dan rasa (p=0.003) (Rizka, 2022).

Waktu penyajian makanan dan sisa makanan rawat inap di RSUD Wakatobi saling berkaitan. Berdasarkan temuan dan analisis statistik, 34 responden menyediakan makan sesuai jadwal, sedangkan 34 responden tidak. Hasilnya, terdapat hubungan antara sisa makanan rawat inap RSUD Wakatobi dengan waktu penyajian makanan. Hal ini menunjukkan terdapat keterkaitan antar variabel yang diteliti jika p value < α (0,05), maka menolak Ho dan menerima Ha. Menurut penelitian Lumbantoruan (2020), responden yang menganggap cara penyajian makanan itu indah berbeda-beda dengan responden yang tidak menilai jumlah sisa makanan. Lebih lanjut, penelitian Raharjo (2018) menunjukkan adanya hubungan antara food waste dengan praktik penyajian di dua rumah sakit: RSU Dr. Soesolo Slawi dan RSU Harapan Anda Tegal. Secara khusus, pasien melaporkan bahwa mereka akan membuang makanan 4,3 kali lebih banyak jika disajikan dengan cara yang tidak menarik dibandingkan jika disajikan dengan menarik.

SIMPULAN

Mayoritas responden baik pria maupun wanita yang meninggalkan sisa makanan berusia antara tiga puluh dan tiga puluh lima tahun, menurut data penelitian. Mayoritas responden, menurut penelitian tentang kebiasaan makannya, mengonsumsi makanan yang disediakan di rumah sakit. Pengaruh faktor eksternal terhadap frekuensi sisa makanan di ruang rawat inap, meliputi kualitas makanan, warna, rasa, tekstur, aroma, dan ketepatan waktu pelayanan. Jumlah rata-rata sisa makanan (>20%) dianggap berada di atas kebutuhan layanan minimal. Temuan sisa makanan (Sisa) yang tidak dimakan pasien rata-rata 60,3% untuk makanan pokok (nasi), 60,3% untuk lauk hewani, 58,8% untuk lauk nabati, 63,2% untuk sayur, dan 60,3% untuk buah. Mutu makanan terdiri dari penampilan makanan dan rasa makanan yang terdiri dari beberapa aspek yaitu warna makanan kategori suka sebanyak 26 responden tidak suka sebanyak 42 responden (p=0,011), aroma makanan kategori suka sebanyak 27 responden, tidak suka sebanyak 41 responden (p=7,30), terkstur makanan kategri suka sebanyak 27 responden, tidak suka sebanyak 41 responden (p=0,027), rasa makanan kategori suka sebanyak 41 responden, tidak suka sebanyak 27 responden (p=0, 00) dan waktu penyajian makanan yang tepat waktu sebanyak 34 responden, tidak tepat waktu 34 responden (p=0,046). Hasil penyelidikan menyimpulkan bahwa terdapat korelasi antara sisa makanan rawat inap dengan penampakan, warna, rasa, dan tekstur. Sedangkan wangi makanan tidak ada kaitannya dengan sisa makanan pasien rawat inap.

DAFTAR PUSTAKA

Abidin, R. (2017). Pengaruh Bermain Terhadap Kemandirian Siswa Retardasi Mental Ringan dalam Pemenuhan Activity Daily Living di TK Aba 58 Surabaya. *Pedagogi: Jurnal Anak Usia Dini dan Pendidikan Anak Usia Dini*, *3*(3b).

Budi, L. S. (2021). *Hubungan Cita Rasa Makanan Dengan Sisa Makanan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsud Kabupaten Buleleng. Convention Center* Di Kota Tegal, 6–37.

Han, E. S., & goleman, daniel; boyatzis, Richard; Mckee, A. (2019). *Penyelenggaraan makanan*. Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), 1689–1699.

Hendrayani, N. G. A. K. S. (2022). *Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Mellitus di Poli Penyakit Dalam Rsud Blambangan Tahun 2022* (Doctoral dissertation, Stikes_Banyu wangi)

Hong, W., & Kirk, D. (1995). *The analysis of edible plate waste results in 11 hospitals in the UK*. Food service Research Internatio nal, 8(2), 115-123.

