

NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH PEMBERIAN MIKRONUTRIEN TABURIA DAN
KONSELING PMBA TERHADAP PERUBAHAN BERAT
BADAN BALITA GIZI KURANG USIA 6-24 BULAN
DI WILAYAH PUSKESMAS BANYUMUDAL KECAMATAN
MOGA KABUPATEN PEMALANG**



PROGRAM STUDI S-1 GIZI

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG

TAHUN 2018

HALAMAN PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI


**PENGARUH PEMBERIAN MIKRONUTRIEN TABURIA DAN
KONSELING PMBA TERHADAP PERUBAHAN BERAT BADAN
BALITA GIZI KURANG USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH PUSKESMAS
BANYUMUDAL KECAMATAN MOGA KABUPATEN PEMALANG**

Yang diajukan Oleh :

NURJANAH
G2B216054

Telah disetujui oleh :

Pembimbing Utama



Ir. Agustin Syamsianah, M.Kes.
NIK. 28.6.1026.015

Tanggal : 17 April 2018



Mengetahui,

Ketua Program Studi S-1 Gizi
Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Semarang


(Ir. Agustin Syamsianah, M.Kes.)

NIK. 28.6.1026.015

Pengaruh Pemberian Mikronutrien Taburia dan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) terhadap Perubahan Berat Badan Balita Gizi Kurang Usia 6-24 Bulan di Wilayah Puskesmas Banyumudal Kecamatan Moga Kabupaten Pemalang

Nurjanah¹, Agustin Syamsianah²

^{1,2}Program Studi S1 Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Semarang
nurjanahrakmatullah@gmail.com¹, goustin.gz@unimus.ac.id²

ABSTRAK

Balita usia 6-24 bulan menjadi salah satu kelompok rawan mengalami gizi kurang. Taburia merupakan zat gizi mikro yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang balita. Praktik pemberian makan bayi dan anak juga dapat dilakukan dengan cara pemberian konseling. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh Pemberian Mikronutrien Taburia dan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) terhadap Perubahan Berat Badan Balita Usia 6-24 Bulan di Wilayah Puskesmas Banyumudal Kecamatan Moga Kabupaten Pemalang.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *Quasi Eksperiment* dengan rancangan *pre and post test with control group design*. Penentuan besar sampel dengan metode *Quota sampling*. Jumlah sampel sebanyak 45 balita yang dibagi menjadi tiga kelompok. Kelompok pertama adalah kelompok yang diberi intervensi taburia dan konseling PMBA, kelompok kedua adalah kelompok yang diberi taburia dan kelompok ketiga adalah kelompok kontrol. Uji statistic yang digunakan adalah *Independent Sample T-test*, *Oneway Anova* dan uji lanjut *Post Hoc Test*.

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa rerata berat badan balita sebelum diberikan taburia dan konseling pmba adalah $0,763 \pm 0,169$ berubah menjadi $0,825 \pm 0,798$. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian mikronutrien taburia terhadap perubahan BB balita $p=0,00$, ada pengaruh konseling pmba terhadap perubahan BB balita dengan nilai $p=0,00$ dan ada pengaruh signifikan pemberian mikronutrien taburia dan konseling PMBA terhadap perubahan berat badan balita gizi kurang usia 6-24 bulan dengan nilai $p=0,00$. Taburia dapat direkomendasikan menjadi tambahan multivitamin untuk balita dan perlunya pembentukan kelompok kader peduli balita gizi kurang sehingga dapat membantu petugas kesehatan dalam penanganan gizi kurang di Puskesmas.

