

Pengaruh Kelas Balita Girang terhadap Peningkatan Status Gizi pada Balita Gizi Kurang, Buruk Dan *Stunting*

Nilatul Izah^{1*}, Meyliya Qudriani², Laduniyah Furqoni³

^{1,2,3}Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik Harapan Bersama

Abstract

Fulfillment of good, complete, and balanced nutrition in infants under the age of five years (toddlers) can affect the overall growth and development of children. The most common problem related to the fulfillment of toddler nutrition is a lack of protein energy. Classification in toddlers includes stunting (short body), thin, and poor nutrition. This study is a quantitative study with the aim of knowing the effect of the class of excited toddlers on the incidence of stunting in the Kramat Village area, Tegal Regency, the approach used in this study was Cross Sectional. The population in this study were all good toddlers who took part in the happy toddler class activities at the Kramat Health Center, Tegal Regency. The sample in this study was 64 people/toddlers. The results showed that there was an increase in the nutritional status of toddlers after the activity of the happy toddler class, based on the results of the t test, the p value was 0.009. So it can be concluded that there is an influence between the happy toddler class and the nutritional status of undernourished, poor and stunting toddlers. Suggestions that can be given are that health workers can actively carry out activities that can reduce the incidence of malnutrition, especially stunting in toddlers.

Keywords: *Happy Toddler Class, Toddler, Nutritional Status, Stunting, Community Health Center*

Pendahuluan

Pemenuhan gizi secara tepat, lengkap dan seimbang pada bayi di bawah usia lima tahun (balita) dapat memberikan pengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak secara keseluruhan. Gizi didalamnya memiliki keterkaitan yang erat dengan kesehatan dan kecerdasan. Oleh sebab itu, gizi menjadi salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Status gizi yang baik pada balita perlu mendapatkan perhatian lebih. Ketika status gizi balita buruk, dapat menghambat pertumbuhan fisik, mental dan kemampuan berfikir, menyebabkan rentan terhadap gangguan penyakit, bahkan kematian. Permasalahan ini dapat mempengaruhi kualitas generasi penerus suatu bangsa (Kemenkes RI, 2018).

Setelah melewati fase pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, yaitu mulai usia enam bulan, orangtua harus menjaga agar nutrisi anak terpenuhi. Hal ini karena ASI sudah tidak dapat memenuhi semua kebutuhan gizi anak, sehingga anak rentan mengalami permasalahan gizi apabila pemberian makanan tambahan tidak dipenuhi dengan baik. Jenis makanan dan cara pemberiannya pun perlu sesuai dengan keadaan pertumbuhan badan dan perkembangan kecerdasannya (Ali SS, 2014).

Permasalahan yang terkait dengan pemenuhan gizi balita yang paling umum adalah kurang energi protein. Klasifikasi pada balita meliputi: *stunting* (tubuh pendek), kurus, dan gizi buruk (Proverawati, 2010). *World Health Organisation* (WHO) menyatakan bahwa Malnutrisi dapat menyebabkan terjadinya penyakit tidak menular yang berhubungan dengan pengaturan makan. Keadaan gizi yang buruk pada balita juga dapat menyebabkan kematian anak. Sekitar 45 (%) kematian di antara balita terkait dengan kekurangan gizi. Pada tahun 2015, sebanyak 155 juta balita di seluruh dunia mengalami *stunting*, sementara 52 juta mengalami gizi kurang. Hal ini kebanyakan

*corresponding author: Nilatul Izah

Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik Harapan Bersama

Email: nilaizah12@gmail.com

Summited: 08-08-2022 Revised: 16-09-2022

Accepted: 02-11-2022 Published: 13-11-2022

terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Dilihat dari segi wilayah, lebih dari 70 (%) kasus gizi buruk pada anak didominasi Asia, sedangkan 26 (%) di Afrika dan 4 persen di Amerika Latin serta Karibia (Tedele TT, 2022).

