

**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU
DALAM PENATALAKSANAAN GIZI BURUK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
MEDAN DELI TAHUN 2018**

¹Clara C Naibaho ²Dameria Gultom

¹Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Prima Indonesia

Clara.chrisnenaibahyo@yahoo.com, gultomdameria747@yahoo.com

ABSTRACT

Health Promotion is to revitalize education with the term health promotion, if health education is defined as an effort to change behavior, but also changes. Malnutrition is a condition of lack of consumption of nutrients caused by low protein energy consumption in daily food, so that there are clinically three types, namely marasmus, kwashiorkor, and marasmus kwashiorkor. The prevalence of malnutrition and malnutrition was 19.6%, in 2007 18.4%, and in 2010 it increased to 17.9%. Based on data obtained by Medan Deli Health Center that there are 44 toddlers with problems with malnutrition. This type of research is Quasi Experiment research and the variables used are, knowledge, and attitude. The research sample was 44 people. Data collection uses questionnaires and data analysis techniques with T Test where questionnaires were given before (pretest) and after (posttest) intervening with respondents. The results of the analysis showed that there was a relationship between the effect of health promotion on knowledge ($p = 0,000$) and attitudes ($p = 0,000$) and the average value of knowledge before intervention was 28.86 while after intervention 34.75 as well as attitude variables before intervention 26, 84 and after intervention 38.84. Therefore, respondents must pay more attention to their children's nutrition in order to reduce the incidence of nutrition, especially malnutrition. Efforts made for the community are by encouraging mothers to always take their children to the posyandu, and provide full immunizations to toddlers so they can monitor the progress of these children.

Keywords: Bad Nutrition, Knowledge, Attitude

ABSTRAK

Promosi Kesehatan adalah merefitalisasi pendidikan dengan istilah promosi kesehatan, kalau pendidikan kesehatan diartikan sebagai upaya perubahan perilaku, tetapi juga perubahan. Gizi Buruk adalah suatu keadaan kekurangan konsumsi zat gizi yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi protein dalam makanan sehari-hari, sehingga secara klinis terdapat tiga tipe yaitu marasmus, kwashiorkor, dan marasmus kwashiorkor. Prevalensi status gizi kurang dan gizi buruk sebesar 19,6%, tahun 2007 18,4 %, dan tahun 2010 meningkat menjadi 17,9%. Berdasarkan data yang diperoleh Puskesmas Medan Deli bahwa terdapat 44 balita masalah terhadap gizi buruk. Jenis penelitian ini yaitu penelitian Quasi Eksperimen dan variabel yang digunakan yaitu, pengetahuan, dan sikap. Sampel penelitian sebanyak 44 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan teknik analisa data dengan Uji T dimana diberikan kuesioner sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) melakukan intervensi kepada responden. Hasil analisa menunjukkan terdapat hubungan pengaruh pemberian promosi kesehatan terhadap pengetahuan ($p=0,000$) dan sikap ($p=0,000$) dan rata-rata nilai pengetahuan sebelum intervensi adalah 28,86 sedangkan setelah intervensi 34,75 begitu juga dengan variabel sikap sebelum intervensi 26,84 dan sesudah intervensi 38,84. Oleh karena itu responden harus lebih memperhatikan gizi balitanya agar mengurangi angka kejadian gizi terutama gizi buruk. Upaya yang dilakukan untuk masyarakat adalah dengan cara menganjurkan ibu

Kata Kunci : Gizi Buruk, Pengetahuan, Sikap

PENDAHULUAN

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, 2013).

Status gizi balita kemungkinan dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap ibu. Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu, hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu yaitu pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan gizi sangat penting untuk dipahami dan dimengerti terutama bagi ibu yang memiliki anak balita, karena ibu tersebut harus bisa mengetahui tentang kebutuhan gizi. (Notoatmodjo, 2013).