Kata Kunci : Berat Badan, Konseling, Taburia

Influence of Giving Mikronutrien Taburia and Counseling of Infant and Child Feeding (PMBA) to Weight Change of Children Less Nutrition 6-24 Months in Banyumudal District Health Center Moga District Pemalang

Nurjanah¹, Agustin Syamsianah²

^{1,2}Nutrition Study Program Faculty of Nursing and Health Sciences
Muhammadiyah University of Semarang
nurjanahrakmatullah@gmail.com¹, goustin.gz@unimus.ac.id²

ABSTRACT

Children 6-24 months become one of the less vulnerable groups experiencing malnutrition. Taburia which is a nutrient micro that is needed for toddler growth. Infant and child feeding practices can be done by caring for counseling. The purpose of this research is to know the effect of Giving Mikronutrien Taburia and Infant Feeding Counseling (PMBA) to the Change of Weight and Toddler Age 6-24 Month at Banyumudal Health Center Area of Moga Subdistrict, Regency of Pemalang.

This research is kind of Quasi Experiment research with pre andpost test with control group design. Determination of the sample size by *Quota sampling* method. The number of samples as many as 45 children divided into three groups. The first group was the group given intervention of taburia and PMBA counseling, the second group was the group that was given taburia and the third group was the control group. The statistic test used is *Independent Sample T-test*, *Oneway Anova* and *Post Hoc* further test.

The result of the research knows that the means of weight before giving of micronutrient taburia and counseling is $0,763 \pm 0,169$ change to $0,825 \pm 0,798$. The result of the statistic test shows that there is influence of micronutrient feeding to change weight with value $p = 0,00$, there is influence of pmba counseling to change weight with value $p = 0,00$ and there is significant influence giving of micronutrient of taburia and counseling of PMBA to change weight of underweight of children under 6-24 months old with value $p = 0,00$. Taburia can be recommended to be additional multivitamin for toddler and the need for the formation of cadre groups of under-five children less nutrition so that it can help health workers in handling less nutrition in Public health center.

Keyword: Counseling, Taburia, Weight

PENDAHULUAN

Strategi global penanggulangan gizi meliputi empat hal, pertama ; memperbaiki konsumsi pangan keluarga dengan pola pangan yang bergizi seimbang, melalui peningkatan akses pangan keluarga dan perorangan dengan perbaikan dan daya beli serta pendidikan gizi seimbang. Kedua ; melalui suplementasi baik berupa pangan tambahan, maupun tambahan multi zat gizi mikro. Ketiga ; dengan fortifikasi dan keempat ; strategi ini harus terintegrasi dan komplementer di dalam suatu koordinasi dan kepemimpinan yang efektif (Soekirman, 2011).

Bayi usia 6-24 bulan (baduta) menjadi salah satu kelompok rawan mengalami gizi kurang, hal ini dikarenakan bayi berusia 6-24 bulan memerlukan zat gizi dalam jumlah yang besar. Pola pemberian makan juga sangat mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan bayi. Dengan pola pemberian makan yang tepat pada bayi dan anak, bayi usia 6-24 bulan akan mengalami tumbuh kembang yang optimal.

Salah satu upaya pemerintah Republik Indonesia melalui Kementerian Kesehatan dalam rangka melindungi memperbaiki masyarakat dari kekurangan gizi serta mencegah terjadinya kekurangan vitamin dan mineral khususnya pada anak usia 6-24 bulan telah mengembangkan bubuk multi mikronutrien yang diberi nama "taburia" yang merupakan multi zat gizi mikro berisi 12 macam vitamin dan 4 jenis mineral yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang balita dan mencegah terjadinya defisiensi gizi (Kemenkes RI, 2013).

Praktik pemberian makan bayi dan anak (PMBA) dapat dilakukan dengan cara pemberian konseling. Konseling merupakan proses pemberian informasi obyektif dan lengkap, dilakukan secara sistematis dengan panduan komunikasi interpersonal, teknik bimbingan dan penguasaan pengetahuan klinik yang bertujuan untuk membantu seseorang mengenali kondisinya saat ini, masalah yang sedang dihadapi, dan menentukan jalan keluar atau upaya mengatasi masalah tersebut (Saefudin, Abdul Bari : 2002).

