

# Optimalisasi Gizi Bayi Dan Balita Melalui Pemberdayaan Keluarga Dalam Pemanfaatan Buku KIA Di Surabaya

Rekawati Susilaningrum, Sri Utami, Astuti Setiyani

Prodi Kebidanan Soetomo, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya

Corresponding author: [rsusilaningrum@gmail.com](mailto:rsusilaningrum@gmail.com)

## Abstract:

**Background.** In Surabaya, the percentage of children under five with BGM is around 0.6%. Meanwhile, there are around 0.2% malnourished children under five (East Java Province Health Office, 2017). This percentage is relatively low, but health workers must remain vigilant, namely by continuing to weigh children regularly. There are several health centers in Surabaya, which have not met the target for the number of children under five being weighed (Dinkes, 2018). If parents do not provide adequate nutrition, children can experience nutritional disorders. For this reason, mothers need to understand how to provide proper nutrition as in the KIA book. Based on the 2018 Riskesdas data, the proportion of KIA book ownership is above 80% (Kemenkes RI, 2018). The use of the MCH handbook does not directly reduce maternal and child mortality rates. However, with the use of the KIA book, mothers and families can increase preventive and promotional efforts on health problems (Kemenkes RI, 2016a). One of the real activities is community empowerment in the use of the MCH handbook. For that we need an active role of the family, especially mothers. The aim of this community service is to increase the use of MCH books through training in an effort to optimize the fulfillment of nutrition for infants and toddlers. **Methods.** The methods used in this community service activity are interviews, examinations and counseling. The target audience is families (mothers) who have children under five. The target number is 30 families. **Result.** There were 83% of children with normal nutritional status, 13% of them were classified as thin. There were 37% of children given food before 6 months of age, 60% of children given formula milk before 6 months of age. There are 47% of children having difficulty eating. About 87% of mothers try to cook their own food for their children. The results of the pre test and post test showed an increase in knowledge, positive attitudes and appropriate actions towards the use of the KIA book.

**Keywords:** Optimization, Nutrition, Empowerment, KIA book

## Abstract:

**Latar belakang.** Di Surabaya prosentase anak balita yang BGM sekitar 0,6%. Sedangkan balita gizi buruk ada sekitar 0,2% (Dinas Kesehatan Prop Jawa Timur, 2017). Prosentase tersebut relative rendah, namun petugas Kesehatan harus tetap waspada yaitu dengan tetap melakukan penimbangan berat badan anak secara rutin. Ada beberapa puskesmas di Surabaya, belum memenuhi target jumlah balita yang ditimbang (Dinkes, 2018). Jika orang tua tidak memberikan asupan nutrisi yang memadai, anak bisa mengalami gangguan gizi. Untuk itu ibu perlu memahami cara pemberian nutrisi yang benar sebagaimana pada buku KIA. Berdasarkan data Riskesdas 2018, proporsi kepemilikan buku KIA, sudah diatas 80% (Kemenkes RI, 2018). Penggunaan buku KIA tidak secara langsung menurunkan angka kematian ibu dan Balita. Namun dengan pemanfaatan buku KIA, ibu dan keluarga dapat meningkatkan upaya preventif, promotif pada masalah kesehatan (Kemenkes RI, 2016a). Salah satu kegiatan nyata adalah dengan pemberdayaan masyarakat dalam pemanfaatan buku KIA. Untuk itu diperlukan peran aktif keluarga terutama ibu. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan pemanfaatan buku KIA melalui pelatihan dalam upaya optimalisasi pemenuhan nutrisi pada bayi dan balita. **Metode.** Metode digunakan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah wawancara, pemeriksaan dan konseling. Khalayak sasaran adalah keluarga (ibu) yang mempunyai anak balita. Jumlah sasaran 30 keluarga. **Hasil.** Ada 83% anak status gizi normal, ada 13% anak tergolong kurus. Ada 37% anak diberikan makanan sebelum usia 6 bulan, 60% anak diberikan susu formula sebelum usia 6 bulan. Ada 47% anak mengalami kesulitan makan. Sekitar 87% ibu mengupayakan memasak sendiri makanan untuk anaknya. Hasil pre test dan post test ada kenaikan pengetahuan, sikap yang positif dan tindakan yang sesuai terhadap pemanfaatan buku KIA.

