

RINGKASAN

PENGARUH PEMBERIAN TABURIA DAN PENDIDIKAN *FEEDING RULES* TERHADAP STATUS GIZI ANAK USIA 6 – 24 BULAN DI PUSKESMAS WAIPARE KABUPATEN SIKKA NTT

YULIA WAHYUNI

Kelompok baduta usia 6 – 24 bulan merupakan kelompok usia yang mengalami periode emas. Kelompok bayi/ baduta ini berada pada fase pertumbuhan yang sangat pesat, dimana kebutuhan akan zat gizi meningkat. Peningkatan kebutuhan zat gizi tersebut dimaksud untuk menunjang pertumbuhan dan aktivitas bayi. Asupan zat gizi yang tidak adekuat akan cenderung mengalami masalah kekurangan gizi. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS) Dinas Kesehatan Propinsi NTT tahun 2010 diketahui tingkat prevalensi bayi yang mengalami kekurangan gizi di NTT sekitar 20,4% (BB/U) dan pendek 30,9% (TB/U). Prevalensi balita yang mengalami masalah gizi di Kabupaten Sikka lebih tinggi dari NTT yaitu sebesar 38,7% (TB/U) dan gizi buruk 40,8 % (BB/U) (Dinkes Kabupaten Sikka, 2010).

Banyak faktor penyebab terjadinya masalah gizi kurang pada bayi/ baduta. Setiap faktor penyebab saling berpengaruh satu dengan yang lainnya, yaitu penyakit infeksi (diare dan ISPA) terjadi karena berkurangnya asupan makan. Asupan makan yang baik mempunyai peran yang sangat penting bagi tubuh untuk memelihara organ tubuh, pertumbuhan dan perkembangan otak serta untuk mempertahankan hidup. Berkurangnya asupan makan pada bayi/ baduta dapat mengganggu sistem pertahanan tubuh sehingga mudah terserang penyakit infeksi dan gangguan gizi (Supariasa, 2001).

Berbagai pendekatan inter-disiplin ilmu sangat diperlukan untuk mengatasi masalah gizi kurang pada kelompok usia 6-24 bulan. Kondisi ini disesuaikan dengan aspek fisiologis, medis, perkembangan perilaku, hubungan orangtua dan anak, serta lingkungan. Pendekatan yang dilakukan oleh Direktorat Bina Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan dengan meluncurkan suplemen makanan dengan serbuk taburia melalui program NICE (*Nutrition Improvement through Community Empowerment* atau perbaikan gizi melalui pemberdayaan masyarakat) (Depkes, 2009). Taburia merupakan bubuk gizi sebanyak satu gram dengan komposisi multivitamin dan multimenera. Manfaat taburia yakni membantu mengatasi masalah kekurangan gizi, mengoptimalkan tumbuh kembang, meningkatkan daya tahan tubuh dan meningkatkan nafsu makan balita.

Upaya selanjutnya untuk memaksimalkan manfaat mikronutrien dalam bentuk taburia sebagai suplemen makanan yaitu pemberian pendidikan *feeding rules* bagi orangtua. Pendidikan *feeding rules* merupakan edukasi gizi bagi orangtua mengenai aturan pemberian makan pada anak. *Feeding rules* diberikan pada bayi usia > 6 bulan karena pada usia ini kemampuan makan anak terus berkembang dan sudah menunjukkan minat terhadap makanan lain selain ASI (Chatoor, 2009).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian mikronutrien dalam bentuk taburia dan pendidikan *feeding rules* terhadap status gizi anak usia 6 – 24 bulan di Puskesmas Waipare Kabupaten Sikka NTT tahun 2012. Manfaat dari taburia dan pendidikan *feeding rules* yaitu meningkatkan asupan makan serta menurunkan persentase hari sakit.

Desain penelitian *quasi experiment* yaitu *pre test post test control group design* (Sastroasmoro, 2002). Penelitian ini dilakukan pada anak usia 6-24 bulan dengan status gizi kurang dan ibu bayi/ baduta tersebut dipilih secara *purposive sampling*. Variabel bebas adalah mikronutrien dalam bentuk taburia dan pendidikan *feeding rules*. Variabel terikat adalah status gizi anak usia 6-24 bulan (skor z BB/U, PB/U, BB/PB). Variabel antara: asupan makan (energi dan protein), pengetahuan gizi ibu dan variabel pengganggu adalah persentase hari sakit.

