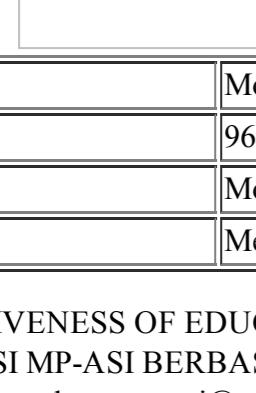


Plagiarism Checker X Originality Report



Plagiarism Quantity: 22% Duplicate

Date	Monday, July 23, 2018
Words	968 Plagiarized Words / Total 4365 Words
Sources	More than 143 Sources Identified.
Remarks	Medium Plagiarism Detected - Your Document needs Selective Improvement.

EFFECTIVENESS OF EDUCATION CLASS OF LOCAL COMPLEMENTARY FOOD ON NUTRITIONAL STATUS AMONG CHILD UNDER TWO YEARS OLD EFEKTIVITAS KELAS EDUKASI MP-ASI BERBASIS PANGAN LOKAL TERHADAP STATUS GIZI BADUTA DWI ERA KUSUMAWATI, ANSARI 1 Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Palu, Sulawesi Tengah, Indonesia E-mail: dwiermakusumawati@yahoo.co.id ABSTRACT Background and objective: RISKESDAS report by MoH of Indonesia on 2013 showed that the prevalence of underweight children was 19.6% in Indonesia. In Central Sulawesi Province based on Nutritional Status Monitoring on 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 Pantoloan Health Center work area. Method: This study was a case control with quasi experiment non-equivalent controlled group design. Samples were child under two yo with age 6-23 mo residing in Pantoloan Health Center work area.

There were 38 mother/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 before and after intervention.

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 dan Tujuan: Prevalensi anak balita gizi kurang di Indonesia sebesar 19,6%. Di Propinsi Sulawesi Tengah berdasarkan hasil PSG tahun 2014 ditemukan prevalensi anak balita gizi kurang sebesar 28,2%.

Salah satu program intervensi kesehatan masyarakat khususnya terkait perbaikan gizi pada badut adalah pemberian makanan tambahan sebagai makanan pendamping ASI. Penelitian ini bertujuan untuk melihat efisiensi kelas edukasi Makanan Pendamping ASI berbasis pangan lokal terhadap status gizi badut di Pantoloan Sulawesi Tengah. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian case control dengan rancangan eksperimen semu (quasy experiment) non-equivalent controlled group.

Sampel adalah badut yang berusia 6-23 bulan yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Pantoloan sebanyak 38 ibu/pengasuh badut pada kelompok intervensi dan 38 ibu/pengasuh pada kelompok kontrol. Kelompok intervensi diberikan edukasi MP-ASI berbasis pangan lokal. Analisis data digunakan uji t berpasangan (paired t-test), dan untuk membandingkan antar kelompok digunakan uji t tidak berpasangan (independent t-test). Hasil penelitian : pada kelompok intervensi terdapat pengaruh z-skore indeks antropometri PB/U sebelum dan sesudah penelitian dengan nilai $p=0.02$.

dan tidak terdapat pengaruh z-skore indeks antropometri BB/U, PB/PB dan IMT/U sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi. Pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan Z-Skor indeks antropometri status gizi di awal dan di akhir pengukuran. Kesimpulan: Tidak terdapat perbedaan antara nilai Z-Skor berdasarkan BB/U, PB/U, BB/PB terhadap kelompok ibu/pengasuh badut yang diberikan kelas edukasi MP-ASI lokal Kata Kunci: Makanan Pendamping ASI, Status Gizi Badut www.fkm.untad.ac.id/prosiding.simpposium.gizi.pangan2018 □62 □A.

PENDAHULUAN Pemerasalan kekurangan gizi pada anak-anak utamanya anak balita merupakan masalah kesehatan masyarakat utama di negara-negara berkembang termasuk Indonesia (1). Secara global, anak yang mengalami 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 Laporan Riskesdas tahun 2013 prevalensi anak balita gizi kurang/underweight (BB/U < -2SD) di Indonesia sebesar 19,6% meningkat 1,7% dari tahun 2010 (17,9%) (3,4).

