JIUBJ

Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 22(2), Juli 2022, 823-826
Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat universitas Batanghari Jambi
ISSN 1411-8939 (Online), ISSN 2549-4236 (Print)
DOI 10.33087/jiubj.v22i2.1980

Pengaruh Pemberian Pendidikan Gizi tentang Gizi Seimbang terhadap Pengetahuan Masyarakat Kampung Kalisusu Kabupaten Nabire

Nur Susan Iriyanti Ibrahim*, Nur Al-faida, Elis Bre Boli
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Persada Nabire
*Correspondence e-mail: susangm47@gmail.com

Abstrak. Pada masa sekarang ini masalah gizi di Indonesia sudah mulai mengalami transisi *triple burden malnutrition* yaitu adanya masalah kekurangan gizi makro seperti gizi buruk dan stunting, kelebihan gizi makro seperti obesitas, dan masalah kekurangan zat gizi mikro seperti anemia. Obesitas menjadi faktor utama terjadiya penyakit tidak menular (PTM), Data di Indonesia berdasarkan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa kejadian PTM yang terjadi pada masyarakat Indonesia meliputi penyakit stroke, diabetes melitus, dan hipertensi yang tiap tahunnya mengalami peningkatan. Prevalensi stroke pada penduduk usia ≥15 tahun adalah sebanyak 7% pada tahun 2013 dan 10.9% pada tahun 2018. Prevalensi diabetes melitus pada penduduk umur ≥15 tahun adalah sekitar 1.2% tahun 2013 dan pada tahun 2018 sebanyak 2%. Kejadian obesitas dengan IMT diatas 27 kg/m^2 pada tahun 2007 yaitu 10.5%, tahun 2013 adalah 14.8%, dan tahun 2018 adalah 21.8%. Obesitas menjadi faktor utama terjadiya penyakit tidak menular (PTM). Pendidikan gizi adalah salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk memperbaiki pola konsumsi atau perilaku sehat masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah melakukan pemberikan pendidikan gizi terkait PGS dan melakukan evaluasi terhadap intervensi yang telah diberikan. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Dengan target responden Masyarakat Kampung Kalisusu Nabire sebanyak 30 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan pendidikan gizi, pengetahuan responden tentang gizi seimbang menjadi meningkat. Kesimpulan dari penelitian ini adalah pendidikan gizi melalui metode penyuluhan dapat membantu masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan gizi.

Kata kunci: Kampung Kalisusu; Gizi Seimbang; Pendidikan Gizi.

Abstract. *At the present time, nutritional problems in Indonesia have been changed to triple burden of malnutrition. The problem of macronutrient deficiencies such as malnutrition and stunting, macronutrient excess such as obesity, and micronutrient deficiencies such as anemia. Obesity is a major factor in the occurrence of non-communicable diseases (NCD). Data in Indonesia based on Riskesdas in 2018 shows that the incidence of PTM that occurs in Indonesian society includes stroke, diabetes mellitus, and hypertension which has increased every year. The prevalence of stroke in the population aged more than 15 years was 7% in 2013 and 10.9% in 2018. The prevalence of diabetes mellitus in the population aged more than 15 years was around 1.2% in 2013 and in 2018 it was 2%. The incidence of obesity with a BMI above 27 kg/m2 in 2007 was 10.5%, in 2013 was 14.8%, and in 2018 was 21.8%. Obesity is a major factor in the occurrence of non-communicable diseases (PTM). Nutrition education is one of the efforts that can be done to improve consumption patterns or healthy behavior of the community. The purpose of this study is to provide nutrition education related to balanced nutrition guideline and evaluate the interventions that have been given. This research is a type of quantitative research with a cross sectional design. With the target of 30 respondents from the Kalisusu Nabire Village. The results of this study indicate that after nutrition education is carried out, respondents' knowledge about balanced nutrition was increases. The conclusion of this study was nutrition education with counseling methods can increasing the nutritional knowledge.*

