



## **PENYULUHAN MENYEDIAKAN MAKANAN BERGIZI BAGI BALITA DI LEMBANG TANDUNG NANGGALA TAHUN 2021**

**Yahya Handayani Mangapi<sup>1\*</sup>, Herman Tandilimbong<sup>2</sup>, Sharly Sesa<sup>3</sup>**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tana Toraja

[yahyahandayani76@gmail.com](mailto:yahyahandayani76@gmail.com)<sup>1\*</sup>

---

### **Abstrak (indonesia)**

Asupan gizi merupakan pemenuhan kebutuh gizi yang diperlukan oleh tubuh seseorang. Untuk memperoleh status gizi yang baik, maka asupan gizi dan pengeluarannya harus seimbang.

Kegiatan tahap pertama dimulai dengan survei lapangan ke Kecamatan Nanggala. Survei lapangan dilakukan oleh tim pengabdian pada tanggal 27 Agustus 2021. Tim pengabdian melakukan diskusi dengan Camat Nanggala. Tahap kedua merupakan pelaksanaan kegiatan pengabdian berupa solusi yang telah disetujui Kecamatan Nanggala. Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama satu hari, yaitu penyuluhan menyediakan makana bergizi pada balita di lembang Tandung Nanggala

Kegiatan ini merupakan salah satu rangkaian kegiatan pengabdian Ibu yang dilakukan oleh tim dosen program studi ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tana Toraja tahun 2021. Perencanaan kegiatan dimulai dengan survei lapangan oleh tim pengabdian. Survei lapangan dilakukan oleh tim pengabdian pada tanggal 26 Agustus 2021. Tim pengabdian melakukan diskusi dengan Camat Nanggala. Pada diskusi ini tim pengabdian mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi oleh Kecamatan Nanggala terkait dengan kesehatan balita. Permasalahan yang ditemukan adalah rendahnya pengetahuan Ibu mengenai kualitas hidup balita, promosi kesehatan balita hanya terbatas pada senam tiap hari minggu, dan kurangnya prasarana di posyandu balita.

Mitra sudah mengerti cara memenuhi kebutuhan gizi pada balita, mitra paham manfaat yang perlu diperhatikan dalam menyusun menu makanan balita dan mitra sudah mengetahui jenis-jenis makanan sehat bagi balita

**Kata kunci:** *Baliata, Makanan Bergizi, balita*

---

### **Abstract (English)**

*Nutritional intake is the fulfillment of the nutritional needs needed by a person's body. To obtain good nutritional status, nutritional intake and expenditure must be balanced.*

*The first phase of activity began with a field survey to the District of Nangala. The field survey was carried out by the service team on August 27, 2021. The service team held discussions with the Nanggala sub-district head. The second stage is the implementation of service activities in the form of solutions that have been approved by the Nangala District. The activities are carried out for one day, namely counseling providing nutritious food for toddlers in Lembang Tandung Nanggal.*

*This activity is one of a series of maternal service activities carried out by a team of lecturers from the Tana Toraja School of Health Sciences in 2021. Planning for activities begins with a field survey by the service team. The field survey was carried out by the service team on August 26, 2021. The service team held discussions with the Nangala sub-district head. In this discussion the service team identified the problems faced by the Nangala sub-district related to the health of toddlers. The problems found were the mother's low knowledge about the quality of life for toddlers, the health promotion of toddlers was limited to exercise every Sunday, and the lack of infrastructure at the Posyandu for toddlers.*

*Partners already understand how to meet the nutritional needs of toddlers, partners understand the benefits that need to be considered in preparing toddler food menus and partners already know the types of healthy foods for toddlers*

**Keywords:** Toddler, Nutritious Food, toddler

---

*\*Correspondent Author :*

*Email : [yahyahandayani76@gmail.com](mailto:yahyahandayani76@gmail.com)*

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asupan gizi merupakan pemenuhan kebutuh gizi yang diperlukan oleh tubuh seseorang. Untuk memperoleh status gizi yang baik, maka asupan gizi dan pengeluarannya harus seimbang. Bila terdapat anak dengan gizi yang kurang maka pertumbuhannya akan lambat. Sedangkan jika terdapat anak dengan kelebihan gizi mengakibatkan kegemukan atau obesitas (Proverawati, 2011).

Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak, serta seluruh kelompok umur. Pertumbuhan dan perkembangan sangat dipengaruhi oleh asupan gizi, jika asupan gizi kurang pada anak sejak lahir hingga lima tahun akan sangat berpengaruh terhadap kualitas otaknya.

Seorang balita yang dianggap bergizi baik adalah balita yang dalam pertumbuhannya ada keserasian antara perkembangan fisik, mental dan cara berpikirnya. Dalam melihat bagus tidaknya asupan gizi, seorang ibu balita akan melihat status gizi. Status gizi yang baik pada balita adalah status gizi yang cukup, beragam dan dalam kadar yang sesuai ukuran. Kebalikan daripada itu, seorang balita dianggap bergizi buruk tatkala ia tidak mendapat rincian gizi sebagaimana

yang disebutkan di atas tersebut. Sudah bukan rahasia lagi bila banyak anak-anak negeri yang sakit atau bahkan meninggal karena kasus gizi buruk. Bahkan (Almatsier, 2011), dalam karyanya pernah menyebutkan bahwa satu dari sekian penyebab kematian bayi adalah gizi buruk.

Berdasarkan data Indonesia sendiri masih memiliki banyak kasus terkait gizi buruk. Lebih dari itu, kasus-kasus tersebut juga berujung pada banyak kasus kematian yang menjerat Ibu Indonesia, termasuk para balita di dalamnya, lebih lanjut dijelaskan juga bahwa sebanyak 110 Kabupaten/Kota di Indonesia mempunyai prevalensi gizi kurang (termasuk gizi buruk) di atas 30%. Menurut hasil *United Nations Children's Fund (UNICEF)-World Health Organization (WHO) The World Bank joint child malnutrition estimates 2012*, diperkirakan 17% atau sekitar 165 juta anak usia di bawah lima tahun di seluruh dunia mengalami penurunan gizi dibandingkan dengan pada tahun 1990 sebanyak 28% atau sekitar 253 juta anak tahun 1990. Tingkat yang paling tinggi anak di bawah usia lima tahun terdapat di Afrika (36%) dan Asia (27%). Dinkes (2016) bahkan pernah menyebutkan bahwa kasus gizi buruk kian waktu kian meningkat.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, jumlah balita yang mengalami gizi buruk pada tahun 2007 sebesar 5,4% meningkat pada tahun 2013 menjadi 5,7% dan pada tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 3,9%. Sedangkan balita yang mengalami status gizi kurang pada tahun 2007 sebesar 13%, meningkat pada tahun 2013 menjadi 13,9% dan pada tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 13,8% (Riskesdas, 2018). Hal ini disebabkan oleh tingkat pemberian ASI eksklusif, jumlah puskesmas, jumlah tenaga kesehatan, keluarga yang berperilaku bersih dan sehat, jumlah penduduk miskin rata-rata anggota rumah tangga.

Berdasarkan laporan tahunan bidang Bina Kesehatan Ibu tahun 2010 hasil Penimbangan balita di posyandu di kabupaten/kota sebesar 64,3% dengan kabupaten tertinggi tingkat pencapaiannya yaitu kabupaten Soppeng 89,1% dan kabupaten terendah yaitu kabupaten Tana Toraja sebesar 31,20%. Hasil pengumpulan data pada tahun 2011 status gizi balita terdiri dari balita ditimbang sebesar 508.661 balita, gizi lebih sebanyak 10.439 balita (2,05%), gizi baik sebanyak 431.744 balita (84,88%), gizi kurang sebanyak 30.473 balita (5,99%) dan gizi buruk sebanyak 2.527 balita (0,50%) (Dinkes Sulsel, 2012). Sedangkan di Kabupaten Toraja Utara, berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Toraja Utara tahun 2019 diperoleh angka gizi buruk sebesar 19 balita.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 13 April 2020 di Lembang Tandung Nanggala diperoleh dari kader posyandu, bahwa masih banyak ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang kurang, informasi tersebut juga diperkuat dengan adanya status gizi balita yang masuk dalam kelompok balita yang rentan terhadap kekurangan gizi. Dari 60 balita terdapat anak dengan gizi kurang yaitu sebanyak 2 anak yang berada pada BGM (Bawah Garis Merah).

