

Maternal Nutrition Education Based on Maternal and Child Health (MCH) Book: Its Effect on Knowledge and Nutritional Status in Children Under Five Years of Age

Edukasi Gizi Ibu Balita Berbasis Buku KIA Terhadap Pengetahuan dan Status Gizi Kurang

Asyisyifa Riana ^{1*)}, Iriyanti Harun ², Galuh Chandra Irawan ³, Elly Amalia ⁴

^{1*),2,3,4} Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kesehatan, Institut Kesehatan Immanuel Bandung

ABSTRACT

SSGI data for 2022 shows that the prevalence of malnourished children under five is 7.7% and in Banten province it has increased from 5.8% to 9.8%. Malnutrition in toddlers is the main cause of growth and development disorders. One of the government programs in dealing with malnourished toddlers is an education class for mothers of toddlers based on MCH books which is expected to be able to improve the nutritional status of malnourished toddlers. This research aims to determine the effect of nutritional education through classes for mothers of toddlers based on MCH books on the nutritional status of malnourished toddlers. Experimental research method with a one group pretest posttest design. The sample for this research was 60 malnourished toddlers using a purposive sampling technique. Primary data includes sample characteristics, maternal nutritional knowledge collected through interviews using questionnaires and anthropometric measurements. Research data was processed using Microsoft Excel and SPSS, analyzed using the Paired Sample T-Test statistical test. The results showed that the majority of toddlers (71.7%) were male, 66.7% of mothers had an elementary school educational background and the majority did not work (76.7%) and came from families with monthly income below the minimum wage. (53.3%). Research data shows that there is a positive change in the mother's nutritional knowledge score, namely 30% to 75% in the good category and 70% to 25% in the poor category. Most toddlers experience an increase in average body weight, body length and z-score value of BB/PB or BB/TB. The results of the Paired Sample T-Test statistical test showed that there was an influence of maternal classroom nutrition education on maternal nutritional knowledge ($p=0.000$) and nutritional status of toddlers ($p=0.000$). It is hoped that this class program for mothers of toddlers can be continued, considering the impact felt by the target group.

Keywords: toddler; under nutrition; maternal knowledge; nutritional status.

ABSTRAK

Data SSGI Tahun 2022 menunjukkan prevalensi balita gizi kurang 7,7% dan di provinsi Banten meningkat dari 5,8% menjadi 9,8%. Gizi kurang pada balita menjadi penyebab utama terjadinya gangguan tumbuh kembang. Salah satu program pemerintah dalam menangani balita gizi kurang yaitu kelas edukasi ibu balita berbasis buku KIA yang diharapkan mampu memperbaiki status gizi balita gizi kurang. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh edukasi gizi melalui kelas ibu balita berbasis buku KIA terhadap status gizi pada balita gizi kurang. Metode penelitian experimental dengan desain one group pretest posttest design. Sampel penelitian ini 60 orang balita gizi kurang melalui teknik pengambilan sampel purposive sampling. Data primer meliputi karakteristik sampel, pengetahuan gizi ibu dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner serta pengukuran antropometri. Data penelitian diolah menggunakan microsoft excel dan SPSS, dianalisis uji statistik Paired Sample T-Test. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar balita (71,7%) berjenis kelamin laki-laki, sebesar 66,7% ibu memiliki latar belakang pendidikan sekolah dasar dan mayoritas tidak bekerja (76,7%) serta berasal dari keluarga dengan pendapatan perbulan di bawah UMR (53,3%). Data penelitian menunjukkan terdapat perubahan positif pada skor pengetahuan gizi ibu yaitu 30% menjadi 75% kategori baik dan 70% menjadi 25% kategori kurang. Sebagian besar balita mengalami peningkatan rata-rata berat badan, panjang badan dan nilai z-score BB/PB atau BB/TB. Hasil uji statistik Paired Sampel T-Test menunjukkan terdapat pengaruh edukasi gizi kelas ibu balita terhadap pengetahuan gizi ibu ($p=0,000$) dan status gizi balita ($p=0,000$). Diharapkan program kelas ibu balita ini dapat dilanjutkan, mengingat dampaknya yang dirasakan oleh kelompok sasaran.

Kata kunci: balita; gizi kurang; pengetahuan ibu; status gizi.