Istiyaningsih, Sulistyani, T., & Saraswati, P. (2020). Penyajian dan Pemorsian Makanan Pokok pada Penyelenggaraan Makan Anak di RSA UGM. *Socia Akademika*, *6*(1), 18.

Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Buku Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Jakarta*: Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat

Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun* 2017. Vol. 53, Journal of Chemical Information and Modeling. 2018.

Kosanke, R. M. (2019). *Hubungan Rasa dan Penampilan Makanan Dengan Sisa Makanan Lauk Hewani Pada Pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar*.

http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/2861/3/bab 2.pdf

Kurniawan, R. (2019). *Gambaran Sisa Makanan Biasa Pasien Rawat Inap Dengan Metode Taksiran Visual Comstock di Rumah Sakit Bhayangkara Hs Samsoeri Mertojoso Surabaya Tahun 2019* (Doctoral Dissertation, Stikes Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya).

Marfuah, D., Wardana, A. S., & Anggraeni, H. T. N. (2022). *Hubungan Tingkat Kepuasan Pelayanan Makanan Terhadap Sisa Makanan di Afif Catering Surakarta*. *Profesi (Profesional Islam):* Media Publikasi Penelitian, 19(2), 119-126.

Purnita, N. R. (2017). *Hubungan waktu tunggu dan suhu makanan dengan daya terima makanan di RSUD Dr. Drajat prawiranegara kabupaten serang banten* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang).

Rohmah, W., Tjarono, S., & Noor, T. (2019). *Kajian Sisa Makanan Dan Cita Rasa Makanan Pasien Rawat Inap di RSUD. Prof. Dr. Margono Soekardjo* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).

Rotua, M., & Siregar, R. (2015). Manajemen Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi Dasar. *Jakarta: Egc*, *51*.

Sari, N. K. Y. (2018). *Tingkat Konsumsi Zat Gizi Dan Status Gizi Remaja Vegetarian di Bhaktivedanta Dharma Schoo Di Kota Denpasar* (Doctoral Dissertation, Jurusan Gizi).

Suarnita, G. (2021). *Perbedaan Alat Penyajian Terhadap Sisa Makanan Biasa di Rsud Kabupaten Buleleng* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Gizi 2021).

Sumargo, B. (2020). *Teknik sampling*. Unj press.

Sugiono. 2015. *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D. 22nd ed. Bandung: Alfabeta,cv*

Triyanto, A. *(2022*). *Hubungan Antara Ketepatan Waktu Penyajian Makanan dan Rasa Makanan dengan Sisa Makanan Pasien Umum RSUD RAA Soewondo Kabupaten Pati.* Jurnal Widya Praja, 2(1), 26-31.

Ul'fah Hernaeny, M. P. (2021). *Populasi dan Sampel*. *Pengantar statistika*, 1,33.

Umami, R. (2017*). Determinan Sisa Makanan dan Estimasi Biaya Sisa Makanan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Lumajang*.

Wahab, A. (2021). *Sampling dalam Penelitian Kesehatan*. Jurnal Pendidikan dan Teknologi Kesehatan, 4(1), 38-45.

Widarini, N. K. (2021). *Hubungan Ketepatan Waktu Penyajian dan Ketepatan Porsi Dengan Sisa Makan Pasien di Rumah Sakit* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Gizi 2021).

Wirama, I. K. (2021). *Perbedaan Sisa Makanan Berdasarkan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Gizi 2021).

Wirawan, I. (2021). *Hubungan Penampilan Makanan dan Daya Terima Makanan Biasa di Rumah Sakit* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Gizi 2021)

JURNAL GIZI ILMIAH
https://jurnal.karyakesehatan.ac.id/JGI/index
Volume 11| Nomor 2| Mei – Agustus | 2024
ISSN: 2407-5515, EISSN: 2745-990X

Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Kota Kendari

Nuridah Hasrun[1]

[1]Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Kec.Anggalomoare Kab.Konawe Prov.Sulawesi Tenggara

