

PERANAN PENYULUHAN TENTANG GIZI SEIMBANG DENGAN ALAT BANTU LEAFLET TERHADAP PERUBAHAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU SERTA STATUS GIZI BALITA USIA 2-5 TAHUN DI KABUPATEN KLATEN

Triwik Sri Mulati, Wiwik Setyaningsih, Dodiet Aditya S

Kementrian Kesehatan Politeknik Surakarta Jurusan Kebidanan

Abstract: Counseling On Nutrition, Leaflets, Change, Knowledge, Attitude, Toddler Nutritional. Nutrition education crucial role in efforts to improve public nutrition, especially to improve nutrition among children under five. Mother is the main target of the right to family nutrition education for mothers are the decision makers in determining family makann menu (Sayogya, 1994). Family and community nutrition education can be done in various ways, including by counseling on nutrition and relevant training such as training Nutrition Aware Family. This research is a quasi experimental design with Non-Randomized Control Group Pretest-Posttest. Statistical analysis to compare the level of knowledge and attitude of mothers between the treatment group and the control group of non-parametric test with Mann Whitney. As for knowing the difference nutritional status of children aged 2-5 years between the treatment group and the control group after 2 months of using test Independent t-test. The results of the study, indicating that the statistical test by Mann-Whitney obtained by value $p = 0.043 < 0.05$, which means that there is a significant difference in the results of post-test attitude of mothers in the control group and the test group treated with independent t-test showed that there is a difference nutritional status of children after receiving treatment in the control group and the treatment group gained 0.000 value of < 0.05 . There is a significant difference in the results of post-test attitude of mothers in the control group and the test group treated with independent t-test showed that there are differences in nutritional status after receiving treatment in the control group and the treatment group. To increase public knowledge not only with counseling alone, but there should be more interactive methods in order to better people's participation so that it will also increase the public's understanding of an object.

Keywords: Counseling On Nutrition, Leaflets, Change, Knowledge, Attitude, Toddler Nutritional.

Abstrak: Penyuluhan tentang gizi, Leaflet, Perubahan, Pengetahuan, Sikap, Status Gizi Balita. Pendidikan gizi penting sekali peranannya dalam usaha memperbaiki gizi masyarakat terutama perbaikan gizi pada anak balita. Ibu merupakan sasaran utama yang tepat untuk pendidikan gizi keluarga karena ibu adalah pengambil keputusan dalam menentukan menu makann keluarga (Sayogya, 1994). Pendidikan gizi keluarga dan masyarakat dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya dengan penyuluhan tentang gizi dan pelatihan yang relevan seperti pelatihan Keluarga Sadar Gizi. Jenis penelitian ini adalah *Quasi Eksperimental* dengan rancangan *Non Randomized Control Group Pretest-Posttest*. Analisis statistik untuk membandingkan tingkat pengetahuan dan sikap ibu antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dilakukan uji non parametrik dengan Mann Whitney. Sedangkan untuk mengetahui perbedaan status gizi balita usia 2-5 tahun antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah 2 bulan menggunakan uji Independent t-test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan Mann-Whitney diperoleh nilai $p = 0.043 < 0,05$ yang berarti bahwa terdapat perbedaan yang bermakna terhadap hasil post-test sikap ibu pada kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan dan uji independent t-test menunjukkan bahwa ada perbedaan status gizi balita setelah mendapatkan perlakuan pada kelompok

kontrol dan kelompok perlakuan diperoleh nilai $0.000 < 0.05$. Ada perbedaan yang bermakna terhadap hasil post-test sikap ibu pada kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan dan uji independent t-test menunjukkan bahwa ada perbedaan status gizi balita setelah mendapatkan perlakuan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tidak hanya dengan penyuluhan saja, tetapi harus ada metode yang lebih interaktif agar partisipasi aktif masyarakat lebih baik sehingga akan lebih meningkatkan pula pemahaman masyarakat tentang suatu objek.

Kata Kunci: Penyuluhan tentang gizi, Leaflet, Perubahan, Pengetahuan, Sikap, Status Gizi Balita.