Profil dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang tahun 2016 didapatkan data balita dengan status gizi kurang sebesar 13.2 %, gizi buruk (BB/U) sebesar 7.8 %. Sedangkan di Puskesmas Banyumudal Kecamatan Moga Kabupaten

Pemalang berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Balita tahun 2016 diperoleh data balita gizi buruk sebesar 2.3 % dan gizi kurang sebesar 11.2 %.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pengaruh pemberian mikronutrien taburia dan konseling PMBA terhadap perubahan berat badan balita gizi kurang usia 6-24 bulan di Wilayah Puskesmas Banyumudal Kecamatan Moga Kabupaten Pemalang.

Penelitian ini bertujuan untuk mendiskripsikan pemberian mikronutrien taburia, mendiskripsikan konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA), mendiskripsikan perubahan berat badan balita, menganalisis pengaruh pemberian mikronutrien taburia terhadap perubahan berat badan balita gizi kurang usia 6-24 bulan, menganalisis pengaruh konseling PMBA terhadap perubahan berat badan balita gizi kurang usia 6-24 bulan dan menganalisis pemberian Mikronutrien Taburia dan Konseling PMBA lebih efektif mempengaruhi perubahan berat badan balita gizi kurang usia 6-24 bulan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk pada jenis penelitian eksperimen semu / *Quasi Eksperiment* dengan rancangan *pre and post test with control group design*. Kelompok I diberi mikronutrien taburia dan konseling PMBA, kelompok II diberi mikronutrien taburia dan kelompok III merupakan kelompok kontrol. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Puskesmas Banyumudal Kecamatan Moga Kabupaten Pemalang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak balita gizi kurang (BB/U) usia 6-24 bulan di wilayah Puskesmas Banyumudal berdasarkan laporan hasil penimbangan bulan Oktober 2017 yang berjumlah 58 balita.

Sampel pada penelitian ini adalah semua populasi dengan kriteria inklusi sebagai berikut (1) Balita memiliki Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) atau Kartu Menuju Sehat (KMS) (2) Ibu balita bersedia menjadi responden (3) Sampel tidak sedang menderita penyakit infeksi kronis.

Berdasarkan kriteria tersebut diperoleh sampel sebesar 45 balita. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Quota Sampling* kemudian dilakukan pengundian sebanyak 45 kali, kemudian dibagi menjadi 3 (tiga) kelompok masing-masing sebesar 15 balita.

Data dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder. Data primer terdiri dari data identitas responden, identitas Sampel berat badan sampel sebelum dan sesudah perlakuan, checklist pemberian taburia dan konseling PMBA. Data sekunder meliputi data mengenai gambaran umum wilayah penelitian yaitu Puskesmas Banyumudal Kecamatan Moga Kabupaten Pemalang.

Data Identitas sampel dan responden, data Pemberian taburia di peroleh melalui wawancara dengan menggunakan checklist pemberian taburia dan observasi oleh peneliti. Sedangkan data pemberian konseling diperoleh melalui wawancara terstruktur. Mikronutrien taburia diberikan selama 2 bulan dengan dosis pemberian 2 hari sekali setiap makan pagi, sedangkan pemberian konseling dilakukan dengan cara mengunjungi rumah balita yang menjadi sampel penelitian setiap 1 minggu sekali selama 2 bulan. Data berat badan balita diperoleh dari hasil penimbangan berat badan balita dengan timbangan dacin kapasitas 25 kg dengan ketelitian 0,1 kg. Data gambaran umum lokasi penelitian dan demografi diambil dari data monografi yang terdapat dalam Profil Kesehatan Puskesmas Banyumudal Kecamatan Moga Kabupaten Pemalang.

Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan program computer *Software* SPSS 17. Untuk mengetahui pengaruh pemberian mikronutrien taburia dan konseling PMBA terhadap perubahan berat badan balita di wilayah Puskesmas Banyumudal Kecamatan moga Kabupaten Pemalang dengan menggunakan uji *Independent Sample t-test*, *Oneway Anova* dan Uji lanjut *Post Hoc Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Responden

1. Umur Responden

Tabel 4.1. Distribusi responden berdasarkan kelompok umur

Kelompok Umur	n	%
22-35 tahun	42	93,3
>35 tahun	3	6,7
Total	45	100,0

Tabel 4.1. menunjukkan responden yang berada pada kelompok umur 22 -35 tahun (non risti) sebesar 93,33%, kelompok umur > 35 tahun (risti)

sebanyak 6,66 %. Umur responden termuda adalah 22 tahun dan yang tertua adalah 42 tahun dengan umur rata-rata 27 tahun.