***Correspondence**

Email : asyisyifariana@gmail.com

Address : Jl. Raya Kopo No. 161, Situsaeur, Kec. Bojongloa Kidul, Kota Bandung, Jawa Barat, 40232

Article Info

Submitted : 09/07/2024

In Reviewed : 16/07/2024

Accepted : 26/07/2024

Online Published : 29/07/2024



PENDAHULUAN

UNICEF (2020) melaporkan salah satu masalah gizi pada anak balita adalah kekurangan gizi akut (*wasting*) dengan temuan data sekitar 45,4 juta anak pada kelompok balita di seluruh dunia menghadapi masalah kekurangan gizi akut (*wasting*). Menurut Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) yang diselenggarakan Tahun 2021, prevalensi *underweight* pada balita mencapai 17,0%, yang naik menjadi 17,1% pada tahun 2022. Prevalensi *wasting* meningkat dari angka 7,1% menjadi 7,7%, sedangkan *overweight* turun dari 3,8% menjadi 3,5% pada tahun yang sama. Namun tingkat *stunting* menurun dari angka 24,4% menjadi 21,6% menurut data Kementerian Kesehatan. Di Provinsi Banten, prevalensi *stunting* turun dari 24,5% pada tahun 2021 menjadi 20% pada tahun 2022. Sementara itu, prevalensi *wasting* meningkat dari 6,3% menjadi 7,9% pada tahun yang sama menurut data dari Banten pada tahun 2022. Kabupaten Pandeglang, sebagai bagian dari Provinsi Banten, memiliki prevalensi balita *stunting* sebesar 37,8% pada tahun 2021 yang turun menjadi 29,4% pada tahun 2022. Prevalensi *wasting* di kabupaten ini meningkat dari 5,8% menjadi 9,8%, sedangkan prevalensi *underweight* juga meningkat dari 18,0% menjadi 24,2% pada tahun yang sama menurut data dari Pandeglang tahun 2022.

Gizi kurang pada balita menjadi penyebab utama gangguan pertumbuhan dan perkembangan, terganggunya imunitas tubuh serta masalah kesehatan lainnya di masa yang akan datang. Program yang diselenggarakan pemerintah untuk mengatasi beberapa masalah terkait gizi pada balita yang telah berjalan salah satunya adalah kelas ibu balita. Konsepnya dengan melibatkan para ibu yang memiliki anak usia 0-5 tahun untuk berdiskusi bersama, bertukar pendapat, dan berbagi pengalaman terkait pelayanan kesehatan, gizi, serta stimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak dengan bantuan seorang fasilitator dengan menggunakan Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) sebagai materi pembelajaran. Menurut Kemenkes RI (2020), partisipasi ibu dalam kelas ibu balita diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku mereka dalam memanfaatkan Buku KIA untuk mendukung tumbuh kembang optimal anak mereka. Adapun untuk pelaksanaannya terbagi menjadi 3 kelompok berdasarkan usia anak kelompok A usia 0-1 tahun (3 pertemuan dengan jeda 1-3 bulan), kelompok B usia 1-2 tahun (3 pertemuan dengan jeda 3-6 bulan) dan kelompok C usia 2-5 tahun (3 pertemuan dengan jeda 6 bulan - 1 tahun).

Penelitian Gita Tahun 2018 terkait adanya kelas ibu balita yang terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan serta perilaku ibu balita dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), yang mampu memperbaiki status gizi balita yang awalnya buruk menjadi baik, serta menjaga balita dengan status gizi baik tetap mempertahankan kondisinya. Temuan ini sejalan dengan hasil riset Wida Kurnia (2018) yang menunjukkan bahwa program kelas ibu balita memiliki dampak positif terhadap pengetahuan ibu, pola asuh, asupan zat gizi, pola makan, dan status gizi balita yang mengalami gizi buruk berdasarkan indeks BB/U pada usia 0-59 bulan. Penelitian tentang edukasi gizi belum pernah dilakukan di lokasi penelitian ini, sementara jumlah balita gizi kurangnya semakin meningkat. Oleh karena itu, peneliti merasa perlu untuk melakukan

studi pengembangan melalui metode belajar bersama, berdiskusi dan berbagi pengalaman dengan melakukan kolaborasi antara program pemerintah yang sudah ada berbasis buku KIA sebagai alat pembelajaran untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi melalui kelompok kelas ibu balita terhadap status gizi pada balita yang mengalami gizi kurang dalam rentang usia 6 bulan hingga 24 bulan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ekperimental dengan desain penelitian *one group pre-test post-test design*. Kelompok balita yang menjadi sampel dalam penelitian ini diberi perlakuan berupa keterlibatan dalam kelas ibu balita yang rutin diberi edukasi gizi berbasis media buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dari Kementerian Kesehatan RI. Data penelitian ini yaitu jenis data primer meliputi karakteristik sampel (usia, jenis kelamin), pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan ibu sebelum dan sesudah intervensi, serta status gizi sampel menurut indeks antropometri berat badan menurut panjang badan (BB/PB).