Keywords: *Balanced nutrition; Kalisusu village; Nutrition Education.*

PENDAHULUAN

Pada masa sekarang ini masalah gizi di Indonesia sudah mulai mengalami transisi yaitu dari *double burden malnutrition* bergeser menjadi *triple burden malnutrition*. Masalah gizi tidak hanya terkait masalah gizi kurang dan gizi buruk saja, namun saat ini mulai muncul masalah kekurangan gizi makro seperti gizi buruk dan stunting, kelebihan gizi makro seperti obesitas, dan masalah kekurangan zat gizi mikro seperti anemia (Riskesdas, 2018). Secara rincih dalam Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan proporsi angka kejadian masalah kekurangan gizi makro, kelebohan gizi makro, dan kekurangan zat gizi mikro. Adapun gambaran datanya adalah diketahui bahwa proporsi status gizi buruk dan gizi kurang balita di Indonesia sebesar 19.6% pada tahun 2013 dan pada tahun 2018 adalah 17.7%. Proporsi status gizi sangat pendek dan pendek baduta di Indonesia adalah sebesar 29.9%. Proporsi status gizi gemuk pada balita adalah 8% tahun 2018 dan 11.8% tahun 2013.

Selanjutnya untuk kasus kekurangan zat gizi mikro terutama masalah anemia pada ibu hamil yaitu diketahui proporsi ibu hamil yang mengalami anemia pada tahun 2013 adalah sebanyak 37.2% dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 48.9% ibu hamil Indonesia yang mengalami anemia. Masalah gizi selanjutnya adalah masalah kelebihan zat gizi makro. Kejadian obesitas tiap tahunnya mengalami peningkatan. Prevalensi penduduk Indonesia yang memiliki berat badan lebih dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) antara

25– 27 kg/m^2 pada tahun 2007 yaitu 8.6%, tahun 2013 yaitu 11.5%, dan tahun 2018 yaitu 13.6%. Kejadian obesitas dengan IMT diatas 27 kg/m^2 pada tahun 2007 yaitu 10.5%, tahun 2013 adalah 14.8%, dan tahun 2018 adalah 21.8%. Obesitas ini juga mengalami peningkatan.

Obesitas menjadi faktor utama terjadiya penyakit tidak menular (PTM), salah satunya adalah hipertensi (Utama F. dkk, 2018). WHO menyatakan bahwa PTM merupakan penyebab utama kematian secara global. Jumlah kematian 56 juta penduduk di dunia pada tahun 2012 terjadi akibat penyakit PTM yang membunuh penduduk usia lebih muda di negara dengan tingkat ekonomi rendan dan menengah (WHO, 2011). Data di Indonesia berdasarkan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa kejadian PTM yang terjadi pada masyarakat Indonesia meliputi penyakit stroke, diabetes melitus, dan hipertensi. Prevalensi stroke pada penduduk usia ≥15 tahun adalah sebanyak 7% pada tahun 2013 dan 10.9% pada tahun 2018. Kasus stroke di Papua sebanyak 4.1% pada tahun 2018 dan sekitar 3% pada tahun 2013.Prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥15 tahun adalah sekitar 1.2% tahun 2013 dan pada tahun 2018 sebanyak 2%. Kasus di Papua sebanyak 0.8% pada tahun 2013 dan sebanyak 1.2% pada tahun 2018. Hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥18 tahun adalah sebanyak 34.1 % pada tahun 2018 dan sebanyak 25.8% pada tahun 2013. Kasus di Papua sebanyak 22.2% pada tahun 2018 dan pada tahun 2013 sekitar 20%.

