

## PENERAPAN PEDOMAN GIZI SEIMBANG PADA IBU BALITA DI KELURAHAN BABAKAN

Zohriatun Fitri<sup>1</sup> dan Abdul Salam<sup>2</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 : [jurnalgiziprima1@gmail.com](mailto:jurnalgiziprima1@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:

Balanced Nutrition Guidelines

### ABSTRACT

**Background.** Basic Health Research in 2007 showed the prevalence Behave Properly In Hand Wash in Indonesia is 23.2%. NTB included into the 15 provinces below the national prevalence of only 14.2% of the population NTB that behaves properly in hand washing. In addition, the prevalence of physical activity to in Indonesia, namely 48.2%, and in the prevalence of physical inactivity NTB higher at 48.8%. Riskesdas data in 2013 showed that an increase in food consumption habits on society salty  $\geq 10$  years from 24.5% in 2007 increased to 26.2% in 2013. While the prevalence of data about fruit and vegetable consumption in the population aged 10 years up by 93.6% in 2007 and no significant change in 2013. To address the nutrition problems, need to be socialized balanced nutrition guidelines that can be used as guidelines for eating, physical activity, hygiene and maintain a normal weight.

**Research Methods.** This study aims to determine the application of the guidelines in the Village Babakan balanced nutrition. This research was conducted with a descriptive observational research with a sample of 84 people. Data collected in the form of respondents age, education level of respondents and implementation of balanced nutrition guidelines in daily life.

**Research Result.** Respondents who have aged <20 years 1 person, 20-35 years of age 63 and age > 35 years 20. Respondents who were taking education at most that 72.6% of Primary Education, Higher Education and at least 4.8%. The first pillar balanced nutrition applied by 44 of the respondents (52.4%), the second pillar of balanced nutrition applied by 50 of the respondents (59.5%) and no respondents are implementing the third and fourth pillars. 25% of respondents who apply pillars, namely 40 respondents, and applying 50% of respondents pillars 27 and 17 respondents did not apply pillars of balanced nutrition.

**Conclusion.** The higher the educational level the application of the guidelines tend to be more well-balanced nutrition.

Copyright © Jurnal Gizi Prima  
All rights reserved.

### PENDAHULUAN

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Ciri bangsa maju adalah bangsa yang memiliki tingkat kesehatan, kecerdasan, dan produktivitas kerja yang tinggi. Ketiga hal ini dipengaruhi oleh keadaan gizi dan kesehatannya. Keadaan kesehatan gizi seseorang tergantung dari tingkat konsumsi makanan yang berkaitan dengan kualitas dan kuantitas makanan. Kualitas makanan menunjukkan

adanya semua zat-zat gizi yang dibutuhkan tubuh dalam makanan (Sediaoetama,2010).

Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 menunjukkan prevalensi Berperilaku Benar Dalam Cuci Tangan di Indonesia adalah 23,2%. NTB termasuk kedalam 15 provinsi yang mempunyai prevalensi dibawah nasional yaitu hanya 14,2% penduduk NTB yang berperilaku benar dalam mencuci tangan. Selain itu, prevalensi kurang aktivitas fisik di Indonesia yaitu 48,2%, dan di NTB prevalensi kurang aktivitas fisik lebih tinggi yaitu 48,8%.

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kebiasaan konsumsi pangan asin pada masyarakat  $\geq 10$  tahun yaitu dari 24,5% di tahun 2007 meningkat menjadi 26,2% di tahun 2013.

Sementara prevalensi data kurang konsumsi sayur dan buah pada penduduk umur 10 tahun ke atas sebesar 93,6% pada tahun 2007 dan tidak terjadi perubahan yang berarti pada tahun 2013. Hasil penelitian Nofika Tri Arianti 2008 yang dilakukan pada mahasiswa IPB juga menunjukkan Pedoman Gizi Seimbang yang dipraktekkan oleh sebagian besar sampel adalah menggunakan garam beriodium. Sementara itu, Pedoman Gizi Seimbang yang dipraktekkan oleh sebagian kecil sampel adalah pesan olahraga secara teratur, hanya 2,5% sampel yang mempraktekkan pesan tersebut.

Peranan ibu sangat penting dalam penyediaan makanan bagi anaknya. Pendidikan ibu sangat menentukan dalam pilihan makanan dan jenis makanan yang dikonsumsi oleh anak dan anggota keluarganya lainnya. Sehingga masing-masing individu dalam keluarga mengikuti perilaku gizi yang diterapkan oleh ibu terutama dalam konsumsi makanan dan pengasuhan anak (Sediaoetama, 2010).