Di Negara-negara berkembang seperti Indonesia, banyak anak yang menjadi kurus karena orang tua tidak tahu atau tidak mampu menyediakan makanan yang dibutuhkan tubuhnya. Beberapa penyakit menahun dapat menyebabkan anak menderita kekurangan gizi. Anak yang menjadi kurus karena suatu penyakit biasanya akan pulih kembali kalau sudah sembuh, sedangkan anak yang mendadak kehilangan sejumlah berat badannya harus diperiksa ke dokter. (Suryabudhi, 2014).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (2013) menunjukkan prevalensi gizi kurang pada balita (BB/U<-2SD) memberikan gambaran yang fluktuatif dari 18,4% tahun 2007 menurun menjadi 17,9% tahun 2010 kemudian meningkat menjadi 19,6% tahun 2013. Perubahan terutama pada prevalensi gizi buruk, yaitu dari 5,4% pada

tahun 2007, 4,9% pada tahun 2010, dan 5,7% pada tahun 2013. Hal ini menunjukkan bahwa setiap tahun selama periode 2010-2013 ada peningkatan jumlah gizi kurang dan gizi buruk (Kemenkes RI, 2013).

Provinsi Sumatera Utara yang terdiri atas 33 kabupaten/kota memiliki angka prevalensi balita gizi buruk dan kurang pada tahun 2013 sebesar 22,4% yang terdiri dari 8,3% gizi buruk dan 14,1% gizi kurang. Angka ini lebih tinggi 2,8% dengan angka prevalensi gizi berat dan kurang secara nasional, yaitu 19,6%. Prevalensi gizi kurang dan gizi buruk sebesar 22,4% di Sumatera Utara masih termasuk dalam kategori tinggi. Dari 33 kabupaten/kota di Sumatera Utara, 17 provinsi memiliki prevalensi gizi berat dan kurang di atas angka prevalensi provinsi, yaitu berkisar antara 22,6% di kabupaten Serdang Bedagai sampai 41,4% di kabupaten Padang Lawas. Angka prevalensi gizi buruk dan kurang tertinggi terdapat pada 3 (tiga) kabupaten, yaitu Kabupaten Padang Lawas sebesar 41,4%, Nias Utara sebesar 40,7% dan Nias Barat sebesar 37,5%. Sedangkan berdasarkan sasaran MDG's 2015 prevalensi gizi buruk dan kurang pada balita sebesar 15,5%. (Dinkes Sumut, 2015).

Kota Medan merupakan salah satu bagian wilayah Provinsi Sumatera Utara. Prevalensi gizi kurang dan gizi buruk di Kota Medan tahun 2013 sebesar 19,3% yang terdiri dari 4,2% gizi buruk dan 15,1% gizi kurang. Angka prevalensi ini mendekati angka nasional, yaitu sebesar 19,6%. Sedangkan berdasarkan sasaran MDG's 2015 prevalensi gizi buruk dan kurang pada balita sebesar 15,5%, angka prevalensi ini termasuk dalam kategori tinggi (Dinkes Sumut, 2015).

Jenis penelitian berupa penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang di desain secara umum yaitu penelitian yang dilakukan untuk objek kajian yang tidak terbatas dan tidak menggunakan metode ilmiah menjadi patokan (Sukardi, 2017). Rancangan penelitian yang digunakan dengan cara Quasi Eksperimental yaitu penelitian yang diberikan perlakuan (*treatment*) (Sugiyono, 2016).

Rancangan dengan penelitian eksperimen semu (quasi eksperimen) yaitu rancangan pretest dan posttest control group design yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan, dan sikap yang terjadi karena pengaruh dari perlakuan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Balita, Pendidikan, Pekerjaan dan Jumlah Anggota Keluarga

No.	Variabel	Kategori	N	%
1.	Jumlah Balita	1 Balita	15	34%
		2 Balita	16	36%
		3 Balita	13	30%

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa responden mayoritas memiliki jumlah balita 2 sebanyak 16 orang (36%), tingkat pendidikan mayoritas SMP sebanyak 24 orang

METODE PENELITIAN

Desain penelitian dapat dilihat pada model rancangan di bawah ini :

Kelompok Eksperimen :

O1 X O2

Penelitian dilakukan pada tanggal 27 Desember 2018 dan di lanjut pada tanggal 11-12 Januari 2019 sehingga penelitian dilakukan sebanyak 3 hari.