Adapun beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya obesitas yaitu faktor genetik, psikologis, pola hidup yang kurang sehat, pola makan yang salah, dan kurang aktivitas (Utama F. dkk, 2018). Pola makan merupakan suatu kegiatan berulang atau tetap pada konsumsi makan berdasarkan jenis bahan makanan seperti makanan pokok, protein, sayur, buah, dan berdasarkan frekuensinya yaitu harian, mingguan, pernah, dan tidak pernah sama sekali. Gizi seimbang adalah pedoman makanan bergizi yang disarankan oleh Kementrian Kesehatan Republik Indonesia sejak tahun 2014. Gizi seimbang merupakan aturan susunan makan sehari-hari yang terdiri dari beragam jenis dan jumlah zat gizi sesuai dengan kebutuhan tubuh manusia agar dapat hidup sehat dan bugar. Gizi seimbang memperhatikan prinsip keberagaman atau bervariasinya makanan, aktivitas fisik, kebersihan diri dan lingkungan, serta pemantauan berat badan ideal (Fauzi C, 2012).

Pendidikan gizi adalah salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk memperbaiki pola konsumsi atau perilaku sehat masyarakat. Hal ini disebabkan oleh pendidikan gizi merupakan proses komunikasi dua arah baik pengirim pesan dan penerima pesan untuk menanamkan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku seseorang agar mampu membantu seseorang dalam mengenal dan menyelesaikan masalah gizi atau kesehatan yang sedang dialami melalui pengaturan makanan dan kesehariannya (Yurni & Tiurma, 2017). Kelurahan Kalisusu merupakan salah satu kelurahan di Kabupaten Nabire yang memiliki masyarakatnya terdiri dari berbagai macam suku baik masyarakat papua maupun non papua. Sehingga masyarakat memiliki budaya yang beragam dan membentuk pola makan yang berbeda juga. Pedoman Gizi Seimbang (PGS) sebenarnya sudah ada sejak tahun 2014 yang perannya menggantikan slogan 4 sehat 5 sempurna. Namun masyarakat masih banyak yang belum mengenal dan mengetahui tentang PGS, Oleh karena itu peneliti merasa perlu melakukan pemberikan pendidikan gizi terkait PGS dan melakukan evaluasi terhadap intervensi yang telah diberikan. Kebaharuan dari studi ini adalah belum ada studi sebelumnya pada masyarakat Kalisusu terkait pemberian pendidikan gizi dan melakukan evaluasi hasil kegiatan terkait gizi seimbang. Luaran yang diharapkan dari studi ini adalah agar dapat menjadi dasar dalam melakukan strategi dan metode pendidikan gizi kepada masyarakat untuk membantu menyelesaikan masalah gizi yang ada di masyarakat.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Kampung Kalisusu Kabupaten Nabire Papua pada hari Sabtu tanggal 22 Mei 2021 bertempat di Balai desa Kampung Kalisusu Nabire. Peserta yang hadir dalam kegiatan edukasi ini adalah tokoh agama, tokoh masyarakat, kader posyandu, dan perwakilan masyarakat kampong Kalisusu. Populasi dalam penelitian ini adalah perwakilan Masyarakat Kampung Kalisusu Nabire yang mengikuti kegiatan edukasi gizi seimbang oleh STIKes Persada Nabire yaitu sebanyak 35 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian adalah sebanyak 30 responden. Pemilihan subjek dilakukan secara purposif sampling bagi subjek yang mengisi kuesioner secara lengkap. Penelitian ini menggunakan alat ukur kuesioner yang telah divalidasi. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan responden tentang gizi seimbang.

