

PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG KEBUTUHAN GIZI SEIMBANG DAN PEMBERIAN MAKANAN BERGIZI PADA SANTRI DAYAH KEUMARAL AL-AZIZIYAH KABUPATEN ACEH UTARA

Cut Khairunisa^{1*}, Yuziani², Cut Sidrah Nadira³

^{1,2,3}Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh
Email:cut.khairunnisa@unimal.ac.id

Abstrak

Data dari Dinas Kesehatan Aceh tahun 2019 menyebutkan bahwa kasus gizi buruk pada anak di bawah usia lima tahun di Aceh cukup tinggi, yaitu mencapai angka 3.125 kasus. Sementara data dari Dinas Kesehatan Aceh Utara pada akhir tahun 2019, terdapat 543 anak berusia di bawah lima tahun (balita) mengalami gizi buruk. Beberapa penyebab terjadinya kasus gizi buruk adalah kurangnya asupan gizi ibu saat hamil, pengetahuan orangtua yang rendah, pola asuh yang salah, kondisi lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan seperti sampah, sanitasi air dan jamban yang tidak sehat. Akar permasalahan timbulnya masalah gizi adalah tingginya angka kemiskinan di Aceh. Penanggulangan masalah gizi di Kabupaten Aceh Utara sudah dilakukan oleh Dinas Kesehatan dengan memberikan makanan tambahan kepada penderita gizi buruk dan memberikan edukasi kepada orang tua. Namun masih banyak lembaga pendidikan, khususnya lembaga pendidikan non formal seperti Dayah Keumaral Al-Aziziyah atau Pesantren belum tersentuh edukasi tentang gizi. Sebagaimana diketahui bahwa periode usia anak pada tahap pendidikan dasar hingga menengah atas sedang mengalami masa pertumbuhan sehingga sangat membutuhkan asupan gizi yang cukup untuk mencegah timbulnya gizi kurang maupun gizi buruk. Oleh karena itu, pada kesempatan ini telah dilakukan penyuluhan tentang pentingnya gizi seimbang dan pemberian makanan bergizi pada salah satu Dayah yang ada di Kabupaten Aceh Utara. Penyuluhan gizi ini dilakukan dengan metode ceramah dan pembagian modul kepada seluruh santri. Pada kegiatan pengabdian ini juga dilakukan pembagian makanan bergizi, berupa susu, snack dan buah, untuk memberikan contoh beberapa sumber zat gizi yang dibutuhkan tubuh untuk memenuhi kebutuhan gizi. Terdapat peningkatan pengetahuan santri tentang kebutuhan gizi seimbang pasca penyuluhan. Hal ini terlihat dari evaluasi yang dilakukan oleh tim pengabdian kepada seluruh santri pada akhir masa pengabdian.

Kata Kunci: Penyuluhan, Gizi Seimbang, Makanan Bergizi, Dayah.

PENDAHULUAN

Berdasarkan hasil indentifikasi Dinas Kesehatan Aceh pada tahun 2019, kasus gizi buruk terhadap anak di bawah usia lima tahun di Aceh cukup tinggi, mencapai angka 3.125. Sementara data dari Dinas Kesehatan Aceh Utara pada akhir tahun 2019, terdapat 543 anak berusia di bawah lima tahun (balita) mengalami gizi buruk. Angka itu meningkat dibandingkan tahun 2018, sebanyak 350 kasus[1]. Gizi buruk itu diketahui saat petugas pukesmas melakukan penimbangan atau saat diukur berat badan anak tidak sesuai dengan umurnya. Data itu berasal dari bidan dan tim puskesmas di 27 kecamatan.

Beberapa penyebab terjadinya kasus gizi buruk diantaranya adalah kurangnya asupan gizi ibu saat hamil dan pengetahuan orangtua yang rendah. Faktor lain yang mempengaruhi adalah pola asuh anak. Pada saat lahir hingga usia enam bulan anak harus diberikan air susu ibu (Asi) eksklusif. Namun, sejauh ini masih banyak terdapat kebiasaan masyarakat untuk memberikan makanan terlalu dini sehingga porsi untuk pemberian Asinya sendiri kurang mencukupi. Kesehatan lingkungan tempat tinggal juga dapat mengakibatkan timbulnya masalah

gizi buruk yang disebabkan karena sampah, sanitasi air, jamban keluarga yang barangkali tidak menggunakan jamban sehat. Selain itu, faktor yang mendasari munculnya gizi buruk adalah tingkat kemiskinan. Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat bahwa persentase penduduk miskin di Aceh sebesar 15,68 persen pada tahun 2018, dan Aceh Utara merupakan salah satu Kabupaten dengan angka kemiskinan tertinggi [2]. Kemiskinan berkaitan erat dengan daya beli masyarakat terhadap bahan pangan. Disisi lain, ketika adanya daya beli, tetapi pangannya yang tidak tersedia. Sehingga ketersediaan daya pangan juga hal yang memberikan kontribusi terhadap tingginya angka gizi buruk di Aceh.