**Kata kunci:** Optimalisasi, Gizi, Pemberdayaan, Buku KIA

## I. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan Bayi, Anak Balita dan Prasekolah ditujukan untuk meningkatkan kelangsungan dan kualitas hidup Bayi, Anak Balita dan Prasekolah. Untuk itu diperlukan pemberdayaan masyarakat melalui peran aktif masyarakat baik secara perseorangan maupun terorganisasi termasuk orang tua/keluarga. (Menkes, 2014). Upaya pemeliharaan kesehatan anak dilakukan sejak dalam kandungan,

bayi, Balita, hingga remaja, termasuk upaya pemeliharaan kesehatan anak cacat dan anak yang memerlukan perlindungan.

Kesepakatan global yang tertuang dalam Sustainable Development Goals (SDGs), bidang kesehatan tetap menjadi goals dengan target-target yang diperluas, termasuk penurunan AKI dan AKBA. SDGs mempunyai 17 Goals dan 169 target. Dari target tersebut, 4 target sangatlah terkait antara lain (1) Pada

tahun 2030, mengakhiri kelaparan dan menjamin akses pangan yang aman, bergizi, dan mencukupi bagi semua orang, khususnya masyarakat miskin dan rentan termasuk bayi, di sepanjang tahun. (2) Pada tahun 2030, mengakhiri segala bentuk malnutrisi, termasuk mencapai target internasional 2025 untuk penurunan stunting dan wasting pada balita dan mengatasi kebutuhan gizi remaja perempuan, wanita hamil dan menyusui, serta lansia. (3) Pada 2030, mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. (4) Pada 2030, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 KH dan Angka Kematian Balita 25 per 1.000 KH (Modul Pelatihan Kemenkes, 2016).

Kesehatan ibu dan anak merupakan indikator penting dalam mewujudkan masyarakat yang sehat dan sejahtera. Telah banyak peraturan dan kebijakan yang dibuat pemerintah, diantaranya Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 39 tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga. Program Indonesia Sehat selanjutnya menjadi program utama Pembangunan Kesehatan yang direncanakan pencapaiannya melalui Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI.No HK.02.02/Menkes/52/2015 (Kemenkes RI, 2016b). Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga terdiri atas 4 (empat) prioritas yaitu penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (stunting), penanggulangan penyakit menular, dan penanggulangan penyakit tidak menular. Yang menjadi fokus bahasan pada tulisan ini adalah tentang penurunan prevalensi balita pendek (stunting). Stunting bisa dicegah dengan asupan nutrisi yang adekuat sejak remaja sebagai calon pengantin, menikah dan selama kehamilan.

Salah satu kegiatan nyata untuk membantu meningkatkan derajat kesehatan balita adalah dengan kampanye dan pemberdayaan masyarakat dalam pemanfaatan buku KIA. Buku KIA merupakan alat untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan atau masalah kesehatan ibu dan anak, alat komunikasi dan penyuluhan dengan informasi yang penting bagi ibu, keluarga dan masyarakat mengenai pelayanan, kesehatan ibu dan anak termasuk rujukannya dan paket (standar) pelayanan KIA, gizi, imunisasi, dan tumbuh kembang balita. Ibu dan anak perlu memiliki catatan yang lengkap sejak ibu hamil sampai dengan selesai masa nifas dan anaknya sejak lahir hingga berusia 5 (lima) tahun. Penggunaan buku KIA tidak secara langsung menurunkan angka kematian ibu, Bayi dan Balita. Namun dengan pemanfaatan buku KIA, ibu dan keluarga dapat meningkatkan upaya preventif, promotif pada masalah kesehatan ibu dan anak (Kemenkes RI, 2016a).

Berdasarkan data Riskesdas 2018, proporsi kepemilikan buku KIA pada anak 0- 59 bulan sekitar 65,9%. Angka ini mengalami kenaikan jika dibandingkan Riskesdas tahun 2013 sebesar 52,6%. Di Jawa Timur, kepemilikan buku KIA sudah di atas 80% (Kemenkes RI,

2018). Banyak ibu yang sudah memiliki buku KIA, namun belum diimbangi dengan pemahaman isinya. Seringkali ibu membawa buku KIA saat memeriksakan anaknya ke puskesmas, namun jarang dibaca atau dipelajari oleh ibu dan keluarga dengan berbagai alasan antara lain tidak sempat, tidak mengerti, dan menganggap buku KIA adalah buku catatan untuk tenaga kesehatan, bahkan ditemukan buku KIA sering sudah dalam keadaan rusak. Menurut Kirana, Dirjen Kesmas Kemenkes RI, saat ini, komitmen dalam pemanfaatannya di masyarakat masih belum sesuai harapan. Sehingga perlu penguatan terutama kelengkapan pengisiannya oleh petugas kesehatan, kader dan orangtua. Selain itu juga dibutuhkan kesadaran para ibu (orang tua) untuk menyimpan dan selalu membawa buku KIA saat melakukan pemeriksaan di fasilitas pelayanan kesehatan. (Kirana, 2018)