Kriteria objektif dari responden yaitu hadir mengikuti kegiatan edukasi gizi dari Dosen STIKes Persada Nabire dan bersedia menjadi responden. Pengkategorian tingkat pengetahuan gizi berdasarkan Khomsan (2005) yaitu baik ketika jawaban benar lebih dari 80%, sedang ketika jawaban benar sebanyak 60-80%, dan kurang ketika jawaban benar kurang dari 60%. Metode yang digunakan untuk memberikan penyuluhan kepada responden adalah melalui penyuluhan gizi menggunakan media power point dan alat peraga berupa food model. Materi disampikan dalam 2 sesi yaitu sesi ceramah dan praktek aplikatif alat peraga. Instrument penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan gizi seimbang yang susun berdasarkan materi edukasi yang diberikan kepada para responden pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat oleh STIKes Persada Nabire. Hasil kuesioner

selanjutnya diolah dengan cara di koding, di analisis dan penarikan kesimpulan (Rahardjo, 2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden dari penelitian ini adalah seluruhnya merupakan masyarakat kampung Kalisusu yang mengikuti kegiatan Pengabdian kepada Masyakat yang diselenggarakan oleh STIKes Persada Nabire. Berdasarkan jenis kelamin, responden terdiri dari 5 orang (17%) laki-laki dan 15 orang (89%) perempuan, sehingga total responden berjumlah 30 orang. Peningkatan Pengetahuan gizi responden dilakukan dengan memberikan penyuluhan gizi terkait pedoman gizi seimbang. Evaluasi pengetahuan dilakukan *pre test* dan *post test*. Berikut adalah beberapa tema pertanyaan yang terdapat dalam instrument evaluasi pengetahuan gizi responden: (1) Apa pengertian gizi seimbang?; (2) Apa visualisasi pedoman gizi seimbang?; (3) Apa saja 4 pilar gizi seimbang?; (4) Apa itu makanan bergizi lengkap?; (5) Apa saja pangan sumber karbohidrat?; (6) Apa saja pangan sumber protein hewani?; (7) Apa saja pangan sumber protein nabati?; (8) Apa saja pangan sumber vitamin dan minera?; (9) Apakah pernah mendengar tentang gizi seimbang?' dan (10) Deskripsikan tentang gizi seimbang dan isi piringku!

Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh yaitu sesuai dengan jenis kelamin, umur, dan status kesehatan. Gizi seimbang bagi seseorang dipenuhi setiap harinya dengan makanan yang beragam. Perubahan komposisi tubuh dan peningkatan aktivitas fisik seseorang membutuhkan asupan gizi seimbang. Secara umum menu makanan yang seimbang dengan komposisi energi dari karbohidrat adalah 50-65%, protein 10-20%, dan lemak 20%-30% (BPOM, 2013). Pedoman gizi seimbang digambarkan dalam 2 bentuk visualisasi yaitu isi piringku dan tumpeng gizi seimbang. Isi piringku berisi tentang jumlah dan jenis pangan harus di makan untuk memenuhi gizi seimbang. Penjabarannya adalah sebagai berikut, makanan yang harus ada dalam satu porsi piring makan sekali makan adalah setengah dari 2/3 piring terdiri dari makanan pokok dan sayur-sayuran. Kemudian setengah dari 1/3 piring terdiri dari lauk pauk dan buah-buahan. Pedoman gizi seimbang sudah ada sejak tahun 2014 menggantikan 4 sehat 5 sempurna. Pedoman gizi seimbang tersiir dari 4 pilar yaitu makan makanan yang beragam, berperilaku hidup bersih dan sehat, melakukan aktivitas fisik dan olahraga, dan menjaga berat badan ideal. Makanan bergizi lengkap adalah makanan yang terdiri dari sumber karbohidrat (makanan pokok), lauk pauk (protein hewani dan nabati), sayur, dan buah dalam satu porsi makan (Kemenkes RI, 2014).