Penanggulangan kasus gizi buruk di Aceh Utara telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan setempat dengan melakukan pemberian makanan bergizi kepada balita yang diduga terkena gizi buruk. Dinas Kesehatan juga terus menggalakkan sosialisasi penanganan gizi buruk melalui posyandu dan bidan desa dengan memberikan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan orang tua.

Saat ini sasaran edukasi Dinas Kesehatan terkait masalah gizi ini hanya orang tua dan anak yang terkena gizi buruk saja, sementara lembaga pendidikan non formal seperti pesantren atau dayah tradisional masih belum tersentuh edukasi tentang gizi. Sebagaimana diketahui bahwa anak-anak usia sekolah yang saat ini menempuh pendidikan dipesantren sedang masa pertumbuhan yang juga rentan mengalami masalah gizi, ditambah lagi kondisi lingkungan pesantren yang padat hunian dan dengan sanitasi yang kurang memenuhi syarat. Untuk itu pelaksana pengabdian masyarakat merasa perlu memberikan edukasi gizi kepada para santri dayah untuk menciptakan generasi qurani yang sehat dengan gizi seimbang.

Penanggulangan masalah gizi dengan prevalensi yang cukup tinggi ini membutuhkan kerja keras. Penanganan masalah gizi membutuhkan pengelolaan yang terkoordinasi pusat namun harus mencapai akar masalah di level pedesaan. Berbagai sumber daya yang terdapat dalam sisten kesehatan nasional perlu diberdayakan [3]. Upaya peningkatan sumber daya manusia yang berkualitas dimulai dengan cara penanganan pertumbuhan anak sebagai bagian dari keluarga dengan asupan gizi dan perawatan yang baik. Di tingkat masyarakat faktor-faktor seperti lingkungan yang higienis, ketahanan pangan keluarga, pola asuh terhadap anak dan pelayanan kesehatan primer sangat menentukan dalam membentuk anak yang tahan gizi buruk [4].

Penanggulangan masalah gizi harus dilakukan secara langsung kepada masyarakat, baik berupa penatalaksanaan langsung terhadap kasus gangguan gizi maupun usaha pencegahan timbulnya permasalahan gizi di masyarakat. Salah satu bentuk upaya penanggulangan masalah gizi adalah dengan memberikan edukasi. Edukasi gizi adalah pendekatan edukatif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terhadap gizi [5]. Semakin tinggi pengetahuan gizi akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku konsumsi makanan. Edukasi bisa dilakukan melalui beberapa media dan metode. Edukasi yang dilaksanakan dengan bantuan media akan mempermudah dan memperjelas audiens dalam menerima dan memahami materi yang disampaikan. Selain itu, media juga dapat membantu edukator dalam menyampaikan materi. Pemberian edukasi gizi pada usia remajadiupayakan melalui media yang menarik agar penyampaian materi dapat diterima dengan mudah dan menghindari adanya kejenuhan remaja [6]. Ceramah merupakan metode penyampaian informasi secara lisan dengan menggunakan alat bantu berupa slide. Edukasi yang disampaikan dengan ceramah akan terjadi komunikasi dua arah dimana dilakukan secara tatap muka sehingga penyuluh dapat secara langsung mengetahui respon subjek [7].

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di Dayah Keumaral Al-Aziziyah Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara selama 3 bulan (September-November 2020). Pada tahap awal dilakukan *assessment* untuk menilai tingkat pengetahuan atau pemahaman santri dayah terhadap gizi seimbang serta pemenuhan makanan bergizi bagi santri. Selain itu, *assessment* juga dilakukan untuk melihat sejauh mana santri dan pimpinan dayah proaktif untuk mengikuti penyuluhan. Caranya dengan melakukan wawancara langsung untuk melihat dan mengukur pengetahuan santri terhadap gizi seimbang serta pemenuhan kebutuhan makanan bergizi dan mengukur berat badan santri untuk mengetahui status gizi santri.