Keywords : *Age, Pregnancy Age, Education, Occupation, Stunting, Toddler*
Kata Kunci : *Umur, Umur Kehamilan, Pendidikan, Pekerjaan, Stunting, Balita*

Corespondensi Author
Nuridah Hasrun
Dinas Pengendalian Penduduk dan KB,
Email: nurindahskm@gmail.com

Abstrak

Hasil survei status gizi Indonesia (SSGI), menunjukkan kejadian stunting pada tahun 2021 mencapai 24,4% , tahun 2022 menjadi 21,6%. Kemudian target pada tahun 2023 yaitu diharapkan menurun menjadi 17,8% sedangkan target RPJMN pada tahu 2024 yaitu 14%. Berdasarkan hasil SSGI tahun 2022 secara nasional, prevalensi stunting di Sulawesi Tenggara mencapai 27,7%. Sedangkan untuk tingkat Provinsi Sulawesi Tenggara kejadian stunting untuk wilayah Kota Kendari mencapai 19,5%.Upaya untuk mencapai penurunan stunting hingga 14% pada tahun 2024 menggambarkan agar terjadi penurunan 3,8% selama 2 tahun berturut-turut. Kementerian Kesehatan melakukan intervensi spesifik melalui 2 cara utama yakni intervensi gizi pada ibu sebelum dan saat hamil, serta intervensi pada anak usia 6 sampai 2 tahun. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan karakteristik ibu dengan kejadian stunting pada anak balita di Kota Kendari. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel adalah ibu yang memiliki anak balita sebanyak 35 orang. Penetapan sampel dilakukan secara *accidental sampling*. Data diperoleh menggunakan kuesioner dan observasi. Analisis data secara *univariate* dan *bivariat*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor usia ibu (p value 0,015) dan tingkat pendidikan (p value 0,000) berhubungan dengan kejadian stunting pada balita sedangkan pekerjaan (p value 0,635) tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada balita.Simpulan penelitian bahwa faktor umur ibu dan tingkat pendidikan ibu berhubungan secara signifikan terhadap kejadian stunting pada anak balita. Akhirnya diharapkan bagi Dinas terkait agar dapat meningkatkan upaya promotif dan menjadikan masukan dalam rangka menyusun rencana sosialisasi pencegahan stunting pada anak balita.

Abstract

The results of the Indonesian Nutritional Status Survey (SSGI) show that the incidence of stunting in 2021 reached 24.4%, in 2022 it became 21.6%. Then the target in 2023 is expected to decrease to 17.8% while the RPJMN target in 2024 is 14%. Based on the results of the 2022 SSGI nationally, the prevalence of stunting in Southeast Sulawesi reached 27.7%. Meanwhile, at the Southeast Sulawesi Province level, the incidence of stunting for the Kendari

City area reached 19.5%. Efforts to achieve a reduction in stunting of up to 14% in 2024 illustrate that there will be a decrease of 3.8% for 2 consecutive years. The Ministry of Health carries out specific interventions through 2 main methods, namely nutritional interventions for mothers before and during pregnancy, and interventions for children aged 6 to 2 years. The purpose of this study was to analyze the relationship between maternal characteristics and the incidence of stunting in toddlers in Kendari City. This type of research is qualitative with a descriptive analytical design with a cross-sectional approach. The sample was 35 mothers with toddlers. The sample was determined by accidental sampling. Data were obtained using questionnaires and observations. Data analysis was done using univariate and bivariate methods. The results showed that maternal age (p value 0.015) and education level (p value 0.000) were related to the incidence of stunting in toddlers, while occupation (p value 0.635) was not related to the incidence of stunting in toddlers. The conclusion of the study is that maternal age and maternal education are significantly related to the incidence of stunting in toddlers. Finally, it is hoped that the relevant agencies can increase promotive efforts and use input in order to prepare a socialization plan for preventing stunting in toddlers.

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi masalah gizi utama di negara berkembang seperti Indonesia. Stunting atau kekurangan gizi kronis adalah masalah gizi akibat kekurangan asupan gizi dari makanan yang berlangsung cukup lama (Andriani et al., 2017). Balita pendek (stunting) dilihat dari panjang badan atau tinggi badan yang kurang dari -2 SD menurut referensi global WHO untuk anak-anak dibandingkan dengan anak lain seusia mereka (World Health Organization, 2013).