Penelitian dilaksanakan selama 3 bulan pada bulan November 2012 hingga Januari 2013 di wilayah Puskesmas Waipare. Jumlah subjek penelitian pada bulan pertama penelitian sebanyak 200 pasangan ibu-bayi/ baduta. Subjek penelitian yang mengikuti kegiatan penelitian sampai akhir penelitian sebanyak 193 pasangan ibu-bayi/ baduta. Subjek penelitian yang *drop out* sebanyak 7 pasangan ibu-bayi/ baduta yaitu 3 pasangan ibu-bayi/ baduta kelompok perlakuan dan 4 pasangan ibu-bayi/ baduta kelompok kontrol dengan alasan sibuk bekerja. Pemberian taburia dan pendidikan *feeding rules* dilakukan oleh peneliti. Satu saset taburia diberikan sekali dalam 2 hari. Seorang bayi/ baduta mengkonsumsi 45 saset taburia selama 3 bulan. *Feeding rules* diberikan dalam bentuk penyuluhan kelompok kepada ibu bayi/ baduta dengan frekuensi sekali sebulan. Pengukuran berat badan dan tinggi badan dilakukan setiap bulan dalam 3 bulan. Penentuan status gizi dilakukan dengan cara mengklasifikasikan status gizi menggunakan standar baku skor z WHO. Asupan makan diperoleh melalui *recall* 3 kali 24 jam dan dianalisis dengan *nutrisurvey*.

Analisis data yang dilakukan secara univariat, bivariat dan multivariat. Analisis univariat dengan perhitungan nilai mean, median, standar deviasi, minimum dan maksimum. Analisis bivariat dengan *t test* (*independent t test* dan *dependent t test*) *mann-whitney*, dan *wilcoxon*. Analisis *dependen t test* dan *wilcoxon* digunakan untuk mengetahui perbedaan asupan makan, persentase hari sakit dan status gizi bayi/ baduta, skor pengetahuan gizi ibu dan skor praktek *feeding rules* sebelum dan setelah pemberian mikronutrien dalam bentuk taburia dan pendidikan *feeding rules*. Analisis *independent t test* dan *Mann-Whitney* untuk mengetahui perbedaan jenis kelamin bayi/ baduta, asupan makan, persentase hari sakit dan status gizi bayi/ baduta, pendidikan ibu, skor pengetahuan gizi ibu dan skor praktek *feeding rules* antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Analisis multivariat dengan uji regresi linear untuk memprediksi besarnya variabel pengganggu dalam mempengaruhi variabel dependen. Uji regresi linear yang digunakan dalam penelitian ini untuk memprediksi pengaruh persentasi hari sakit terhadap status gizi anak usia 6-24.

Hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan jenis kelamin bayi/ baduta antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan $p=0,501$. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan ada perbedaan bermakna skor pengetahuan gizi ibu sebelum dan setelah penelitian pada kedua kelompok penelitian dengan $p=0,001$. Hasil uji *Mann-Whitney*, tidak ada perbedaan bermakna skor pengetahuan gizi ibu antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol setelah perlakuan dengan $p=0,091$. Hal ini terjadi karena kedua kelompok mendapat pendidikan gizi selama 3 bulan. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan ada

perbedaan bermakna praktek *feeding rules* sebelum dan setelah penelitian dengan $p=0,001$. Hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna selisih praktek *feeding rules* antara kedua kelompok penelitian setelah perlakuan dengan $p=0,422$.

Asupan makan pada kedua kelompok mengalami peningkatan. Tingkat kecukupan energi (TKE) bayi/ baduta kelompok perlakuan meningkat sebesar 11,01% lebih tinggi pada kelompok kontrol 5,11%. Tingkat kecukupan protein (TKP) bayi/ baduta kelompok perlakuan meningkat sebesar 7,48% lebih tinggi pada kelompok kontrol 5,76%. Hasil *independent t test* menunjukkan ada perbedaan yang bermakna TKE dan TKP antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan nilai $p=0,001$.

Persentase hari sakit pada kedua kelompok penelitian mengalami penurunan. Persentase hari sakit ISPA pada kelompok perlakuan menurun 50,63% sedangkan kelompok kontrol menurun 27,91%. Persentase hari sakit diare pada kelompok perlakuan menurun 21,96% dan kelompok kontrol menurun 16,92%. Hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan ada perbedaan yang bermakna persentase hari sakit bayi/ baduta antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan $p=0,015$.

Pendidikan gizi yang diberikan kepada ibu bayi/ baduta dapat meningkatkan skor pengetahuan gizi. Rerata skor pengetahuan gizi pada kedua kelompok penelitian meningkat sehingga skor praktek *feeding rules* meningkat dan asupan makan bayi/ baduta bertambah serta persentase hari sakit berkurang. Menurut Contento (2006) tujuan pendidikan gizi yaitu untuk meningkatkan

motivasi seseorang dan memfasilitasi niat untuk melakukan tindakan, merubah perilaku. Motivasi dan fasilitas tersebut akan berpengaruh pada proses pertimbangan untuk memutuskan pengambilan tindakan.