Masalah gizi di Indonesia mengakibatkan lebih dari 80 (%) kematian anak. Berdasarkan survei Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021 menyebutkan prevalensi stunting sebesar 24,4%. Angka ini masih jauh dari angka prevalensi yang ditargetkan dalam rpjmn 2020-2024, yakni 14%. Sementara itu, berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi obesitas pada Balita sebanyak 3,8% dan obesitas usia 18 tahun ke atas sebesar 21,8%. Status gizi gizi buruk pada balita mencapai 3,9% dan sebanyak 3,8%. Banyak sekali upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam menanggulangi masalah gizi yang terjadi. Selain upaya pemerintah, peran keluarga terutama ibu berperan penting dalam mencegah anak stunting dan obesitas. Calon ibu hendaknya melakukan pemeriksaan kesehatan sebelum hamil dan rutin melakukan pemeriksaan saat hamil. Untuk mencegah stunting sejak awal adalah jangan sampai penambahan berat badan ibu hamil tidak mencukupi. Jadi penambahan berat badan ibu hamil itu adalah faktor utama (Kemenkes RI, 2011).

Pencegahan terhadap obesitas dapat dilakukan dengan menjalankan program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yaitu aktivitas fisik minimal 30 menit setiap hari, mengonsumsi buah dan sayur, tidak merokok, mengurangi konsumsi gula garam dan lemak, dan memeriksakan kesehatan secara rutin. Oleh karena itu perbaikan gizi lebih diarahkan pada gizi seimbang sebagai solusi menurunkan stunting dan mencegah angka obesitas naik. Gizi seimbang bermakna luas berlaku pada semua kelompok umur. Penerapan gizi seimbang dilakukan dengan mengonsumsi aneka ragam makanan, membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat, mempertahankan berat badan normal, dan melakukan aktivitas fisik di semua kelompok umur (Izah N, 2020).

Faktor-faktor yang menjadi penyebab terjadinya kekurangan gizi pada balita adalah faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal diantaranya: ekonomi, pendidikan/ pengetahuan, dan lingkungan. Faktor internal diantaranya: ketidakmampuan tubuh untuk memetabolisasi nutrisi, ketidakmampuan untuk mendapat zat gizi yang sesuai dari makanan,

percepatan ekskresi zat-zat gizi dari tubuh, dan sakit atau penyakit yang meningkatkan kebutuhan tubuh akan nutrisi (Izah N, 2020).

Penyebab dari faktor internal merupakan penyebab secara langsung, dapat diatasi dengan pemberian pengobatan yang sesuai. Penyebab faktor eksternal merupakan faktor tidak langsung, namun memberikan dampak yang signifikan pada keadaan status gizi anak. Pengetahuan orang tua yang terbatas tentang asupan gizi yang baik dapat memicu kesalahan dalam memberi makanan pada anak. Bisa saja orang tua memberikan asupan makanan kepada anak dalam jumlah banyak tetapi tanpa memperhatikan kandungan nutrisi yang ada dalam makanan tersebut. Sehingga faktor pendidikan/ pengetahuan dianggap sebagai faktor yang paling berperan dibanding faktor ekonomi dan lingkungan (Prabosiwi, 2017).

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan berupaya untuk mengatasi masalah gizi pada balita melalui penyelenggaraan program-program kesehatan yang dilaksanakan oleh dinas kesehatan. Pelaksanaan program melalui Puskesmas, dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun petugas gizi, dengan dukungan pemerintah setempat dan dibantu oleh kader kesehatan. Program-program tersebut diantaranya: Posyandu, program pelatihan Pemberian Makanan Bayi-Anak (PMBA), dan Kelas Ibu Balita (KIB). Kelas ibu balita merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan balita dalam bentuk tatap muka dalam kelompok, yaitu ibu-ibu yang mempunyai anak berusia antara 0-5 tahun, secara bersama-sama berdiskusi dan saling tukar pendapat serta pengalaman tentang pemenuhan pelayanan kesehatan, gizi, dan stimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak dengan dibimbing oleh fasilitator. Sumber belajar menggunakan Buku KIA. Tujuan kelas ibu balita adalah meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam mewujudkan tumbuh kembang balita yang optimal. Pelaksanaan kelas ini dikelompokkan sesuai dengan usia balita: 0-1 tahun, 1-2 tahun, dan 2-5 tahun (Kemenkes RI, 2011).