Stunting pada balita merupakan akibat yang timbul dari defisiensi gizi selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).Yang mengakibatkan gangguan perkembangan fisik anak yang irreversible, sehingga menyebabkan penurunan kemampuan kognitif dan motorik serta penurunan performa kerja. Anak stunting memiliki rata-rata *Intelligence Quotient* (IQ) sebelah poin lebih rendah dibandingkan dengan IQ anak normal. Jika hal ini tidak segera mendapatkan intervensi sejak dini maka akan berlanjut hingga dewasa (Setiawan et al., 2018)

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2014) penyebab stunting pada anak diantaranya status gizi ibu, pemberian ASI eksklusif, asupan makanan yang tidak adekuat dan penyakit infeksi. Selain itu, ada faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi stunting yakni karakteristik ibu (usia, pendidikan, pekerjaan dan tinggi badan). Kehamilan di usia remaja dapat berdampak pada pertumbuhan linier anak akibat adanya kompetisi nutrisi antara ibu dan colon bayi (Stephenson, T., J. & Schiff, W., J. 2019).

Hasil survei status gizi Indonesia (SSGI), menunjukkan kejadian stunting pada tahun 2021 mencapai 24,4% , tahun 2022 terjadi penurunanmenjadi 21,6% kemudian target pada tahun 2023 yaitu diharapkan menurun menjadi 17,8% sedangkan target RPJMN pada tahu 2024 yaitu 14%. Berdasarkan hasil SSGI tahun 2022 secara nasional, prevalensi stunting di Sulawesi Tenggara mencapai 27,7%. Sedangkan untuk tingkat Provinsi Sulawesi Tenggara kejadian stunting tertinggi pada wilayah Kabupaten Buton Tengah yaitu 41,6 dan untuk wilayah Kota Kendari mencapai 19,5% (Kemenkes RI, 2022).

Upaya untuk mencapai penurunan stunting hingga 14% pada tahun 2024 menggambarkan agar terjadi penurunan 3,8% selama 2 tahun berturut-turut. Hal ini dapat dilakukan cara melakukan koordinasi oleh BKKBN dan berkolaborasi dengan kementerian dan lembaga lain. Standard WHO terkait prevalensi stunting harus di angka kurang dari 20%.Kementerian Kesehatan melakukan intervensi spesifik melalui 2 cara utama yakni intervensi gizi pada ibu sebelum dan saat hamil, serta intervensi pada anak usia 6 sampai 2 tahun.

Penanganan kejadian stunting merupakan salah satu prioritas pembangunan nasional yang dijelaskan dalam RPJMN 2020–2024, target pemerintah ialah menurunkan prevalensi stunting menjadi 14% pada tahun 2024 (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2019). Dalam upaya penurunan prevalensi stunting ini pemerintah banyak mengeluarkan program untuk mewujudkannya. Upaya yang dilakukan pemerintah ialah mencegah dan mengurangi gangguan secara langsung (intervensi gizi spesifi k) hingga gangguan secara tidak langsung (intervensi gizi sensitif). Sasaran prioritas upaya ini ialah orang-orang terlibat dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0–2 tahun. Sedangkan sasaran pentingnya ialah anak usia 24–59 bulan, remaja dan wanita usia subur (Satriawan, 2018).

Berdasarkan pemikiran tersebut, maka perlu dilakukan penelitan yang berjudul "Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting di Kota Kendari".

