

---

## PENGARUH KONSELING GIZI TERHADAP TINDAKAN IBU DALAM PEMBERIAN MP-ASI DAN BERAT BADAN BALITA GIZI KURANG 6-24 BULAN DI DESA SESELA WILAYAH KERJA PUSKESMAS GUNUNGSARI KABUPATEN LOMBOK BARAT

Daniel Nugraha<sup>1</sup>, Abdul Salam<sup>2</sup> dan Yuli Laraeni<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Alumni Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

<sup>2-3</sup>Dosen Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

Jl. Praburankasari Dasan Cermen, Sandubaya Kota Mataram

Telp./Fax. (0370) 633837

Email : [jurnalgiziprimal@gmail.com](mailto:jurnalgiziprimal@gmail.com)

---

### Article Info

**Article history:**

Received July 2<sup>th</sup>, 2017

Revised August 2<sup>th</sup>, 2017

Accepted September 28<sup>th</sup>, 2017

---

**Keyword:**

*Mother's Actions; Nutrition Counseling; Toddler's Weight*

### ABSTRACT

**Background.** Development in Indonesia is basically shown to improve the welfare and security of all Indonesian people. The right of Indonesian citizens to improve their quality of life is the Human Rights (HAM) guaranteed by the Constitution. Giving complementary food for breastmilk that is too early can cause diarrhea so that the weight decreases. One effort to overcome malnutrition is by increasing one's knowledge, attitudes and actions by conducting nutritional counseling. Based on the results of monitoring the nutritional status of West Lombok in 2015, the highest indicator of underweight under-five children in Gunungsari sub-district was 19.80% with the highest BGM cases in the village of Sesela in the Gunungsari Community Health Center as many as 25 children.

**Research Purposes.** The purpose of this study was to determine the effect of nutritional counseling on the actions of women in the provision of MP-ASI and underweight children under five 6-24 months in the Sesela Village of the Gunungsari Community Health Center Working Area.

**Research Methods.** This type of research uses quasi experiment design. The independent variables in this study were nutrition counseling and the dependent variable was maternal action and toddler weight. The sample in this study is toddlers aged 6-24 months by means of nonprobability sampling which means that all populations are sampled. This research took place in January to February 2017.

**Research Result.** Based on the results of statistical tests using the Wilconxon test with the results of the value  $p = 0.00 < 0.05$ , it can be concluded that there was a significant effect between maternal actions before and after nutritional counseling and the Mann-Whitney Test with  $p = 0.01 < 0.05$ , it can be concluded that significant between mother's actions towards toddler weight.

**Conclusion.** There is an influence of nutritional counseling on the actions of mothers and toddlers' weight.

Copyright © Jurnal Gizi Prima  
All rights reserved.

---

### PENDAHULUAN

Pembangunan di Indonesia pada dasarnya ditunjukkan untuk meningkatkan kesejahteraan dan keamanan

seluruh rakyat Indonesia. Hak Warga Negara Indonesia untuk meningkatkan kualitas hidupnya merupakan Hak Asasi Manusia (HAM) yang dijamin oleh Undang-Undang Dasar Republik Indonesia (Rencana Strategi Republik Indonesia, 2015).

Anak yang sehat dan normal akan tumbuh dan berkembang sesuai dengan genetik yang dimilikinya. Tetapi pertumbuhan ini sangat dipengaruhi oleh intake zat gizi yang dikonsumsi dalam bentuk makanan sehari-hari (Farhat dkk, 2015).

Gizi merupakan kebutuhan yang sangat penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi dan anak, karena manfaat gizi dalam tubuh dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal, serta mencegah terjadinya berbagai penyakit akibat kurang gizi (Desi, 2014).

Masalah Gizi merupakan salah satu masalah penting yang harus diperhatikan, karena salah satu penyebab kematian pada kelompok risiko tinggi, yaitu bayi dan balita. Sepertiga dari kematian di antara anak di bawah usia 5 tahun dikaitkan dengan masalah gizi. Gizi menempatkan anak lebih berisiko dari kematian dan penyakit parah, karena kekurangan gizi melemahkan sistem kekebalan tubuh sehingga anak mudah terserang infeksi (UNICEF, 2013).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) secara nasional, prevalensi status gizi buruk kurang adalah 19,6%, terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional tahun 2007 (18,4%) dan tahun 2010 (17,9%) terlihat meningkat. Perubahan terutama pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 5,4 persen tahun 2007, 4,9% pada tahun 2010, dan 5,7% tahun 2013. Sedangkan prevalensi gizi kurang naik sebesar 0,9% dari 2007 dan 2013. Untuk mencapai sasaran tahun 2015 yaitu 15,5% maka prevalensi status gizi buruk kurang secara nasional harus diturunkan sebesar 4,1% dalam periode 2013 sampai 2015.

Data Riskesdas NTB tahun 2013, untuk balita terdapat 6,3% balita mengalami gizi buruk dan 19,4% mengalami gizi kurang. Sedangkan dari data PSG Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2015, untuk persentasi status gizi balita usia 0-59 bulan berdasarkan indek BB/U, Lombok Barat masih tinggi kasus gizi kurang, karena dari sepuluh kabupaten yang ada di Nusa Tenggara Barat, Lombok Barat menduduki posisi kedua sebesar 15,98%. Masalah ini menjadi perhatian yang harus ditangani bersama karena begitu luas wilayah Lombok Barat dan kasus gizi kurang masih sangat tinggi.