Populasi adalah objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak dengan kasus gizi buruk dengan jumlah 44 ibu (Sugiyono, 2016).

2.	Pendidikan	SD	4	9%
		SMP	24	55%
		SMA	16	36%
3.	Pekerjaan	IRT	30	68%
		Tidak Bekerja	4	9%
		Pegawai Swasta	10	23%
4.	Jumlah Anggota Keluarga	< 4 orang	15	34%
		4-5 orang	19	43%
		> 5 orang	10	23%

Sumber : Hasil Penelitian 2018 (data diolah) (55%), pekerjaan IRT sebanyak 30 orang (68%), dan jumlah anggota keluarga mayoritas 4-5 orang sebanyak 19 orang (43%).

ANALISIS UNIVARIAT

Tabel 2 Distribusi Frekuensi dan Presentasi Pengetahuan Pretest dan Postest Promosi Kesehatan

Variabel	Kategori	n Pretest	%	n Postest	%
Pengetahuan	Baik	3	7%	10	23%
	Cukup	16	36%	34	77%
	Kurang	25	57%	-	-

Sumber : Hasil Penelitian 2018 (data diolah)

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 44 responden pada pretest mayoritas pengukuran pengetahuan responden adalah kurang sebanyak 25 orang (57%), sedangkan pada posttest mayoritas pengukuran pengetahuan adalah cukup sebanyak 34 orang (77%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi dan Presentasi Sikap Pretest dan Posttest Promosi Kesehatan

Variabel	Kategori	n Pretest	%	n Posttest	%
Sikap	Sangat Setuju	16	36%	44	100%
	Setuju	27	62%	-	-
	Tidak Setuju	1	2%	-	-

Sumber : Hasil Penelitian 2018 (data diolah)

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa dari 44 responden pada pretest mayoritas pengukuran sikap responden adalah setuju

sebanyak 27 orang (62%), sedangkan pada posttest mayoritas pengukuran sikap adalah sangat setuju sebanyak 44 orang (100%).

ANALISIS BIVARIAT

Tabel 4 Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Penatalaksanaan Gizi Buruk Di Wilayah Puskesmas Medan Deli Tahun 2018

No	Variabel	Mean		Minimum		Maksimum		P-Value
		Pretest	Posttest	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest	
1.	Pengetahuan	28.66	34.75	23	30	34	39	0.000
2.	Sikap	26.84	38.84	22	35	33	39	0.000

Sumber : Hasil Penelitian 2018 (data diolah)

Pada posttest meningkat menjadi 34.75 dengan nilai minimum pada pretest 23 dan posttest 30, nilai maksimum pada pretest 34 dan posttest 39. Diperoleh *p-value* 0,000 yang berarti *p-value* 0,000<0,05. Maka dapat disimpulkan Ho ditolak dan Ha di terima yang artinya Ada pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Penatalaksanaan Gizi Buruk Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Deli tahun 2018.

Dari tabel 4.2.4 dapat di simpulkan bahwa nilai sikap ibu pada pretest 26.84 sedangkan pada posttest meningkat menjadi 38.84 dengan nilai minimum pada pretest 22 dan posttest 35, nilai maksimum pada pretest 33 dan posttest 39. Diperoleh *p-value* 0,000 yang berarti *p-value* 0,000<0,05. Maka dapat disimpulkan Ho ditolak dan Ha di terima yang artinya Ada pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Sikap Ibu Dalam Penatalaksanaan Gizi Buruk Di

Pengetahuan Responden

Berdasarkan tabel 4.2.2 diatas dapat diketahui bahwa dari 44 responden , pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan Gizi Buruk Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Deli pada pretest terdapat 3 responden (7%) yang berpengetahuan baik, 16 responden (36%) yang berpengetahuan cukup, 25 responden (57%) yang berpengetahuan kurang tentang penatalaksanaan Gizi Buruk di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Deli sedangkan pada posttest rata rata menjawab benar dengan skor maksimum 39 dan minimum 30. Hal ini ditunjukkan dengan nilai mean pada pretest 28,66 dan pada posttest 34,75 dengan *p-value* 0,000 yang berarti *p-value* 0,000<0,005. Maka Ho ditolak dan Ha diterima.

