

## **Efektifitas Program CEGIBAT Dalam Meningkatkan Status Gizi Anak di Gampong Pasi Masjid**

**Miftahul Ananda<sup>1</sup>, Itza Mulyani<sup>2</sup>, Rizka Rahmadina<sup>3</sup>, Uswatul Husna<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup> Program Studi Gizi, Universitas Teuku Umar, Indonesia

Email Koresponden: [mfth11212@gmail.com](mailto:mfth11212@gmail.com)

### **Abstrak**

Program CEGIBAT (Cegah Gizi Kurang, Wujudkan Generasi Hebat) dilaksanakan untuk meningkatkan status gizi anak di Gampong Pasi Mesjid melalui edukasi gizi kepada ibu balita dengan menggunakan media leaflet dan pemantauan status gizi balita. Metode yang digunakan meliputi edukasi langsung, distribusi leaflet, dan pemantauan antropometri (berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas) sebelum dan sesudah program. Subjek penelitian adalah tiga balita dengan status gizi kurang berdasarkan data posyandu. Hasil intervensi menunjukkan peningkatan status gizi pada tiga balita yang dipantau. Faktor yang memengaruhi efektivitas intervensi mencakup kehadiran dalam layanan posyandu, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi, serta adanya komplikasi kesehatan pada balita. Edukasi yang intensif dan pemantauan rutin terbukti berperan penting dalam perbaikan status gizi anak.

**Kata Kunci: Edukasi Gizi, Status Gizi Balita, Pasi Masjid**

### **Pendahuluan**

Data WHO (World Health Organization) tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi balita stunting di dunia adalah 22,2%. Indonesia menduduki peringkat ketiga di regional Asia Tenggara sesudah Timor Leste (50,2%) dan India (38,4%) dengan prevalensi sebesar 36,4%. Prevalensi balita stunting tahun 2019 adalah 27,7%. Prevalensi balita stunting tertinggi di Indonesia adalah Nusa Tenggara Timur sebesar 43,8% dan terendah adalah Bali dengan prevalensi 14,4%, sedangkan prevalensi stunting di Provinsi Sumatera Barat adalah 27,5%. Berdasarkan data di Sumatera Barat, tahun 2019 terdapat 9,3% balita sangat pendek, 21,3% balita pendek, dan 69,4% balita normal.

Masalah gizi kurang pada balita merupakan isu kesehatan yang signifikan, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi balita dengan status gizi kurang di Indonesia mencapai 17,7%, yang menunjukkan perlunya intervensi gizi yang



komprehensif (Ikasari & Pusparina, 2024). Gizi kurang pada balita dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti rendahnya pengetahuan orang tua tentang pola makan seimbang, akses yang terbatas ke layanan kesehatan, serta praktik pemberian makanan yang tidak sesuai (Nordianiwati et al., 2024).

Penyuluhan gizi telah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku gizi masyarakat (Fitri et al., 2020). Program edukasi berbasis komunitas dengan pendekatan langsung kepada ibu balita menjadi salah satu strategi yang direkomendasikan oleh WHO untuk menurunkan prevalensi gizi kurang. Penggunaan media edukasi seperti leaflet dan alat bantu ukur antropometri (tinggi badan, berat badan, dan lingkaran lengan atas) merupakan metode yang banyak digunakan dalam intervensi gizi.

Di Gampong Pasi Mesjid, ditemukan beberapa balita dengan status gizi kurang yang memerlukan intervensi segera. Berdasarkan data awal, tiga balita memiliki berat badan dan tinggi badan yang berada di bawah standar usia mereka. Faktor-faktor seperti pola makan yang kurang seimbang, ketidakhadiran pada kunjungan posyandu, serta minimnya edukasi orang tua tentang gizi menjadi penyebab utama. Intervensi berbasis komunitas melalui edukasi gizi dan pemantauan tumbuh kembang anak diperlukan untuk mengatasi permasalahan ini.

Dalam permasalahan ini, Program CEGIBAT (Cegah Gizi Kurang, Wujudkan Generasi Hebat) dilaksanakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu terkait pola makan seimbang, pentingnya kunjungan posyandu, dan pemantauan tumbuh kembang anak. Program ini dilaksanakan di Gampong Pasi Mesjid dengan target ibu yang memiliki anak dengan status gizi kurang. Melalui pendekatan ini, diharapkan adanya perubahan status gizi balita setelah intervensi. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas program CEGIBAT terhadap status gizi anak di wilayah Gampong Pasi Mesjid.