Status gizi bayi/ baduta pada kedua kelompok cenderung meningkat selama penelitian. Perubahan nilai skor z BB/U bayi/ baduta pada kelompok perlakuan meningkat sebesar $(0,97 \pm 0,52 \text{ SB})$ lebih tinggi dari kelompok kontrol sebesar $(0,43 \pm 0,62 \text{ SB})$. Nilai skor z BB/PB bayi/ baduta kelompok perlakuan meningkat sebesar $(1,02 \pm 0,42 \text{ SB})$ lebih tinggi dari kelompok kontrol sebesar $(0,55 \pm 0,1,40 \text{ SB})$. Nilai skor z PB/U bayi/ baduta kelompok perlakuan meningkat sebesar $(0,34 \pm 0,66 \text{ SB})$ sedangkan pada kelompok kontrol menurun sebesar $(0,27 \pm 0,31 \text{ SB})$. Pengukuran panjang badan bayi/ baduta kelompok kontrol selama 3 kali pengukuran cenderung meningkat namun kenaikan panjang badan tidak sesuai dengan usia. Hasil *Independent t test* dan uji *Mann-Whitney* menunjukkan status gizi bayi/ baduta berdasarkan skor z BB/U dan skor z BB/PB menunjukkan ada perbedaan yang bermakna antara dua kelompok penelitian dengan $p=0,001$ sedangkan pada skor z PB/U menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna antara kedua kelompok penelitian dengan $p=0,557$.

Pemberian mikronutrien dalam bentuk taburia selama 3 bulan dapat meningkatkan asupan makan, status gizi (skor z BB/U, BB/PB) dan menurunkan persentase hari sakit anak usia 6-24 bulan. Hal ini dapat terbukti melalui hasil uji *Mann-Whitney* dan *independent t test* dengan nilai $p < 0,05$.

Hasil uji *regresi linear* menunjukkan bahwa Pemberian mikronutrien dalam bentuk taburia dan pendidikan gizi berupa *feeding rules* selama 3 bulan

dapat meningkatkan status gizi (skor z BB/U, BB/PB) anak usia 6-24 bulan setelah dikontrol persentase hari sakit. skor z BB/U kelompok perlakuan meningkat ($0,15 \pm 1,05$ SB) lebih tinggi kelompok kontrol ($0,067 \pm 0,75$ SB). skor z BB/PB meningkat ($0,16 \pm 1,05$ SB) lebih tinggi kelompok kontrol ($0,10 \pm 0,75$ SB). Hasil *independent t test* menunjukkan ada perbedaan yang bermakna skor z BB/U dan skor z BB/PB antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol dengan $p=0,001$ dan $p=0,03$. Dengan demikian pemberian taburia selama 3 bulan dapat meningkatkan status gizi (skor z BB/U dan BB/PB).

Hasil penelitian ini mendukung teori tentang manfaat multimikronutrien yang terdapat taburia yakni meningkatkan nafsu makan, meningkatkan daya tahan tubuh balita serta mengoptimalkan proses tumbuh kembang balita (Depkes, 2009). Beberapa penelitian yang juga mendukung hasil penelitian ini sebagai berikut :

- 1) penelitian Afarwuah dkk (2007) pemberian multimikronutrien melalui fortifikasi makanan pada bayi selama 12 bulan di Ghana, Afrika Barat. Pemberian multimikronutrien dilakukan setiap hari. Evaluasi antropometri dilakukan pada bulan ke-6, 9 dan akhir penelitian. Hasil penelitian Afarwuah dkk menunjukkan pemberian mikronutrien dapat berpengaruh secara signifikan terhadap skor z BB/U bayi usia 6-12 bulan yaitu rerata skor z BB/U meningkat sebesar 0,49 SB.
- 2) hasil penelitian penelitian Zaman Sakila dkk,(2008) tentang pengaruh promosi gizi melalui pendekatan konseling gizi kunjungan rumah pada ibu yang memiliki anak usia 6-24 bulan. Kunjungan dilakukan setiap 2 minggu sekali selama 6 bulan. Hasil penelitiannya, pendidikan gizi dapat memperbaiki praktek pemberian makan pada anak sehingga dapat meningkatkan status gizi menurut skor z BB/U

dan skor z BB/PB sebesar 0,38 SB. 3) hasil Rivera dkk (2001) tentang pengaruh multimikronutrien terhadap pertumbuhan anak (skor z PB/U) di Meksiko. Hasil penelitian Rivera dkk menjelaskan bahwa pemberian multimikronutrien pada bayi usia 8-12 bulan selama setahun berpengaruh positif terhadap skor z PB/U. Selisih skor z PB/U bayi sebesar 0,3 SB dan perbedaan tinggi badan antara kelompok perlakuan dan kelompok plasebo sebesar 8,2 mm. Beberapa penelitian diatas, pelaksanaan penelitian lebih lama dari penelitian ini. Hasil penelitian Afarwuah, Rivera dan Zaman sakila yang laksanakan selama setahun dan enam bulan mengalami peningkatan skor z BB/U dan skor z BB/PB yang lebih rendah dari hasil penelitian ini yang dilakukan selama 3 bulan.

Harapan bagi orangtua bayi/ baduta agar secara rutin mengantar anak ke posyandu setiap bulan untuk memantau pertumbuhan anak dan membuat jadwal makan bagi anak sesuai usianya agar kebiasaan makan anak terpola.