Populasi dalam penelitian ini yaitu balita dengan kategori status gizi kurang di Kelurahan Pagerbatu sebanyak 151 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Kriteria inklusi sampel meliputi anak usia 9-24 bulan, domisili tempat tinggal di wilayah Kelurahan Pagerbatu Kecamatan Majasari minimal 6 bulan, tercatat nama bayi dan balita di buku register posyandu, melakukan pengisian *informed consent* serta memiliki buku KIA. Sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 60 orang balita status gizi kurang.

Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner karakteristik sampel dan kuesioner pengetahuan ibu. Kuesioner pengetahuan gizi ibu terdiri dari 20 butir pertanyaan dan sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Pengukuran antropometri sampel menggunakan alat pengukur panjang badan speedy meter dan pengukur berat badan digital. Media edukasi yang digunakan adalah Buku KIA dan perangkat digital pendukung seperti laptop dan LCD Proyektor. Data primer dikumpulkan dengan bantuan enumerator dan tim peneliti yang sudah mendapat briefing sebelum penelitian dilakukan serta kompeten di bidangnya.

Data penelitian diolah dengan tahapan editing, lalu coding, entry, tabulating dan terakhir cleaning data. Analisis data univariat dan bivariat menggunakan aplikasi SPSS. Sebelum diuji statistik, untuk mengetahui sebaran data dilakukan uji normalitas data menggunakan uji Kolomogrov Smirnov. Apabila data penelitian terdistribusi normal maka dilanjutkan dengan uji *Paired Sample T-Test*. Izin layak etik penelitian kesehatan diajukan melalui Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Institut Kesehatan Immanuel dengan nomor 0161/KEPK/IKI/II/2024.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Sampel

Karakteristik sampel yang diperoleh antara lain yaitu umur balita dalam bulan, jenis kelamin balita, pendidikan ibu balita, status pekerjaan ibu balita serta pendapatan rumahtangga balita yang diambil menggunakan teknik

wawancara menggunakan kuesioner. Data karakteristik sampel penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1 Karakteristik Sampel

Karakteristik Sampel	n	%
Umur Balita		
0-12 bulan	8	13,3
12-24 bulan	52	86,7
Jenis Kelamin Balita		
Laki-laki	43	71,7
Perempuan	17	28,3
Pendidikan Ibu		
SD	40	66,7
SMP	17	28,3
SMA	3	5,0
Status Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	46	76,7
Bekerja	14	23,3
Pendapatan Rumah Tangga		
< UMR	32	53,3
> UMR	28	46,7

Sumber: Data Primer, 2024.

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar balita berumur 12-24 bulan (86,7%) dengan mayoritas (71,7%) berjenis kelamin laki-laki dan (28,3%) berjenis kelamin perempuan. Sebesar 66,7% ibu memiliki latar belakang pendidikan di tingkat sekolah dasar dan statusnya tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga (76,7%) serta berasal dari keluarga dengan pendapatan per bulan di bawah UMR (53,3%).

Pengetahuan Gizi Ibu

Hasil skor pengetahuan gizi pada ibu balita yang diperoleh melalui wawancara dengan kuesioner kemudian dikategorikan menjadi kurang jika ibu tidak dapat menjawab pertanyaan lebih dari 75% dari pertanyaan yang diajukan dan kategori baik jika ibu dapat menjawab pertanyaan lebih dari 75% dari pertanyaan yang diajukan. Skor pengetahuan gizi ibu sebelum dan setelah edukasi gizi dilakukan di kelas ibu balita disajikan pada tabel 2 berikut:

