

## PENGARUH ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIPANAS GARUT

Nina Sumarni<sup>1</sup>, Witdiawati<sup>2</sup>, Ema Arum Rukmasari<sup>3</sup>

Email : [n.sumarni@unpad.ac.id](mailto:n.sumarni@unpad.ac.id)

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Kampus Garut  
Jl.Proklamasi No 5 Garut  
Telp. (0262) 232212

### Abstrak

Kualitas sumber daya manusia sangat erat terkait erat dengan kemampuan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan pangan dengan gizi seimbang, pemenuhan gizi seimbang diperlukan sejak janin sampai usia lima tahun karena masa ini merupakan masa rawan bagi anak. Anak dengan status gizi kurang sebaiknya mendapat perhatian dari petugas kesehatan agar tidak terjadi gizi buruk. Untuk keberhasilan perawatan balita gizi kurang ditingkat rumah tangga diperlukan partisipasi dari petugas kesehatan dengan memberikan bimbingan, bantuan dan pendampingan bagi keluarga melalui kunjungan petugas dan memanfaatkan potensi keluarga dalam pemecahan masalah. Adapun Jumlah Balita di wilayah ini 3.160 orang dan 325 orang mengalami gizi kurang. Tujuan mengetahui pengaruh asuhan keperawatan keluarga terhadap status gizi Balita

Rancangan penelitian dengan quasi ekperimental, Besar sampel 66 orang, kelompok perlakuan 66 orang, kelompok kontrol 65 ,pengumpulan data dilakukan dengan kunjungan pada keluarga sebelum dan sesudah pembinaan. Analisa data menggunakan uji Wilcoxon.

Hasil Penelitian pada analisis univariat variabel pengetahuan setelah perlakuan 40% sangat baik. Sikap 17% kurang mendukung. Setelah perlakuan satu bulan , 23 balita status gizi balita berubah menjadi gizi baik. Perubahan status gizi pada kelompok perlakuan rata-rata meningkat 0,23 dari Z-skor semula, dan kelompok kontrol meningkat 0,04 dari Z-skor semula. Kesimpulan melalui asuhan keperawatan keluarga dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan status gizi balita.

**Kata kunci:** *Asuhan, Balita, Gizi kurang.*

### 1. Pendahuluan

Kemiskinan yang dialami sebagian penduduk memang berdampak sangat serius terhadap status gizi anggota keluarga mereka, khususnya kelompok anak. Kasus status gizi kurang pada Balita juga bisa ditemukan pada keluarga yang secara materi tergolong kaya, hal ini disebabkan perilaku hidup bersih dan sehat tidak sesuai dengan standar kesehatan (Dinkes Kabupaten Garut, 2015)<sup>[1]</sup> Pemerintah Kabupaten Garut melalui Dinas Kesehatan berupaya untuk menanggulangi masalah gizi dengan mengeluarkan kebijakan, strategi, rencana kegiatan yang harus ditindak lanjuti oleh petugas Puskesmas. Namun karena keterbatasan tenaga dan luasnya wilayah, program penanggulangan gizi tersebut kurang berhasil. Upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia sangat terkait dengan kemampuan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan pangan dengan gizi yang seimbang. Pemenuhan kebutuhan gizi seimbang terutama diperlukan sejak janin

sampai anak berusia lima tahun, karena masa ini merupakan masa rawan bagi anak atau sering disebut dengan Golden age. Anak menderita malnutrisi kalori-protein yang hebat beresiko kematian, dan memerlukan perawatan yang cermat di rumah sakit. Anak dengan status gizi kurang sebaiknya mendapat perhatian dari ibu maupun petugas agar tidak terjadi gizi buruk. Sebagian besar masyarakat yang mempunyai Balita gizi kurang melakukan perawatan sendiri di rumah sangat beresiko karena tidak semua ibu/ kepala keluarga mempunyai keahlian dalam merawat pasien gizi kurang. Untuk keberhasilan perawatan Balita gizi kurang di tingkat rumah tangga diperlukan partisipasi dari petugas kesehatan, hal ini dapat dilakukan oleh petugas kesehatan dengan memberikan bimbingan, bantuan dan pendampingan bagi keluarga melalui kunjungan rumah. Kunjungan rumah oleh petugas pada keluarga Balita dengan gangguan gizi, petugas dapat mengetahui permasalahan