Peningkatan nilai pretest dan posttest dapat diperoleh setelah dilakukannya promosi kesehatan. Dalam hal ini promosi kesehatan yang dilakukan oleh fasilitator adalah promosi kesehatan tentang gizi buruk. Pada penyuluhan itu fasilitator memberikan pengetahuan kepada responden apa itu pengertian gizi buruk, penyebab gizi buruk, mengetahui tanda dan gejala gizi buruk, mengetahui cara memantau gizi buruk serta bagaimana dalam penatalaksanaan gizi buruk.

Hal ini juga sejalan dengan teori Fitriani (2016) bahwa tingkatan pengetahuan dibagi 3 yaitu: tahu (*know*), memahami (*comprehension*), dan aplikasi (*analysis*). Dalam hal ini promosi kesehatan pengetahuan seorang ibu dapat berubah dari yang tidak tau menjadi tau terhadap masalah gizi yang alami oleh balita sehingga angka kejadian Gizi Buruk berkurang dengan adanya pengaruh promosi kesehatan yang sudah diberikan.

Menurut peneliti bahwa pengetahuan mempengaruhi seorang ibu dalam penatalaksanaan Gizi Buruk, semakin baik tingkat pengetahuan seorang ibu tentang penatalaksanaan Gizi Buruk maka masalah yang akan dihadapi dapat diatasi oleh terutama dalam mencegah terjadinya Gizi Buruk.

PEMBAHASAN

Sikap Responden

Berdasarkan tabel 4.2.2 diatas dapat diketahui bahwa dari 44 responden , sikap ibu tentang penatalaksanaan Gizi Buruk Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Deli pada pretest terdapat 28 responden (64%) yang bersikap sangat setuju, 16 responden (36%) yang bersikap setuju, sedangkan pada posttest skor maksimum yang diperoleh adalah 39 dan skor minimum 35 dengan *p-value* 0,000 yang berarti *p-value* 0,000<0,05. Maka Ho ditolak dan Ha diterima.

Peningkatan nilai pretest dan posttest dapat diperoleh setelah dilakukannya promosi kesehatan. Dalam hal ini promosi kesehatan yang dilakukan oleh fasilitator adalah promosi kesehatan tentang gizi buruk. Pada penyuluhan itu fasilitator memberikan promosi kesehatan kepada responden apa itu pengertian gizi buruk, penyebab gizi buruk, mengetahui tanda dan gejala Gizi Buruk, mengetahui cara memantau gizi buruk serta bagaimana dalam penatalaksanaan gizi buruk. Dengan diberikan promosi kesehatan tersebut, responden dapat memberikan sikap peduli terhadap kasus Gizi Buruk yang terjadi kepada balitanya, karena tidak sedikit orangtua yang memiliki sikap tidak peduli terhadap tumbuh dan kembang anak-anaknya, sehingga timbulnya tidak sedikit juga anak-anak mereka yang terkena Gizi Buruk.

Hal ini juga sejalan dengan teori Adnani Hariz (2017) bahwa tingkatan sikap yaitu: menerima (*receiving*), merespons (*responding*), menghargai (*valuing*), bertanggung jawab (*responsible*). Dalam hal ini promosi kesehatan mempengaruhi siap seorang ibu dapat berubah dari yang tidak peduli menjadi peduli terhadap masalah gizi yang alami oleh balita sehingga angka kejadian Gizi Buruk berkurang dengan adanya pengaruh promosi kesehatan yang sudah diberikan. Karena pada dasar sikap itu sudah terbentuk sejak lahir, seiring dengan pengaruh pemberian promosi kesehatan, sikap yang tadinya tertutup bisa terbuka, sikap yang tadinya

tidak peduli menjadi peduli sehingga tercapainya perilaku hidup sehat di dalam masyarakat.