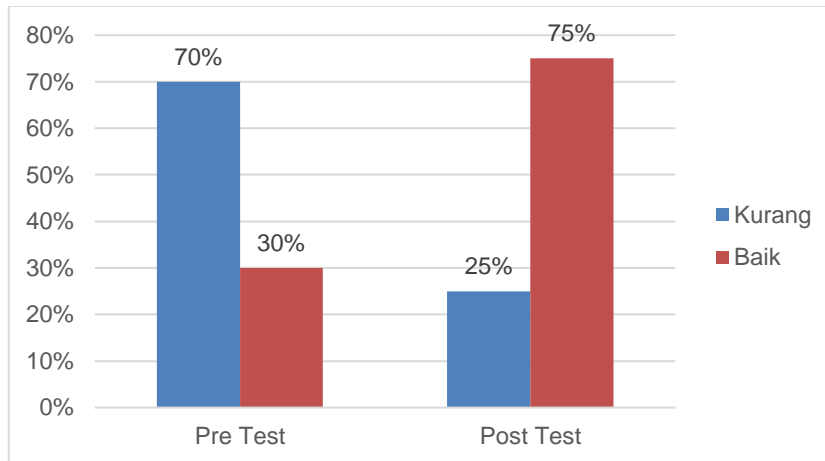
Tabel 2 Data Pengetahuan Gizi Ibu

Data Pengetahuan Gizi Ibu	Min	Max	Mean	SD
Sebelum Edukasi Gizi	11	18	12,4	1,65
Setelah Edukasi Gizi	12	18	15	1,82

Sumber: Data Primer, 2024.

Tabel 2 menunjukkan adanya skor terendah sebelum edukasi gizi sebesar 11 dan meningkat setelah edukasi menjadi 12 dengan selisih rata-rata peningkatan skor pengetahuan gizi ibu sebesar 3,4 dari 12,4 menjadi 15. Data sebaran sampel berdasarkan kategori pengetahuan gizi ibu sebelum dan setelah edukasi di kelas ibu balita dapat dilihat pada bagan 1 berikut:

Bagan 1 Pengetahuan Gizi Ibu Sebelum dan Setelah Edukasi Gizi



Sumber: Data Primer, 2024.

Berdasarkan bagan 1 di atas dapat dilihat bahwa sebaran sampel balita pada kategori pengetahuan gizi ibu yang kurang, lebih banyak saat sebelum edukasi gizi yaitu sebesar 70,0% dan jumlahnya menurun setelah diedukasi menjadi 25,0%. Hal serupa terlihat pada kategori pengetahuan gizi yang baik sebelum edukasi sebesar 30,0% dan meningkat menjadi 75,0% setelah diberi edukasi gizi pada kelas ibu balita.

Status Gizi Balita

Gambaran data hasil pengukuran antropometri balita meliputi berat badan, panjang badan dan penilaian z-score BB/PB sebelum dan setelah edukasi disajikan pada tabel 3 berikut:

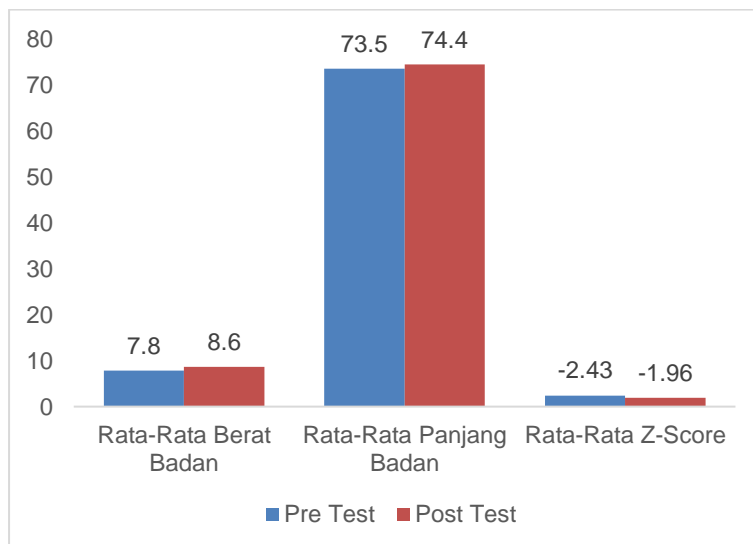
Tabel 3 Data Antropometri Sampel Sebelum Edukasi Gizi

Data Antropometri Sampel	Min	Max	Mean	SD
Sebelum Edukasi				
Berat Badan (BB)	5,6	9,3	7,8	0,93
Panjang Badan (PB)	66,0	80,0	73,5	3,86
Z-Score BB/PB	-3,20	-2,10	-2,40	0,31
Setelah Edukasi				
Berat Badan (BB)	6,1	9,9	8,6	0,85
Panjang Badan (PB)	67,0	81,0	74,4	4,06
Z-Score BB/PB	-2,60	-1,40	-2,00	0,23

Sumber: Data Primer, 2024.