yang dihadapi keluarga dan membuat penatalaksanaan untuk gangguan status gizi Balita dengan memanfaatkan potensi keluarga dalam pemecahan masalah. Keluarga perlu disadarkan bahwa kesehatan mereka sepenuhnya berada di tangan mereka. Diwilayah kerja Puskesmas Cipanas Garut tahun 2016 kondisi tingkat pendidikan masyarakatnya rendah, dari jumlah penduduk 30.975 orang 32% berpendidikan Sekolah LanjutanTingkat Pertama (SLTP). Jumlah Balita diwilayah ini cukup tinggi yaitu 3160 orang. Dari jumlah tersebut yang mengalami gizi kurang 325. Untuk mengatasi masalah tersebut, Puskesmas mempunyai kiat khusus melalui penerapan asuhan keperawatan keluarga. Tujuan mengetahui pengaruh asuhan keperawatan keluarga terhadap pengetahuan, sikap, asupan nutrisi dan status gizi Balita

**2. Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan quasi eksperimen dengan satu kelompok perlakuan dan satu kelompok kontrol. dengan jumlah populasi ibu yang mempunyai Balita gizi kurang untuk wilayah Puskesmas Cipanas adalah 325 orang, besaran sample 66 orang, kelompok perlakuan 66 orang, kelompok kontrol 65 orang.

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah 1) Formulir pertanyaan, 2) Alat ukur berupa dacin kapasitas 25 kg dengan ketelitian 0,1 kg, 3)Papan ukur panjang badan Balita dengan ketelitian 0,1 cm dan microtoice dengan ketelitian 0,1 cm, 4)Formulir recall 24 jam, 5)Formulir kuesioner data dasar yang berisi identitas responden, 6)Lembar *informedconsent*. Penelitian ini memerlukan waktu 4 minggu

**3. Hasil**

**Tabel 1.**Pengukuran Pengetahuan Orang TuaBalita sebelum dan Sesudah Perlakuan

Pengetahuan Orang tua	Kelompok		Statistik Uji	Nilai p
	Perlakuan (n=66)	Kontrol (=65)		
1. Sebelum Perlakuan				
x (SD)	68,86(17,7)	64,31(15,6)	t=1,56	0,121
Rentang	20,0 – 100,0	20,0 – 95,0		
2. Sesudah Perlakuan				
x (SD)	82,95(18,4)	64,45(13,8)	t=6,62	0,000
Rentang	30,0 - 100,0	20,0 -90,0		
Statistik Uji	t = 5,09	t =0,09		
Nilai p	0,000	0,929		
Rata –rata Perubahan	28,85%	3,22%	Z=4,02	0,000

Dalam penelitian ini menunjukkan gambaran tingkat pengetahuan ibu. Berdasarkan tabel 1.Skor pengetahuan orang tua Balita mengenai Gizi pada kelompok perlakuan paling tinggi adalah kategori cukup baik sebanyak 33 orang setelah diberikan asuhan selama satu bulan meningkat menjadi kategori sangat baik, sebanyak 40 orang. Sedangkan pada kelompok kontrol sebelum penelitian didominasi cukup baik 46 orang, setelah satu bulan terjadi peningkatan 1 orang menjadi 47 orang.Gambaran pengetahuan

ibu menunjukan ada peningkatan,hal ini sesuai dengan tiori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo<sup>[2]</sup> Upaya-upaya agar masyarakat berperilaku sesuai kesehatan maka perlu dilakukan cara imbauan, ajakan, bujukan dan persuasi untuk menyadarkan melalui pendekatan pendidikan kesehatan.Sedangkan menurut hasil penelitian Ardayani<sup>[3]</sup> terdapat perbedaan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan, meningkat 9,84.terjadinya peningkatan pengetahuan ibu dapat berdampak pada merubah

