Plagiarism Checker X Originality Report

Plagiarism Quantity: 22% Duplicate

Date	Monday, July 23, 2018
Words	968 Plagiarized Words / Total 4365 Words
Sentences	More than 145 Sentences detected
Remarks	Medium Plagiarism Detected - Your Document needs Selective Improvement.

EFFECTIVENESS OF EDUCATION CLASS OF LCC INTERMEDIATE GROUP ON NUTRITIONAL STATUS AMONG CHILD UNDER TWO YEARS OLD EFEKTIVITAS KELAS EDUKASI DAN SIT BERSAMA BAYI LOKAL TERHADAP STATUS GIZI BADUTA DIWILAYAH KUSUMBANGUN, ANSARI 1Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Palu, Sulawesi Tengah, Indonesia E-mail: dwi.ermakusumawati@yahoo.co.id ABSTRACT Background and objective: RISKESDAS report by Ministry of Indonesia on 2013 showed that the prevalence of underweight children was 19.6% in Indonesia. In Central Sulawesi Provincee based on Nutrition Status Survey in 2014 it was found that prevalence of underweight was 28.2%.

One of the public health intervention particularly in overcoming nutrition problem among child under two yo is complementary feeding. This study was aimed to know effectiveness of education class about local complementary food on nutritional status among child under two yo in Pantokan Health Center work area. Methode: This study was a case control with quasy experiment non-equivalent controlled group design. Samples were taken by random sampling. Data were analyzed by Mann Whitney test in Pantokan Health Center work area.

There were 38 mothers/care giver involved in intervention group and 38 mother/care giver involved in control group. Intervention group was given education about local complementary food. Data were analyzed using paired t-test and independent t-test. Result: Study result showed that among intervention group there was effect of education class on HAZ-score (p=0.02), and there was no effect on WAZ-score, WHZ-score, and BAZ-score after intervention (p>0.05).

Conclusion: Whereas among control group there is no difference of HAZ-score, WAZ-score, WHZ-score, and BAZ-score at baseline and endline. There is no difference of HAZ-score, WAZ-score, WHZ-score, and BAZ-score for intervention and control group. Keywords : Complementary food, Nutritional status among child under two years Pendahuluan Tujuan: Prevalensi anak balita gizi kurang di Indonesia lebih tinggi dari negara-negara di Asia Tenggara. Pada tahun 2014 dilaporkan prevalensi gizi kurang sebesar 19,6%.

Salah satu program intervensi kesehatan masyarakat khususnya tetkat perbaikan gizi pada balita adalah pemberian makanan tambahan sebagai makanan pendampingi ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mendapat efektivitas kelas edukasi dan SIT bersama bayi lokal terhadap status gizi baduta di wilayah kerja puskesmas Pantokan Sulawesi Tengah. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian case control dengan rancangan eksperimen semu (quasy experiment) non-equivalent controlled group.

Sampel adalah balitaan yang berusia 6-23 bulan yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Pantokan sebanyak 38 ibu/pengasuh balita pada kelompok intervensi dan 38 ibu/pengasuh pada kelompok kontrol Kelompok intervensi diberikan kelas edukasi dan SIT bersama bayi lokal. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon (pengaruh pemberian kelas edukasi dan SIT bersama bayi lokal terhadap status gizi baduta berpengaruh (independent t-test). Hasil penelitian : pada kelompok intervensi terdapat pengaruh *-score indeks antropometri PB/U sebelum dan sesudah penelitian dengan nilai p=0.02.

dan tidak terdapat pengaruh *-score indeks antropometri BB/U, BB/PB dan TB/U sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan Z-Skore indeks antropometri BB/U, BB/PB dan TB/U sebelum dan sesudah penelitian. Tidak terdapat perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada Z-Skore indeks antropometri BB/U, TB/U dan BB/PB. Kesimpulan: Terdapat pengaruh pemberian kelas edukasi dan SIT bersama bayi lokal terhadap status gizi baduta yang berdampak pada status gizi pendek pada kelompok intervensi. Tidak terdapat perbedaan status gizi baduta yang berdampak pada status gizi BB/PB dan TB/U pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kata Kunci: Makanan Pendamping ASI; Status Gizi Balita

