PERANAN DADIH SUMATERA BARAT DALAM MENINGKATKAN GIZI MASYARAKAT: PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN (PMT) BERSUMBER DADIH PADA ANAK BALITA GIZI KURANG SEBAGAI SALAH SATU BENTUK PROMOSI KESEHATAN DI PUSKESMAS AIR DINGIN, KECAMATAN KOTO TANGAH KOTA PADANG[1]

Denas Symond[2]

ABSTRACT

Malnutrition is still a big problem for underfive children althuogh many nutrition improvement programs have been done by the Government, NGO's and other institutions in the community. Many studies was reported that nutrious food to be able their child growing well and healthy.
One of alternative to improve a nutritive value of food mainly for protein content is by usage of "Dadih" which is rich of high quality protein and to enhance child response Imun.

So far, not so many formula used "dadih" as a source of protein for Food Supplementation during Health Promotion to combat underfive children malnutrition at community.The objective of studies to formulate 4 sorts of cake as Food Suplementation added Dadih which is good for improving nutritional status and immunity of underfive children and was given to out-patient mothers who has child malnourish during Health/Nutrition Promotion at Health Center of Air Dingin Sub District Koto Tangah, Padang Municipality.

Thirty sevent mothers who has underfive malnourished child was gathered at 2 Villages Head Office (Kantor Kelurahan) due to limited transportation to Health Center for getting food supplementation and nutrition education. Health/Nutrition Promotion was done three times in September 2008 by 6 nutrition students using flipchart and food demonstration.The result of activities (1) All 37 mothers who has underfive malnourished children attented class fluently (2) At the end of activities, we got feedback that most mothers (90%) gained their knowledge and attitude to handle malnourish child by giving food supplementation using dadih available at local markets with cheaper price (3) No significants weight gained results can be reported for one month activiy done.

---

[1] Dibiayai oleh Dana DP2M Dikti Depdiknas Program IPTEKS, TA 2008
[2] Staf Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

It is recomended to prolong intervention about 3-4 months to maximize the efect Cake plus Dadih as food suplementation during health/nutrition education class at health center or Posyandu for out-patient mothers who has malnourished child. Beside it, promoting the result of activities to local government especially to nutritionist of health center officer, that Dadih as one of type supplementary food which is good for improving nutritional status and health status of malnourished children.

PENDAHULUAN

Upaya penanggulangan masalah gizi khususnya pada anak usia dibawah lima tahun (Balita) masih sangat diperlukan. Perkembangan kasus Balita gizi kurang dan gizi buruk di Kota Padang, menurut hasil laporan dari Dinas Kesehatan Kota Padang dalam kurun waktu 5 tahun terakhir terjadi kenaikan persentasi yaitu dari 11,1% pada tahun 2004 dan 15,2% pada tahun 2007.(1,2)

Puskesmas Air Dingin merupakan puskesmas kecamatan yang membawahi 6 kelurahan dengan luas wilayah 8,15 km2 dengan jumlah KK 12.065 jiwa dengan jumlah golongan rawan gizi masing-masing Bayi 926 orang ,Balita 4514 anak dan Ibu hamil 1019 orang. Hasil pelaksanaan PSG tahun 2007 diketahui prevalensi gizi kurang 15,2% dan gizi buruk 1,4%. Sedangkan hasil laporan pemantauan status gizi Puskesmas Air Dingin diketahui sebanyak 18,5% menderita gizi kurang dan 2,1% gizi buruk.(2)

Salah satu upaya yang dilakukan oleh Puskesmas Air Dingin dalam meningkatkan pengetahuan gizi orang tua untuk anaknya adalah melalui promosi kesehatan yang dilakukan dalam gedung. Penyuluhan kesehatan masyarakat ini di pegang oleh seorang penanggung jawab program dan dilaksanakan oleh petugas puskesmas yang ditunjuk oleh penanggung jawab program Promosi Kesehatan. Penyuluhan ini dilaksanakan 2 kali dalam

seminggu yaitu pada hari Senin dan Kamis pukul 8 pagi bertempat di ruang tunggu pembelian karcis.