Umur ibu balita terbanyak adalah pada kelompok umur 22-35 tahun (non risti), dikarenakan rentang umur 22-35 tahun merupakan umur reproduksi yang sehat dimana ibu pada umur tersebut masih sangat produktif, sehingga telah matang pula daya tanggapnya dalam memahami segala hal yang dapat menambah pengetahuan ibu dalam menerima konsep baru tentang taburia dan konseling pemberian makan bayi dan anak. Ibu balita yang termasuk kelompok risti ada 3 orang dimana 1 orang pada saat hamil belum tergolong risti karena usia balitanya pada saat ini 23 bulan dan 2 orang pada saat hamil termasuk golongan umur risti yang hamil ketika berusia 38 tahun dan 40 tahun.

2. Pendidikan Responden

Tabel 4.2. Distribusi responden menurut tingkat pendidikan

Pendidikan	n	%
Tamat SD	21	46,7
Tamat SLTP	19	42,2
Tamat SLTA	5	11,1
Total	45	100,0

Tabel 4.2. menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah Tamat SD yaitu sebanyak 46,7%. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa pendidikan formal cukup mempengaruhi pola pikir ibu dalam pemeliharaan kesehatan dan gizi anak. Pendidikan sangat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam memperoleh informasi dan pengetahuan yang merupakan hasil dari proses belajar selain dari hasil pengendalian yang mempunyai nilai-nilai sendiri yang terbentuk akibat pendidikan dan pengalaman (Notoatmojo, 2003). Namun pemahaman tentang pemberian taburia juga didapat melalui konseling yang diberikan oleh petugas gizi, bidan maupun kader, dimana ibu sangat berperan dalam pengasuhan balita.

3. Pekerjaan Responden

Tabel 4.3. Distribusi responden menurut pekerjaan

Pekerjaan	n	%
Ibu Rumah Tangga	43	95,6
Wiraswasta	2	4,4
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 status pekerjaan ibu yang dominan adalah Ibu Rumah Tangga atau tidak bekerja yaitu sebanyak 43 orang (95,6 %). Peran orang tua sangat penting dalam pengasuhan dan pendidikan anak pada masa balita. Pertumbuhan dan perkembangan anak menuntut orang tua untuk meningkatkan pengetahuan, meluangkan waktu, melatih ketrampilan dalam merawat anak agar tumbuh kembang secara optimal sesuai dengan usia anak terutama dalam aspek fisik (BKKBN, 2010) dalam keaslian penelitian Endah Retna (2005). Jadi ibu responden kebanyakan berada di rumah, sehingga bisa mendampingi putra-putrinya terutama dalam pemberian makanan sehari-hari bersamaan dengan pemberian mikronutrien taburia.

Gambaran Umum Sampel

1. Umur

Sampel yang berada pada kelompok umur 7-10 bulan sebanyak 4 balita (8,9 %), kelompok umur 11-24 bulan sebanyak 41 balita (91,1 %). Rata-rata umur balita yang menjadi sampel adalah 19 bulan dengan umur terendah 7 bulan dan tertinggi adalah 24 bulan, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.4.

Tabel 4.4. Distribusi sampel berdasarkan kelompok umur

Kelompok Umur	n	%
7-10 bulan	4	8,9
11-24 bulan	41	91,1
Total	45	100,0

Kelompok umur balita dengan gizi kurang paling banyak adalah pada kelompok umur 11-24 bulan. Sedangkan paling sedikit adalah pada kelompok umur 7-10 bulan. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan hasil yang sama dengan teori bahwa balita kelompok umur 11-24 bulan tumbuh lebih lambat dibandingkan dengan balita kelompok umur 7-10 bulan.