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan metode deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* dengan tujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan kejadian stunting pada anak balita. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari ibu yang memiliki anak balita berjumlah 35 ibu, ditetapkan secara *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan instrument berupa kuesioner dan lembar observasi. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi variabel penelitian dan analisis bivariate dengan menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan kejadian stunting. Penyajian data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik sampel dalam penelitian ini terdiri dari umur, pendidikan dan pekerjaan. Secara detail disajikan pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1.
Distribusi Karakteristik Sampel di Kota Kendari

Karakteristik Responden	n (35)	%
Umur (Tahun)		
< 20 dan > 35 tahun	11	31,4
20-35 tahun	24	68,6
Pendidikan		
SD & SMP	12	34,3
SMA & PT	23	65,7
Pekerjaan		
Tidak Bekerja/IRT	31	88,6
Bekerja	3	8,6

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 35 sampel, pada karakteristik umur, sebagian besar sampel pada golongan umur 20-35 tahun sebanyak 24 sampel (68,6%), berdasarkan tingkat pendidikan terakhir sebagian besar SMA-PT sebanyak 23 sampel (65,7%) dan berdasarkan pekerjaan menunjukkan sebagian besar responden tidak bekerja/ibu rumah tangga sebanyak 31 sampel (88,6%).

Tabel 2.
Distribusi Karakteristik Anak Balita di Kota Kendari

Karakteristik Balita	n (35)	%
Umur (Tahun)		
24-36 bulan	21	60
36-48 bulan	14	40
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	19	54,3
Perempuan	16	45,7

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 35 anak balita, pada karakteristik umur, sebagian besar pada golongan umur 24-36 tahun sebanyak 21 anak balita (60%), berdasarkan jenis kelamin sebagian besar laki-laki sebanyak 19 anak balita (54,3%).

Tabel 3.
Distribusi Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Kota Kendari

Karakteristik Balita	n (35)	%
Umur (Tahun)		
24-36 bulan	21	60
36-48 bulan	14	40
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	19	54,3
Perempuan	16	45,7

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 35 anak balita, pada karakteristik umur, sebagian besar balita pada golongan umur 24-36 tahun sebanyak 21anak balita (60%), berdasarkan jenis kelamin sebagian besar laki-laki sebanyak 19 anak balita (54,3%).

Tabel 4.
Distribusi Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Kota Kendari

Kejadian Stunting	n (35)	%
Stunting	9	25,7
Tidak Stunting	26	74,3

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 35 balita,, sebagian besar atau 26 anak balita (74,3%), tidak menderita stunting dan sebagian kecil atau 9 anak balita (25,7%)

Tabel 5
Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Kota Kendari

Umur Ibu (Thn)	Jawaban				Total		P Value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
< 20 & > 35	6	17,1	5	14,3	11	31,4	0,15
≥35	3	8,6	21	60.0	24	68,6	
Pendidikan							
SD-SMP	8	22,9	4	11,4	12	34,2	0,000
SMA-PT	1	2,9	22	62,9	23	65,7	
Pekerjaan							
Tidak Bekerja	7	20,0	22	62,9	29	82,9	0,635
Bekerja	2	5,7	4	11,4	6	17,1	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa anak balita yang mengalami stunting lebih banyak berasal dari kelompok ibu berusia < 20 tahun yaitu 6 anak balita (17,1%), ibu dengan pendidikan terakhir SD-SMP yaitu 8 anak balita (22,9%) dan ibu yang tidak bekerja/IRT yaitu 7 anak balita (20,0%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan faktor usia ibu (p value 0,015) dan tingkat pendidikan (p value 0,000) berhubungan dengan kejadian stunting pada anak balita sedangkan faktor umur kehamilan (p value 0,391) dan pekerjaan (p value 0,635) tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada anak balita.

PEMBAHASAN

Umur Ibu

Hasil penelitian menunjukkan kejadian stunting pada anak balita sebagian besar terjadi pada anak balita yang memiliki ibu dengan umur < 20 tahun dan > 35 tahun yaitu 6 anak balita (17,1%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian stunting pada anak balita dengan p value = 0,015.