Masalah gizi timbul sebagai dampak dari perilaku masyarakat yang berkaitan dengan gizi yang tidak seimbang. Untuk mengatasi masalah gizi tersebut, perlu disosialisasikan pedoman gizi seimbang yang bisa dijadikan sebagai pedoman makan, beraktivitas fisik, hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan permasalahan tersebut dapat dilihat bahwa praktek tentang pedoman gizi seimbang dalam kehidupan sehari-hari masih rendah yang akan berpengaruh terhadap keadaan gizi seseorang. Sehingga peneliti ingin melihat bagaimana gambaran penerapan pedoman gizi seimbang di Kelurahan Babakan.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional deskriptif dengan populasi seluruh ibu yang memiliki balita dan tinggal di Kelurahan Babakan pada tahun 2014. Cara pengambilan sampel dilakukan dengan cara tehnik simple random sampling.

## **HASIL PENELITIAN**

### **Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

**Tabel 1. Distribusi Umur Sampel Di Kelurahan Babakan Tahun 2015**

<b>Umur</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<20 tahun	1	1.2
20-35 tahun	63	75.0
>35 tahun	20	23,8
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang memiliki umur <20 tahun 1 orang, umur 20-35 tahun 63 orang dan umur > 35 tahun 20 orang. Umur termuda ibu balita yang menjadi responden yaitu umur 18 tahun sebanyak 1 orang, dan tertua umur 43 tahun sebanyak 1 orang.

**Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

**Tabel 2. Distribusi Tingkat Pendidikan Sampel Di Kelurahan Babakan Tahun 2015**

<b>Tingkat Pendidikan</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Pendidikan Dasar	61	72.6
Pendidikan Menengah	19	22.6
Pendidikan Tinggi	4	4.8
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan yang ditempuh responden terbanyak yaitu Pendidikan Dasar 72,6%, dan paling sedikit Pendidikan Tinggi 4,8%.

**Penerapan Pedoman Gizi Seimbang Berdasarkan Pilar Gizi Seimbang**

Pilar gizi seimbang yang pertama yaitu mengkonsumsi aneka ragam makanan diterapkan oleh 44 responden (52,4%) dan 40 responden (47,6%) tidak menerapkan pilar yang pertama. Pilar gizi seimbang yang kedua yaitu membiasakan hidup bersih dan sehat dengan cara selalu mencuci tangan dengan air bersih mengalir diterapkan oleh 50 responden (59,5%) dan 34 responden (40,5%) tidak menerapkan pilar kedua.

Pilar gizi seimbang yang ketiga yaitu melakukan aktivitas fisik tidak diterapkan oleh semua responden. Pilar gizi seimbang yang keempat yaitu melakukan mempertahankan dan memantau berat badan tidak diterapkan oleh semua responden.

**Tabel 3. Penerapan Pedoman Gizi Seimbang Pada Pilar Pertama, Kedua, Ketiga dan Keempat**

<b>Pilar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Pertama</b>		
Menerapkan	44	52.4
Tidak Menerapkan	40	47.6
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100</b>
<b>Kedua</b>		
Menerapkan	50	59.5
Tidak Menerapkan	34	40.5
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100</b>
<b>Ketiga</b>		
Menerapkan	0	0
Tidak Menerapkan	84	100.0
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100</b>
<b>Keempat</b>		
Menerapkan	0	0
Tidak Menerapkan	84	100.0
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

**Penerapan Pilar Gizi Seimbang Berdasarkan Umur dan Tingkat Pendidikan**

Berdasarkan kategori umur, sebagian besar responden menerapkan 25% dari pilar gizi seimbang.

**Tabel 4. Penerapan Pilar Gizi Seimbang Berdasarkan Umur Sampel Di Kelurahan Babakan Tahun 2015**

<b>Umur</b>	<b>Menerapkan 50% pilar</b>	<b>Menerapkan 25% pilar</b>	<b>Tidak menerapkan pilar</b>	<b>n</b>
<20 tahun	0	1	0	1
20-35 tahun	22	32	9	63
>35 tahun	5	7	8	20
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>40</b>	<b>17</b>	<b>84</b>

Berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan semakin banyak pilar yang diterapkan. Hal ini dapat dilihat dari 61 responden yang menempuh pendidikan dasar 32 orang menerapkan 25% pilar, 12 orang menerapkan 50% pilar serta 17 orang tidak menerapkan pilar gizi seimbang. Sementara itu, dari 4 orang yang menempuh pendidikan tinggi 3 orang menerapkan 50% pilar dan 1 orang menerapkan 25% pilar.