2. Jenis Kelamin

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 45 balita. Balita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 22 balita (48,9%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 23 balita (51,1%).

Deskripsi Pemberian mikronutrien taburia

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi pemberian mikronutrien taburia

Mikronutrien taburia	Frekuensi	%
Diberi	30	66,7
Tidak Diberi	15	33,3
Total	45	100,0

Tabel 4.5. menunjukkan jumlah balita yang diberi mikronutrien taburia adalah sebanyak 30 balita (66,7 %) dan tidak diberi mikronutrien taburia sebanyak 15 balita (33,3 %).

Deskripsi Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Pemberian Konseling PMBA

Konseling PMBA	Frekuensi	%
Diberi	15	33,3
Tidak Diberi	30	66,7
Total	45	100,0

Tabel 4.5. menunjukkan jumlah balita yang diberi konseling pemberian makan bayi dan anak adalah sebanyak 15 balita (33,3 %) dan tidak diberi Konseling PMBA sebanyak 30 balita (66,7 %).

Deskripsi Perubahan berat badan balita

Tabel 4.7. Deskripsi Perubahan Berat Badan Balita

Perubahan BB	Standar deviasi	Mean
BB Sebelum	0,904	0,774
BB Sesudah	0,888	0,807

Tabel 4.7. menunjukkan bahwa berat badan balita sebelum diberikan taburia dan konseling rata-rata 0,774 dengan nilai minimum 0,51 dan maximum 0,94. Rerata berat badan setelah pemberian taburia dan konseling sebesar 0,807 dengan nilai minium 0,51 dan nilai maximum 0,96.

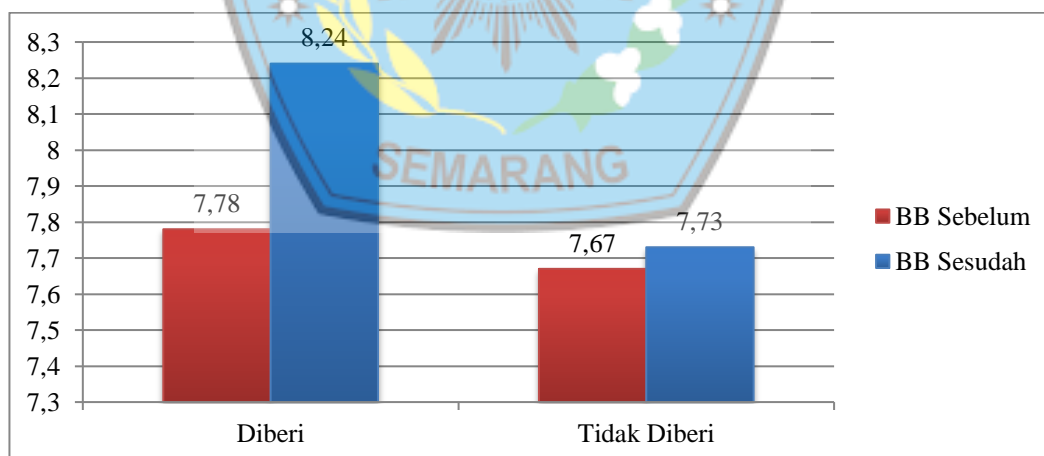
Kelompok I yang diberi taburia dan konseling semua mengalami peningkatan berat badan yang signifikan. Hal ini terjadi karena manfaat taburia yang mengandung multi zat gizi mikro untuk membantu tumbuh kembang balita secara optimal, meningkatkan nafsu makan dan mencegah kekurangan gizi. Kenaikan berat badan pada kelompok ini rata-rata sebesar 0,62 kg dalam waktu 2

bulan sehingga sesuai dengan kenaikan berat badan minimal anak berdasarkan kelompok usianya. Pemberian konseling secara berkala sangat mempengaruhi motivasi ibu dalam praktik pemberian makan sehari-hari untuk balita.