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 ini merupakan angka kejadian tertinggi diindonesia melebihi angka nasional sebesar 14,9% (5). Sekitar 8 juta anak usia dibawah 5 tahun meninggal setiap tahun secara global (6). Lebih dari 35% kemian 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 terkait perbaikan gizi pada badut adalah pemberian makanan tambahan sebagai makanan pendamping ASI. Makanan pendamping ASI pada badut merupakan hal yang sangat krusial keberadaannya karena memenuhi susu lebih dari 6 bulan susu zat gizi yang berdasar dari ASI tidak mencukupi ◻ kebutuhan gizi harian sehingga makanan pendamping ASI menjadi pendukung utama untuk pertumbuhan dan perkembangan badut. Kesalahan atau ketidakberhasilan dalam pemberian makanan pendamping ASI ini akan menjadi faktor kontribusi kejadian gizi kurang buruk pada anak balita khususnya anak badut. Selain itu, usia anak dibawah 2 tahun merupakan golden period dimana dasar pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada masyarakat seiringan status gizi badut akan kembali terancam.

Berbagai macam faktor penghambat menjadi pemicu terhingga keberlanjutan pemberian MP-ASI yang berkualitas di masyarakat, diantaranya adalah bahan makanan yang digunakan untuk membuat MP-ASI tidak berdasar dari daerah setempat atau susah untuk diakses dan memerlukan biaya yang besar dalam pengadannya. Salah satu hal yang semestinya menjadi perhatian utama dalam pembuatan MP-ASI adalah bahan buku lokal yang mudah diakses oleh masyarakat setempat bahkan bisa didapatkan tanpa harus mengeluarkan biaya yang besar dan mudah dalam pengolahannya sehingga www.fkm.untad.ac.id/prosiding.simpposium.gizi.pangan2018 □62 □A masyarakat bisa mandiri dalam pengadaan MP-ASI lokal tersebut.

Jika ditinjau dari sumber daya lokal yang ada maka berbagai macam pangan lokal yang tersedia di sekitar kita sesungguhnya merupakan sumber pangannya yang akan zat gizi. Pangan lokal ini masih sangat kurang dimanfaatkan paham cenderung tidak eksplorasi untuk mendukung ketahanan pangan keluarga dan meningkatkan status gizi masyarakat. Beberapa bahan makanan lokal jika digabungkan dalam satu menu penyajian akan menyediakan makanan yang padat akan zat gizi.

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 berdampak besar terhadap kesehatan masyarakat seperti pemanfaatan sumber pangan lokal maka intervensi kesehatan (gizi masyarakat) dengan pendekatan pangan lokal akan memberi kontribusi yang besar dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara Nasional. Berdasarkan data Puskesmas pantoloan tahun 2014 diperoleh informasi prevalensi status gizi anak balita yang bermasalah menurut BB/U sebesar 9,7% untuk gizi kurang, 3,9% untuk gizi buruk dan 4,1% untuk gizi lemah. Prevalensi bermasalah menurut TB/U sebesar 8,6% untuk pendek dan 3,1% untuk sangat pendek.

Prevalensi ketermaslah menurut BB/TB sebesar 0,8% untuk sangat kurus dan 3,2% untuk gemuk (8) Prevalensi tersebut tidak akan menurun atau bahkan bisa meningkat jika tidak dilakukan upaya perbaikan ◻ yang efektif dan efisien/termasuk evaluasi terhadap program yang telah diterapkan dimasyarakat. Berdasarkan uraian dataa maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk melihat efektivitas kelas edukasi MP-ASI lokal terhadap Status Gizi badut di wilayah kerja puskesmas Pantoloan tahun 2017. BAHAN DAN METODE Desain Penelitian.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah case control dimana kelompok intervensi (ibu/pengasuh yang diberikan kelas edukasi) terhadap kesehatan masyarakat yang diberikan kelas edukasi setempat atau susah untuk diakses dan memerlukan biaya yang besar dan mudah dalam pengolahannya sehingga badut antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Populasi dan Sampel.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Badut usia 6-23 bulan yang berdomisili di Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan pada tahun 2017. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 38 badut untuk masing-masing kelompok dan dengan menggunakan perhitungan rumus besar sampel sampel untuk data proposi pada populasi tidak terbatas (infinite). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian adalah Purposive Sampling yang teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan yang dibutuhkan peneliti berdasarkan karakteristik populasi yang ada di kecamatan Pantoloan. www.fkm.untad.ac.id/prosiding.simpposium.gizi.pangan2018 □63 □A Pengumpulan Data.