Hasil pemantauan status gizi Lombok Barat tahun 2015, berdasarkan BB/U balita gizi kurang tertinggi terdapat di Kecamatan Gunung Sari sebesar 19,80%, gizi buruk sebesar 3,02%, gizi baik sebesar 76,17% dan gizi lebih sebesar 1,01% (PSG Lombok Barat, 2015).

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan kepada bayi usia 6 bulan yang berguna memenuhi kebutuhan zat gizi selain dari ASI (Medise dan Sekartini, 2011). Makanan pendamping ASI (MP-ASI) banyak kasus yang terjadi diberikan pada saat usia dini. Hal ini disebabkan karena adanya pengetahuan ibu yang rendah, kepercayaan pada masyarakat sehingga pemberian (MP-ASI) dilakukan pada usia dini (Lola Marica, 2012). Pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu dini dapat menimbulkan gangguan pada pencernaan seperti diare. Sebaliknya pemberian makanan yang terlalu lambat mengakibatkan bayi mengalami kesulitan belajar mengunyah, tidak menyukai makanan padat, dan bayi kekurangan gizi (Akmal, 2014).

Salah satu upaya penanggulangan gizi kurang melalui peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang dengan melakukan konseling gizi (Sofiana dan Ratna, 2013). Konseling gizi adalah interaksi antara klien dan konselor untuk mengidentifikasi permasalahan gizi yang terjadi dan mencari solusi untuk masalah tersebut (PERSAGI, 2013).

Secara umum konseling mempunyai peranan yang sangat besar membantu klien dalam mengubah perilaku yang berkaitan dengan gizi, sehingga status gizi dan kesehatan klien menjadi lebih baik (Supriasa, 2014). Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada pengaruh konseling gizi terhadap tindakan ibu dalam pemberian MP-ASI dan berat badan balita gizi kurang (6-24 bulan) di Desa Sesela Wilayah Kerja Puskesmas Gunungsari Kabupaten Lombok Barat?”.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini bersifat quasi experiment design, yaitu menggunakan kelompok studi yang diberikan intervensi berupa konseling gizi dan adanya kelompok kontrol (tanpa perlakuan). Desain atau rancangan yang dipakai yaitu *non equivalent control group* (Notoatmodjo, 2012). Sampel dalam penelitian ini balita gizi kurang usia 6-24 bulan di Desa Sesela. Penelitian ini dilaksanakan satu bulan yaitu pada pertengahan bulan januari sampai bulan februari 2017. Cara pengambilan sampel menggunakan nonprobability, dimana semua total populasi dijadikan sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sejumlah 30 balita gizi kurang. Variable bebas dalam penelitian ini adalah konseling gizi dan variable terikat dalam penelitian ini adalah tindakan ibu dan berat badan balita. Instrumen yang digunakan seperti timbangan digital, leaflet, rosor, poster, kartu konseling. Kegiatan konseling ini lebih efektif dilakukan untuk satu klien 1 kali dalam seminggu sebanyak 4 kali pertemuan dalam sebulan dan setiap sesi berdurasi 25-30 menit (Sofiana dan Noer, 2013). Kegiatan konseling ini dilakukan oleh PMBA yang sudah terlatih 24 jam sebagai konselor sedangkan peneliti bertugas sebagai observasi tindakan ibu.

Data yang dikumpulkan menjadi dua bagian yaitu data primer dan data sekunder dimana data primer terdiri atas pengumpulan data tentang karakteristik responden dan sampel meliputi nama ibu, umur ibu, pekerjaan ibu, tingkat pendidikan ibu, nama balita, jenis kelamin balita, umur balita. Sedangkan data sekunder terdiri atas Profil Desa Sesela Kecamatan Gunungsari Kabupaten Lombok Barat. Cara pengumpulan data untuk mengetahui karakteristik responden dan sampel dengan cara wawancara langsung responden, kemudian data tindakan ibu didapatkan dari observasi langsung tindakan ibu sebelum dan sesudah intervensi dengan alat bantu yaitu lembar observasi. Pengumpulan data berat badan balita dikumpulkan dengan cara penimbangan sebelum dan sesudah intervensi. Data sekunder Profil Desa dikumpulkan melalui pengambilan data langsung di Kantor Desa.

Pengolahan data primer untuk karakteristik responden dan sampel diolah secara deskriptif. Data tentang tindakan ibu diolah dengan cara scoring. Jika jawabannya benar diberi nilai 1 dan jika jawabannya salah diberi nilai 0, kemudian jawaban tersebut dijumlahkan Selanjutnya dikategorikan menjadi dua kelompok kategori dalam bentuk persentase baik jika >60% dan kurang jika <60%. Data berat badan diolah dengan mengikuti acuan kenaikan berat badan minimal (KBM) yang terdapat di KMS pada balita. Sedangkan data sekunder Profil Desa diolah dengan deskriptif dari data yang dikumpulkan meliputi : keadaan geografis, demografis, prasarana dan sarana kesehatan dan program perbaikan gizi.