Tabel 3 menunjukkan perubahan berat badan, ukuran panjang badan dan nilai z-score pada balita. Peningkatan terjadi pada berat badan balita sebelum dan setelah edukasi dari rata - rata 7,8 kg menjadi 8,6 kg. Hal serupa terlihat pada hasil pengukuran panjang badan yang juga meningkat dari 73,5 cm menjadi 74,4 cm. Seiring dengan adanya peningkatan berat badan dan panjang badan juga mempengaruhi nilai z-score BB/PB dari -2,40 menjadi -2,00. Untuk informasi yang lebih rinci, dapat terlihat pada bagan 2:

Bagan 2 Perubahan Rata-Rata Berat Badan, Panjang Badan dan Nilai Z-Score BB/PB Balita Sebelum dan Setelah Edukasi Gizi



Sumber: Data Primer, 2024.

Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi Ibu dan Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil pengujian normalitas data menggunakan Kolomogrov Smirnov dapat diketahui bahwa data skor pengetahuan (p value = 0,442) dan nilai z-score BB/PB balita (p value = 0,447) dalam penelitian ini terdistribusi normal ($>0,05$). Kemudian uji statistik dilanjutkan dengan uji *Paired Sample T-Test* dan diperoleh hasil nilai koefisien korelasi pengetahuan gizi ibu sebesar 0,601 dengan nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$. Hasil tersebut memiliki arti adanya hubungan antara pengetahuan gizi ibu sebelum dan setelah edukasi gizi. Hal yang serupa terlihat pada koefisien korelasi status gizi BB/PB balita sebesar 0,424 dengan nilai signifikansi sebesar $0,001 < 0,05$. Maka secara statistik dapat dinyatakan bahwa ada hubungan antara status gizi BB/PB balita sebelum dan setelah dilakukannya edukasi gizi berbasis buku KIA.

Hasil uji statistik *Paired Sample T-Test* menunjukkan nilai signifikansi pengetahuan gizi ibu sebesar $0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata antara pengetahuan gizi ibu sebelum dengan setelah edukasi gizi. Artinya terdapat pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan gizi ibu balita. Pengujian yang kedua memperlihatkan hasil nilai signifikansi status gizi BB/PB balita sebesar $0,000 < 0,05$, maka H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan rata - rata antara status gizi BB/PB balita sebelum dengan setelah edukasi gizi. Artinya terdapat pengaruh edukasi gizi terhadap status gizi BB/PB balita.

PEMBAHASAN

Karakteristik Sampel

Umur enam bulan pertama, balita diberi ASI eksklusif yang mampu memberikan efek perlindungan terhadap kejadian gizi kurang. Setelah itu, mulai diperkenalkan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI).

Pemberian MP-ASI yang tidak tepat, dicurigai sebagai salah satu faktor utama terjadinya gizi kurang pada balita. Jika anak tidak mendapatkan makanan tambahan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi yang meningkat maka akan berdampak pada tumbuh kembangnya (Mbuya, 2010 dan Martorell, 2002). Data penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita gizi kurang (86,7%) berumur 12 - 24 bulan. Sejalan dengan penelitian Eriga dkk Tahun 2024 yang melibatkan 390 sampel, menemukan bahwa prevalensi status gizi kurang pada anak di bawah 24 bulan di Kota Nimule Sudan Selatan cukup tinggi mencapai 28,7%. Menurut teori, setelah menginjak umur 12 bulan, balita diperkenalkan dengan makanan keluarga dan mulai belajar makan sendiri. Saat umur balita bertambah, mereka menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan masalah kesehatan lainnya. Termasuk dampak dari konsumsi makanan yang tidak higienis serta lingkungan yang kurang bersih yang bisa menghambat pertumbuhan mereka (Akombi, 2017).

Balita berjenis kelamin laki - laki memiliki kecenderungan lebih mudah mengalami gizi kurang karena aktifitasnya yang lebih tinggi dibandingkan perempuan. Namun ketimpangan ini mungkin berkurang seiring bertambahnya umur anak. Penelitian Thurstans dkk (2022) menunjukkan bahwa meskipun bukti mengenai penyebab pasti perbedaan jenis kelamin masih terbatas. Kemungkinan besar, interaksi kompleks faktor sosial, lingkungan, dan genetik menjadi faktor utama yang menjelaskan perbedaan di sepanjang siklus kehidupan. Meskipun anak laki-laki pada umumnya memiliki ukuran tubuh lebih besar saat lahir dan selama masa bayi, dalam kondisi kekurangan makanan, mereka cenderung mengalami lebih banyak kasus gizi kurang mulai dari fase janin. Anak laki-laki juga lebih rentan terhadap penyakit menular karena perbedaan dalam sistem kekebalan dan endokrin.