**Tabel 5. Penerapan Pilar Gizi Seimbang Berdasarkan Tingkat Pendidikan Sampel Di Kelurahan Babakan Tahun 2015**

Tingkat pendidikan	Menerapkan 50% pilar	Menerapkan 25% pilar	Tidak menerapkan pilar	n
Pendidikan dasar	12	32	17	61
Pendidikan menengah	12	7	0	19
Pendidikan tinggi	3	1	0	4
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>40</b>	<b>17</b>	<b>84</b>

## PEMBAHASAN

### Gambaran Umum Responden (Umur Responden)

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa responden yang memiliki umur <20 tahun 1 orang, umur 20-35 tahun 63 orang dan umur > 35 tahun 20 orang. Umur termuda ibu balita yang menjadi responden yaitu umur 18 tahun sebanyak 1 orang, dan tertua umur 43 tahun sebanyak 1 orang.

Berdasarkan umur tidak terlihat adanya perbedaan penerapan pilar gizi seimbang dari masing-masing kategori umur. Sebagian besar responden pada setiap kategori umur menerapkan 25% pilar gizi seimbang.

### Gambaran Umum Responden (Tingkat Pendidikan Responden)

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan penerapan pedoman gizi seimbang cenderung semakin baik. Pada tingkat pendidikan dasar yaitu SD dan SMP lebih banyak responden yang tidak menerapkan dibandingkan dengan yang menerapkan pedoman gizi seimbang. Sedangkan responden yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi, lebih banyak responden yang menerapkan dibandingkan dengan yang tidak menerapkan pedoman gizi seimbang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang disampaikan oleh Joyomartoyo yang menyatakan bahwa pendidikan formal ibu rumah tangga sering kali mempunyai manfaat yang positif dengan pengembangan pola konsumsi makanan dalam keluarga. Beberapa studi menunjukkan bahwa jika pendidikan dari ibu meningkat maka pengetahuan dan praktek tentang gizi bertambah baik (Joyomartono, 2004 Dalam Ridwan,2010).

### Penerapan Pedoman Gizi Seimbang (Konsumsi aneka ragam makanan)

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa Pilar gizi seimbang yang pertama yaitu mengkonsumsi aneka ragam makanan diterapkan oleh 44 responden (52,4%) dan 40 responden (47,6%) tidak menerapkan pilar yang pertama.

Cara menerapkan pesan ini adalah dengan mengkonsumsi lima kelompok pangan setiap hari atau setiap kali makan. Kelima kelompok pangan tersebut adalah makanan pokok, lauk-pauk, sayuran, buah-buahan dan minuman. Mengkonsumsi lebih dari satu jenis untuk setiap kelompok makanan (makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan) setiap kali makan akan lebih baik (Kemenkes RI, 2014).

### Penerapan Pedoman Gizi Seimbang (Mencuci Tangan Sebelum Dan Sesudah Melakukan Aktivitas)

Pilar gizi seimbang kedua yaitu membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat dengan cara mencuci tangan sebelum atau sesudah melakukan aktivitas diterapkan oleh 50 responden (59,5%) dan 34 responden (40,5%) tidak menerapkan pilar kedua.

Pentingnya mencuci tangan secara baik dan memakai sabun adalah agar kebersihan terjaga secara keseluruhan serta mencegah kuman dan bakteri berpindah dari tangan ke makanan yang akan dikonsumsi dan juga agar tubuh tidak terkena kuman.

Penyakit infeksi umumnya menyebar melalui kontak tangan ke tangan termasuk demam biasa, flu dan masalah pada sistem pencernaan seperti diare. Kebersihan tangan yang kurang juga menyebabkan penyakit terkait makanan seperti infeksi Salmonella dan E.coli. Beberapa mengalami gejala yang mengganggu seperti mual, muntah, diare (Ardiansyah, 2015).

#### **Penerapan Pedoman Gizi Seimbang (Melakukan aktivitas fisik)**

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang meningkatkan pengeluaran tenaga/energi dan pembakaran energi. Aktivitas fisik dikategorikan cukup apabila seseorang melakukan latihan fisik atau olah raga selama 30 menit setiap hari atau minimal 3-5 hari dalam seminggu (Kemenkes RI,2014).

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa, semua responden dalam kehidupan sehari-hari tidak ada yang benar-benar meluangkan waktu untuk melakukan olahraga/ aktivitas fisik karena ibu rumah tangga biasanya sibuk mengurus anak dan keperluan rumah tangga lainnya.

Aktivitas fisik secara teratur memiliki efek yang menguntungkan terhadap kesehatan yaitu Terhindar dari penyakit jantung, stroke, osteoporosis, kanker, tekanan darah tinggi, kencing manis, berat badan terkendali, otot lebih lentur dan tulang lebih kuat, bentuk tubuh menjadi ideal dan proporsional, lebih percaya diri, lebih bertenaga dan bugar dan secara keseluruhan keadaan kesehatan menjadi lebih baik (Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI 2006).