Jenis data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data Primer berupa data berat badan dan tinggi badan badut usia 6-23 bulan serta karakteristik ibu/pengasuh badut usia 6-23 bulan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pantoloan sejalan dengan data sekunder di peroleh dari ibu/pengasuh yang berdomisili di kelurahan yang terpilih dan diberikan kelas edukasi sebanyak sekali sebulan selama 2 bulan disertai pengaktifan peran kader dan melibatkan mahasiswa pendampingan kader adalah mahasiswa yang sudah mengambil mata kuliah MP-ASI. Analisis Data.

Data yang dikumpulkan akan diolah melalui tahap editing, coding, entry dan clearing. Data parameter antropometri yang diukur dan diperoleh akan diolah menggunakan software WHO Anthro untuk mendapatkan nilai indeks antropometri dalam standar deviasi Z-Score. Selanjutnya data akan diolah ◻ berdasarkan analisis univariate dan analisis bivariate dengan menggunakan Ms. Office Excel dan aplikasi komputer pengolahan data.

Pada analisis bivariate dilakukan uji hubungan yaitu uji t berpasangan untuk data Z-Skor indeks antropometri status gizi badut sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi yang ibu/pengasuhnya diberikan kelas edukasi MP-ASI lokal. Uji T tidak berpasangan dilakukan pada data Z-Skor indeks antropometri antara status gizi anak badut pada kelompok intervensi dan kontrol (9). C. HASIL Karakteristik Responden Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa umur responden terbesar adalah berusia 25-35 tahun yaitu 18 orang (47,4%) pada kelompok intervensi dan 20 orang (52,6%) pada kelompok kontrol.

Berdasarkan pekerjaan ibu dapat diketahui responden dominan bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 35 orang (92,1%) pada kelompok intervensi dan 36 orang (94,7%) pada kelompok kontrol. Berdasarkan pekerjaan ayah pada kelompok intervensi yang memiliki pekerjaan terbanyak sebagai buruh yaitu sebesar 21 orang (55,3%) sedangkan di kelompok kontrol, pekerjaan ayah yang paling banyak adalah sebagai wiraswasta.

Berdasarkan penelitian ibu pada kelompok intervensi banyak yang tamat SLTA sebanyak 18 Orang (47,4%) dan pada kelompok kontrol banyak yang tamat SD yaitu sebanyak 14 orang (36,8%). www.fkm.untad.ac.id/prosiding.simpposium.gizi.pangan2018 □64 □A Tabel 1 Karakteristik Pengasuh Responden Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Pantoloan. Karakteristik Pengasuh/Orang/Kasus ◻