Pendidikan ibu juga memiliki peranan penting terhadap kejadian balita gizi kurang. Ibu dengan pendidikan rendah kurang memiliki kemampuan untuk mengajarkan nilai gizi dari makanan serta memahami dengan lebih baik perkembangan fisik dan mental anak. Pendidikan menyediakan informasi dan konteks yang menguntungkan untuk kesehatan anak (Sianturi dkk, 2021). Penelitian ini menunjukkan 66,7% ibu memiliki latar belakang pendidikan sekolah dasar. Sejalan dengan penelitian Prasad dkk (2021) yang menyebutkan secara keseluruhan 60% dari anak yang mengalami stunting dan 56,6% dari anak yang mengalami gizi kurang memiliki ibu yang tidak melek huruf.

Rendahnya pendidikan juga mempengaruhi ibu untuk mendapatkan kesempatan bekerja. Sebagian besar ibu balita dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga. Tentunya pendidikan dan pekerjaan ibu akhirnya akan mempengaruhi pendapatan keluarga. Keluarga dengan hanya satu sumber pendapatan lebih rentan mengalami kondisi kemiskinan dibandingkan dengan suami istri yang bekerja. Pendapatan keluarga dapat mempengaruhi kesejahteraan anggota keluarganya dalam mengakses kebutuhan sehari - hari. Meskipun beberapa penelitian menyebutkan peningkatan pendapatan tidak meningkatkan pengeluaran pangan secara signifikan. Serupa dengan penelitian Perdana dkk (2020) yang menunjukkan persentase dari pengeluaran total keluarga untuk konsumsi pangan dari karyawan pimpinan adalah 38,76% sementara untuk kebutuhan selain pangan adalah 61,24%. Berbeda dengan

karyawan pelaksana, persentase konsumsi pangan adalah 41,52%, sementara untuk kebutuhan selain pangan adalah 58,48%.

Pengetahuan Gizi Ibu

Sebelum dilakukannya edukasi gizi pada kelas balita, skor pengetahuan ibu cenderung rendah. Meskipun peningkatan skornya tidak banyak, namun terjadi peningkatan setelah ibu mengikuti kelas ibu balita. Kelas ibu balita yang terdiri dari beberapa kali pertemuan yang dihadiri ibu balita dan diisi dengan berbagai kegiatan seperti mendengarkan ceramah dari fasilitator, *focus group discussion* tentang pengalaman dalam pemberian makan anak hingga melatih keterampilan ibu dalam mempersiapkan makanan untuk balita. Kelas Ibu Balita dijalankan secara partisipatif, yang berarti para ibu tidak hanya menerima informasi secara pasif karena pendekatan ini cenderung kurang efektif dalam mengubah perilaku.

Kelas ibu balita dirancang dengan menggunakan metode belajar partisipatoris di mana ibu tidak hanya dianggap sebagai penerima informasi, tetapi sebagai anggota dalam proses pembelajaran. Ibu balita diberi dukungan dan motivasi untuk saling belajar berdasarkan pengalaman mereka sendiri dan dari sesama peserta. Sementara, fasilitator memiliki peran sebagai pengarah yang membimbing dalam memperoleh pengetahuan yang benar (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Peningkatan pengetahuan gizi pada ibu sangat penting, karena ibu dengan yang memiliki tingkat pengetahuan pada kategori baik diharapkan akan dapat memperbaiki kemampuan ibu dalam praktik asuh dan pemberian makan pada balitanya. Hal ini sejalan dengan penelitian Indriyani dkk (2019) bahwa peserta yang menghadiri kelas ibu balita mengalami peningkatan pengetahuan sebesar 15,8% dan keterampilan meningkat sebesar 33,52% setelah mengikuti program tersebut.

Status Gizi Balita

Balita pada penelitian ini sebelum diberi perlakuan merupakan balita dengan kondisi status gizi kurang artinya memiliki nilai z-score mulai -3 SD sampai dengan < -2 SD. Pengukuran status gizi balita dilakukan 3 kali yaitu sebelum ibu mengikuti kelas balita, sebulan setelah edukasi serta di akhir setelah selesai kelas balita. Data penelitian menunjukkan terjadinya peningkatan nilai z-score BB/PB yang mana di awal seluruh balita (60 orang) mengalami gizi kurang dan setelah mendapatkan edukasi gizi dalam waktu 3 bulan menjadi 14 orang yang gizi kurang. Artinya ada 46 orang balita yang sebelumnya gizi kurang, setelah edukasi gizi mengalami perbaikan menjadi balita dengan status gizi baik. Keikutsertaan ibu dalam kelas balita terbukti mampu memperbaiki status gizi balita. Hal ini terjadi karena ibu balita yang terlibat dalam kelas balita memperoleh pengetahuan dan melatih keterampilan dalam menyiapkan makanan untuk diberikan pada anak. Sehingga ibu dapat melakukan praktik pengasuhan dan pemberian makan dengan lebih baik. Sejalan dengan penelitian Erlina (2023) yang menunjukkan bahwa persentase balita dengan status gizi baik lebih tinggi pada kelompok ibu yang mengikuti kelas ibu balita (92,6%) dibandingkan dengan yang tidak ikut (82,4%).

Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Status Gizi Balita

Hasil uji statistik Paired Sampel T-Test memperlihatkan hasil adanya perbedaan pengetahuan gizi dan status gizi balita sebelum dan sesudah edukasi gizi. Artinya terdapat pengaruh edukasi gizi pada kelas balita terhadap pengetahuan gizi dan status gizi balita sebelum dan sesudah ibu mengikuti edukasi gizi. Keikutsertaan ibu balita dalam kelas balita mampu meningkatkan pengetahuan ibu, karena metode pembelajarannya efektif melibatkan praktek sehingga memudahkan ibu untuk dapat mengingat apa yang disampaikan selama kelas balita berlangsung. Analisis data menunjukkan bahwa nilai p value $0,014 < \alpha = 0,05$, yang berarti adanya hubungan yang signifikan antara partisipasi ibu dalam kelas ibu balita dengan status gizi balita.

Penelitian Aryanti (2021) juga menunjukkan hal serupa yaitu hasil intervensi edukasi gizi berdampak terhadap peningkatan berat badan pada tiga balita, dan sebanyak 8,25% pengetahuan ibu meningkat setelah intervensi tersebut. Hasil *pre-test* dan *post-test*, tiga ibu dari total empat ibu balita atau sekitar 75% mengalami peningkatan pengetahuan, ditandai dengan peningkatan jumlah soal kuesioner yang dapat dijawab, dengan rata-rata peningkatan sebesar 8,25%. Meskipun penelitian tersebut sama - sama menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu balita namun pada penelitian Aryanti metode edukasinya dilakukan *door to door* menggunakan booklet gizi seimbang.

Sementara pada penelitian ini setiap ibu yang terlibat dalam kelas balita diminta untuk mampu berbagi pengalaman dan menyampaikan hambatanannya dalam pemberian makan serta pola pengasuhan untuk anaknya. Sehingga setiap ibu dapat saling belajar dari pengalaman ibu yang lain. Hal tersebut sangat baik karena untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang menjadi modal utama adalah pemberdayaan masyarakat itu sendiri, agar masyarakat lebih mandiri dan dapat menyelesaikan segala permasalahan yang dihadapi di waktu yang akan datang. Selain itu media yang digunakan berbasis buku KIA yang sudah lebih awal dimiliki dan ibu balita sudah terpapar sejak hamil. Buku KIA mampu memberikan informasi komprehensif terkait kesehatan, pemantauan tumbuh kembang anak, imunisasi, gizi seimbang dan informasi penting lainnya. Hasil penelitian peningkatan pengetahuan gizi melalui proses edukasi gizi berbasis buku KIA dalam kelas ibu balita sangat penting bagi ibu agar dapat mengoptimalkan status gizi balita sehingga dapat memberikan pengasuhan yang tepat dan diharapkan mampu mengurangi risiko masalah gizi pada balita.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu balita mengalami peningkatan pengetahuan gizi balita setelah mengikuti edukasi gizi yang diberikan selama mengikuti kelas ibu balita. Setelah dilakukan pengamatan selama 3 bulan terakhir sejak mengikuti kelas balita, terdapat peningkatan status gizi balita berdasarkan indeks BB/PB. Hasil penelitian membuktikan secara statistik bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari edukasi gizi melalui kelas ibu balita berbasis KIA terhadap tingkat pengetahuan gizi ibu dan