Dikota Surabaya anak baduta yang mengalami BGM sekitar 0,7. Prosentase tersebut sama dengan rata-rata BGM di Jawa Timur. Sedangkan prosentase anak balita yang BGM sekitar 0,6%. Prosentase ini lebih tinggi dibanding rata-rata di Jawa Timur yang sebesar 0,5. Sedangkan yang mengalami gizi buruk ada sekitar 278 dari jumlah balita sebanyak 127.211 anak atau 0,2% (Dinas Kesehatan Prop Jawa Timur, 2017). Di Puskesmas Pacar Keling, yang merupakan salah satu puskesmas di wilayah Dinas Kesehatan Kota Surabaya, tidak ada ada anak balita yang mengalami gizi buruk atau BGM, namun jumlah balita yang ditimbang 74,2%, sedangkan anak dibawah 2 tahun (baduta) sekitar 66,76%. Prosentase ini masih dibawah rata-rata seluruh puskesmas di Surabaya yang mencapai sekitar 85% (Dinkes, 2018). Tidak ada balita yang BGM bukan berarti anak aman untuk tidak menderita gangguan gizi. Jika orang tua lengah untuk memberikan asupan nutrisi, bisa saja anak mengalami gangguan gizi. Balita yang ditimbang rutin, dapat memberikan gambaran keadaan status gizi yang penting diketahui oleh orang tua. Untuk memudahkan orang tua memahami keadaan status gizi dan pertumbuhan anak, orang tua bisa membaca dan memahami buku KIA.

Keadaan tersebut bisa diminalkan jika orang tua bisa memahami dan memberikan asupan nutrisi yang adekuat sebagaimana dijelaskan dalam buku KIA. Pada masa balita, anak sering mengalami kesulitan makan. Disisi lain pertumbuhan dan perkembangan terjadi secara cepat. Jika tidak diimbangi dengan asupan nutrisi yang adekuat, anak bisa mengalami gangguan gizi. Pola asuh dan status gizi sangat dipengaruhi oleh pemahaman orang tua (seorang ibu) dalam mengatur kesehatan dan gizi di keluarganya. Karena itu, edukasi diperlukan agar dapat mengubah perilaku yang bisa mengarahkan pada peningkatan kesehatan izin atau ibu dan anaknya.

Penelitian yang dilakukan Sudibyo Supardi, terhadap anak prasekolah di Jakarta tahun 2015 menunjukkan hasil prevalensi kesulitan makan sebesar 33,6 persen. Adapun 44,5 persen di antaranya menderita malnutrisi ringan sampai sedang dan 79,2 persen dari subjek penelitian telah mengalami kesulitan makan lebih dari 3 bulan. Kelompok terbanyak anak mengalami kesulitan makan adalah usia 1 sampai 5

tahun. Sebanyak 43 persen anak yang mengalami kesulitan makan mengalami gizi buruk. (Anna, 2018).

Penelitian yang telah dilakukan dengan judul Model Promosi Kesehatan Berbasis HPM (Health Promotion Model) dengan pendekatan Peer Group Terhadap Pemanfaatan Buku KIA di Wilayah Puskesmas Surabaya memberikan hasil Komitmen yang tinggi dapat meningkatkan perilaku ibu dalam pemanfaatan buku KIA. Peningkatan perilaku ibu dapat terukur melalui adanya peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan dalam pemanfaatan buku KIA (Rekawati Susilaningrum, Sri Utami, Nursalam, 2018)

Penerapan Buku KIA secara benar akan berdampak pada peningkatan pengetahuan ibu dan keluarga akan kesehatan ibu dan anak, menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat, meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas serta meningkatkan sistem surveillance, monitoring dan informasi kesehatan.

Untuk meningkatkan penerapan buku KIA, perlu adanya suatu upaya untuk meningkatkan perilaku ibu untuk lebih memahami pentingnya buku KIA bagi diri dan anaknya. Salah satu upaya yang perlu dilakukan adalah dengan melakukan pemberdayaan pada ibu yaitu dengan memberikan konseling tentang pemanfaatan buku KIA, khususnya pemenuhan gizi pada bayi dan balita. Dengan konseling, diharapkan orang tua lebih memahami cara memenuhi nutrisi yang sesuai dengan usia anak.