Penyebab masalah gizi dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Penyebab langsung yaitu faktor makanan dan penyakit infeksi. Faktor penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan dalam keluarga, pola asuh, perawatan kesehatan dan sanitasi lingkungan yang kurang memadai. Keempat faktor tidak langsung tersebut saling berkaitan dengan pendidikan, pengetahuan, penghasilan dan keterampilan ibu (Giri, 2013). Sedangkan menurut

(Hamdani 2014), faktor yang mempengaruhi status gizi balita meliputi pendapatan keluarga, pengetahuan orang tua, pekerjaan orang tua, konsumsi makanan, pola asuh, penyakit infeksi, dan jumlah anak dalam keluarga.

Peran keluarga sangat berpengaruh terhadap permasalahan gizi kurang pada balita karena pola makan atau kebiasaan makan anak tergantung pada pola makan keluarga (Kusumawardani, Mulyono, et al. 2019). Selain itu balita juga masih sangat tergantung pada keluarga terutama dalam pemenuhan asuhan kebutuhan gizinya (Kusumawardani et al. 2018).

Pengetahuan ibu tentang gizi seimbang sangatlah penting, mengingat peran ibu dalam keluarga sebagai pengelola makanan. Ibu yang tidak tahu gizi makan, akan menghidangkan makanan yang tidak seimbang gizinya. Semakin banyak pengetahuan gizinya semakin diperhatikan jenis dan jumlah makanan yang dipilih untuk dikonsumsi. Sedangkan untuk yang tidak mempunyai cukup pengetahuan gizi, akan memilih makan yang paling menarik panca indra dan tidak mengadakan pilihan berdasarkan gizi makanan tersebut (Soediaoetomo, 2010).

Pengetahuan keluarga terutama ibu tentang pemberian makan perlu ditingkatkan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang nutrisi pada balita. Untuk mengatasi masalah-masalah gizi, upaya pendidikan dan penyuluhan merupakan usaha yang sangat penting. Melalui usaha ini di harapkan orang ( terutama ibu balita ) dapat memahami makanan dan gizi, sehingga terbentuk sikap dan perubahan ke arah pola makan yang lebih baik.

Pendidikan kesehatan adalah kegiatan memperoleh pengetahuan baru, perubahan sikap, adopsi perilaku baru atau pelaksanaan keterampilan baru (Kusumawardani, Rekawati, et al. 2019). Promosi kesehatan menurut *World Health Organization* (WHO) adalah merevitalisasi pendidikan dengan istilah promosi kesehatan, kalau pendidikan kesehatan diartikan sebagai upaya perubahan perilaku, maka promosi kesehatan tidak hanya untuk perubahan perilaku, tetapi juga perubahan lingkungan yang memfasilitasi perubahan perilaku tersebut, disamping itu promosi kesehatan lebih menekankan pada peningkatan kemampuan hidup sehat, bukan sekedar berperilaku sehat (Kholid A, 2012).

Berdasarkan UU No. 36 Tahun 2009 pasal 1 (ayat 12) tentang pelayanan kesehatan yang mengutamakan pelayanan kesehatan. Pada pasal 47 dilakukan kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pasal 48 (ayat 1) Penyelenggaraan upaya kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 dilaksanakan melalui kegiatan: pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan tradisional, peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, kesehatan reproduksi, keluarga berencana, kesehatan sekolah, kesehatan olahraga, pelayanan kesehatan pada bencana, pelayanan darah, kesehatan gigi dan mulut, penanggulangan gangguan penglihatan dan gangguan pendengaran, kesehatan mata, pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi dan alat kesehatan, pengamanan makanan dan minuman, pengamanan zat adiktif dan bedah mayat).

Dalam rangka peningkatan pelaksanaan promkes, telah diterbitkan kebijakan teknis promosi kesehatan sebagai acuan dalam pelaksanaan program promosi kesehatan baik dipusat maupun di daerah yaitu KEPMENKES RI No. 1193/Menkes/SK/2004 tentang kebijakan Promosi Kesehatan Nasional. Agar promkes dapat berjalan dengan baik di daerah, pemerintah juga telah mengeluarkan pedoman pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah (Kepmenkes RI. No.