Analisa dalam penelitian ini menggunakan uji Mann-Whitney Test dan Wilcoxon Signed Ranks Test untuk ada tidaknya pengaruh konseling gizi terhadap tindakan ibu dalam pemberian MP-ASI dan berat badan balita.

## **HASIL PENELITIAN**

### **Karakteristik Responden dan Sampel**

Responden dalam penelitian ini merupakan ibu balita gizi kurang usia 6-24 bulan. Karakteristik responden berdasarkan umur baik dikelompok perlakuan dan non perlakuan dengan jumlah terbanyak yaitu 20-23 tahun (83,3%). Distribusi umur dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini :

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur dan Tingkat Pendidikan di Desa Sesela Kecamatan Gunungsari Tahun 2017**

Katagori	Perlakuan		Non Perlakuan		Total	
	n	%	n	%	n	%
<b>Kelompok Umur</b>						
20-35 tahun	12	80.0	13	86.7	25	83.3
>35 tahun	3	20.0	2	13.3	5	16.7
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>Tingkat Pendidikan</b>						
Tamat SD	6	40.0	6	40.0	12	40.0
Tamat SMP	9	60.0	9	60.0	18	60.0
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan pekerjaan responden baik dikelompok perlakuan dan non perlakuan merupakan seorang ibu rumah tangga (IRT). Responden dalam penelitian ini dilihat dari tingkat pendidikan terbanyak tamat SMP sebanyak 18 orang (60%) dapat dilihat pada table 1 di atas.

Baik kelompok perlakuan dan non perlakuan memiliki jumlah distribusi umur dan jenis kelamin yang sama. Berdasarkan distribusi sampel sebagian besar berumur 12-24 bulan (66,7%) dan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (60%) yang dijabarkan pada tabel 2 dan 3 berikut ini :

**Tabel 2. Ditribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Kelompok Umur di Desa Sesela Tahun 2017**

Umur (bulan)	Perlakuan		Non Perlakuan		Total	
	n	%	n	%	n	%
6 – 9	3	20.0	3	20.0	6	20.0
9 – 12	2	13.3	2	13.3	4	13.3
12 – 24	10	66.7	10	66.7	20	66.7
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin Balita di Desa Sesela Tahun 2017**

Jenis Kelamin	Perlakuan		Non Perlakuan		Total	
	n	%	n	%	n	%
Laki - Laki	9	60.0	9	60.0	18	60.0
Perempuan	6	40.0	6	40.0	12	40.0
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Pengumpulan data tindakan ibu melalui pretest dan posttest. Sebelumnya setiap dilakukan konseling selalu diobservasi tindakan ibu dan dievaluasi jika masih ada tindakan yang masih kurang melalui konseling yang diberikan. Berikut ini distribusi tindakan ibu sebelum dan sesudah data dilihat pada tabel 4 berikut ini :

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tindakan Ibu Sebelum dan Sesudah Konseling Gizi Tahun 2017**

Tindakan	Perlakuan				Non Perlakuan			
	Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Baik	1	6.7	15	100.0	1	6.7	2	13.3
Kurang	14	93.3	0	0	14	93.3	13	86.7
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Penimbangan dilakukan untuk mengetahui berat badan sampel sebelum dan sesudah intervensi. Berikut ini merupakan distribusi peningkatan berat badan balita dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Peningkatan Berat Badan Balita di Desa Sesela Tahun 2017**

Berat Badan	Perlakuan		Non Perlakuan		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Naik	15	100.0	11	73.3	26	86.7
Tidak Naik	0	0	4	26.7	4	13.3
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Rata - rata berat badan balita pada kelompok perlakuan lebih besar dari pada kenaikan berat badan balita pada kelompok non perlakuan. Kelompok perlakuan sebelum intervensi 7,3400 dan sesudah menjadi 7,7933 dengan kenaikan berat badan mencapai 0,4533, dapat dilihat sebagai berikut :

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berat Badan Balita Sebelum dan Sesudah Konseling Gizi di Desa Sesela Tahun 2017**

Kategori	Berat Badan	n	Min	Mak	Mean
Kelompok Non	Sebelum	15	5,80	9,30	7,8867
	Perlakuan	15	6,00	9,50	8,0867
Kelompok	Sebelum	15	6,00	8,60	7,3400
	Perlakuan	15	6,40	8,90	7,7933

#### **Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Tindakan Ibu dan Berat Badan Balita**

Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh konseling gizi terhadap tindakan ibu dan berat badan balita adalah *uji Wilcoxon* dan *uji Mann-Whitney*. Berdasarkan uji statistik menggunakan *uji Wilcoxon Signed Ranks Test* dengan nilai  $p = 0.00 < 0.05$  yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara tindakan ibu sebelum dan sesudah diberikan konseling. Berdasarkan uji statistik menggunakan *uji Mann-Whitney Test* dengan nilai  $p = 0.01 < 0.05$  yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara tindakan ibu terhadap peningkatan berat badan balita.

#### **PEMBAHASAN**

##### **Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

Berdasarkan hasil penelitian, responden terbanyak berumur 20-23 tahun sebanyak 25 orang. Menurut Kozier dkk (2010), usia 20 - 40 tahun merupakan masa dewasa muda. Pada usia ini berfokus pada diri sendiri dan keluarga, perubahan kognitif dan psikologis yang terjadi cukup besar sehubungan dengan pendidikan dan pekerjaan.