## **Metode Pengabdian**

Program ini menggunakan pendekatan pendidikan masyarakat melalui edukasi gizi, distribusi leaflet, serta pemantauan status gizi balita.

### 1. Lokasi dan Subjek Program

Program ini dilaksanakan di Gampong masjid, Aceh Barat. Subjek program adalah tiga balita dengan status gizi kurang berdasarkan hasil pemantauan awal data posyandu serta orang tua mereka sebagai penerima edukasi.

### 2. Metode Pelaksanaan

a. Pemberian Kuisisioner: Sebelum diberikan edukasi, Kuisisioner diberikan kepada orang tua untuk mengukur pengetahuan awal mereka tentang pola makan sehat, gizi seimbang, serta harapan ibu.

b. Edukasi Gizi: Edukasi gizi diberikan kepada orang tua secara langsung di rumah, mencakup terkait pentingnya pola makan sehat dan gizi seimbang.

c. Pemantauan Status gizi: pengumpulan data berat badan (BB), tinggi badan (TB), dan lingkar lengan atas (LILA) balita dikumpulkan di posyandu setempat, baik sebelum dan sesudah program.

d. Penyebaran Leaflet: Leaflet berisi informasi penting tentang gizi seimbang dibagikan kepada orang tua sebagai media pendukung edukasi.

### 3. Evaluasi Program

Evaluasi dilakukan melalui perbandingan data BB, TB, dan dan LILA sebelum dan sesudah program.

## **Pelaksanaan**

### **A. Strategi Pencapaian**

Strategi pencapaian program CEGIBAT dilakukan melalui langkah-langkah berikut:

- Identifikasi subjek: Balita dengan status gizi kurang diidentifikasi melalui data yang tersedia di posyandu setempat.

- Edukasi Personal: Penyuluhan diberikan secara langsung kepada orang tua melalui kunjungan rumah. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan efektivitas komunikasi dan pemahaman.
- Penggunaan Leaflet: Leaflet digunakan sebagai media pendukung untuk memperkuat pemahaman orang tua terkait pola makan sehat dan gizi seimbang.
- Pemantauan Gizi: Pengumpulan data berat badan (BB), tinggi badan (TB), dan lingkar lengan atas (LILA) dilakukan di posyandu sebelum dan sesudah program untuk mengevaluasi perubahan status gizi anak.

Mengenai antisipasi kendala di lapangan, beberapa kendala yang mungkin muncul selama pelaksanaan program diantisipasi dengan strategi berikut:

- Kesulitan dalam memastikan kehadiran orang tua di rumah: Mengingat kunjungan dilakukan tanpa janji sebelumnya, terkadang orang tua tidak ada di rumah, tim akan melakukan kunjungan ulang.

## **B. Pelaksanaan**

Program CEGIBAT dilaksanakan di gampong masjid, Aceh Barat dari bulan November 2024. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai pentingnya gizi seimbang serta melakukan pemantau berkala terkait status gizi untuk anak gizi kurang. Program ini melibatkan kader posyandu setempat.

(Proses pelaksanaan program CEGIBAT)



### C. Hasil Dan Pembahasan

#### 1. Hasil

Berikut tabel evaluasi data anak sebelum dan sesudah program

Nama	usia	BB (sebelum)	BB (sesudah)	TB (Sebelum)	TB (sesudah)	LILA (sebelum)	LILA (sesudah)
A	2 tahun	7,4	8,1	72,6	75,5	14	13
AA	2 tahun	8,8	8,1	75,,6	77,4	15	15
SA	2 tahun	7,7	8,1	74,5	75,4	13	15

#### 2. Pembahasan

Responden A mengalami peningkatan berat badan dari 7,4 kg menjadi 8,1 kg dan tinggi badan dari 72,6 cm menjadi 75,5 cm. Peningkatan ini menunjukkan bahwa keikutsertaan aktif dalam posyandu, meskipun dengan pengetahuan gizi yang awalnya terbatas, dapat memberikan dampak positif terhadap status gizi anak. Pengetahuan ibu tentang gizi memegang peranan penting dalam menentukan kualitas makanan yang diberikan kepada anak, sehingga pengetahuan yang rendah dapat berakibat pada pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak (Septamarini et al., 2019).