PENDAHULUAN Permasalahan kekurangan gizi pada anak-anak utamanya anak balita merupakan masalah kesehatan masyarakat utama di negara-negara berkembang termasuk Indonesia (1). Secara global, anak-anak yang mengalami kekurangan gizi akut sedang (moderate) dan kekurangan gizi akut parah (severe) sekitar 60 juta dan 13 juta anak (2). Di Indonesia, prevalensi gizi kurang masih cukup tinggi. Berdasarkan hasil Riskesdas 2013 prevalensi anak balita gizi kurang (BB/U < -2SD) dan kurus (BB/TB < -2SD) masih tinggi yaitu 19,6% dan 12,9%. Di Sulawesi Tengah 17,7% dan tahun 2014 (19,1%) (3).

Di Propinsi Sulawesi Tengah berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2015 ditemukan prevalensi anak balita gizi kurang (BB/U < -2SD) pada kelompok usia 0-59 bulan sebesar 20,3% dimana angka tersebut masih lebih tinggi dari prevalensi gizi kurang secara nasional (19,6%) (4) Sekitar 8 tempat di Indonesia dan 4 tempat di Sulawesi Tengah ditetapkan sebagai lokasi fokus gizi global (6). Lebih dari 35% kematian anak balita ini disebabkan oleh kekurangan gizi yang merupakan hal yang dapat dicegah salah satunya melalui intervensi kesehatan masyarakat (7).

Salah satu program intervensi kesehatan masyarakat khususnya tetkat perbaikan gizi pada balita adalah pemberian makanan tambahan sebagai makanan pendampingi ASI. Makanan pendampingi ASI pada balita merupakan salah satu upaya untuk memenuhi kebutuhan gizi pada anak yang berumur 6-23 bulan yang berdampak pada status gizi anak. Pemberian makanan pendampingi ASI dimaksudkan untuk mengganti ASI secara bertahap dan sesuai dengan kemampuan anak untuk menerima makanan dengan kandungan gizi yang lebih banyak. Kesalahan atau ketidakbakuan dalam pemberian makanan pendampingi ASI ini akan menjadi faktor kontribusi kejadian gizi kurang dan gizi buruk pada anak. Pemberian makanan pendampingi ASI yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan anak merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya masalah gizi kurang dan gizi buruk.

Program pemberian makanan tambahan sebagai makanan pendampingi ASI pada balita telah banyak menunjukan perbaikan yang signifikan. Akan tetapi, tidak sedikit dari pelaksanaan program ini yang kemudian hasiya memberikan dampak dalam jangka panjang yang sangat. Sekitar program pemberian makanan tambahan di antaranya adalah tetapnya harga sembako, maka tidak ada keberlanjutan yang terjadi pada masyarat setelah program tersebut berakhir. Dampak jangka panjang yang sangat tidak diharapkan adalah munculnya ketergantungan masyarat.

Bottiger meenan faktor penghambat mengapa pemberian makan tambahan sebagai makanan pendampingi ASI yang berhasilnya di masyarakat, diantaranya adalah bahan baku makanan yang digunakan untuk membuat MP ASI tidak tersedia di wilayah setempat dan harganya mahal, sehingga tidak dapat dibeli oleh masyarakat setempat. Dan juga pemberian makanan tambahan sebagai makanan pendampingi ASI yang cenderung menjadi pembatas utama dalam pembuatan MP ASI adalah bahan baku lokal yang mudah ditukar oleh masyarakat setempat bahan bahan tersebut bisa didapatan tanpa harus mengeluarkan biaya yang besar dan mudah dapat dimanfaatkan oleh masyarakat setempat.