Menurut peneliti bahwa sikap mempengaruhi seorang ibu dalam penatalaksanaan Gizi Buruk, semakin baik tingkat kesadaran sikap seorang ibu tentang penatalaksanaan Gizi Buruk maka masalah yang akan dihadapi dapat diatasi oleh terutama dalam mencegah terjadinya Gizi Buruk.

Meningkatkan kinerja yang lebih baik terlebih dalam promosi kesehatan mengenai gizi terhadap balita. Terutama dalam memberikan mengajak para ibu yang memiliki balita gizi buruk untuk terus memperhatikan gizi anaknya, dan mengubah cara berpikir ibu yang tidak mau tau menjadi mau dalam penatalaksanaan gizi terhadap balitanya. Memantau kinerja pegawai terutama pada bagian gizi dalam bekerja

REFERENSI

- Adnani Hariza, 2017. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuamedika.
- Azwar, S., 2013. Sikap dan Perilaku. *Dalam: Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. 2 ed. Yogyakarta: Pustaka Belajar, 3-22.
- Bhandari, T. R., & Chetri, M. 2013. Nutritional Status of Under Five Year Children and Factors Associated in Kapilvastu District Nepal. *Journal of Nutritional Health & Food Science (1)*: 1-6
- Dewi, A, B. F. K. Nurul P. Ibnu F. 2013. *Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Dewi M dan Wawan. 2015. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Depkes RI. 2015. *Klasifikasi Gizi Buruk*. Jakarta Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. 2015. *Profil Dinas Kesehatan Sumatera Utara tahun 2015*. Medan : Dinkesprovsu
- Fitirani, 2016. Pengertian Perilaku Kesehatan. Jakarta <http://pengertianperilakukesehat>

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Adanya Pengaruh Promosi Kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu dalam Penatalaksanaan Gizi Buruk Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Deli tahun 2018, Adanya Pengaruh Promosi Kesehatan terhadap Sikap Ibu dalam Penatalaksanaan Gizi Buruk Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Deli tahun 2018.

SARAN

terutama dalam melaksanakan kegiatan promosi kesehatan agar terwujudnya kesehatan pada balita yang sejahtera dan dapat mengurangi angka kejadian Gizi Buruk di wilayah kerja Puskesmas Medan Deli. Diharapkan skripsi ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya, dengan variable yang berbeda dan penelitian.

an.com Diakses tanggal : 25 September 2018

- Gupta, R., Chakrabarti, S., Chatterjee, S.G., 2016. A Study to Evaluate the Effect of Various Maternal Factors on the Nutritional Status of Under-Five Children. *Indian Journal of Nutrition*, Vol 3, Issue 2: 149
- Kabeta, A., Belegavi, D., & Gizachew, Y., 2017. Factors Associated With Nutritional Status of Under-Five Children in Yirgalem Town South Ethiopia. *IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS) Volume 6, Issue 2 Ver. V (Mar. – Apr. 2017)*: 78-84.
- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2014. *Panduan Penyelenggaraan PMT Pemulihan Bagi Balita Gizi Kurang*, Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2014. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*, Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Maulana, H. D. 2013. *Promosi Kesehatan* Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC

Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup

ISSN: 2528-4002 (media online)

ISSN: 2355-892X (print)

Online: http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Kesehatan_Masyarakat

Nency, 2013. Dampak Terjadinya Gizi Buruk. Jakarta <http://dampakterjadinyagiziburuk.com> Diakses tanggal : 05 September 2018.

Notoatmodjo. S. 2016. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo. S. 2016. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta

Pardede. J. 2013. *Atasi Gizi Buruk Dengan Komprehensif dan Berkelanjutan*. <http://analisdaily.com> Diakses tanggal : 07 September 2018.

Supriyasi, 2013. *Epidemiologi Gizi*, Jakarta : Erlangga

Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian*. Bandung : Alfabeta

Sulistyoningsih. H. 2013. *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Suryabudhi. 2014. *Cara Merawat Bayi dan Anak-anak*, Pionir Jaya. Jakarta

Syafruddin, Yudhia Frathidina. 2014. *Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa Kebidanan*, Jakarta: Trans Info Media