Kelompok II (taburia) juga mengalami kenaikan berat badan rata-rata 0,3 kg, tanpa pemberian konseling ibu kurang termotivasi dalam pemberian makan untuk balitanya sehingga meskipun diberi taburia, dalam penyajian makanan sehari-hari belum sesuai dengan pedoman gizi seimbang. Kelompok kontrol mengalami kenaikan rata-rata berat badan sebesar 0,06 kg. Jika dilihat dari peningkatan berat badan, kelompok kontrol inilah yang tidak mengalami perubahan secara signifikan, bahkan pada kelompok ini ada beberapa sampel yang tidak mengalami kenaikan berat badan, hal ini dikarenakan pada anak yang mengalami defisiensi gizi terjadi gangguan gizi yang mempengaruhi nafsu makan dan metabolisme makanan sehingga berat badan susah naik.

Pengaruh pemberian mikronutrien taburia terhadap perubahan berat badan balita gizi kurang usia 6-24 bulan

Dari hasil penelitian, sampel yang diberi mikronutrien taburia mengalami perubahan berat badan. Rincian perubahan berat badan sampel sebelum dan sesudah dapat dilihat pada gambar 4.1.



Gb 4.1. Pengaruh Pemberian Mikronutrien terhadap Perubahan BB

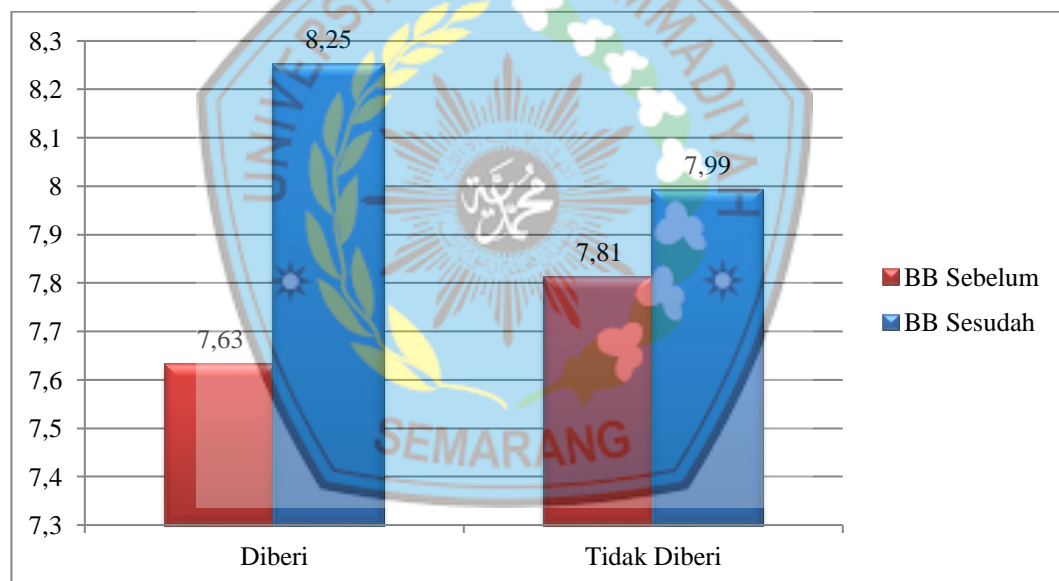
Dari hasil uji statistik *independent sample t-test* diperoleh nilai $p=0,00$ sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian mikronutrien taburia terhadap perubahan berat badan balita gizi kurang usia 6-24 bulan.

Balita yang menjadi sampel mengalami kenaikan berat badan setelah pemberian mikronutrien taburia. Hal ini sesuai dengan apa yang tercantum dalam

juknis pemberian taburia, DepKes 2012 bahwa Dampak dari pemberian mikronutrien taburia yang banyak mengandung vitamin dan mineral akan meningkatkan daya tahan tubuh anak usia dibawah dua tahun. Jika daya tahan tubuh anak kuat, maka anak akan sehat, anak yang sehat tentunya memiliki nafsu makan yang baik dan meningkat sehingga akan mempengaruhi terjadinya peningkatan berat badan anak.