Rentang umur 20 - 35 tahun tergolong usia produktif bisa menunjukkan bahwa seseorang bisa dikatakan dewasa. Selain pendidikan dan pengetahuan, umur ibu akan sangat berperan dalam membentuk pola pikir dan perilaku ibu terhadap dukungan, perhatian termasuk dalam tindakan pemberian makanan balita.

### **Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Responden dalam penelitian ini semuanya dalam status tidak bekerja atau dapat dikatakan sebagai ibu rumah tangga (IRT). Semua responden yang berstatus sebagai ibu rumah tangga tentunya dapat meluangkan waktu untuk mengasuh balita secara lebih baik, termasuk dalam hal tindakan ibu dalam pemberian makan serta menjaga hygiene dan sanitasi, baik makanan maupun kesehatan lingkungan disekitarnya dengan baik.

### **Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

Responden dalam penelitian ini sebanyak 30 orang, dimana sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan tamat SMP 18 orang (60%).

Tingkat pendidikan formal membentuk nilai - nilai progresif bagi seseorang terutama dalam menerima hal-hal baru. Tingkat pendidikan formal merupakan faktor yang ikut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan menekuni pengetahuan yang diperoleh. Peranan orang tua, khususnya ibu, dalam menyediakan dan menyajikan makanan yang bergizi bagi keluarga sangat penting bagi gizi keluarga. (Soekirman, 2000).

### **Karakteristik Sampel Berdasarkan Umur**

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar sampel dengan jumlah terbanyak terdapat pada umur 12-24 bulan yaitu 20 orang (66,7%). Umur seorang balita berkaitan dengan pola pemberian makan yang akan berdampak pada asupan gizinya. Apabila asupan gizi pada masa balita tidak tercukupi. Maka balita tersebut akan mengarah pada penurunan berat badan dan menjadi status gizi kurang. Apabila kebutuhan nutrisi balita tidak ditangani dengan baik maka akan mengalami tumbuh kembang yang kurang dan mudah terjadi gizi kurang maupun gizi buruk. (Muaris, 2006).

### **Karakteristik Sampel Berdasarkan jenis Kelamin**

Berdasarkan hasil penelitian, sampel terbanyak merupakan jenis kelamin laki - laki Sebanyak 18 orang (60%). Menurut Almatsier (2010), Faktor jenis kelamin berpengaruh pada status gizi, dimana kebutuhan laki - laki lebih banyak dari pada perempuan. Sehingga laki - laki berpeluang lebih tinggi terhadap status gizi kurang.

### **Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Tindakan Ibu**

Berdasarkan penelitian ini yang telah dilakukan didapatkan hasil pretest pada kelompok perlakuan dengan tindakan ibu dalam kategori baik sebesar 6,7% dan dalam kategori kurang sebesar 93,3%. Pada akhir penelitian atau post test didapatkan terjadi peningkatan tindakan ibu dalam pemberian MP-ASI sebesar 100% dalam kategori baik. Apabila dibandingkan dengan hasil pretest dan posttest pada kelompok non perlakuan. Peningkatan perubahan tindakan ibu kelompok perlakuan lebih tinggi dari pada kelompok non perlakuan.

Berdasarkan hasil statistik dengan menggunakan Uji Wilcoxon Signed Ranks Test menunjukkan adanya pengaruh konseling gizi terhadap tindakan ibu dalam pemberian MP-ASI sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok perlakuan, dengan nilai  $p < 0.05$  yaitu 0.00. Hal ini disebabkan karena di kelompok perlakuan diberikan intervensi konseling gizi sebanyak 4 kali pada setiap responden dan setiap kegiatan konseling berlangsung selalu diobservasi tindakan ibu dalam pemberian MP-ASI sesuai dengan usia balita, jenis makanan, tekstur, jumlah, frekuensi, kebersihan serta responsif. Sehingga tindakan ibu selalu di evaluasi dan monitoring yang bertujuan untuk meningkatkan tindakan ibu dalam kategori baik  $>60\%$ .

Alat ukur untuk tindakan ibu menggunakan kuesioner (lembar observasi) yang memuat dua puluh tindakan ibu yang harus dicapai ibu atau  $>60\%$  sudah dapat dikatakan baik. (Azwar, 2011).

Berdasarkan tindakan ibu pada kelompok perlakuan dari dua puluh pernyataan tindakan ibu didapatkan tindakan ibu yang masih kurang dilakukan terdapat pada butir pernyataan nomer : 4,5, 6,7,12,13,14,15,16,18,19 dan 20. Pernyataan tindakan ibu yang tidak sama sekali semua ibu lakukan terdapat pada pernyataan nomer 5,7 dan 20 yang menyebutkan jumlah pemberian makan sesuai dengan usia, makanan selalu bervariasi, beri pujian kepada anak waktu ia makan.