Pada saat penyuluhan dilaksanakan pelayanan pada Balai Pengobatan tidak dilakukan, tapi penjualan karcis berobat masih tetap berjalan. Hal ini menyebabkan penyuluhan yang dilaksanakan tidak optimal dan tidak focus. Jumlah pengunjung yang mendengarkan penyuluhan tidak banyak karena pendengar yang tidak lain adalah pasien yang datang berobat, pada pagi hari masih banyak yang belum datang. Kebanyakan pasien yang berobat ke Puskesmas datang sekitar jam 9 pagi saat penyuluhan telah selesai dilakukan. Dari observasi sebulan terakhir, pelaksanaan penyuluhan ini belum berjalan secara optimal dan kurang mendapat perhatian dari masyarakat sehingga tujuan dari penyuluhan kesehatan masyarakat sebagai salah satu bentuk promosi kesehatan tidak tercapai sepenuhnya.

Berdasarakan observasi dan uraian diatas, maka penulis melakukan kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk promosi/penyuluhan kesehatan dengan mendemontrasikan makanan tradisional dadih sebagai Pemberian Makanan Tambahan untuk anak balita gizi kurang.

Tujuan kegiatan adalah:

1. Memberikan penyuluhan kesehatan pada orang tua berobat jalan dengan kasus anak balita kurang gizi di Puskesmas Air Dingin dengan menggunakan kaedah penyuluhan yang baik dan benar dengan peran bantu Staf Pengajar dan Mahasiswa PSIKM FK-UNAND bersama tenaga staf Puskesmas Air Dingin ditunjuk.
2. Mengoptimalkan peran penyuluhan kesehatan dalam gedung di Puskesmas Air Dingin dalam rangka peningkatan kesehatan masyarakat

3. Meningkatkan kemampuan dan profesionalisme tenaga penyuluh kesehatan di Puskesmas Air Dingin melalui peran bantu staf pengajar dan mahasiswa PSIKM-FK Unand.

Manfaat dari kegiatan ini yang diharapkan adalah:

1. Tenaga Penyuluh Kesehatan di Puskesmas Air Dingin mendapatkan pengalaman dengan memperhatikan penyuluhan kesehatan masyarakat yang dilakukan Tim dalam gedung di Puskesmas Air Dingin.
2. Tenaga Penyuluh Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Air Dingin mampu dan terampil merancang materi dan alat peraga penyuluhan kesehatan dalam penyuluhan kesehatan masyarakat bagi orang tua yang berobat jalan dengan kasus anak kurang gizi di Puskesmas Air Dingin.
3. Orang tua berobat jalan dengan kasus anak kurang gizi di Puskesmas Air Dingin mendapatkan peningkatan pengetahuan kesehatan masyarakat secara memadai dan memuaskan.

METODE PENGABDIAN

Lokasi kegiatan yang semula di Puskesmas Lubuk Buaya dipindahkan ke Puskesmas Air Dingin masih diwilayah kecamatan Koto Tangah karena Puskesmas Lubuk Buaya sedang dalam proses rehab gedung sehingga pelayanan kesehatan tidak dapat dilakukan. Pada waktu pelaksanaan kegiatan dibagi atas 2 tahap. Tahap I dilakukan di Puskesmas Air Dingin untuk pemeriksaan kesehatan oleh Dokter di Puskesmas Air Dingin. Pada tahap II berupa penyuluhan dan demontrasi makanan bersumber Dadih dilakukan di kantor kelurahan Air Pacah dan kantor kelurahan Ikur Kota dengan alasan kemudahan bagi orang tua yang anaknya menderita kurang gizi.