A. *Preparation*

Tahap *preparation* dilakukan dengan menyiapkan segala hal yang dibutuhkan baik saat pelaksanaan sosialisasi, monitoring, dan evaluasi hasil. Hal yang perlu dipersiapkan adalah modul penyuluhan dan prasarana kegiatan. Modul yang akan disiapkan antara lain memuat tentang pentingnya gizi seimbang, pemenuhan kebutuhan makanan bergizi, grafik pemantauan berat badan untuk mengetahui perkembangan status gizi. Sarana prasarana yang akan digunakan selama penyuluhan berlangsung antara lain: Peralatan, Perlengkapan (bahan habis pakai). Modul petunjuk gizi seimbang, pemenuhan kebutuhan makanan bergizi, dan grafik berat badan.

B. *Execution*

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan gizi seimbang pada santri akan dilakukan dengan menggunakan metode ceramah, diskusi, simulasi/praktek, pemberian makanan bergizi, dan penimbangan berat badan.

C. *Monitoring*

Monitoring dilakukan dengan mendatangi kembali Dayah Keumaral Al-Aziziyah Lhoksukon. *Monitoring* lebih difokuskan pada peningkatan pengetahuan pemahaman santri tentang gizi seimbang.

D. *Evaluation*

Evaluation diadakan pada akhir kegiatan. *Evaluation* dilakukan dengan observasi dan wawancara. Indikator dari *evaluation* yaitu untuk menilai tingkat perkembangan pengetahuan santri yang sudah di berikan penyuluhan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini dilakukan dalam bentuk pemberian edukasi berupa penyuluhan kesehatan dan pemberian makanan bergizi kepada santri Dayah Keumaral Al-Aziziyah. Pada tahap awal dilakukan pembagian modul yang berisi informasi tentang kebutuhan gizi anak sekolah, angka kecukupan gizi (AKG) anak sekolah, manfaat dan sumber zat gizi, penentuan status gizi anak sekolah, pesan gizi seimbang, serta cara memilih pangan dan pangan jajanan anak sekolah.

Modul ini diharapkan dapat membantu memberikan informasi tentang gizi kepada para santri, terutama santri yang hanya mendapatkan pendidikan Non formal saja. Modul ini dicetak dan dibagikan kepada para santri, agar santri-santri tersebut dapat membaca kembali seluruh informasi yang tertuang didalamnya, sehingga pengetahuan santri tentang gizi akan meningkat yang nantinya dapat mengurangi permasalahan-permasalahan gizi yang mungkin dapat timbul. Modul ini juga memuat grafik pemantauan status gizi, yang dapat dijadikan pedoman bagi santri salam memantau status gizi mereka.



Gambar 1. Modul Gizi

Kegiatan berikutnya adalah melakukan edukasi secara langsung dengan metode ceramah. Tim pengabdian melakukan edukasi dengan metode audio visual, berupa pemaparan informasi menggunakan power point (Ppt) dengan media laptop, infocus dan screen. Metode ini dipilih agar para santri dapat mendengar secara langsung informasi tentang gizi. Selain mendengarkan penjelasan para santri juga bisa melihat tampilan materi yang dipaparkan melalui infocus. Media promosi kesehatan merupakan salah satu sarana atau upaya yang dapat digunakan untuk menampilkan pesan atau informasi kesehatan dalam hal ini adalah informasi tentang gizi yang ingin disampaikan kepada santri sehingga dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat merubah perilakunya ke arah positif atau mendukung terhadap kesehatan.

Pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual dalam meningkatkan keberhasilan penyuluhan dapat dipengaruhi oleh media karena media dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap dan emosi. Penggunaan metode penyuluhan dan media penyuluhan yang tepat dapat meningkatkan efisiensi dan efektifitas dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan di masyarakat, motivasi terdesak akan menghasilkan perilaku yang cepat, akan tetapi perubahan tersebut tidak akan berlangsung lama karena perubahan perilaku yang terjadi tidak atau belum didasari oleh kesadaran sendiri (Marsyudi)[8].



Gambar 2. Penyampaian Materi

Pada kesempatan ini, untuk menilai secara langsung, apakah informasi ini tersampaikan dengan baik, pada akhir pemaparan materi tim penguji mengajukan beberapa pertanyaan kepada santri. Terbukti bahwa dari seluruh pertanyaan yang diajukan mampu dijawab dengan benar oleh santri. Pada akhir pemaparan materi, dilanjutkan dengan sesi diskusi. Bagi santri yang masih belum jelas diberikan kesempatan untuk menanyakan langsung kepada pemateri terkait

permasalahan gizi yang ingin mereka ketahui. Pada sesi ini terjadi diskusi dua arah, sehingga semakin dapat menambah pengetahuan santri tentang pentingnya gizi seimbang.