kebiasaan, membentuk kepercayaan dan persepsi. Peningkatan pengetahuan responden setelah diberi penyuluhan, penyuluhan secara langsung lebih efektif dan lebih memotivasi sasaran untuk mengadopsi materi penyuluhan. Ini sesuai dengan hasil penelitian Ningsih<sup>(4)</sup> yang

dilakukan di Desa Sumurgung Kecamatan Palang Kabupaten Tuban menunjukkan bahwa dari 20 responden sebagian besar 10 responden (50%) berpengetahuan sedang dan status gizi toddler kurang, dan 4 responden (20%) berpengetahuan kurang dan status gizi toddler buruk.

**Tabel 2.** Pengukuran Sikap orang tua Balita Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Sikap Orang Tua	Kelompok		Statistik	
	Perlakuan (n=66)	Kontrol (n=65)	Uji	Nilai p
1. Sebelum Perlakuan				
x(SD)	51,23(9,5)	48,75(10,4)	t=1,42	0,157
Rentang	28,6 – 67,0	28,6 – 73,4		
2. Sesudah Perlakuan				
x(SD)	54,52(7,9)	45,41(9,9)	t=5,84	0,000
Rentang	35,8 – 63,7	22,6 - 68,0		
Statistik	t = 2,48	Z =2,16		
Nilai p	0,016	0,031		
Rata –rata Perubahan	9,49%	-2,31%	t=2,52	0,013

Sikap orang tua Balita mengenai pengolahan makanan dan Perawatan balita Gizi kurang pada kelompok perlakuan meningkat 9,49% dari skor semula dan pada kelompok kontrol menurun 2,31% dari skor semula. Melihat hasil penelitian terhadap 66 orang Balita yang gizi kurang ternyata setelah dilakukan asuhan terdapat peningkatan asupan nutrisi. Gambaran sikap ada peningkatan 9,49% sehingga berdampak pada peningkatan asupan nutrisi. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Basderel Munir<sup>[5]</sup> sikap merupakan kecenderungan seseorang untuk

menginterpretasikan sesuatu dan bertindak atas dasar interpretasi yang telah diciptakannya. Menurut hasil penelitian Ningsih ada hubungan antara sikap ibu dalam pemberian nutrisi dengan status gizi kurang anak usia toddler, begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Ardayani<sup>[3]</sup> sikap ibu dari tidak mendukung menjadi mendukung dengan nilai terendah 45 dan tertinggi 51. Hasil penelitian Sumiati astute<sup>[6]</sup> salah satu faktor yang berperan dalam perubahan sikap adalah pengetahuan yang dimiliki, karena dengan pengetahuan akan berdampak pada terbentuknya sikap.

**Tabel 3.** Pengukuran Asupan Kalori Balita sebelum dan sesudah Perlakuan

Asupan Kalori	Kelompok		Statistik	
	Perlakuan (n =66)	Kontrol (n= 65)	Uji	Nilai p
1. Sebelum Perlakuan				
x(SD)	55,29(8,4)	57,12(6,9)	t-1,41	0,160
Rentang	36,4 – 74,7	41,7 - 71,4		
2. Sesudah Perlakuan				
x(SD)	59,04(10,8)	57,80(7,7)	t=0,77	0,445
Rentang	39,2 – 104,0	39,2 - 104,0		
Statistik Uji	t=4,62	t=0,56		
Nilai p	0,000	0,578		
Rata-rata perubahan	6,92%	2,10%	t=2,01	0,048