Waktu pelaksanaan kegiatan dari tanggal 3-4 Oktober 2008 pada 2 lokasi masing-masing kantor kelurahan Air Pacah dan Ikur Koto

Tahapan kegiatan dan metoda kegiatan pengabdian masyarakat adalah:

1. Tahap persiapan melakukan audiensi ke Puskesmas Air Dingin untuk mendapatkan dukungan dan komitmen kegiatan dari Pimpinan Puskesmas dan Lurah 2 lokasi penyuluhan.
2. Tahap persiapan mahasiswa PSIKM FK-Unand serta alat peraga penyuluhan yang akan disampaikan pada pasien berobat jalan yang membutuhkan di Puskesmas Air Dingin nantinya.
3. Metoda kegiatan penyuluhan yang akan dilakukan berupa ceramah, penyuluhan, demonstrasi sesuai topik yang disiapkan berupa: (1)Nasehat untuk Ibu tentang makanan untuk mencegah terjadinya kurang gizi pada anak (2) Apa makanan untuk di kecil ?.
4. Penyiapan makanan demo dihadapan ibu-ibu yang memiliki anak kurang gizi berupa makanan tradisional bersumber dadih masing-masing: Kue Mangkok Dadih, Malfin Dadih dan Lapek Dadih Sari.
5. Pemeriksaan kesehatan Anak Balita Gizi Kurang dan Gizi Buruk berasal dari kelurahan Koto Panjang Ikur Kota dan kelurahan Air Pacah di Puskesmas Air Dingin.

Sasaran kegiatan penyuluhan gizi dengan metode demo makanan bergizi adalah Ibu-ibu yang memiliki anak kurang gizi di kelurahan Ikur Kota dan Air Pacah masing-masing berjumlah 17 anak dan 20 anak Balita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kondisi Geografis wilayah

Puskesmas Air Dingin terletak di Kecamatan Koto Tangah dengan luas wilayah kerja ± 19.021 KM², dengan topografi berupa dataran dan

perbukitan yang merupakan daerah pertanian dan perkebunan. Wilayah ini mencakup 6 kelurahan yaitu :

1. Kelurahan Batipuh panjang
2. Kelurahan Balai Gadang
3. Kelurahan Koto Pulai
4. Kelurahan Koto Panjang Ikur Koto
5. Kelurahan Lubuk Minturun
6. Kelurahan Air Pacah

Wilayah ini berbatasan dengan :

1. Sebelah Utara dengan Kabupaten Padang Pariaman
2. Sebelah Selatan dengan Kecamatan Kuranji
3. Sebelah Timur dengan Kabupaten Solok
4. Sebelah Barat dengan Kec.Koto Tangah(wilayah kerja Puskesmas Koto Tangah)

Kondisi Demografi

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin : 49.080 jiwa (laporan kecamatan 2007)

Tabel 1. Jumlah penduduk menurut kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin

NO	Kelurahan	KK	KK Miskin	Penduduk
1	Batipuh Panjang	3.068	584	12.089
2	Balai Gadang	2.149	657	11.576
3	Koto pulai	1.042	208	4.535
4	**Koto Panjang I.Koto**	**2.127**	**583**	**8.744**
5	Lubuk minturun	1.540	411	6.273
6	**Air pacah**	**1.154**	**431**	**5.863**
	Puskesmas	11.080	2.874	49.080

Jumlah golongan rawan gizi di wilayah Puskesmas Air Dingin tahun 2008 (Juli 2008) adalah Bayi: 926 jiwa, Balita: 4514 jiwa, Ibu hamil: 1019 jiwa.

Kunjungan Anak Balita Kurang Gizi dengan orang tua ke Puskesmas Air Dingin sewaktu pelaksanaan pemeriksaan kesehatan

Sewaktu pelaksanaan kegiatan pemeriksaan kesehatan oleh Dokter di Puskesmas Air Dingin sebanyak 37 anak Balita dengan diantar orang tuanya memeriksakan kesehatan anaknya masing-masing 17 anak balita berasal dari kelurahan Koto Panjang Ikur Kota dan 20 anak balita berasal dari kelurahan Air Pacah.

Hasil pemeriksaan kesehatan yang diperuntukkan pada anak Balita yang sudah dikategorikan menderita Gizi Kurang sebelumnya dan pada waktu pemeriksaan kesehatan diketahui semua anak dikategorikan menderita Gizi Kurang dan tidak ada anak balita yang kategori gizi buruk.