1114/Menkes/SK/VII/2005). Di sejumlah daerah kebijakan tersebut telah ditindaklanjuti dengan diterbitkannya peraturan perundang undangan setempat (misalnya peraturan daerah). Strategi ini dilaksanakan untuk memperkuat landasan hukum penyelenggaraan promosi kesehatan di daerah. Sumber daya dalam penyelenggaraan promkes terutama meliputi Sumber Daya Manusia (SDM), sarana/peralatan, dan dana (men, material, money). Selain itu dalam menuju perubahan perilaku, promkes menerapkan 3 strategi dasar promkes, yaitu gerakan pemberdayaan, bina suasana, dan advokasi, yang diperkuat dengan kementrian dan sarana komunikasi yang tepat.

Undang-undang dan program promosi kesehatan terkait dengan nutrisi balita banyak sekali dijalankan di Indonesia tetapi hasil penelitian Dudut pada tahun 2010 masih menunjukan bawah jumlah dan keterampilan masih kurang. Sehingga dapat terlihat bawah promosi kesehatan dalam implementasinya masi mendapatkan banyak kendala. Hasil penelitian Dudut pada tahun 2010, menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di posyandu sebagian besar belum dilaksanakan secara maksimal, seperti program penyuluhan, deteksi kasus gizi buruk diluar posyandu dikarenakan dana oprasional dari pemerintah dan keterampilan kader yang masih kurang sehingga petugas kesehatan mempunyai beban yang berat. Hasil cakupan program penimbangan di Posyandu di bawah target dan ibu balita gizi kurang dan gizi buruk belum mampu memahami makna pertumbuhan berat badan anak karena pengetahuan terbatas, adanya persepsi yang salah tentang gizi buruk serta masalah ekonomi keluarga.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Dian Karimawati, 2013) tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu mengenai asupan gizi pada usia toddler di Surakarta. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui nilai rata-rata pengetahuan sebesar  $11.73 \pm 2.02$ . hasil ini menunjukkan adanya selisih nilai rata-rata yaitu peningkatan besar 2,50. Ditinjau dari kategorisasi tingkat pengetahuan diketahui terjadi perubahan responden dalam pengetahuan tentang asupan gizi. *Pre test* pengetahuan terdapat 14 responden dengan pengetahuan kurang, dan setelah *post test* pengetahuan yang kurang sudah tidak ada.

## **B. Permasalahan Mitra**

Lembang Tandung Nanggala yang terletak di kecamatan Nanggala Kabupaten Toraja Utara, Provinsi Sulawesi Selatan. memiliki Populasi ibu yang memiliki anak balita yaitu sebanyak 60 ibu balita. Dari survei yang dilakukan oleh tim pengabdian dengan wawancara diketahui bahwa tingginya populasi balita di kecamatan Nanggala perhatian bersama Ibu dan pemerintahan Toraja Utara. Namun terdapat beberapa permasalahan terkait dengan kesehatan balita.

Masalah yang pertama adalah Ibu di kecamatan Nanggala belum memiliki pengetahuan yang cukup mengenai gizi pada balita., maka akan semakin tinggi usia harapan hidup. Hal ini menyebabkan akan semakin besar pula populasi balita. Periode balita merupakan periode kehidupan yang perlu mendapat perhatian terutama karena periode ini rentan terhadap gizi yang kurang . Di Nanggala, populasi balita cukup banyak namun masih ibu banyak yang belum mengetahui seperti apa gizi yang baik untuk balita

Masalah kedua yang perlu mendapat perhatian dari pelayanan adalah asupan gizi bagi balita di Nanggala. Antara asupan dan zat gizi dengan pengeluaran harus ada keseimbangan sehingga diperoleh status gizi yang baik. Status gizi balita dapat dipantau dengan penimbangan anak setiap bulan dan dicocokkan dengan kartu menuju sehat (KMS).

Masalah ketiga adalah kurangnya prasarana posyandu balita yang mudah dijangkau oleh Ibu di Kecamatan Nanggala. Dari Kecamatan Nanggala diketahui bahwa posyandu balita berjalan aktif.