Pengaruh Konseling PMBA terhadap perubahan berat badan balita gizi kurang usia 6-24 bulan

Berdasarkan uji statistic didapatkan hasil yang menyatakan bahwa Konseling PMBA mempunyai pengaruh signifikan terhadap perubahan berat badan dengan nilai $p = 0,00$ yang artinya bahwa ada pengaruh Konseling PMBA terhadap perubahan berat badan balita gizi kurang usia 6-24 bulan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Gambar 4.2.



Gambar 4.2. Pengaruh konseling PMBA terhadap Perubahan BB

Pengetahuan gizi ibu yang diberi konseling gizi lebih baik dari pada yang tidak diberikan konseling (Agung, I Gusti 2001). Dengan demikian diharapkan semakin banyak frekuensi konseling yang diberikan, semakin tinggi pengetahuan ibu balita tentang gizi dan kesehatan utamanya dalam hal pemberian makan bayi dan anak. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sutardjo dalam Purwani dan Mariyam (2013) yang menyatakan bahwa bila ibu rumah tangga memiliki

pengetahuan gizi yang baik, maka ibu akan mampu untuk memilih makanan bergizi untuk dikonsumsi.

Pengaruh Pemberian Mikronutrien Taburia dan Konseling PMBA terhadap perubahan berat badan balita gizi kurang usia 6-24 bulan.

Hasil uji statistik *Oneway Anova* menunjukkan bahwa pemberian mikronutrien taburia dan konseling PMBA mempunyai pengaruh terhadap perubahan berat badan dengan nilai $p = 0,00$. Berdasarkan Uji lanjut *Post Hoc test* perlakuan yang paling efektif mempengaruhi perubahan berat badan adalah pada kelompok yang diberi taburia dan konseling dengan nilai $p=0,00$ sehingga dapat disimpulkan ada Pengaruh pemberian mikronutrien taburia dan konseling PMBA terhadap perubahan berat badan balita gizi kurang usia 6-24 bulan. Rerata perubahan berat badan berdasarkan perlakuan dapat dilihat pada tabel 4.8.

Tabel 4.8 Rerata Perubahan Berat Badan Berdasarkan Perlakuan

Kelompok Perlakuan	BB awal (Kg)	BB akhir (Kg)	Perubahan BB (Kg)	Nilai p
Taburia dan Konseling	$0,763 \pm 0,169$	$0,825 \pm 0,798$	$0,62 \pm 0,169$	0,00
Taburia	$0,778 \pm 0,845$	$0,824 \pm 0,765$	$0,46 \pm 0,207$	0,00
Kontrol	$0,767 \pm 0,103$	$0,773 \pm 0,103$	$0,06 \pm 0,073$	0,00

Hasil penelitian ini telah membuktikan bahwa dengan pemberian mikronutrien taburia dan konseling secara bersamaan akan lebih efektif berpengaruh terhadap perubahan berat badan balita. Perubahan berat badan adalah salah satu indikator pertumbuhan anak. Pertambahan berat badan berhubungan langsung dengan pertambahan jumlah sel dalam tubuh, sehingga anak yang berat badannya bertambah seiring dengan pertambahan umurnya disebut sebagai anak sehat. Pertambahan berat badan inilah yang kemudian dikaji dalam penelitian ini melalui intervensi pemberian mikronutrien taburia dan konseling PMBA.

Hasil penelitian Suriani (2010) juga telah membuktikan bahwa dengan pemberian taburia dapat meningkatkan asupan gizi. Peningkatan asupan gizi ini tidak dapat dilepaskan dari peranan taburia terhadap pemenuhan asupan gizi total pada balita. Taburia mengandung 12 macam vitamin dan 4 macam mineral yang sangat penting untuk tumbuh kembang balita. Vitamin A berpengaruh terhadap sintesis protein dan pertumbuhan sel. Vitamin B1, B2, B3, B6 dan B12 yang terdapat dalam taburia dapat dimanfaatkan dalam metabolisme lemak, protein,