Kontrol ◻ n=38 □% n=38 ◻□ Umur ◻□ <25 Tahun ◻□ 16-42.1 ◻□ 31.6 ◻□ 25-35 Tahun ◻□ 18 ◻□ 47.4 ◻□ 52.6 ◻□ 10.5 ◻□ 6 ◻□ 15.8 ◻□ Petani ◻□ 6 ◻□ 10 ◻□ 15 ◻□ 20 ◻□ 25 ◻□ 30 ◻□ 35 ◻□ 40 ◻□ 45 ◻□ 50 ◻□ 55.3 ◻□ 23.7 ◻□ Petani ◻□ 10 ◻□ 15.8 ◻□ Pendidikan ◻□ 6 ◻□ 10 ◻□ 15 ◻□ 20 ◻□ 25 ◻□ 30 ◻□ 35 ◻□ 40 ◻□ 45 ◻□ 50 ◻□ 55 ◻□ 60 ◻□ 65 ◻□ 70 ◻□ 75 ◻□ 80 ◻□ 85 ◻□ 90 ◻□ 95 ◻□ 100 ◻□ 105 ◻□ 110 ◻□ 115 ◻□ 120 ◻□ 125 ◻□ 130 ◻□ 135 ◻□ 140 ◻□ 145 ◻□ 150 ◻□ 155 ◻□ 160 ◻□ 165 ◻□ 170 ◻□ 175 ◻□ 180 ◻□ 185 ◻□ 190 ◻□ 195 ◻□ 200 ◻□ 205 ◻□ 210 ◻□ 215 ◻□ 220 ◻□ 225 ◻□ 230 ◻□ 235 ◻□ 240 ◻□ 245 ◻□ 250 ◻□ 255 ◻□ 260 ◻□ 265 ◻□ 270 ◻□ 275 ◻□ 280 ◻□ 285 ◻□ 290 ◻□ 295 ◻□ 300 ◻□ 305 ◻□ 310 ◻□ 315 ◻□ 320 ◻□ 325 ◻□ 330 ◻□ 335 ◻□ 340 ◻□ 345 ◻□ 350 ◻□ 355 ◻□ 360 ◻□ 365 ◻□ 370 ◻□ 375 ◻□ 380 ◻□ 385 ◻□ 390 ◻□ 395 ◻□ 400 ◻□ 405 ◻□ 410 ◻□ 415 ◻□ 420 ◻□ 425 ◻□ 430 ◻□ 435 ◻□ 440 ◻□ 445 ◻□ 450 ◻□ 455 ◻□ 460 ◻□ 465 ◻□ 470 ◻□ 475 ◻□ 480 ◻□ 485 ◻□ 490 ◻□ 495 ◻□ 500 ◻□ 505 ◻□ 510 ◻□ 515 ◻□ 520 ◻□ 525 ◻□ 530 ◻□ 535 ◻□ 540 ◻□ 545 ◻□ 550 ◻□ 555 ◻□ 560 ◻□ 565 ◻□ 570 ◻□ 575 ◻□ 580 ◻□ 585 ◻□ 590 ◻□ 595 ◻□ 600 ◻□ 605 ◻□ 610 ◻□ 615 ◻□ 620 ◻□ 625 ◻□ 630 ◻□ 635 ◻□ 640 ◻□ 645 ◻□ 650 ◻□ 655 ◻□ 660 ◻□ 665 ◻□ 670 ◻□ 675 ◻□ 680 ◻□ 685 ◻□ 690 ◻□ 695 ◻□ 700 ◻□ 705 ◻□ 710 ◻□ 715 ◻□ 720 ◻□ 725 ◻□ 730 ◻□ 735 ◻□ 740 ◻□ 745 ◻□ 750 ◻□ 755 ◻□ 760 ◻□ 765 ◻□ 770 ◻□ 775 ◻□ 780 ◻□ 785 ◻□ 790 ◻□ 795 ◻□ 800 ◻□ 805 ◻□ 810 ◻□ 815 ◻□ 820 ◻□ 825 ◻□ 830 ◻□ 835 ◻□ 840 ◻□ 845 ◻□ 850 ◻□ 855 ◻□ 860 ◻□ 865 ◻□ 870 ◻□ 875 ◻□ 880 ◻□ 885 ◻□ 890 ◻□ 895 ◻□ 900 ◻□ 905 ◻□ 910 ◻□ 915 ◻□ 920 ◻□ 925 ◻□ 930 ◻□ 935 ◻□ 940 ◻□ 945 ◻□ 950 ◻□ 955 ◻□ 960 ◻□ 965 ◻□ 970 ◻□ 975 ◻□ 980 ◻□ 985 ◻□ 990 ◻□ 995 ◻□ 1000 ◻□ 1005 ◻□ 1010 ◻□ 1015 ◻□ 1020 ◻□ 1025 ◻□ 1030 ◻□ 1035 ◻□ 