## **METODE PELAKSANAAN**

Kegiatan tahap pertama dimulai dengan survei lapangan ke Kecamatan Nanggala. Survei lapangan dilakukan oleh tim pengabdian pada tanggal 27 Agustus 2021. Tim pengabdian melakukan diskusi dengan Camat Nanggala.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil PKM**

Kegiatan ini merupakan salah satu rangkaian kegiatan pengabdian Ibu yang dilakukan oleh tim dosen program studi ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tana Toraja tahun 2021

Perencanaan kegiatan dimulai dengan survei lapangan oleh tim pengabdian. Survei lapangan dilakukan oleh tim pengabdian pada tanggal 26 Agustus 2021. Tim pengabdian melakukan diskusi dengan Camat Nanggala

Pada diskusi ini tim pengabdian mengidentifikasi permasalahan yang dihadapi oleh Kecamatan Nanggala terkait dengan kesehatan balita. Permasalahan yang ditemukan adalah rendahnya pengetahuan Ibu mengenai kualitas hidup balita, promosi kesehatan balita hanya terbatas pada senam tiap hari minggu, dan kurangnya prasarana di posyandu balita.

Kemudian tim pengabdian menawarkan beberapa solusi untuk menyelesaikan masalah tersebut. Solusi yang ditawarkan adalah memberikan edukasi kepada Ibu balita Kecamatan Nanggala mengenai kualitas hidup pada balita dan cara-cara yang dapat dilakukan agar Ibu dapat gizi yang berkualitas, dan peningkatan prasarana posyandu balita dengan dan ibu mengetahui makanan bergizi bagi anaknya.

Tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian berupa solusi yang telah disetujui Camat Nanggala. Kegiatan dimulai pada tanggal 27 Agustus 2021 berupa penyuluhan di posyandu balita Kecamatan Nanggala. penyuluhan dilakukan oleh mahasiswa dan dosen Prodi profesi Ners Stikes Tana Toraja. Hasil dari kegiatan ini adalah ibu balita dapat mengetahui makanan bergizi yang dapat menjadi makanan pendamping Asi (MP-ASI)



## B. Luaran

Luaran yang diharapkan dari kegiatan pengabdian masyarakat pada kader posyandu dan ibu balita adalah dapat memberikan inspirasi, semangat dan rangsangan, energi dan motivasi sehingga masyarakat sasaran ( Kader Posyandu) mampu bertindak sebagai motivator bagi ibu-ibu yang memiliki balita untuk menerapkan pola asuh dengan gizi yang baik terkait dengan adanya peningkatan pengetahuan kader tentang pengolahan makanan dan ibu balita mengenai persiapan dan pengolahan variasi makanan. sehingga dapat menurunkan prevalensi status gizi kurang pada balita akibat praktek pemberian makanan terutama dalam hal pengolahan makanan

Jadi jenis luaran yang akan dihasilkan melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa:

1. terjadinya peningkatan pengetahuan dan kesadaran ibu balita akan pentingnya gizi dan keterampilan dalam pengolahan pangan.
2. terjadinya peningkatan motivasi dan keterampilan kader dalam penanggulangan masalah gizi balita melalui kelompok peduli gizi.
3. hasilnya akan dipublikasikan dalam bentuk artikel jurnal Pengabdian

## KESIMPULAN

1. Mitra sudah mengerti cara memenuhi kebutuhan gizi pada balita
2. Mitra paham manfaat yang perlu diperhatikan dalam menyusun menu makanan balita
3. Mitra sudah mengetahui jenis-jenis makanan sehat bagi balita

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti. (2010). *Pengaruh Penyuluhan makanan Sehat Bagi Balita Terhadap Tingkat*
- Almatsier, Sunita. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Arisman. (2010). *Gizi dalam Daur Kehidupan* . EGC.Jakarta
- Almatsier, S. (2011). *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Karimawati, D. (2013). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Mengenai Asupan Gizi Pada Usia Toddler Di Surakarta*. Surakarta.
- Kusumawardani, I. H. (2020). *Peningkatan Gizi Seimbang Pada Ibu Balita Melalui Edukasi Dan Simulasi Pembuatan Makanan Bergizi*. Vol 2, No. 1, 9-14.
- Kholid, Akhmad, (2012), *Promosi Kesehatan*, Depok, Jawa Barat
- Proverawati, A, Wati, E.K. (2011). *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan & Gizi Kesehatan*, Cetakan ke 2. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2012). Makassar. Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan (online). (<http://depkes.go.id/downloads/KUNKER%20Sulsel.pdf>).
- Soediaoetomo. (2010). *Ilmu Gizi 1*. Jakarta: Dian Rakyat