Keunggulan program kelas ibu balita dibanding Posyandu dan pelatihan PMBA adalah, bahwa program kelas ibu balita dilaksanakan langsung pada ibu balita, sehingga memungkinkan petugas kesehatan melakukan evaluasi secara langsung tentang keberhasilan program. Ibu dibimbing dan dipantau langsung

dalam memenuhi nutrisi pada anaknya. Program dibuat secara terstruktur dan terjadwal, sehingga ibu dapat menyerap semua materi dengan baik. Keberadaan Posyandu adalah sebagai wahana dalam pelaksanaan kelas ibu balita. Program PMBA sebagai pendukung melalui pemberdayaan kader kesehatan (Dewi, 2015).

Selain itu terdapat juga di beberapa wilayah yang melaksanakan adanya kelas balita, dimana pada kelas balita dilakukan pemantauan terhadap tumbuh kembang balita sekaligus stimulasi terhadap perkembangan balita agar mampu berkembang sesuai dengan usianya serta terpantainya status gizi pada balita (Fikriyati, 2013). Hasil penelitian mengenai efektifitas penyelenggaraan kelas ibu balita terhadap pengetahuan dan perilaku ibu tentang MP-ASI usia 6-12 bulan menyatakan bahwa pengetahuan ibu pada kelompok eksperimen (mengikuti kelas ibu balita) mendapatkan hasil (*mean*) yang lebih tinggi dari kelompok kontrol (tidak mengikuti kelas ibu balita), yaitu 82,22 >69,00 (Kostania, Rahayu; 2017).

Hasil penelitian ini senada dengan penelitian Munthofiah (2008), yang menjelaskan bahwa intervensi pendidikan kesehatan dan gizi pada orang tua atau keluarga yang mempunyai anak balita akan merubah perilaku dari keluarga itu terutama dalam hal pengasuhan dan pemberian makan pada anak sehingga akan meningkatkan status gizi anak balita di keluarga itu. Puskesmas Kramat adalah salah satu Puskesmas di wilayah Kabupaten Tegal yang angka kejadian stuntingnya masih cukup tinggi, jumlah balita *stunting* pada bulan februari 2022 sebesar 13,85%. Beberapa kegiatan di dilaksanakn oleh bagian gizi di

Puskesmas Kramat dengan tujuan untuk menekan angka stunting. Salah satu kegiatan yang dilaksanakan pada kelompok balita yaitu kelas balita girang yaitu kelas balita yang diikuti oleh seluruh balita di wilayah Puskesmas Kramat berupa pemberian edukasi pada orang tua, pengecekan status gizi dan perkembangan balita, stimulasi tumbuh kembang balita yang dilaksanakan setiap bulan, kegiatan ini diikuti oleh semua balita untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah Puskesmas Kramat khususnya pada balita yang mengalami stunting dan masalah gizi lainnya. Kegiatan balita girang perlu di evaluasi kebrhasilannya agar angka *stunting* serta pertumbuhan dan perkembangan balita dapat terpantau.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Pendekatan penelitian ini termasuk *Cross Sectional*, penelitian dilaksanakan pada bulan juni 2022 di wilayah Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di wilayah Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 64 balita. Analisa dilakukan dengan menggunakan uji t untuk mengetahui pengaruh kelas balita girang terhadap status gizi balita kurang, buruk dan stunting.

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan dan dilakukan pengolahan data maka dapat disajikan hasil penelitian sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Keikutsertaan Kelas Balita Girang

Keikutsertaan kelas balita girang	Frekuensi	Persentase (%)
Mengikuti	64	100
Tidak Megikuti	0	0
Total	64	100

Sumber: data primer, tahun 2022

Tabel 1 menunjukkan gambaran bahwa 64 responden (100%) mengikuti kelas balita girang.