Gambar 3. Santri mendengarkan materi penyuluhan

Bentuk kegiatan lain dari program pengabdian ini adalah dilakukannya pengukuran status gizi santri Dayah KeumaraL Al-Aziziyah. Pengukuran status gizi ini dilakukan oleh tim peneliti dengan mengukur berat badan dan tinggi badan.



Gambar 4. Pengukuran status gizi santri

Pengukuran status gizi ini penting dilakukan untuk memberikan informasi kepada para santri bahwa penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan sangat penting dilakukan setiap 6 bulan sekali untuk memantau pertumbuhan mereka serta memantau status gizi [9]. Program yang direkomendasikan oleh WHO dan UNICEF untuk menurunkan giziburuk dan kurang adalah program pemantauandan promosi pertumbuhan/*growth monitoring and promotion* (GMP) program, yang dilaksanakan melalui posyandu. Program pemantauan dan promosi pertumbuhan sebagai skrining program untuk mencegah gizi kurang melalui deteksi dini gagal tumbuh dapat berupa pemantauan pertumbuhan dengan outcome penurunan gizi kurang/buruk, kesakitan dan kematian, serta promosi pertumbuhan dengan outcome peningkatan perilaku/pola asuh ibu (pengetahuan, sikap dan tindakan)[10].

Kegiatan pengabdian ini mendapat dukungan penuh dari pimpinan Dayah KeumaraL Al-Aziziyah. Beliau sangat mengapresiasi kegiatan penyuluhan gizi ke dayah yang beliau pimpin. Menurutnya, adanya kegiatan ini dapat membantu memberikan informasi kepada santri yang

sedang menuntut pendidikan di dayah, karena selama ini para santri disini belum pernah mendapat edukasi kesehatan seperti pentingnya gizi seimbang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil evaluasi dari kegiatan ini diperoleh peningkatan pengetahuan santri tentang kebutuhan gizitus gizi santri dengan dilakukannya penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan. Kegiatan ini dilakukan sebagai bentuk edukasi kepada santri agar terbiasa melakukan pemantauan status gizi, agar dapat mengidentifikasi secara dini jika terjadi permasalahan gizi. Selain itu, juga dilakukan pemberian paket makanan bergizi kepada santri untuk dapat dijadikan sebagai contoh sampel makanan yang mengandung sumber zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, "Aceh Health Profile." Dinas Kesehatan Aceh, 2019.
- [2] Badan Pusat Statistik, "Profil Kemiskinan di Aceh," *Dinas Komunikasi Informasi dan Persandian Aceh*, 2019. .
- [3] R. T. D. Judistiani, A. Fauziah, S. Astuti, A. Yuliani, and P. Sari, "Gangguan Gizi Balita di Desa Mekargalih Kecamatan Jatinangor - Sumedang : Masalah Kesehatan Masyarakat," *J. Sist. Kesehat.*, vol. 1, no. 2, pp. 84–91, 2015.
- [4] A. F. Anisa *et al.*, "Permasalahan Gizi Masyarakat Dan Upaya Perbaikannya," 2019.
- [5] S. Upadhyay, A. R. Kumar, R. S. Raghuvanshi, and B. B. Singh, "Media Accessibility , Utilization and Preference for Food and Nutritional Information by Rural Women of India," *J. Commun.*, vol. 2, no. 1, pp. 33–40, 2011.
- [6] N. R. D. Safitri and D. Y. Fitranti, "Pengaruh Edukasi Gizi dengan Ceramah dan Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Gizi Remaja Overweight," *J. Nutr. Coll.*, vol. 5, no. 4, pp. 374–380, 2016.
- [7] Bertalina, "Pengaruh promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan tentang gizi seimbang pada siswa sekolah dasar negeri di kecamatan rajabasa kota bandar lampung," *J. Kesehat.*, vol. VI, no. 1, pp. 56–63, 2015.
- [8] Masyudi, N. Arliati, S. Usman, S. Wahyuni, and T. . Rafsanjani, "Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Ceramah dan Media Lembar Balik terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Gizi Kurang di Puskesmas Krueng Barona Jaya," *Maj. Kesehat. Masy. Aceh*, vol. 3, no. 1, pp. 40–49, 2020.
- [9] Badan POM RI, *Pedoman Pangan Jajanan Anak Sekolah Untuk Pencapaian Gizi Seimbang*. DIREKTORAT STANDARDISASI PRODUK PANGAN, 2013.
- [10] L. Nurcahyani, M. Hakimi, and T. Sudargo, "Efek Pemanfaatan Program Pemantauan dan Promosi Pertumbuhan terhadap Status Gizi Balita di Kota Cirebon," *J. Kesehat. Reproduksi*, vol. 4, no. 1, pp. 33–49, 2017.