Kunjungan Anak Balita Kurang Gizi dengan orang tua ke Kantor Kelurahan Kota Panjang Ikur Kota sewaktu pelaksanaan penyuluhan

Kunjungan anak balita ke kantor kelurahan Koto Panjang Ikur Kota sewaktu pelaksanaan penyuluhan dibagi menjadi dua kategori yaitu yang datang dan yang tidak datang dengan gambaran sbb.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kunjungan Anak Balita Ke Kantor Kelurahan Ikur Kota sewaktu penlaksanaan penyuluhan dan Demo Makanan

No	Kunjungan	Frekuensi	Persentase
1	Datang	17	85.0
2	Tidak datang	3	15.00
Jumlah		**20**	**100**

Dari tabel diatas dkethaui sebagian besar (85.0%) anak balita datang mengikuti penyuluhan.

Kunjungan Anak Balita Kurang Gizi dengan orang tua ke Kantor Kelurahan Air Pacah sewaktu pelaksanaan penyuluhan

Kunjungan anak balita ke kantor kelurahan Air Pacah sewaktu pelaksanaan penyuluhan dibagi menjadi dua kategori yaitu yang datang dan yang tidak datang dengan gambaran sbb.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kunjungan Anak Balita Gizi Kurang Ke Kantor Kelurahan Air Pacah sewaktu pelaksanaan penyuluhan dan Demo Makanan

No	Kunjungan	Frekuensi	Persentase
1	Datang	20	83,3
2	Tidak datang	4	16,7
Jumlah		**24**	**100**

Dari tabel diketahui sebagian besar (83,3) anak balita datang mengikuti kegiatan penyuluhan.

Pelaksanaan Penyuluhan dan Demo Makanan Bergizi

Langkah-langkah kegiatan yang dilakukan meliputi:

1. Memasang/menegakkan Flipchart berisi materi dan gambar penyuluhan gizi dengan topik Nasehat untuk ibu tentang makanan untuk mencegah terjadinya kurang gizi pada anak dan Apa makanan untuk si kecil.
2. Meletakkan bahan makanan yang akan didemokan untuk dimasak pada 1 meja didepan dan juga makanan yang sudah jadi dari 3 jenis kue yang dijadikan sebagai PMT anak yang kurang gizi.

3. Para ibu beserta anak balita diminta untuk duduk pada kursi yang telah disiapkan untuk dapat mendengarkan ceramah dan memperhatikan demo makanan yang disampaikan oleh wakil Tim.
4. Anggota Tim dan mahasiswa memberikan penyuluhan dengan menggunakan metode ceramah dengan bantuan alat peraga Flipchart dan makanan jadi sebagai alat peraga.
5. Diakhir ceramah diperagakan/didemokan pembuatan makanan tambahan tradisional berbahan baku dadih dan dilanjutkan dengan dengan diskusi/tanya jawab.

Pembahasan

Keterbatasan dalam Penerapan IPTEK pengabdian masyarakat

Pelaksanaan penerapan penyuluhan kesehatan/gizi dilingkungan Puskesmas Air Dingin yaitu diruang Konsultasi Gizi sesuai perencanaan tidak dapat dilaksanakan dengan alasan:

1. Ruangan Konsultasi Gizi yang dikenal dengan sebutan Pojok Gizi hanya dapat menampung 1-2 orang pasien dan ruangan lain tidak ada kecuali emperan Puskesmas yang tidak nyaman untuk melaksanakan penyuluhan dengan jumlah pasien diatas 10 orang.
2. Kegiatan penyuluhan dan demontrasi makanan tradisional bersumber dadih dilaksanakan di kantor kelurahan Koto Panjang Ikur Koto dan kantor kelurahan Air Pacah dengan pertimbangan ruangan memadai dan dekat dengan tempat tinggal orang tua anak balita yang diberikan penyuluhan.