Makanan pokok adalah pangan yang mengandung karbohidrat yang sering dikonsumsi atau telah menjadi bagian dari budaya makan masyarakat. Contohnya beras, jagung, singkong, ubi, talas, sagu, dan produk olahan (roti, pasta, bihun, mie, dll). Lauk pauk terdiri dari protein hewani yaitu daging, unggas, ikan, telur, susu, dan hasil olahannya. Serta protein nabati berupa tahu, tempe, dan kacang-kacangan. Buah-buahan dan sayur-sayuran merupakan sumber berbagai vitamin, mineral, dan serat (Kemenkes RI, 2014). Beberapa contoh pangan lokal nabire yang menjadi sumber karbohidrat yaitu nasi, keladi, petatas, papeda, dan kentang. Sumber pangan hewani yaitu ikan laut, bia/kerang, telur, unggas, daging, udang, kepiting, dll. Sumber pangan nabati yaitu tahu, tempe, kacang hijau, kacang tanah, dan kacang kedelai. Sayuran seperti daun ubi, bayam, kangkung, daun singkong, daun papaya, bunga papaya, dll. Buah-buahan seperti papaya, pisang, jeruk, semangka, melon, salak, buah naga dan lainnya (Ibrahim, 2020).

Berdasarkan hasil evaluasi yang telah diberikan oleh 30 responden dalam table 1, didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan jumlah jawaban yang benar dari responden setelah diberikan Pendidikan gizi terkait Gizi Seimbang. Terdapat peningkatan jawaban benar untuk masing-masing soal secara berurutan adalah 34 responden, 40 responden, 20 responden, 10 responden,10 responden, 14 responden, 27 responden, 6 responden, 6 responden, 40 responden, dan 40 responden.

Tabel 1. Persentase Jawaban Benar Responden

No	Pertanyaan	Jawaban benar *Pretest* (%)	Jawaban benar *Post-test* (%)	*P-value*
1	Pertanyaan 1	33	67	0.011*
2	Pertanyaan 2	30	70	0.029*
3	Pertanyaan 3	40	60	0.000*
4	Pertanyaan 4	63	73	0.000*
5	Pertanyaan 5	43	57	0.000*
6	Pertanyaan 6	40	67	0.002*
7	Pertanyaan 7	47	53	0.000*
8	Pertanyaan 8	47	53	0.000*
9	Pertanyaan 9	30	70	0.029*
10	Pertanyaan 10	30	70	0.029*

Sumber: data olahan

Hasil uji *chi-square* pada table 1 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara jawaban benar dari soal *pre test* dan *post test*. Hal ini dibuktikan oleh nilai *P-value* <0.05 dari seluruh komponen pertanyaan yang diajukan pada lembar evaluasi. Tingkat Pengetahuan gizi responden diperoleh dengan cara mengalikan jawaban dengan nilai 10 sehingga didapatkan skor pengetahuan gizi setiap responden. Kemudian skor pengetahuan di kategorikan berdasarkan Khomsan (2005) yaitu baik ketika jawaban benar lebih dari 80%, sedang ketika jawaban benar sebanyak 60-80%, dan kurang ketika jawaban benar kurang dari 60%. Berikut adalah hasil skoring pengetahuan responden yang disajikan dalam Tabel 2.

Tabel 2. Skor Tingkat Pengetahuan Responden

Skor Pengetahuan	Skor Pre-test	Skor *post test*
Nilai Min	0	10
Nilai Maks	90	100
Rataan	40	63
Standar Deviasi	27.10	23.83
P-value		*0.002*

Sumber: data olahan

Tabel 2 diperoleh bahwa sebelum diberikan pendidikan gizi tingkat pengetahuan responden masuk dalam kategori kurang karena rataan skor *pre test* responden adalah 40%. Selanjutnya setelah diberikan Pendidikan gizi terkait gizi seimbang maka tingkat pengetahuan responden meningkat menjadi kategori sedang yaitu rataan skor *post test* responden adalah 63%. Hasil uji beda Chi-square menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan dari skor *pre test* dan *post test* responden ($p = 0.002$; $p < 0.05$). Artinya setelah dilakukan pendidikan gizi, pengetahuan responden tentang gizi seimbang menjadi meningkat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Utomo, Nugraheni, dan Rahfiludin (2019) yang mengatakan bahwa terdapat perubahan pengetahuan yang signifikan terhadap kelompok responden yang diberikan pendidikan gizi dibandingkan kelompok yang tidak diberikan pendidikan gizi. Pratiwi dan Puspitasari (2017) menyatakan pengetahuan adalah sesuatu hal yang diketahui oleh seseorang akibat dari mempelajari suatu ilmu, melihat, dan juga mendengarnya. Penelitian Nugrahaeni (2018) juga menyebutkan bahwa pedidikan gizi terbukti mampu meningkatkan pengetahuan seorang ibu dalam proses pemberian makanan balita yang bergizi dan sehat.