Ada dilingua dari sumber dapat lokal yang ada, tidak berbiaya mecam pangan lokal yang tersedia di sekitar kita sesungguhnya merupakan sumber pangan yang kaya akan zat gizi. Pangan lokal ini masih sangat kurang dimanfaatkan bahkan cenderung tidak eksplorasi untuk mendorong kelahiran pangan kelangsu dan meningkatan status gizi masyarakat. Beberapa bahan makanan lokal juga dikandungan dalam sata menu makanan yang dapat dimanfaatkan sebagai makanan pendampingi ASI.

Sumber pangan lokal yang khas (indigenous local food) merupakan potensi budaya yang bernilai besar dalam tatanan masyarakat kita. Jika kita mampu memanfaatkan potensi budaya lokal yang bernilaipak besar terbadap dengan kesehatan masyarat seperti pemanfaatan nomber pangan lokal, maka intervensi kesehatan (gizi masyarakat) dengan pendekatan pangan lokal akan memberi kontribusi yang besar dalam pemenjatan status gizi masyarakat. Dalam pelaksanaan program pemberian makanan tambahan sebagai makanan pendampingi ASI yang dilaksanakan di kelurahan Kawatuna, kendala yang dihadapi adalah kelompok intervensi yang pun bergendomi di kelurahan yang terpilih dan diberikan kelas edukasi sebanyak sekali sebulan selama 2 bulan disertai pengajaran pertama kadar dan melibatkan masyarakat setempat dalam pembuatan MP ASI.

Kelompok intervensi di bagi menjadi 3 kelompok kecil kelas edukasi MP-ASI kelad yang selama 2 kali pertemuan dibrisikan materi pembrikan makanan pada anak balita dan demonstrasi MP-ASI kelad selama 60 menit. Sedangkan kadet pendampingi kelompok kecil adalah kader yang telah di beri pelatihan kader posyandu dengan materi pemberian makan pada anak pada kegiatan sebelumya selama 150 menit. Mahasiswa melakukan pendampingan pada kelompok kecil dengan cara mendampingi kelompok kecil dalam membuat MP-ASI. Analisis Data.

Data yang dikumpulkan akan diolah melalui tahap editing, coding, entry dan cleaning. Data parameter antropometri yang diduo dan dapetoleh akan diolah menggunakan software WHO Anto untuk menghasilkan indeks antropometri dalam standar deviasi Z-Skore. Selanjutnya data akan diolah Ｚ berdasarkan analisis univariate dan analisis bivariate dengan menggunakan Ms. Office Excel dan aplikasi komputer pengolahan data.

Pada analisis bivariate dilakukan uji bahasan yang sah U berpasangan untuk data Z-Skore indeks antropometri status gizi baduta sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi yang dicpengaruhinya diberikan kelas edukasi MP-ASI kelad dan SIT bersama bayi lokal dan uji bahasan yang sah U tidak berpasangan untuk data Z-Skore indeks antropometri status gizi baduta sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol yang dicpengaruhinya diberikan kelas edukasi MP-ASI kelad dan SIT bersama bayi lokal dan uji bahasan yang sah U tidak berpasangan untuk data Z-Skore indeks antropometri status gizi baduta sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol berpasangan 8 orang yaitu (21,1%), yang mempunyai berat badan lebi > 2500 pada kelompok intervensi berjumlah 26 orang yaitu (68,4%) dan pada kelompok kontrol berjumlah 30 orang yaitu (78,9%).

Berdasarkan pendidikan AS1 faktanf yang diberikan pada kelompok intervensi berjumlah 27 orang yaitu (71,1%) dan pada kelompok kontrol berjumlah 27 orang yaitu (71,1%). Berdasarkan pendidikan MP-ASI dengan usia < 6 bulan pada kelompok intervensi berjumlah 4 orang yaitu (10,5%) pada kelompok kontrol berjumlah 8 orang yaitu (21,1 %), dan usia >6 bulan pada kelompok intervensi berjumlah 34 orang yaitu (89,5%) dan pada kelompok kontrol berjumlah 30 orang yaitu (78,9%). Sebelum dan sesudah pemberian MP-ASI.

Kelompok intervensi Berdasarkan pendidikan ibu dan pengasuh balita di wilayah kerja puskesmas Pantokan Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah. Tahun 2015