Tujuan Umum kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan pemanfaatan buku KIA melalui konseling dalam upaya optimalisasi pemenuhan nutrisi pada bayi dan balita. Adapun Tujuan Khusus (1) Orang tua memahami kebutuhan nutrisi bayi dan balita yang terkandung pada Buku KIA (2) Orang tua bisa menentukan jenis makanan yang sesuai dengan anaknya (3) Orang tua bisa mengupayakan dan memberikan makanan yang sesuai dengan anaknya.

## II. METODE

Metode yang digunakan adalah:

1. Pemeriksaan atau pengukuran berat badan dan tinggi badan anak,
2. Wawancara/ interview pada ibu untuk pengkajian pola makan anak
3. Konseling pada ibu tentang pemberian makan dan nutrisi yang diperlukan dengan berpedoman pada buku KIA.

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil disajikan dalam bentuk tabel frekuensi tentang karakteristik ibu status gizi anak, usia mulai diberikan makanan pendamping ASI (MP ASI) dan susu formula, pengetahuan dan sikap ibu tentang pemenuhan gizi yang terdapat dalam buku KIA serta beberapa foto kegiatan. Karakteristik ibu untuk usia, terbanyak berusia 30-35 tahun dan hampir seluruhnya merupakan ibu rumah tangga sehingga mempunyai lebih banyak waktu untuk mengurus anaknya. Sedangkan hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan,

diketahui bahwa hampir seluruh anak status gizinya normal.

Dalam pemberian MP ASI, ada 17% ibu memberikan sebelum anak berusia 6 bulan. Seharusnya sampai usia 6 bulan, bayi cukup diberikan ASI eksklusif. Pemberian MP ASI merupakan upaya memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi yang sudah mulai meningkat, sehingga tidak tercukupi jika dari ASI saja. Pemberian MP ASI bertujuan untuk memberi zat gizi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup dan mendidik kebiasaan makan yang baik. ASI tetap diberikan sampai anak usia 2 tahun. Hampir seluruh ibu menyiapkan makan untuk anaknya dengan memasak sendiri. Upaya ini sangat baik karena ibu bisa memilih makanan sehat dan memasak dengan benar. Pola makan anak 1-2 tahun tidak jauh berbeda dengan masa bayi. Prinsipnya lunak, mudah cerna dan tidak merangsang. Pada usia 3-5 tahun, anak sudah mengikuti pola makan orang dewasa yaitu makanan yang bervariasi, tidak pedas/merangsang. Susu masih diperlukan meskipun bukan makann utama.

Upaya konseling cara pemenuhan gizi yang benar sesuai pedoman buku KIA telah dilakukan. Hampir seluruh ibu mempunyai pemahaman pengetahuan yang baik dan sikap positif.

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan, Sikap dan Tindakan ibu tentang pemenuhan gizi anak berdasar buku KIA

Parameter	Frekuensi	Prosentasi (%)	
Usia ibu	21 – 25 tahun	3	10
	26 – 30 tahun	5	17
	31 – 35 tahun	13	43
	36 – 40 tahun	9	30
	Jumlah	30	100
Pekerjaan ibu	Ibu rumah tangga	25	83
	Bekerja diluar	5	17
	Jumlah	30	100
Status gizi anak	Normal	25	83
	Kurus	4	13
	Kurus sekali	0	0
	Gemuk	1	3
	Jumlah	30	100
Usia Pemberian MP ASI	belum	2	7
	< 6 bln	5	17
	6 bln	16	53
	7 bln	7	23
Jumlah	30	100	
Upaya Ibu unt Pemenuhan	masak sendiri	26	87
	selalu beli	1	3
	Makan	kadang2 beli	1
Makan	belum diberi	2	7
	Jumlah	30	100

Pengetahuan ibu	baik	17	57
Tentang nutrisi	cukup	13	43
Dalam buku KIA	Kurang	-	-
	Jumlah	30	100
Sikap Ibu	Positif	97	97
Tentang nutrisi	Negative	3	3
Dalam buku KIA	Jumlah	30	100
Tindakan ibu	Sesuai	25	83
Nutrisi berdasar	Tidak sesuai	5	17
Buku KIA	Jumlah	30	100