Pernyataan tindakan ibu dalam kategori baik yang sudah dilakukan ibu sebelum intervensi pada kelompok perlakuan diantaranya pernyataan tentang : Ibu sampai sekarang masih memberikan ASI (87%), Ibu sampai sekarang masih memberikan MP-ASI (100%), Tekstur makanan sesuai dengan kelompok umur (87%), Makanan berasal dari pangan lokal (80%), Ibu membuat MP-ASI sendiri (80%), Ibu mendampingi makan

anak setiap kali makan (100%), Ibu menyuapi makan anak (87%), Jika anak tidak mau makan ibu tidak paksakan makanan sampai kemulut, harus tunggu atau tangguhkan sampai ia mau (80%).

Setelah diberikan intervensi pada kelompok perlakuan terjadi peningkatan tindakan ibu yang signifikan, dimana sebelum intervensi diberikan hanya satu ibu saja yang melakukan tindakan dalam kategori baik atau >60%. Tindakan ibu pada kelompok perlakuan mengalami peningkatan sehingga >60%.

Tindakan ibu meningkat signifikan dikarenakan konseling gizi yang diberikan sebanyak 4 kali sehingga terjadi perubahan tindakan ibu yang efektif. Tindakan ibu juga meningkat karena setiap dilakukan observasi tindakan ibu yang kurang selalu dievaluasi kembali agar mencapai tindakan yang baik. Selain itu keberhasilan peningkatan tindakan ibu juga karena konseling yang diberikan sesuai dengan masalah yang dihadapi responden, melalui konseling gizi yang diberikan seputar pemberian makan bayi dan anak dengan metode diskusi dan praktik membuat responden lebih antusias mengikuti kegiatan tersebut, sehingga responden dapat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri.

Jika dibandingkan dengan kelompok non perlakuan. Awal tindakan ibu sebagian besar kurang (<60%). Masih banyak ibu yang belum mencapai tindakan sesuai target, karena dilihat dari dua puluh butir pernyataan tindakan ibu, dapat diketahui responden pada kelompok non perlakuan masih kurang melakukan tindakan pada pernyataan nomor 4,5,6,7,12,13,14,15,16,17,18,19 dan 20.

Tindakan yang mampu dilakukan ibu >60% pada pernyataan nomor 1,2,3,8,9,10 dan 11. Pernyataan tindakan tersebut mengenai ibu masih memberikan ASI (73%), MP-ASI (100%), tekstur makanan sesuai usia (67%), makanan berasal dari pangan lokal (87%), ibu membuat MP-ASI sendiri (87%), ibu mendampingi makan setiap kali makan (100%), ibu menyuapi dan membantu anak untuk makan (100%). Pada tahap post test kembali mengobservasi tindakan ibu yang hasilnya tidak jauh berbeda perubahan tindakan ibu awal dan akhir.

Hasil post test tindakan ibu pada kelompok non perlakuan dapat dikatakan tidak signifikan. Tindakan ibu dalam pemberian makan dari 15 responden pada kelompok non perlakuan hanya terdapat dua ibu saja yang mencapai tindakan ibu dalam kategori baik yaitu >60%. Masing - masing ibu tersebut hanya mampu mencapai 65%. Jika dilihat dari tindakan ibu, rata - rata tindakan sebesar 49,3% terjadi kenaikan tindakan hanya 1,3% dari awal rata - rata tindakan ibu sebesar 48%.

Hal tersebut dikarenakan tidak ada perlakuan apapun yang mengubah pengetahuan, sikap maupun perilaku ibu terhadap tindakan dalam pemberian makan kepada anak, melalui adanya konseling gizi diharapkan terjadi perubahan tindakan ibu yang berdampak pada perubahan berat badan balita yang meningkat sehingga balita dalam keadaan gizi yang baik.

Penelitian yang dilakukan Nurhayati (2007), menyebutkan bahwa ibu yang diberikan konseling gizi akan meningkat pengetahuan, sikap dan tindakan yang mendukung dalam pemberian makan pada anak.

Berdasarkan yang dikemukakan Lubis (2010), anak masih membutuhkan bimbingan seorang ibu dalam memilih makanan agar pertumbuhan tidak terganggu. Bentuk perhatian/dukungan ibu terhadap anak meliputi perhatian ketika anak makan dan sikap orangtua dalam memberi makan. Soenardi (2011), mengemukakan bahwa pada saat mempersiapkan makanan, kebersihan makanan dan peralatan yang dipakai harus mendapatkan perhatian khusus. Makanan yang kurang bersih dan sudah tercemar dapat menyebabkan diare atau kecacingan pada anak.

Hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Natalia (2006) pada anak balita di Desa Durian IV Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang menunjukkan juga bahwa konseling gizi yang didapatkan dapat meningkatkan praktik pemberian makan. Sehingga sebagian besar berada praktik pemberian makan pada kategori baik yaitu sebesar 65% sedangkan pada kategori tidak baik sebesar 35%.

#### **Pengaruh Tindakan Ibu Terhadap Peningkatan Berat Badan Balita Akibat Adanya Konseling Gizi**

Sampel dalam penelitian ini merupakan balita usia 6-24 bulan dengan status gizi kurang. Berdasarkan hasil penelitian ini jumlah sampel balita yang mengalami peningkatan berat badan terdapat 26 orang (86,7%) dan balita dengan berat badan tidak naik terdapat 4 orang (13,3%).