Menurut Stephenson, T., J. & Schiff, W., J. (2019) pertumbuhan secara fisik pada ibu usia remaja masih terus berlangsung, sehingga terjadi kompetisi untuk memperoleh nutrisi antara ibu dan janin. Akibatnya ibu beresiko mengandung janin *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR), dan melahirkan anak yang BBLR dan pendek. Apabila dalam 2 tahun pertama tidak ada perbaikan tinggi badan (*catch up growth*) pada baduta, maka baduta tersebut akan tumbuh menjadi anak yang pendek. Selain itu secara psikologis, ibu yang masih muda belum matang dari segi pola pikir sehingga pola asuh gizi anak pada ibu usia remaja tidak sebaik ibu yang lebih tua.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu di Ghana dimana usia ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting dan baduta dari ibu yang masih remaja memiliki resiko 8 kali mengalami stunting dibandingkan dengan ibu yang cukup umur untuk mengandung dan melahirkan (Wemakor, A., et al. 2018). Penelitian yang serupa dikemukakan oleh Yu, S.H., et al. (2016), usia ibu yang relatif muda berhubungan erat dengan kegagalan pertumbuhan pada bayi 0-11 bulan. Penelitian lain menunjukkan hasil yang sejalan dengan penelitian ini, dimana usia yang terlalu muda (35 tahun) memiliki hubunngan yang signifikan dengan kejadian stunting dan beresiko 4 kali

lebih tinggi memiliki keturunan stunting dibandingkan dengan ibu usia ideal (20-35 tahun) (Manggala, A.K., et al. 2018).

Pendidikan Ibu

Hasil penelitian menunjukkan kejadian stunting pada anak balita sebagian besar terjadi pada anak balita yang memiliki ibu dengan pendidikan terakhir SD-SMP yaitu 8 anak balita (22,9%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada anak balita dengan p value = 0,000.

Pendidikan ibu sangat menentukan kesehatan anak (Ni`mah Khoirun & Nadhiroh, 2015), karena dengan pendidikan yang memadai ibu akan lebih selektif dan kreatif dalam memberikan makanan yang baik dan bergizi pada anaknya (Mugianti et al., 2018). Selain itu pendidikan orang tua juga akan mempengaruhi pengetahuan gizi, pola asuh (Hardianty, 2019) dan pola makan yang baik, merangsang tumbuh kembang anak yang optimal, mendapatkan kesempatan pekerjaan yang lebih baik dan mendorong menjadi anak yang sehat mampu bersaing dengan teman sebaya (UNICEF et al., 2020)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Auliani, dkk (2021) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian stunting nilai p value 0,001, dimana ibu dengan tingkat pendidikan rendah lebih berpeluang untuk memiliki anak balita yang stunting.

Tingkat pendidikan ibu yang rendah akan sulit untuk menerima arahan dalam pemenuhan gizi dan mereka sering tidak mau atau tidak meyakini pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi serta pentingnya pelayanan kesehatan lain yang menunjang pertumbuhan pada anak, sehingga berpeluang terhadap terjadinya stunting. Makin tinggi pendidikan, pengetahuan dan ketrampilan terdapat kemungkinan makin baik tingkat ketahanan pangan keluarga, makin baik pola pengasuhan anak dan keluarga makin banyak memanfaatkan pelayanan yang ada. Ketahanan pangan keluarga juga terkait dengan ketersediaan pangan, harga pangan, dan daya0 beli keluarga, serta pengetahuan tentang gizi dan kesehatan (Syabandani, 2018).

Pekerjaan Ibu

Hasil penelitian menunjukkan kejadian stunting pada anak balita sebagian besar terjadi pada anak balita yang memiliki ibu yang tidak bekerja yaitu 7 anak balita (20,9%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting pada anak balita dengan p value = 0,635.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wanimbo (2019), yang menyatakan tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting (p=0,961). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu di Peru (Chávez-Zárate, 2019) dan Yogyakarta (Agustiningrum, 2016), dimana tidak ditemukan adanya hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting.

Meskipun ibu yang bekerja tidak memiliki waktu untuk ke posyandu, namun ibu yang bekerja dapat menambah pendapatan keluarga, sehingga hal ini dapat menunjang pertumbuhan anak karena orang tua dapat memenuhi kebutuhan nutrisi anak dengan baik. Berkaitan dengan pendapatan keluarga, hal ini dapat dihubungkan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kurnia Illahi, 2017) yang menjelaskan bahwa keluarga dengan pendapatan yang tinggi dominan memiliki anak yang tidak stunting, sementara itu keluarga berpendapatan rendah dominan memiliki anak yang stunting.