status gizi balita. Perlu adanya keberlanjutan program kelas edukasi ibu balita ini untuk lebih meningkatkan status gizi pada balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh civitas akademika kampus Institut Kesehatan Immanuel terutama tim peneliti atas semua dukungan untuk terselesaikannya penelitian ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Akombi BJ, Agho K.E, Hall JJ, Wali N, Renzaho AMN, Merom D. (2017). Stunting, Wasting and Underweight in Sub-Saharan Africa: A Systematic Review. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2017, 14, 863. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5580567/>
- Aryanti, F. A. (2021). Door To Door Edukasi, Pemantauan Status Gizi Dan Program Mama Keren Untuk Pencegahan Gizi Kurang Pada Balita Di Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal UMJ*, 2714-6286. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat/article/download/10945/6231>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2021. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-studi-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/>
- Eriga F, Gulom G, Alege JB. (2024). Predictors of under-weight among children younger than 24 months in Nimule Border Town, Eastern Equatoria State, South Sudan: a community-based cross sectional study. *BMC Public Health* 24, 1400 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18836-9>
- Erlina, S. (2023). Hubungan Keikutsertaan Ibu Dalam Kelas Ibu Balita Dengan Status Gizi Balita Di Desa Tegalsari Kecamatan Sidareja Tahun 2023. Cilacap. Universitas Al-Irsyad Cilacap. <http://repository.universitalirsyad.ac.id/id/eprint/590/>
- Indrayani Diyan, Legiati Titi, Hidayanti, Desi. (2024). Kelas Ibu Balita Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu dalam Stimulasi Tumbuh Kembang. *Jurnal Kesehatan Prima*, [S.I.], v. 13, n. 2, p. 115-121, aug. 2019. ISSN 2460-8661. <http://jkp.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/home/article/view/240>
- KEMENKES. (2020). *Pendekatan Keluarga dengan Kelas Ibu*. Jakarta: KEMENKES RI.
- Kostania, Gita. (2018). *Ilmiah Bidan*, Vol.Iii, No.3, 2018 | 11 Efektifitas Penyelenggaraan Kelas Ibu Balita Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku

- Ibu Tentang Mp-Asi Usia 6-12 Bulan.
<http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/1857>
- Kurnia, Wida. (2018). Pengaruh Program Kelas Ibu Balita Terhadap Pengetahuan Ibu, Pola Asuh, Asupan Zat Gizi, Pola Makan Dan Status Gizi Pada Balita Gizi Buruk (BB/U) Usia 0-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Picung Tahun 2018. <https://digilib.esaunggul.ac.id/pengaruh-program-kelas-ibu-balita-terhadap-pengetahuan-ibu-pola-asuh-asupan-zat-gizi-pola-makan-dan-status-gizi-pada-balita-gizi-buruk-bbu-usia-059-bulan-di-wilayah-kerja-puskesmas-picung-tahun-2018-10488.html>
- Martorell R, Flores R, Hickey M. (2002). Stunting in Guatemala: Analyses of Change over 15 Years; Abt Associates: Bethesda, MD, USA, 2002. https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/pnacx563.pdf
- Mbuya, MNN. (2010). Biological, Social, and Environmental Determinants of Low Birth Weight and Stunting among Infants and Young Children in Zimbabwe; Zimbabwe Working Papers, No. 7. Calverton; ICF Macro: Rockville, MD, USA, 2010. 40. <https://www.semanticscholar.org/paper/Biological%2C-social%2C-and-environmental-determinants-Mbuya-Chidem/f36414d15d7e8a6f46aea7b465e69e43e642bbdf>
- Pandeglang, D. (2022). Profil Kesehatan . Pandeglang: Dinkes Pandeglang.
- Perdana Rio Cahya, Tirsa Neyatri Bandrang. (2020). Analisis Tingkat Konsumsi Dan Elastisitas Pendapatan Terhadap Pengeluaran Pangan Dan Non Pangan Karyawan Pt Salonok Ladang Mas. MAHATANI Vol. 3, No. 1, Juni 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.52434/mja.v3i1.915>
- Prasad JBahadur, Ali Pezhhan, Sudhigouda H. Patil. (2021). Effect of wealth, social inequality, Mother's BMI, and education level on child malnutrition in India, Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews, Volume 15, Issue 6, 2021,102304, ISSN 1871-402. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2021.102304>
- Sianturi O, Nadhiroh SR, Rachmah Q. (2023). Association between Parents' Education Level and Income and Children's Nutritional Status: A Literature Review. Media Gizi Kesmas, 12(2), 1070–1075. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i2.2023.1070-1075>
- Thurstans S, Opondo C, Seal A, Wells JC, Khara T, Dolan C, Briend A, Myatt M, Garenne M, Mertens A, Sear R, Kerac M. (2022). Understanding Sex Differences in Childhood Undernutrition: A Narrative Review. Nutrients. 2022 Feb 23;14(5):948. doi: 10.3390/nu14050948. PMID: 35267923; PMCID: PMC8912557. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8912557/pdf/nutrients-14-00948.pdf>
- United Nations Children's Fund. (2020). Situasi Anak di Indonesia – Tren, Peluang, dan Tantangan Dalam Memenuhi Hak-Hak Anak. Jakarta: UNICEF Indonesia.