Berdasarkan hasil rerata berat badan balita kelompok perlakuan sebelum dan sesudah konseling terjadi peningkatan. Rata - rata berat badan sebelum konseling sebesar 7,3400 dan sesudah konseling sebesar 7,7933. Sehingga terjadi peningkatan sebanyak 0,4533. Jika dibandingkan dengan kelompok non perlakuan rata - rata berat badan sebelum sebesar 7,8867 dan sesudah 8,0867 yang peningkatan kenaikan berat badan hanya 0,2. Sehingga dapat dikatakan peningkatan berat badan pada kelompok perlakuan lebih besar dari pada kelompok non perlakuan dengan selisih rata - rata berat badan balita perlakuan dan non perlakuan sebesar 0,3.

Berdasarkan hasil tindakan ibu terhadap kenaikan berat badan balita didapatkan pada kelompok perlakuan setelah diberikan intervensi tindakan ibu dalam kategori baik menjadi 100,0% diikuti dengan kenaikan berat badan juga 100,0% dibandingkan dengan kelompok non perlakuan untuk tindakan ibu kategori baik hanya (13,3%) dilakukan oleh dua orang dan diikuti dengan kenaikan berat badan balita 11 orang (73,3%).

Dapat disimpulkan tindakan ibu dalam pemberian MP-ASI yang baik akan meningkatkan berat badan balita. Dilihat dari Uji *Mann-Whitney Test* diketahui nilai  $p < 0.05$ , yaitu 0.01. Ini berarti bahwa ada pengaruh yang signifikan antara tindakan ibu dalam pemberian MP-ASI dengan terjadinya kenaikan berat badan balita setelah diberikan intervensi. Pada kelompok perlakuan, semua variabel meliputi tindakan ibu dalam pemberian MP-ASI terhadap berat badan balita meningkat secara signifikan ( $p < 0.05$ ) pada awal dan akhir penelitian. Hal ini disebabkan karena di Desa Sesela khususnya bagi kelompok perlakuan diberikan intervensi berupa konseling gizi yang mempengaruhi peningkatan tindakan ibu. Sehingga berdampak pada peningkatan berat badan balita. Konseling gizi yang diberikan meningkatnya pengetahuan ibu yang hasilnya diaplikasikan dalam tindakan ibu yang selalu dievaluasi dan monitoring. Tindakan ibu yang tepat dalam pemberian makan anak dari segi umur, jenis, waktu, jumlah, frekuensi, kebersihan, pemberian makan yang aktif jika diterapkan dengan baik bukan hanya terjadi peningkatan berat badan bahkan menjadi status gizi baik.

Salah satu cara mengubah perilaku seseorang dengan pemberian informasi dan dukungan untuk meningkatkan pengetahuan ibu sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan yaitu konseling gizi. Prilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lama dibandingkan dengan prilaku yang tanpa didasari oleh pengetahuan. Prilaku mengenai kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan dan tradisi.(Soekidjo, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara tindakan ibu terhadap berat badan balita akibat adanya konseling gizi . Ditandai dengan wujud nyata yaitu terjadinya peningkatan tindakan ibu yang berdampak pada berat badan balita.

Hasil tersebut menguatkan penelitian yang menyebutkan bahwa konseling gizi sangat berperan penting dalam memperbaiki kepatuhan diet, karena konseling gizi adalah suatu pendekatan personal yang digunakan untuk menolong individu memperoleh pengertian yang lebih baik mengenai permasalahan gizi yang dihadapi dan memotivasi menuju perubahan perilaku. Selanjutnya individu mampu mengambil langkah-langkah dalam mengatasi permasalahan gizi tersebut, termasuk perubahan praktik pemberian makan. Meningkatnya perilaku ibu mengenai pemberian makan pada anak, menjadikan berat badan balita juga meningkat. Hal tersebut menunjukkan bahwa konseling gizi yang dilakukan 4 kali untuk setiap responden terbukti cukup efektif dalam perubahan perilaku atau praktik pemberian makanan pada balita.

Hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Novianti (2013), pada kelompok perlakuan, semua variabel meliputi pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam pemberian makan anak, serta terjadi kenaikan berat badan meningkat secara signifikan ( $p < 0.05$ ) pada awal dan akhir penelitian. Meningkatnya perilaku ibu mengenai pemberian makan pada anak, menjadikan asupan zat gizi anak juga meningkat. Hal tersebut menunjukkan bahwa konseling gizi yang dilakukan 1 kali tiap minggu terbukti cukup efektif dalam perubahan perilaku pemberian makan. Konseling gizi yang dilakukan di posyandu terbukti dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik ibu secara signifikan pada kelompok perlakuan dibandingkan kelompok kontrol. Peningkatan perilaku pemberian makan, menyebabkan asupan energi, protein, iron, zinc, dan kalsium pada anak juga meningkat dengan signifikan ( $p < 0.05$ ) pada kelompok perlakuan dibandingkan kelompok kontrol.