Jumlah Balita Yang Terserang Kurang gizi

Balita yang terserang kurang gizi di kelurahan Air Pacah dan datang mengikuti penyuluhan berjumlah 20 orang dengan jumlah balita berjenis

kelamin laki-laki sebanyak 8 orang dan balita berjenis kelamin perempuan sebanyak 12 orang. Sedangkan 17 anak Balita di kelurahan Ikur Kota terbagi atas 12 orang wanita dan 5 orang laki-laki.

Hasil penelitian menunjukkan, penyakit kurang gizi merupakan penyebab kematian pada bayi dan balita. Tingginya angka kematian ini disebabkan anak kurang gizi pada saat yang bersamaan juga menderita penyakit lain seperti infeksi dan ISPA.

Pengobatan Penyakit Kurang gizi

Hasil wawancara lepas dilakukan tim pelaksana kegiatan dengan beberapa orang tua yang anaknya menderita kurang gizi dalam hal pengobatan menyebutkan melakukan pengobatan sendiri dengan memberikan makanan tambahan bergizi seperti ikan dan telur. Hal ini menunjukkan sudah tingginya pengetahuan orang tua terhadap penyakit kurang gizi sehingga menimbulkan suatu tindakan yang tepat dalam pengobatan kurang gizi pada balitanya. Hasil observasi ini sejalan penelitian Iman Soemarno (2003) dimana sebagian besar ibu-ibu memilih pengobatan sendiri untuk pengobatan kurang gizi pada balitanya dan apabila tidak sembuh baru dibawa ke petugas kesehatan,. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tindakan orang tua dalam mencari pengobatan adalah peranan perilaku petugas kesehatan yang memberikan informasi tentang kesehatan.(Notoatmodjo, 2007). Dengan diadakannya Demo makanan tradisional bersumber Dadih dalam bentuk kue yang sudah dikenal maka orang tua berkeinginan untuk menerapkannya dirumah setelah mendapatkan pengalaman cara membuat dan resepi yang dipakai.(7).

Pengetahuan, Sikap dan Kepercayaan Tentang Pengobatan Kurang gizi dan kaitannya dengan penyuluhan/demo makanan yang diberikan

Pengetahuan yang memadai tentang pengobatan kurang gizi pada balita sangatlah penting bagi orang tua karena dalam pengobatan kurang gizi pada balita diperlukan pengetahuan yang baik sehingga menimbulkan motivasi dalam pengobatan kurang gizi pada balita. Menurut prinsip pelayanan kesehatan yaitu potensi terbesar untuk meningkatkan derajat kesehatan seseorang terletak pada apa yang diperbuat oleh seseorang sehubungan dengan kesehatannya.

Menurut Notoatmodjo (2007) Pemilihan pengobatan juga dipengaruhi oleh pengetahuan orang tua mengenai penyakit, penyebab penyakit, gejala penyakit, cara pengobatan dan pencegahannya. Sikap orang tua dapat dikatakan positif apabila tepat dalam memilih pengobatan. Tradisi atau kebiasaan sehari-hari juga berhubungan dengan perilaku orang tua terhadap pemilihan pengobatan untuk anaknya.(7)

Melalui kegiatan demo makanan bergizi dan penyuluhan terkait topik diatas, para orang tua merasakan mendapatkan sesuatu dari hasil diskusi yang dapat diterapkan dirumah sebagai tambahan pengetahuan.

Perilaku Petugas Kesehatan Dalam Pengobatan Penyakit Kurang gizi

Menurut pakar Kesehatan Masyarakat Notoadmojo, 2007, untuk mendorong seseorang berperilaku sehat, masyarakat kadang-kadang bukan hanya perlu pengetahuan, sikap positif dan dukungan fasilitas saja, melainkan diperlukan perilaku contoh (acuan) dari para petugas kesehatan. Sering kita mendengar masyarakat merasa mendapatkan pelayanan yang tidak memuaskan, seperti sikap petugas yang menganggap penyuluhan kesehatan tidak dilakukan secara baik dan bahkan kadang-kadang tidak diberikan. Menurut Suhardjo (1996) untuk memotivasi responden agar selalu

menggunakan fasilitas kesehatan yang tersedia diperlukan keterampilan dari petugas kesehatan, selain itu petugas kesehatan juga perlu mengubah perilaku sendiri dalam berinteraksi dengan responden.