#### **Penerapan Pedoman Gizi Seimbang (Mempertahankan dan memantau berat badan)**

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa, semua responden tidak pernah melakukan pemantauan berat badan, karena sarana/alat untuk menimbang berat badan tidak tersedia.

Mempertahankan berat badan normal dapat dilakukan dengan cara menjaga keseimbangan kalori yang dimakan dan kalori yang digunakan (dibakar). Karena itu pola konsumsi makanan yang sehat disertai aktivitas fisik dalam lingkungan bebas polusi termasuk yang ada asap rokok akan membantu mengontrol berat badan, sehingga badan akan menjadi lebih sehat (Kemenkes RI, 2014).

#### **KESIMPULAN**

Responden yang memiliki umur <20 tahun 1 orang, umur 20-35 tahun 63 orang dan umur > 35 tahun 20 orang. Responden yang menempuh jenjang pendidikan paling banyak yaitu Pendidikan Dasar 72,6%, dan paling sedikit Pendidikan Tinggi 4,8%.

Pilar gizi seimbang pertama diterapkan oleh 44 responden (52,4%), pilar gizi seimbang kedua diterapkan oleh 50 responden (59,5%) dan tidak ada responden yang menerapkan pilar ketiga dan keempat. Responden yang menerapkan 25% pilar yaitu 40 responden, dan yang menerapkan 50% pilar 27 responden serta 17 responden tidak menerapkan pilar gizi seimbang.

#### **SARAN**

Perlu diadakan penyuluhan tentang pedoman gizi seimbang sehingga masyarakat lebih tahu tentang pedoman-pedoman gizi yang harus diterapkan.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Almatsier, S. 2010. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.

Afianti, N.T. 2008. Perilaku Gizi Mahasiswa Bidang Gizi Fakultas Pertanian Dan Fakultas Ekologi Manusia Ipb Tentang Pesan-Pesan Pedoman Umum Gizi Seimbang. Skripsi Fakultas Pertanian IPB, Bogor.  
URL:<http://repository.ipb.ac.id>

Anonim. 2015. Mengonsumsi Aneka Ragam Makanan, Penting. URL : <http://www.nutrisibali.com/article/1/48/mengonsumsi-aneka-ragam-makanan-penting-.php> di akses pada 22 Juli 2015.

Ardiansyah, S. 2015. Ayo, Segerakan Cuci Tangan. URL : <http://sandy-ardiansyah.blogspot.com/2015/01/ayo-segerakan-cuci-tangan.html> diakses pada rabu 22 Juli 2015.

- Dewi, Y. 2013. Persepsi Dan Perilaku Makan Buah Dan Sayuran Pada Anak Obesitas dan Oarang Tua. Jurnal Ilmiah Univeritas Surabaya. URL : <http://journal.ubaya.ac.id> diakses pada Selasa, 14 Juli 2015.
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. Pedoman Gizi Seimbang. URL : <http://gizi.depkes.go.id>
- Kemendes RI. 2007. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Kemendes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Mansawan, M.L. 2014. Hubungan Pengetahuan Wanita Hamil Pada Usia Remaja Dengan Kehamilan Resiko Tinggi Puskesmas Biak Kota Kabupaten Biak Numfor Provinsi Papua Tahun 2014. Program Studi D-IV Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Ria Husada Jakarta. URL: <https://maybidan.files.wordpress.com>
- Mariyam, S dkk. 2009. Diversifikasi Konsumsi Pangan Masyarakat Kota Yogyakarta. Pendidikan Biologi Fakultas FMIPA Universitas Negeri Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku. Rineka Cipta. Jakarta.
- Rahayu, M. 2015. Penanaman Nilai-Nilai Empat Pilar Gizi Seimbang Melalui Pelaksanaan Pmt-As Di Tkit Al Farabi Perum. Graha Prima Sejahtera Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta. Tesis Program Studi PGRA UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. URL : <http://digilib.uin-suka.ac.id> diakses pada 24 Juli 2015.
- Ridwan, L.F. 2010. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Sadar Gizi Pada Keluarga Balita Di Kelurahan Karangpanimbal Kecamatan Purwaharja Kota Banjar. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah, Jakarta. URL:<http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id>
- Riyawati, R. 2013. Analisis hubungan penerapan keluarga sadar gizi (kadarzi) dengan status gizi balita. Skripsi Fakultas Keolahragaan Universitas negeri semarang.
- Sediaoetama, A.D. 2010. Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa Dan Profesi. Dian Rakyat. Jakarta.
- Tim Pengembang Ilmu Pendidikan. 2007. Ilmu dan Aplikasi Pendidikan. Imperial Bhakti Utama.