Asupan kalori setelah satu bulan perlakuan pada kelompok perlakuan menjadi 59,04

dan kelompok kontrol 57,80. Rata-rata asupan kalori yang dikonsumsi Balita pada

awal Gambaran asupan kalori dan protein ( $p < 0,05$ ) pada kelompok perlakuan, tetapi tidak signifikan pada kelompok kontrol ( $p > 0,05$ ). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa asupan makanan (energi dan protein) berhubungan dengan status gizi balita. Balita yang status gizinya normal, sebagian besar mempunyai asupan makanan yang cukup. Menurut hasil penelitian Purwaningrum<sup>[7]</sup> bahwa nutrisi berdampak secara langsung terhadap status gizi balita yang mendapatkan asupan makanan kurang, mempunyai peluang mengalami status gizi tidak normal atau salah sebesar 2,872 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang cukup mendapatkan asupan makanan. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa asupan makanan (energi dan protein) berhubungan dengan status gizi balita. Balita yang status gizinya normal, sebagian besar mempunyai

asupan makanan yang cukup. Menurut hasil penelitian Rahim<sup>[8]</sup> asupan energy dan protein berdampak pada pada status gizi balita.

Dari hasil penelitian ini Anak yang kekurangan gizi sebaiknya mendapat nutrisi yang adekuat. Ada peningkatan protein maupun kalori tetapi tidak terlalu tinggi karena terkait ketahanan pangan ditingkat keluarga yang memang minim, dimana dengan penghasilan kurang dari satu juta/bulan ditambah dengan situasi harga pasar yang pluktuasi sangat merepotkan untuk ibu mengelola keuangan, sehingga sangat berdampak terhadap kualitas dan kuantitas penyediaan pangan dalam keluarga

**Tabel 4.** Hasil Pengukuran Perubahan Tinggi Badan Balita Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Tinggi Badan	Kelompok		Statistik	
	Perlakuan (n=66)	Kontrol (n=65)	Uji	Nilai p
1. Sebelum Perlakuan				
x (SD)	80,80(9,0)	83,37(12,4)	t=1,36	0,176
Rentang	63 - 100	49 - 115		
2. Setelah Perlakuan				
x(SD)	81,34(8,9)	83,59(12,2)	t =1,21	0,230
Rentang	65-100	49-115		
Statistik Uji	Z = 3,22	Z = 2,91		
Nilai p	0,001	0,004		
Rata-rata Perubahan	0,70 %	0,30%	Z= 2,33	0,020

**Tabel 5.** Hasil Pengukuran Berat Badan Balita Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Berat Badan	Kelompok		Statistik	
	Perlakuan (n=66)	Kontrol (n=65)	Uji	Nilai p
1. Sebelum Perlakuan				
x(SD)	10,15(1,7)	9,88(1,4)	t-0,97	0,333
Rentang	7,0 – 13,4	7,3 -13,0		
2. Sesudah Perlakuan				
x(SD)	10,46(1,7))	9,93(1,4)	t=1,94	0,054
Rentang	7,5 – 13,8	7,4 – 13,0		
Statistik	t=12,33	Z=2,07		
Nilai p	0,000	0,038		
Rata-rata Perubahan	3,22%	0,58%	t=7,10	0,000

**Tabel 6.** Pengukuran Status Gizi Balita sebelum dan sesudah Perlakuan pada kedua kelompok

Kelompok

Z –Score	Perlakuan (n=66)	Kontrol (n= 65)	Statistik	
			Uji	Nilai p
1. Sebelum Perlakuan:				
x (SD)	-2,29 (0,59)	-2,06 (0,58)	Z = 0,44	0,657
Rentang	-4,75 – 0,24	-4,44– 0,10		
2. Sesudah Perlakuan:				
x (SD)	-2,26 (0,46)	-2,22 (0,46)	Z = 3,08	0,002
Rentang	-3,59 – 0,31	-3,59 – 0,31		
Statistik Uji	Z = 6,67	Z = 2,16		
Nilai p	0,000	0,031		
Rata-rata Perubahan	0,23	0,04	t = 7,15	0,000