Tabel 2. Distribusi status stunting sebelum dan setelah mengikuti kelas balita girang

Status Stunting	Sebelum kelas balita girang		Setelah kelas balita girang	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Stunting	54	84,4	27	42,2
Normal	10	15,6	37	57,8
Total	64	100	64	100

Tabel 2 menunjukkan gambaran bahwa sebagian besar balita mengalami penurunan status stunting setelah mengikuti kelas balita girang yaitu dari 54 responden (84,4%) menjadi 27 responden (42,2%).

Tabel 3. Distribusi status gizi balita sebelum dan setelah mengikuti kelas balita girang

Status Gizi	Sebelum kelas balita girang		Setelah kelas balita girang	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	42	65,6	43	67,2
Gizi Kurang	12	18,8	14	21,9
Gizi Buruk	8	12,5	6	9,4
Obesitas	2	3,1	1	1,6
Total	64	100	64	100

Tabel 3 menunjukkan gambaran bahwa sebagian besar balita berstatus gizi normal yaitu 42 responden (65,6%).

Tabel 4. Pengaruh Kelas Balita Girang terhadap peningkatan gizi pada balita gizi kurang, buruk dan kejadian stunting

Status Gizi	Sebelum kelas balita	Setelah kelas balita	Nilai p
Gizi Kurang	12 (18,8)	14 (21,9)	0,009
Gizi Buruk	8 (12,5)	6 (9,4)	
Stunting	54 (84,4)	27 (42,2)	

Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara kelas balita girang dengan status stunting pada balita dengan nilai p 0,009.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara kelas balita girang dengan status stunting pada balita dengan nilai p 0,009. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Desa Bocor dengan judul pencegahan stunting melalui kelas ibu balita usia 0-5 tahun, dilakukan pada balita yaitu 0-1 tahun, >1-2 tahun dan >2-5 tahun. Masing masing kelas berjumlah 15 ibu balita. Hasil kegiatan adanya peningkatan pengetahuan ibu tentang kesehatan balita, gizi, serta stimulasi pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia 0-1 tahun, >1-2

tahun dan >2-5 tahun. Pada kelas ibu balita 0-1 tahun tingkat pengetahuan ibu pada pre test mayoritas cukup (53%) menjadi mayoritas baik (73%) pada post test. Begitu juga pada kelas ibu balita usia >1-2 tahun mayoritas memiliki tingkat pengetahuan cukup (60%) menjadi baik (80%), serta pada kelas ibu balita >2-5 tahun juga meningkat. Mayoritas ibu dengan tingkat pengetahuan cukup (60%) menjadi mayoritas berpengetahuan baik (67%). Kesimpulan kelas ibu balita 0-5 tahun dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang kesehatan, gizi, serta stimulasi pertumbuhan dan perkembangan pada anak (Mutoharoh, 2019).

Begitu juga penelitian yang dilakukan di Wedi, Klaten pada balita usia 6-12 bulan dengan judul efektifitas penyelenggaraan kelas ibu

balita terhadap pengetahuan dan perilaku ibu tentang MP-ASI usia 6-12 bulan menunjukkan kelas ibu balita efektif terhadap perubahan pengetahuan dan perilaku ibu balita tentang MP-ASI Usia 6-12 bulan, dengan nilai $p < 0,001$ pada hasil uji *Mann-Whitney Test* (Kostania, 2018).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariani (2020) yaitu penelitian tentang pengaruh kelas pojok gizi dalam Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) dilakukan pada 60 bayi usia 6-24 bulan di Puskesmas Sawah Lega Bandung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik pada bulan juli dan agustus menunjukkan nilai $p < 0,05$, ini berarti terdapat perbedaan rerata status gizi antara sebelum dilakukan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi. Untuk bulan september $p < 0,05$ berarti tidak ada perbedaan yang signifikan pada status gizi karena pada bulan juli status gizi sudah normal.