Hal ini sejalan dengan penelitian menurut Hafrida (2011), terdapat kecenderungan antara tindakan pemberian makan dengan berat badan. Semakin baik tindakan pemberian makan anak maka proporsi gizi baik pada anak juga akan semakin besar. Dengan kata lain, jika tindakan pemberian makan anak di dalam keluarga semakin baik tentunya tingkat konsumsi pangan anak juga akan semakin baik dan akhirnya akan mempengaruhi keadaan gizi anak. Dari hasil penelitiannya dapat diketahui bahwa dari 40 responden terdapat 30 orang (75%) dengan tindakan pemberian makan terjadi kenaikan berat badan dan 10 orang (25%) dengan tindakan pemberian makan buruk terjadi berat badan yang tetap dan kenaikan berat badan yang tidak begitu besar apabila dibandingkan dengan pemberian makanan yang baik.

Studi - studi tentang adanya pengaruh tindakan ibu atau praktik dalam pemberian makanan pendamping ASI dan status gizi pada balita, sesuai dengan pendapat Rika Septiana (2010), yang menyatakan bahwa pemberian makanan yang kurang tepat dapat menyebabkan terjadinya kekurangan gizi sehingga terjadi penurunan berat badan dan pemberian yang berlebihan akan terjadi kegemukan. Secara teoritis praktik pemberian MP-ASI dipengaruhi oleh konseling gizi yang diterima oleh subjek yaitu ibu. berupa pengetahuan sehingga ibu berperan dalam mengatur konsumsi anak, yang kemudian akan berdampak terhadap berat badan anak.

### **KESIMPULAN**

Umur sebagian besar responden, yaitu 25 orang (83,3%) berumur antara 20-35 tahun. Berdasarkan tingkat pekerjaan ibu balita gizi kurang semuanya sebagai ibu rumah tangga (IRT). Berdasarkan tingkat pendidikan ibu balita sebagian besar berpendidikan tamat SMP 18 Orang (60,0%). Berdasarkan pembagian kelompok umur balita gizi kurang dibagi 3 kelompok umur, yakni 6-9 bulan sebanyak 6 orang (20,0%), 9-12 bulan sebanyak 4 orang (13,3%) dan 12-24 bulan sebanyak 20 orang (66,7%).

Berdasarkan jenis kelamin balita sebagian besar berjenis kelamin laki - laki 18 orang (60,0%). Berdasarkan tindakan ibu dalam pemberian MP-ASI pada kelompok perlakuan yang diberikan konseling gizi terjadi perubahan tindakan ibu, dimana sebelum konseling gizi tindakan ibu dalam kategori baik terdapat 1 orang (6,7%). Meningkat setelah dilakukan intervensi mencapai 15 orang (100,0%).

Berdasarkan nilai rerata berat badan balita gizi kurang pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi meningkat sebesar 0,4533 dan kelompok non perlakuan meningkat sebesar 0,2 sehingga selisihnya sebesar 0,3. Ada pengaruh konseling gizi terhadap tindakan ibu dalam pemberian MP-ASI sebelum dan sesudah intervensi yang signifikan. Hal ini terlihat dari uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks Test* diperoleh hasil  $p < 0.05$  yaitu 0.00.

Ada pengaruh tindakan ibu terhadap peningkatan berat badan balita akibat konseling gizi. Hal ini terlihat dari hasil uji *Mann-Whitney Test* diperoleh hasil  $p < 0.05$  yaitu 0.01.

### **SARAN**

Adanya kasus gizi kurang di tingkat posyandu harus ditanggapi cepat dengan sosialisasi tentang resiko gizi kurang dan pemberian konseling gizi terkait Pemberian Makan Bayi dan Anak yang dilakukan disetiap posyandu. Sehingga dapat menekan tingginya angka masalah gizi tersebut.

Kepada ibu balita yang sudah menerapkan praktik atau tindakan ibu dalam pemberian MP-ASI yang baik diharapkan agar tetap mempertahankannya.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Adiningsih, Sri. 2010. "Waspada Gizi Balita Anda". Jakarta : PT. Elex Media Komputindo.
- Akmal, Muhamad. 2014. "Pemberian MP-ASI dan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Berdasarkan Indeks BB/U di Desa Ban Kecamatan Kubu Tahun 2014". [www.muhammadakmalhakim91@gmail.com](mailto:www.muhammadakmalhakim91@gmail.com). Diunduh pada tanggal 9 agustus 2016.
- Almatsier, S. 2010. "Prinsip Ilmu Dasar Gizi : cetakan ke-10". Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Azwar, S. 2011. "Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya". Edisi kedua. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, Republik Indonesia. 2013. “ Riset Kesehatan Dasar Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2013”. Nusa Tenggara Barat : Kementerian Kesehatan RI.

Desi, etiak. 2014. “Pengaruh Pola Pemberian ASI dan Pola Makanan Pendamping ASI Terhadap Status Gizi Balita Usia 6-12 Bulan”. Jurnal Delima Harapan. Vol. 2 No. 1 hal 14. Diunduh pada tanggal 23 agustus 2016.  
Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Barat. 2015. “Hasil Pemantauan Status Gizi tahun 2015”. Kabupaten Lombok Barat : Kementerian Kesehatan RI.

Dinas Kesehatan Provinsi NTB. 2015. “ Pemantauan Status Gizi tahun 2015”. Nusa Tenggara Barat : Kementerian Kesehatan RI.

Direktur Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. 2014. “Modul Pelatihan Konseling : Pemberian Makan Bayi Dan Anak”.