SIMPULAN

Umur ibu pada saat melahirkan berhubungan dengan keja.dian stunting pada anak balita,, dimana usia yang berisiko adalah usia < 20 tahun (p value = 0,015).

Pendidikan ibu berhubungan dengan keja.dian stunting pada anak balita,, dimana tingkat pendidikan yang berisiko adalah SD-SMP (p value = 0,000).

Pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan keja.dian stunting pada anak balita, (p value = 0,635).

SARAN

Bagi dinas terkait, perlunya peningkatan pengawasan yang dilakukan oleh tenaga gizi terkait upaya pencegahan kejadian stunting pada balita melalui upaya promotif.

Bagi ibu yang memiliki anak balita untuk lebih meningkatkan pengetahuan terkait faktor-faktor yang dapat menyebabkan stunting

sehingga keluarga dapat melakukan upaya pencegahan stunting sejak awal kehamilan sampai dengan anak lahir serta perlu memperhatikan asupan gizi anak dengan menyiapkan makanan dan minuman yang baik bagi tumbuh kembang anak balita.

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan agar lebih mengembangkan metode penelitian, populasi dan sampel serta variabel penelitian untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

DAFTAR RUJUKAN

Agustiningrum, dan Tia. (2016). *Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting PAda Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari* I. J Univ 'Aisyiyah Yogyakarta. Vol.1 No. 6

Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2019). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020– 2024.* Bappenas, Jakarta

Kemenkes RI., (2022). *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Kemenkes RI., Jakarta.

Chávez-Zárate, E. (2019). *Relationship Between Stunting In Children 6 To 36 Months Of Age And Maternal Employment Status In Peru*: *A sub-analysis of the Peruvian Demographic and Health Survey*. PLoS ONE, 14(4), 1–16. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0212164

Hardianty, R. (2019). *Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember*. Universitas Jember.

Kemenkes RI., (2022). Prevalensi Stunting di Indonesia Turun ke 21,6% dari 24,4%. https://www.kemkes.go.id/id/%20prevalensi-stunting-di-indonesia-turun-ke-216-dari-244

Kurnia Illahi, R. (2017). *Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir, Dan Panjang Lahir Dengan Kejadian Stunting Balita 24-59 Bulan Di Bangkalan*. Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo, 3(1), 1–14

Manggala, A. K., Kenwa, K. W., Kenwa, M. M., Sakti, A. A., & Sawitri, A. A. (2018). *Risk Factors Of Stunting In Children Aged 24-59 Months*. Paediatrica Indonesiana, 58(5), 205-12. doi:10.14238/pi58.5.2018.205-12

Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A. K., & Najah, Z. L. (2018). *Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar*. Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 5(3), 268–278.

Ni'mah K. (2015). *Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita.* Kesehat Masy. Vol 2 No. 3

Nursalam. (2020). *Konsep dan Metode Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Satriawan, E. (2018). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024*. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), Jakarta.

Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018*. Jurnal Kesehatan Andalas, 7(2), 275. https://doi.org/10.25077/jka.v7.i2.p2 75-284.2018

Stephenson, T. J., & Schiff, W. J. (2019). *Human Nutrition Science For Healthy Living (2nd Editio).* New York: McGraw-Hill

Wanimbo, dkk.(2019). *Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan).*Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo.Vol.6 No.1 April 2020.

Wemakor, A., Garti, H., Azongo, T., Garti, H., & Atosona, A. (2018). *Young Maternal Age Is A Risk Factor For Child Undernutrition In Tamale Metropolis, Ghana*. BMC Research Notes, 11(1). doi:10.1186/s13104-018-3980-7

WHO (2014). *Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief* (WHO/NMH/NHD/14.3). Geneva:World Health Organization

World Health Organization. (2013). *Child Growth Indicators and Their Interpretation (WWW Document)*. WHO

Yu, S. H., Mason, J., Crum, J., Cappa, C., & Hotchkiss, D. R. (2016). *Differential Effects Of Young Maternal Age On Child*

Growth. Global Health Action, 9(1), 31171. doi:10.3402/gha.v9.31171