Konseling tentang optimalisasi gizi pada balita dengan menggunakan buku KIA dilakukan dengan kunjungan rumah sebagaimana pada gambar berikut:



Gambar 1: Rapat persiapan dengan PJ Program Kader dan Orang Tua



Gambar 2: Tim Dosen dan Mahasiswa Pelaksana Pengabmas



Gambar 3: Penimbangan BB Balita



Gambar 4: Pemberian Konseling dengan Buku KIA

#### Upaya Pemberdayaan keluarga

Dari kegiatan yang telah dilakukan dapat dijelaskan bahwa konseling pada ibu perlu dilakukan secara berkelanjutan. Bagian buku KIA yang seharusnya diisi oleh orang tua, masih banyak yang masih kosong. Didalam buku KIA sudah ada beberapa petunjuk cara pemberian makan dan beberapa resep cara membuat makanan pada balita terutama makanan pendamping ASI. Jika orang tua mengikuti anjuran yang tercantum dalam buku KIA, maka anak-anak akan terhindar dari masalah atau gangguan gizi. Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini, konseling tentang pemenuhan gizi anak dengan memanfaatkan buku KIA telah dilakukan. Untuk itu perlu ada monitoring dari penanggung jawab program Puskesmas. Disamping itu peran kader juga penting dalam pemanfaatan buku KIA. Seringkali buku KIA dibawa oleh kader untuk memudahkan membuat laporan ke puskesmas dan dikembalikan saat kegiatan posyandu berikutnya. Jika sudah selesai, hendaknya kader segera mengembalikan bukunya pada orang tua agar bisa dipelajari.

#### IV. KESIMPULAN

Dari kegiatan PkM yang sudah dilakukan, ada beberapa hal yang bisa disimpulkan yaitu:

1. Ibu telah memahami pemenuhan gizi anak yang terdapat dalam buku KIA dengan kategori pengetahuan baik
2. Ibu bisa memilih jenis makanan yang sesuai dengan usia anaknya.
3. Ibu bisa menyiapkan makanan untuk anaknya sesuai dengan buku KIA
4. Masih ada sebagian kecil ibu yang belum memahami bahwa ada bagian dalam buku KIA yang diisi oleh orang tua.

#### V. SARAN

1. Perlu selalu mengingatkan ibu untuk menyempatkan membaca buku KIA dan mengisinya jika ada bagian yang harus diisi oleh orang tua.

2. Perlu ada pemberitahuan kepada kader oleh tenaga kesehatan atau penanggung jawab program, bahwa buku KIA yang sudah diisi, bisa segera dikembalikan ke orang tua agar bisa dipelajari oleh orang tua.

#### DAFTAR PUSTAKA

Anna, L. K. (2018) 'Pengaruh Pola Makan "Picky Eater" pada Kesehatan Anak Artikel ini telah tayang di Kompas.com dengan judul "Pengaruh Pola Makan 'Picky Eater' pada Kesehatan Anak", <https://lifestyle.kompas.com/read/2018/10/06/081840520/pengaruh-pola-makan-picky-eater-pada->, Kompas.

Dinas Kesehatan Prop Jawa Timur (2017) *Profil Kesehatan Pripinsi Jawa Timur 2017*. Surabaya.  
Dinkes, S. (2018) *Profil Kesehatan 2018*. Surabaya. Available at: <http://dinkes.surabaya.go.id/portal/profilkesehatan2018.pdf>.

Kemenkes RI (2016a) *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kemenkes RI (2016b) *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 39 TAHUN 2016 TENTANG PEDOMAN PENYELENGGARAAN PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA*. Jakarta.

Kemenkes RI (2016c) *UNDANG-UNDANG LINDUNGI HAK ANAK UNTUK DAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN*. Jakarta.

Kemenkes RI (2018) *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta.

Kirana, P. (2018) 'Buku KIA Belum Dimanfaatkan Secara Maksimal', *Gatra.com*.

Menkes (2014) *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 25 TAHUN 2014 TENTANG UPAYA KESEHATAN ANAK*. Jakarta.

Rekawati Susilaningrum, Sri Utami, Nursalam, R. D. T. (2018) 'Analysis of factors related to behavior cognition and effects on pregnant women in maternal and child health (Mch) handbook utilisation', *Indian Journal of Public Health Research & Development* ([www.ijphrd.com](http://www.ijphrd.com)). Indian, Vol 9 No 1, pp. 492–497. doi: 10.5958/0976-5506.2018.01504.8.