PENDAHULUAN

Pendidikan gizi penting sekali peranannya dalam usaha memperbaiki gizi masyarakat terutama perbaikan gizi pada anak balita. Ibu merupakan sasaran utama yang tepat untuk pendidikan gizi keluarga karena ibu adalah pengambil keputusan dalam menentukan menu makanan keluarga (Sayogya, 1994). Pendidikan gizi keluarga dan masyarakat dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya dengan penyuluhan tentang gizi dan pelatihan yang relevan seperti pelatihan. Keluarga Sadar Gizi (KADARZI). Tujuan dari penyuluhan dan pelatihan tersebut pada dasarnya adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan memperbaiki sikap terhadap perbaikan gizi keluarga ataupun masyarakat.

Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tidak hanya dengan penyuluhan saja, tetapi harus ada metode yang lebih interaktif agar partisipasi aktif masyarakat lebih baik sehingga akan lebih meningkatkan pula pemahaman masyarakat tentang suatu objek. Pada umumnya keluarga yang dalam hal itu terutama ibu-ibu telah memiliki pengetahuan dasar tentang gizi. Namun demikian, sikap dan keterampilan serta kemauan untuk bertindak memperbaiki gizi keluarga masih rendah. Gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku gizi yang belum baik juga ditunjukkan dengan masih rendahnya pemanfaatan fasilitas pelayanan oleh masyarakat. saat ini baru sekitar 50% anak balita yang dibawa ke Posyandu untuk ditimbang sebagai upaya deteksi dini terhadap gangguan pertumbuhan. Bayi dan balita yang telah mendapatkan kapsul Vitamin A baru mencapai 74% dan ibu hamil

yang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) baru mencapai 60%. Sementara itu sikap dan perilaku gizi lain yang belum baik adalah masih rendahnya ibu yang menyusui bayi 0 – 6 bulan secara eksklusif yang baru mencapai 39% sekitar 28% rumah tangga belum memenuhi syarat dan pola makan yang belum beraneka ragam (Direktorat Bina Gizi Masyarakat-Depkes RI, 2007).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan *Quasi Eksperimental* dengan rancangan *Non Randomized Control Group Pretest-Postest*.

Pretest	Perlakuan	Posttest
Kelompok Eksperimen X	O_2	O_1
Kelompok Kontrol	O_2	O_1

Analisis statistik untuk membandingkan tingkat pengetahuan dan sikap ibu antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dilakukan uji non parametrik dengan *Mann Whitney*. Sedangkan untuk mengetahui perbedaan status gizi balita usia 2-5 tahun antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah 2 (bulan) bulan, menggunakan uji *Independent t-test*.

HASIL PENELITIAN

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kelompok Kontrol

Dari data penelitian didapatkan data yang menunjukkan bahwa tidak ada seorang

ibupun yang termasuk dalam kategori berpengetahuan kurang baik. Setelah dilakukan uji statistik antara pre-test dan post-test pada kelompok kontrol, yaitu kelompok yang diberikan penyuluhan tanpa menggunakan leaflet ini diperoleh hasil uji Wilcoxon signed Ranks Test adalah 0,123. Karena hasil ini lebih besar dari 0.05 atau $0,123 > 0,05$, hal ini berarti bahwa penyuluhan tanpa menggunakan alat bantu leaflet yang dilakukan pada kelompok kontrol tersebut tidak mempunyai pengaruh yang nyata terhadap perubahan pengetahuan responden.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kelompok Kontrol

Kategori	Kelompok Kontrol (Penyuluhan Tanpa Menggunakan Leaflet)	
	Pre-Test	Post-Test
Baik	47%	67%
Cukup Baik	53%	33%
Kurang Baik	0%	0%