SIMPULAN

Setelah dilakukan pendidikan gizi seimbang terkait susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh diperoleh bahwa terdapat peningkatan jumlah jawaban yang benar dari kuesioner yang dibagikan kepada responden setelah diberikan Pendidikan gizi terkait Gizi Seimbang.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara peningkatan jawaban benar dari soal *pre test* dan *post test*. Artinya sebelum diberikan pendidikan gizi tingkat pengetahuan responden masuk dalam kategori kurang namun setelah diberikan Pendidikan gizi tingkat pengetahuan responden meningkat ke sedang.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pengawas Obat dan Makanan. 2013. *Pedoman Pangan Jajanan Anak Sekolah Untuk Pencapaian Gizi Seimbang*. Jakarta : Direktorat Standardisasi Produk Pangan.

Fauzi, C. 2012. Analisis pengetahuan dan perilaku gzi seimbang menurut pesan ke-6, 10, 11, 12 dari Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) pada remaja. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 2, 91-105.

Ibrahim. 2020. Kebiasaan makan dan fungsi sosial makanan bagi masyarakat wilayah adat Mee Pagoo (studi pada mahasiswa kesehatan di wilayah adat Mee Pagoo). *Jurnal Komunikasi dan Kebudayaan*, 7(2), 221-228.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014. *Permenkes RI tentang Pedoman Gizi Geimbang*. Jakarta: Direktorat Kementrian Kesehatan RI.

Khomsan A., 2005. *Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan* 2. Bogor (ID): Fakultas Ekologi Manusia, Institut Pertanian Bogor.

Nugrahaeni, D., 2018. Pencegahan Balita Gizi Kurang Melalui Penyuluhan Media Lembar Balik Gizi Prevention of Undernourished Children Through Nutrition Education Using Nutrition Flipchart. 113-124. Doi:10.20473/amnt.v2.i1.2018.113-124.

Pratiwi, Y.F., Puspitasari D.I. 2017. Efektivitas penggunaan media booklet terhadap pengetahuan gizi seimbang pada ibu balita gizi kurang di kelurahan semanggi kecamatan pasar kliwon kota surakarta. 10(1), 58-68.

Rahardjo, A. 2010. *Pembangunan dan Tata Ruang*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Riskesdas. 2018. *Laporan Hasil Riskesdas*. Jakarta: Riset Kesehatan Dasar 2018.

Utama F., Rahmiwati A., Alamsari H., Lihwana, MA. 2018. Gambaran penyakit tidak menular di universitas sriwijaya. Jurnal Kesehatan. ISSN 1979-7621 (Print). ISSN 2620-7761 (Online). 11(2).

Utomo, N., Nugraheni, S., Rahfiludin, M. 2019. Pengaruh pemdidikan gizi terhadap pengetahuan dan praktik ibu dalam pemberian makan balita gizi kurang (studi pada ibu balita usia 12-36 bulan di wilayah kerja puskesmas bergas kabupaten semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(4), 2356-3346. http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm.

WHO. (2011). Regional Office for SouthEast Asia. Department of Sustainable Development and Healthy Environments. Non Communicable Disease : Hypertension.

Yurni, Tiurma. 2017. Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan dan Praktik Membawa Bekal Menu Seimbang Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Media Gizi Indonesia*, 11(2), 183-190.