Dengan dilibatkannya petugas kesehatan dalam melaksanakan demo dan penyuluhan kesehatan sesuai topik yang disiapkan, maka dengan sendirinya petugas kesehatan dapat memahami dan menjadikan penyuluhan kesehatan menjadi sesuai yang penting dan bukan hanya sekadar pengobatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

a. Jumlah orang tua dengan anak kurang gizi yang mendapatkan penyuluhan gizi dan demontrasi cara penyiapan makanan tradisioanal berbahan dasar Dadih sebanyak 37 orang di 2 kelurahan masing-masing Air Pacah dan Koto Panjang Ikur Koto.
b. Pelaksanaan penyuluhan kesehatan di Puskesmas untuk mendapatkan hasil yang optimal memerlukan ruangan khusus dan di Puskesmas Air Dingin belum memiliki.
c. Para orang tua anak balita sudah berpengetahuan memadai terhadap penyakit kurang gizi sehingga sudah melakukan suatu tindakan yang tepat dalam pengobatan kurang gizi pada balitanya dengan memberikan makanan bergizi seperti telur dan tempe.
d. Pelaksanaan penyuluhan gizi dan demontrasi cara-cara menyiapkan makanan tradisional berbahan baku dadih kepada 37 orang tua dengan anak kurang gizi diikuti dengan antusias dan petugas kesehatan juga mendapatkan pengalaman dari kegiatan itu.

Saran

1. Petugas kesehatan yang terlibat dalam penyuluhan dan demontrasi makanan tradisional bersumber dadih pada orang tua dengan anak menderita kurang gizi dapat melanjutkan dan meningkatkan penyuluhan dengan cara-cara yang menarik peminat melalui(1) Bila dilakukan di Puskesmas karena keterbatasan ruangan berupa konseling dengan 1-2 orang pasien (2) Bila dilakukan dirluar ruangan/kelurahan dengan ceramah dan demontrasi.
2. Bilamana kegiatan penyuluhan melanjutkan cara-cara yang sudah ada dengan menggunakan emperan Puskesmas maka saran perbaikan adalah:
    a. Mengalokasikan waktu khusus untuk penyuluhan kesehatan masyarakat sehingga pelaksanaan penyuluhan dapat berlangsung secara lebih focus tanpa adanya gangguan dari kegiatan puskesmas lainnya.
    b. Menggembangkan metoda dan media penyuluhan menjadi lebih inovatif dan variatif seperti menggunakan metoda visualisasi Alat Peraga Gambar sehingga perhatian dan antusias pengunjung puskesmas lebih besar terhadap maksud ingin yang disampaikan dalam penyuluhan.
    c. Mengoptimalkan system informasi dan sosialisasi materi yang akan disampaikan dan jadwal penyuluhan kesehatan masyarakat baik berupa leaflet, poster, maupun penyampaian langsung kepada masyarakat.
    d. Menyusun jadwal pelaksana dan judul materi yang akan disampaikan dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan masyarakat sehingga pelaksanaan penyuluhan lebih variatif dan tidak monoton.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih kepada Lembaga Pengabdian Masyarakat Universitas Andalas yang telah mengalokasikan sejumlah dana dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Rencana Strategis Kesehatan Depkes RI 2005-2010, Jakarta 2005.

Dinas Kesehatan Kota Padang, Laporan Tahunan Kesehatan, Padang, 2007

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007. Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas. Jakarta

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006. Model Promosi Kesehatan. Jakarta

Notoatmodjo S, 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta

Sughita I.M 1996 Dadih, Olahan susu kerbau tradisional minang, manfaat, kendala dan prospeknya dalam era industrilisasi Sumatera Barat, Jurnal Peternakan dan Lingkungan Universitas Andalas, Padang

Notoatmodjo S, 2006. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta : Rineka Cipta.

Padang, Nopember 2008