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kelompok Perlakuan

Dari data penelitian didapatkan data yang menunjukkan bahwa tidak ada seorang ibupun yang termasuk dalam kategori berpengetahuan kurang baik. Setelah dilakukan uji statistik antara pre-test dan post-test pada kelompok kontrol, yaitu kelompok yang diberikan penyuluhan dengan menggunakan leaflet ini diperoleh hasil uji Wilcoxon Signed Ranks Test adalah **0.323**. karena hasil ini lebih besar dari **0.05** atau $0.323 > 0.05$, hal ini berarti bahwa penyuluhan dengan menggunakan alat bantu leaflet yang dilakukan pada kelompok intervensi tersebut tidak mempunyai pengaruh yang nyata terhadap perubahan pengetahuan responden. Dengan demikian, maka hipotesis tentang adanya perubahan pengetahuan pre-test dan post-test pada kelompok intervensi juga tidak dapat ditegakkan atau hipotesis nol diterima.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kelompok Perlakuan

Kategori	Kelompok Perlakuan (Penyuluhan Dengan Menggunakan Leaflet)	
	Pre-Test	Post-Test
Baik	27%	34%
Cukup Baik	73%	66%
Kurang Baik	0%	0%

Distribusi Frekuensi Sikap Kelompok Kontrol

Dari data penelitian didapatkan data yang menunjukkan bahwa tidak ada sikap responden yang termasuk dalam kategori yang kurang baik, bahkan mayoritas termasuk dalam kategori baik. Setelah dilakukan uji statistik antara *pre-test* dan *post-test* terhadap sikap responden pada kelompok kontrol, yaitu kelompok yang diberikan penyuluhan tanpa menggunakan leaflet ini diperoleh hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* adalah **0.776**. karena hasil ini lebih besar dari **0.05** atau $0.776 > 0.05$, hal ini berarti bahwa penyuluhan tanpa menggunakan alat bantu leaflet yang dilakukan pada kelompok kontrol tersebut tidak mempunyai pengaruh yang nyata terhadap perubahan sikap responden.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Sikap Kelompok Kontrol

Kategori	Kelompok Kontrol (Penyuluhan Tanpa Menggunakan Leaflet)	
	Pre-Test	Post-Test
Baik	80%	73%
Cukup Baik	20%	27%
Kurang Baik	0%	0%

Distribusi Frekuensi Sikap Kelompok Perlakuan

Dari data penelitian didapatkan data yang menunjukkan bahwa tidak ada sikap responden yang termasuk dalam kategori yang kurang baik, bahkan mayoritas termasuk dalam kategori baik. Setelah

dilakukan uji statistik antara *pre-test* dan *post-test* terhadap sikap responden pada kelompok intervensi, yaitu kelompok yang diberikan penyuluhan dengan menggunakan leaflet ini diperoleh hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* adalah **0.298**. karena hasil ini lebih besar dari **0.05** atau **0.298 > 0.05**, hal ini berarti bahwa penyuluhan dengan menggunakan alat bantu leaflet yang dilakukan pada kelompok intervensi tersebut tidak mempunyai pengaruh yang nyata terhadap perubahan sikap responden.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Sikap Kelompok
Perlakuan

Kategori	Kelompok Kontrol (Penyuluhan Dengan Menggunakan Leaflet)	
	Pre-Test	Post-Test
Baik	27%	34%
Cukup Baik	73%	66%
Kurang Baik	0%	0%

Perbedaan Pengetahuan Setelah Mendapatkan Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Hasil uji statistik dengan *Mann-Whitney* ternyata tidak terdapat perbedaan yang bermakna terhadap hasil post-test tingkat pengetahuan pada kelompok responden yang diberi penyuluhan tanpa menggunakan leaflet dengan kelompok responden yang diberi penyuluhan dengan menggunakan leaflet. Hal ini ditunjukkan dengan nilai *a.symp.Sig (2-tailed)* yaitu **0.357**. Dengan demikian $p = 0.337 > 0.05$, maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan pengetahuan yang bermakna antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan atau intervensi.

Perbedaan Sikap Mendapatkan Perlakuan antara Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Hasil uji statistik dengan *Mann-Whitney* diperoleh nilai *a.symp.Sig (2-tailed)* sebesar **0.043**. Dengan demikian $p = 0.043 <$

0.05, yang berarti bahwa terdapat perbedaan yang bermakna terhadap hasil post-test sikap ibu pada kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan.