Dwi, Prabintini. 2010. “Makanan Pendamping ASI”. Jakarta : CV. ANDI OFFSET.

Farhat, Yasir., dkk. 2015. “Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Pola Makan dan Berat Badan Anak yang Mengalami Masalah Gizi” Tahun 2014. Jurnal Skala Kesehatan. Vol. 6 No. 1. Di unduh pada tanggal 2 September 2016.

Hafrida. 2011. “Studi Positive Deviance pada Keluarga Miskin yang mempunyai anak Usia 12-24 Bulan di Kelurahan Belawan Bahari Kecamatan Medan Belawan Medan Tahun 2011”. Skripsi Falkultas Kesehatan Masyarakat USU Medan.

Husna, Nurul. 2012. “Gambaran Pelaksanaan Konseling Pemberian Makanan Pendamping ASI di Wilayah Puskesmas”. Skripsi Kesehatan Masyarakat. Diunduh pada tanggal 19 oktober 2016 pukul 11:57 Wita.

Kozier, B., Berman, A., Snyder, S.J. 2010. “Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik”. Jakarta : EGC.

Lola Marica, 2012. “Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Ibu dalam Pemberian Makanan Pendamping ASI dengan Status Gizi Bayi Umur 7-12 Bulan di Kelurahan Tengah Sawah Wilayah Kerja Puskesmas Tengah Sawah Bukit Tinggi”. Skripsi Falkutas Keperawatan. Diunduh pada tanggal 20 oktober 2016.

Lubis, Ritayani. 2010. “Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Pantai Cermin Kecamatan Tanjung Pura, Kecamatan Langkat tahun 2010”. Skripsi Falkultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara. Diunduh pada tanggal 15 juni 2017.

Maulana, D. J. Heri. 2013. “Promosi Kesehatan”. Jakarta : Puspa Swara.

Medise B.E., Sekartini R. 2011. “Buku Pintar Bayi”. Jakarta : Puspa Swara.

Natalia, E. 2006. “Pola Asuh dan Pola Penyakit serta Status Gizi Anak Balita pada Keluarga Miskin di desa Durian Dusun IV Kecamatan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang”. Skripsi FKM USU Medan.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. “Metodolgi Penelitian Kesehatan”. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo. 2005. “Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi”. Jakarta : PT Rineka Citra.

Noviati, Susanto J.C., Selina H., Mexitalia M. 2013. “The Influence of Intensive Nutritional Counseling in Posyandu towards the growth 4-18 month old children”.

PERSAGI. 2013. “Konseling Gizi”. Jakarta : Penabar Plus.

- RISKESDAS. 2013. "Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2013". Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Prabantini, Dwi. 2010. "Makanan Pendamping ASI". Yogyakarta : CV ANDI OFFSET.
- Primanta, Agung G. 2016. "Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Berat Badan Bayi". Skripsi Falkutas Kedokteran Universitas Hasanuddin. [https://www.google.co.id/?gws\\_rd=ssl#q=Skripsi+Tentang+Berat+Badan&start=20](https://www.google.co.id/?gws_rd=ssl#q=Skripsi+Tentang+Berat+Badan&start=20) Diakses 2 November 2016 pukul 02.00 Wita.
- Profil Desa Sesela. 2016. "Laporan Desa Sesela Tahun 2016". Kecamatan Gunungsari Kabupaten Lombok Barat.
- Salma Sabila, El-Jauza. 2009. "Cara Merawat Bayi". Yoyakarta : Luna Publisher.
- Sekretariat Jenderal. 2015. "Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019". Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Septiana, Rika.,dkk. 2010. "Hubungan Tentang Praktik Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan Status Gizi Balita Usia 6-24 bulan Di Wilayah kerja Puskesmas Gendongtengen Yogyakarta tahun 2010". Jurnal Falkutas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan. Di unduh pada tanggal 15 juni 2017.
- Setiadi, 2013. "Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan". Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Soekidjo. 2010. "Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku". Jakarta : Rineka Cipta.
- Soekirman. 2000. "Pengantar Pangan dan Gizi". Jakarta : Penebar Swadaya.
- Soenardi, T. 2011. "Makanan untuk Tumbuh Kembang Bayi". Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Sofiana, D. dan Noer, R.E. 2013. "Perbedaan Pengetahuan, Sikap dan Prilaku Ibu Sebelum dan Setelah Konseling Gizi Pada Balita Gizi Buruk". Journal of Nutrition College. Vol 2 No.1 hal : [www.ejournal-sl.undip.ac.id](http://www.ejournal-sl.undip.ac.id). Diakses pada tanggal 2 November 2016 pukul 1:14 Wita.
- Suhardjo. 2010. "Pemberian Makanan Pada Bayi dan Anak". Yogyakarta : Kanisius.
- Sulistyoningsih, Hariyani. 2011. "Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak". Yogyakarta : Ghaha Ilmu.
- Supriasa, Nyoman. 2014. "Pendidikan dan Konsultasi Gizi". Jakarta : ECG.
- UNICEF, 2013. "Improving Child Nutrition The Achievable Imperative For Global Progress USA". [www.unicef.org/publications/index.html](http://www.unicef.org/publications/index.html). Di unduh pada tanggal 20 oktober 2016.