karbohidrat dan sangat penting dalam memasok energi untuk menambah nafsu makan sehingga meningkatkan asupan makan dan berpengaruh pada kenaikan berat badan.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perubahan berat badan yaitu faktor anak, faktor ibu, faktor makanan dan faktor lain seperti konseling atau penyuluhan. Balita yang ibunya mendapatkan konseling pemberian makan bayi dan anak juga mengalami perubahan berat badan yang bagus. Adanya pendampingan melalui pemberian konseling PMBA sangat besar pengaruhnya terhadap keberhasilan peningkatan pemberdayaan ibu, peningkatan dukungan anggota keluarga serta peningkatan kualitas makanan bayi dan anak sehingga akan mempengaruhi motivasi orang tua dalam meningkatkan status gizi balita (Kemenkes RI, 2012).

Dijelaskan juga oleh Green dalam penelitian Yasir Farhat, dkk (2014) bahwa adanya perubahan berat badan yang disebabkan oleh perlakuan yang diberikan (konseling) karena adanya pengetahuan, sikap dan ketrampilan terhadap norma-norma kesehatan yang didapat dari proses konseling atau pendidikan kesehatan secara jelas akan menunjukkan hasil yang baik. Pemberian konseling yang efektif untuk meningkatkan berat badan balita yaitu minimal 3 kali (Cahyani, dkk 2008).

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Jumlah balita yang diberi mikronutrien taburia adalah sebanyak 30 balita (66,7 %) dan tidak diberi mikronutrien taburia sebanyak 15 balita (33,3 %). Jumlah balita yang diberi konseling pemberian makan bayi dan anak adalah sebanyak 15 balita (33,3 %) dan tidak diberi Konseling PMBA sebanyak 30 balita (66,7 %). Rerata berat badan balita sebelum diberikan taburia dan konseling adalah $0,774 \pm 0,904$ sedangkan rerata berat badan setelah pemberian taburia dan konseling sebesar $0,807 \pm 0,888$. Terdapat pengaruh pemberian mikronutrien taburia terhadap perubahan berat badan balita gizi kurang usia 6-24 bulan. Terdapat pengaruh Konseling PMBA terhadap perubahan berat badan balita gizi kurang usia 6-24 bulan. Terdapat pengaruh Pemberian Mikronutrien taburia dan

Konseling PMBA terhadap perubahan berat badan balita gizi kurang usia 6-24 bulan di wilayah Puskesmas Banyumudal Kecamatan Moga Kabupaten Pemalang.

SARAN

Pemberian taburia dapat direkomendasikan menjadi tambahan multivitamin untuk balita mengingat perannya yang berkontribusi dalam peningkatan berat badan anak. Perlunya pembentukan kelompok kader peduli balita gizi kurang sehingga dapat membantu petugas kesehatan dalam penanganan gizi kurang di Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Chasanah, IL., Arifah, S., Budinugroho, A. 2014. *Hubungan tingkat kepatuhan pemberian taburia terhadap peningkatan berat badan anak usia 6-24 bulan di Desa Demakan Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo*. Fikes Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Farhat, Y., Aprianti, Abdurrachim, R. 2015. *Pengaruh Konseling Gizi terhadap Perubahan Pola Makan dan Berat Badan Anak yang Mengalami Masalah Gizi di Taman Kanak-Kanak Wialayah Kerja Puskesmas Sungai Besar BanjarBaru*. Volume 6 No.1.
- Pakar Gizi Indonesia. 2016. *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Purwani, E., Mariyam. 2013. *Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Anak Usia 1-5 tahun di Kabupaten Taman Pemalang*. Jurnal Keperawatan Anak Vol.I, No.1.
- Rauf S., Faramitha. 2012. *Pengaruh Pemberian Taburia terhadap Perubahan Status Gizi Anak Gizi Kurang umur 12-24 bulan di Kecamatan Pangkajene Kabupaten Pangkep*. Vol.XIII
- Victoria Hall Moran and Rafael Perez Escamilla. 2016. *Maternal and Child Nutrition*. Journal Of Nutrition.