PEMBAHASAN

Salah satu pertanda bahwa seseorang telah belajar sesuatu adalah adanya perubahan tingkah laku pada dirinya. Tingkah laku tersebut menyangkut perubahan pengetahuan, sikap dan keterampilan (Sadiman, A.S. 1990). Kegiatan belajar terjadi karena manusia selalu berinteraksi dengan lingkungannya dan hampir semua perilaku manusia dapat dimiliki karena belajar. Kegiatan penyuluhan juga menyangkut kegiatan belajar. Kegiatan penyuluhan pada orang dewasa perlu memperhatikan beberapa hal, diantaranya adalah penyuluhan harus disesuaikan dengan kebutuhan peserta, terkait dengan pengalaman peserta, materinya lebih jelas, menarik, mutakhir dan realistis, melibatkan partisipasi aktif peserta dan ada pemberian umpan balik.

Peningkatan sikap pada kelompok perlakuan tampaknya didukung oleh partisipasi secara aktif peserta atau responden dalam proses penyuluhan dan pembahasan leaflet yang diberikan. Secara psikologis, dengan pemberian informasi secara berulang, orang menjadi tidak mudah lupa dan akan selalu belajar memperbaiki kesalahannya dan tak kalah pentingnya bahwa materi akan lebih melekat dan dapat menggugah responden untuk menyenangi suatu objek yang selanjutnya dapat menimbulkan motivasi untuk pengembangan sikap positifnya (Notoatmodjo, 1993).

KESIMPULAN DAN SARAN

Ada perbedaan yang bermakna terhadap hasil post-test sikap ibu pada kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan pada uji independent t-test menunjukkan bahwa ada perbedaan status gizi balita setelah mendapatkan perlakuan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tidak hanya dengan penyuluhan

saja, tetapi harus ada metode yang lebih interaktif agar partisipasi aktif masyarakat lebih baik sehingga akan lebih meningkatkan pula pemahaman masyarakat tentang suatu objek.

DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional RI. 2007. *Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2006 – 2010*. Jakarta: Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Danim, S dan Darwis. 2003. *Metode Penelitian Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. Buku Kader Posyandu : Dalam Usaha Perbaikan Gizi Keluarga. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Departemen Kesehatan RI. 2005. *Panduan Media Promosi : Ayo ! Menjadi Keluarga Sadar Gizi Agar Sehat dan Sejahtera*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat, Direktorat Gizi Masyarakat.
- Departemen Kesehatan RI. 2007. *Pedoman Pendampingan Keluarga Menuju Kadarzi*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat, Direktorat Gizi Masyarakat.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Pedoman Umum Gizi Seimbang..* Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat.
- Departemen Kesehatan RI. 2007. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 747/Menkes/SK/VI/2007 Tanggal 21 Juni 2007 tentang *Pedoman Operasional Keluarga Sadar Gizi di Desa Siaga*. Jakarta : Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat, Direktorat Gizi Masyarakat.
- Departemen Kesehatan RI. 2007. *Pedoman Strategi KIE Keluarga Sadar Gizi (KADARZI)*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat, Direktorat Gizi Masyarakat.
- Hadi, S. 2002. *Statistik*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Hadi, S. 2001. *Metodologi Research*. Yogyakarta : Andi Offset
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam,. 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pratiknya, A. 2007. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Riduwan. 2010. *Dasar-dasar Statistika*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Riwidikdo, H. 2006. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Sadiman, A.S.dkk. 1990. *Media Pendidikan*, Jakarta : CV. Rajawali.
- Saryono. 2008. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta: Mitra Cendikia Press.
- Sugiyono. 2007. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : CV. Alfabeta.
- Sugiyono. 2009. *Statistik Nonparametrik Untuk Penelitian*. Bandung : CV. Alfabeta.
- Suhardjo. 2003. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Supariasa, Bakri B, Fajar I. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC.
- Sjahmien Moehji. 2002. *Ilmu Gizi I Pengetahuan Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Pupus Sinar Sinanti.
- Tjokronegoro, A dan Sudarsono, S. 2007. *Metodologi Penelitian Bidang Kedokteran*. Jakarta : Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.