1040 ◻□ 1045 ◻□ 1050 ◻□ 1055 ◻□ 1060 ◻□ 1065 ◻□ 1070 ◻□ 1075 ◻□ 1080 ◻□ 1085 ◻□ 1090 ◻□ 1095 ◻□ 1100 ◻□ 1105 ◻□ 1110 ◻□ 1115 ◻□ 1120 ◻□ 1125 ◻□ 1130 ◻□ 1135 ◻□ 1140 ◻□ 1145 ◻□ 1150 ◻□ 1155 ◻□ 1160 ◻□ 1165 ◻□ 1170 ◻□ 1175 ◻□ 1180 ◻□ 1185 ◻□ 1190 ◻□ 1195 ◻□ 1200 ◻□ 1205 ◻□ 1210 ◻□ 1215 ◻□ 1220 ◻□ 1225 ◻□ 1230 ◻□ 1235 ◻□ 1240 ◻□ 1245 ◻□ 1250 ◻□ 1255 ◻□ 1260 ◻□ 1265 ◻□ 1270 ◻□ 1275 ◻□ 1280 ◻□ 1285 ◻□ 1290 ◻□ 1295 ◻□ 1300 ◻□ 1305 ◻□ 1310 ◻□ 1315 ◻□ 1320 ◻□ 1325 ◻□ 1330 ◻□ 1335 ◻□ 1340 ◻□ 1345 ◻□ 1350 ◻□ 1355 ◻□ 1360 ◻□ 1365 ◻□ 1370 ◻□ 1375 ◻□ 1380 ◻□ 1385 ◻□ 1390 ◻□ 1395 ◻□ 1400 ◻□ 1405 ◻□ 1410 ◻□ 1415 ◻□ 1420 ◻□ 1425 ◻□ 1430 ◻□ 1435 ◻□ 1440 ◻□ 1445 ◻□ 1450 ◻□ 1455 ◻□ 1460 ◻□ 1465 ◻□ 1470 ◻□ 1475 ◻□ 1480 ◻□ 1485 ◻□ 1490 ◻□ 1495 ◻□ 1500 ◻□ 1505 ◻□ 1510 ◻□ 1515 ◻□ 1520 ◻□ 1525 ◻□ 1530 ◻□ 1535 ◻□ 1540 ◻□ 1545 ◻□ 1550 ◻□ 1555 ◻□ 1560 ◻□ 1565 ◻□ 1570 ◻□ 1575 ◻□ 1580 ◻□ 1585 ◻□ 1590 ◻□ 1595 ◻□ 1600 ◻□ 1605 ◻□ 1610 ◻□ 1615 ◻□ 1620 ◻□ 1625 ◻□ 1630 ◻□ 1635 ◻□ 1640 ◻□ 1645 ◻□ 1650 ◻□ 1655 ◻□ 1660 ◻□ 1665 ◻□ 1670 ◻□ 1675 ◻□ 1680 ◻□ 1685 ◻□ 1690 ◻□ 1695 ◻□ 1700 ◻□ 1705 ◻□ 1710 ◻□ 1715 ◻□ 1720 ◻□ 1725 ◻□ 1730 ◻□ 1735 ◻□ 1740 ◻□ 1745 ◻□ 1750 ◻□ 1755 ◻□ 1760 ◻□ 1765 ◻□ 1770 ◻□ 1775 ◻□ 1780 ◻□ 1785 ◻□ 1790 ◻□ 1795 ◻□ 1800 ◻□ 1805 ◻□ 1810 ◻□ 1815 ◻□ 1820 ◻□ 1825 ◻□ 1830 ◻□ 1835 ◻□ 1840 ◻□ 1845 ◻□ 1850 ◻□ 1855 ◻□ 1860 ◻□ 1865 ◻□ 1870 ◻□ 1875 ◻□ 1880 ◻□ 1885 ◻□ 1890 ◻□ 1895 ◻□ 1900 ◻□ 1905 ◻□ 1910 ◻□ 1915 ◻□ 1920 ◻□ 1925 ◻□ 1930 ◻□ 1935 ◻□ 1940 ◻□ 1945 ◻□ 1950 ◻□ 1955 ◻□ 1960 ◻□ 1965 ◻□ 1970 ◻□ 1975 ◻□ 1980 ◻□ 1985 ◻□ 1990 ◻□ 1995 ◻□ 2000 ◻□ 2005 ◻□ 2010 ◻□ 2015 ◻□ 2020 ◻□ 2025 ◻□ 2030 ◻□ 2035 ◻□ 2040 ◻□ 2045 ◻□ 2050 ◻□ 2055 ◻□ 2060 ◻□ 2065 ◻□ 2070 ◻□ 2075 ◻□ 2080 ◻□ 2085 ◻□ 2090