Kesimpulan

Status stunting responden sebelum mengikuti kelas balita girang sebagian besar balita mengalami stunting yaitu 54 responden (84,4%), setelah mengikuti kelas balita sebagian besar balita berstatus normal yaitu 37 responden (57,8%). Sedangkan status gizi sebelum mengikuti kelas balita sebagian besar balita berstatus normal yaitu 42 responden (65,6%) dan setelah mengikuti kelas balita sebagian besar balita berstatus gizi normal yaitu 43 responden (67,2%). Terdapat pengaruh antara kelas balita girang terhadap kejadian *stunting* dengan nilai $p < 0,009$.

Referensi

- Ali SS, Dhaded SM, Goudar SS. The impact of nutrition on child development at 3 years in a rural community of India. *Int J Prev Med*. 2014;5(4):494–9.
- Ariani. 2020. Pengaruh Kelas Pojok Gizi dalam Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) terhadap Status Gizi untuk Pencegahan Stunting. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan: Nursing Update*. 11 (3) hal 1-8.
- Dewi, R.C., Oktawati, A., dan Saputri, L.D. 2015. *Teori dan Konsep Tumbuh Kembang Bayi, Toddler, Anak, dan Remaja*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Fikriyati, Mirroh. 2013. *Perkembangan Anak Usia Emas (Golden Age)*. Yogyakarta: Laras Medika.
- Kostania. 2018. Efektifitas Penyelenggaraan Kelas Ibu Balita Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Tentang MP-ASI. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3 (3) hal 11-19.
- Hidayanti, Maria. 2013. Peningkatan Kemampuan Motorik Kasar Anak Melalui Permainan Bakiak. *Jurnal Pendidikan Usia Dini*, vol. 7 edisi 1.
- Hizni, Alina, Madarina Julia, dan I.L Gamayanti. 2010. Status Stunted dan Hubungannya dengan Perkembangan Anak Balita di Wilayah Pesisir Pantai Utara Kecamatan Lemahwungkuk Kota Cirebon. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 6(3) hal. 131-137.
- Indriati, R. Kresti, Y. 2016. Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia 1-5 Tahun di Posyandu Desa Srinoboyo Kabupaten Wonogiri. *Kosala*, 4(1) 47-55.
- Izah N, Zulfiana E, Rahmanindar N. Analisis Sebaran dan Determinan Stunting pada Balita berdasarkan Pola Asuh (Status Imunisasi dan Pemberian ASI Eksklusif). *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan [Internet]*. 2020;11(1):27–31. Available from: <https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/jikk/article/view/764>
- Kang Y, Aguayo VM, Campbell RK, West KP. Association between stunting and early childhood development among children aged 36–59 months in South Asia. *Matern Child Nutr*. 2018;14(March):1–11.
- Kementerian Kesehatan. 2011. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No: 1995/Menkes/SK/XII/2010*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. Jakarta: Pusat Data dan Informasi; 2018. 1–56 p.
- Miller AC, Murray MB, Thomson DR, Arbour MC. How consistent are associations between stunting and child development? Evidence from a meta-analysis of associations between stunting and multidimensional child development in fifteen low- and middle-income countries. 2015;19(8):1339–47.

- Munthofiah, S. (2008) Hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dengan status gizi anak balita. Diperoleh pada tanggal 14 Januari 2022 dari <http://eprints.uns.ac.id>.
- Pantaleon MG, Hadi H, Gamayanti IL. Stunting berhubungan dengan perkembangan motorik anak di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta. *J Gizi dan Diet Indones* [Internet]. 2015;3(1):10–21. Available from: <https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJND/article/view/301>
- Prabosiwi, Hardiyana, Emy Huriyati, dan Djauhar Ismail. 2017. *Stunting* dan Perkembangan Anak Usia 12-60 Bulan di Kalasan. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(11).
- Tadele TT, Gebremedhin CC, Markos MU, Fitsum EL. Stunting and associated factors among 6–23 month old children in drought vulnerable kebeles of Demba Gofa district, southern Ethiopia. *BMC Nutr* [Internet]. 2022;8(1):1–11. Available from: <https://doi.org/10.1186/s40795-022-00501-2>