Setelah Asuhan Keperawatan diberikan baik oleh Mahasiswa maupun dengan Tatalaksana rutin oleh Petugas Kesehatan. Selain ketahanan pangan, pola asuh merupakan salah faktor yang sangat berperan dalam meningkatkan status gizi Balita seperti hasil penelitian Putri, pola asuh merupakan faktor yang berhubungan dengan status gizi balita, begitu juga dengan hasil penelitian Merriyana<sup>[9]</sup> pola asuh yang kurang baik, menyebabkan balita kurang mendapat asupan makanan yang bergizi, bervariasi, berimbang yang mengakibatkan gangguan pertumbuhan sehingga balita menjadi pendek dan sangat pendek (Stunting Ketersediaan pangan tingkat rumah tangga merupakan penyebab langsung dalam kecukupan nutrisi. Menurut Laraeni<sup>[10]</sup> Program pendampingan gizi meningkatkan pengetahuan ibu, pola pengasuhan dan status gizi balita KEP diperlukan waktu 3 bulan. Menurut WHO dalam intervensi gizi buruk apabila terjadi peningkatan berat badan lebih dari 10 gram/kg BB/ hari maka peningkatan berat badan tergolong baik. Peningkatan status gizi Balita yang mendapat asuhan keperawatan keluarga dimungkinkan karena pengaruh meningkatnya pengetahuan ibu dalam pengelolaan makanan dan perawatan Balita gizi kurang.

#### 4. Kesimpulan

Ibu Balita yang mendapat asuhan keperawatan lebih baik dibandingkan ibu yang tidak mendapat asuhan keperawatan keluarga. 2) Sikap ibu Balita yang mendapat asuhan keperawatan keluarga lebih baik dibandingkan ibu yang tidak mendapat asuhan keperawatan keluarga. 3). Asupan

kalori protein Balita gizi kurang yang ibunya mendapat asuhan keperawatan keluarga lebih tinggi dibandingkan Balita yang ibunya tidak mendapat asuhan. 4) Status gizi Balita yang ibunya mendapat asuhan

keperawatan keluarga terjadi peningkatan

Untuk merubah pengetahuan dan sikap ibu diperlukan waktu dan upaya-upaya yang lebih intensif. Ibu yang sudah mendapat Asuhan, pengetahuan dan sikap ibu masih labil perlu pembinaan oleh staf Puskesmas agar memperkuat baik pengetahuan maupun sikap sehingga perilakunya tidak kembali, begitu juga Balitanya selain meningkatkan mutu gizi juga tetap diberi asuhan bekerjasama dengan kader Posyandu sebagai pemantau langsung dilapangan agar terdeteksi secepatnya apabila ada perubahan

#### 5. Daftar Pustaka

- [1] Profil Data Kesehatan Kabupaten Garut. 2015.
- [2] Notoatmodjo Soekijo. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- [3] Ardayani, T. 2015. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pencegahan Diare pada Balita di Kelurahan Cibaduyut Bandung. *Kartika Jurnal Ilmiah Farmasi*, Vol. 3. No. 1. Hal. 29-35.
- [4] Ningsih, S., Kristiawati, K. I. 2014. Hubungan Perilaku Ibu dengan Status Gizi Kurang Anak Usia Toddler. *Jurnal Pediomaternal*. Vol. 3. Hal. 58-65.

- [5] Baderel, Munir. 1976. Mengintepretasi Sikap. *Majalah Kesehatan*. Hal. 52- 57.
- [6] Astuti, S. 2013. Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit Tuberkulosis di rw 04 Kelurahan Lagoa Jakarta Utara.
- [7] Purwaningrum, Sari, and Yuniar Wardani.2013. Hubungan Antara Asupan Makanan dan Status Kesadaran Gizi Keluarga dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I, Bantul. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 6 No. 3
- [8] Rahim, Fitri Kurnia.2014. Faktor Risiko *Underweight* Balita Umur 7-59 bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol. 9. No. 2. Hal. 115-121.
- [9] Merryana, A & Vita, K. 2013. Pola Asuh makan pada Balita dengan status gizi kurang di Jawa Timur, Jawa Tengah dan Kalimantan Tengah. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. Vol. 16 No. 2. Hal. 185-193.
- [10] Laraeni, Y., Sofiyatin, R., & Rahayu, Y. 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Terhadap Konsumsi Zat Gizi (Energi, Protein) pada Balita Gizi Kurang di Desa Labuhan Lombok. *Media Bina Ilmiah*. Vol. 15. No. 9. Hal. 1.