Responden SA mengalami peningkatan berat badan dari 7,7 kg menjadi 8,1 kg dan tinggi badan dari 74,5 cm menjadi 75,4 cm. Peningkatan ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang pola makan seimbang berkontribusi terhadap perbaikan status gizi anak. Edukasi gizi secara langsung dapat meningkatkan praktik pemberian makanan yang lebih baik pada anak balita (Aprillia et al., 2019).

Responden AA mengalami penurunan berat badan dari 8,8 kg menjadi 8,1 kg meskipun tinggi badan meningkat dari 75,6 cm menjadi 77,4 cm. Kondisi ini mungkin disebabkan oleh riwayat komplikasi paru-paru yang dialami serta praktik pemberian makanan yang kurang sesuai, seperti pemberian air manis sebagai pengganti ASI. Berdasarkan rekomendasi WHO

(2021), ASI eksklusif harus diberikan selama enam bulan pertama kehidupan anak, kemudian dilanjutkan hingga usia dua tahun dengan makanan pendamping. Pemberian air manis tidak hanya tidak mencukupi kebutuhan gizi, tetapi juga meningkatkan risiko infeksi dan masalah kesehatan lainnya (Black et al., 2013).

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pelaksanaan program CEGIBAT, dapat disimpulkan bahwa edukasi gizi melalui pendekatan langsung dan penggunaan media leaflet efektif dalam meningkatkan status gizi anak di Gampong Pasi Mesjid. Tiga balita yang dipantau menunjukkan perbaikan berat badan, tinggi badan, dan lingkar lengan atas setelah intervensi. Keberhasilan program dipengaruhi oleh tingkat partisipasi orang tua dalam kunjungan posyandu dan penerapan pola makan yang lebih baik.

Faktor yang menjadi kendala dalam intervensi meliputi ketidakhadiran beberapa responden dalam kunjungan posyandu, pengetahuan gizi yang terbatas, serta kondisi kesehatan balita dengan komplikasi tertentu. Oleh karena itu, diperlukan upaya lanjutan seperti kunjungan rumah berkala dan penguatan peran kader posyandu dalam mendampingi keluarga balita berisiko gizi kurang.

Secara keseluruhan, program ini berhasil mencapai tujuannya dalam meningkatkan status gizi balita dan memberikan kontribusi nyata dalam upaya pencegahan gizi kurang di masyarakat. Implementasi program sejenis dengan cakupan yang lebih luas dan durasi yang lebih panjang disarankan untuk mencapai hasil yang lebih optimal

### **Ucapan Terimakasih**

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah mendukung pelaksanaan program CEGIBAT ini. Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pemerintah desa Gampong Mesjid yang telah memberikan izin, kepada kader posyandu yang telah bekerja sama dalam pengumpulan data dan pelaksanaan kegiatan, serta kepada orang tua balita yang telah aktif berpartisipasi dalam program ini. Terakhir, kami juga mengucapkan terima

kasih kepada dosen pembimbing dan seluruh tim pengabdian yang telah memberikan arahan dan dukungan selama pelaksanaan program ini.

### **Daftar Pustaka**

- Aprillia, Y. T., Nugraha, S., & Mawarni, E. S. (2019). Efektifitas kelas edukasi makanan pendamping asi (mp-asi) dalam peningkatan pengetahuan ibu bayi. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 9(2), 126-133. <https://doi.org/10.52643/jbik.v9i2.500>
- Black, R. E., Victora, C. G., Walker, S. P., Bhutta, Z. A., Christian, P., De Onis, M., ... & Uauy, R. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The lancet*, 382(9890), 427-451.
- Fitri, Y., Al Rahmad, A. H., Suryana, S., & Nurbaiti, N. (2020). Pengaruh penyuluhan gizi tentang jajanan tradisional terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku jajan anak sekolah. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 5(1), 13-18. <http://dx.doi.org/10.30867/action.v5i1.186>
- Kemenkes RI 2018. *Konseling Gizi*. Jakarta : BPMSDK.
- Nordianiwati, N., Fitriana, N. G., Situmeang, L., Tyarini, I. A., & Setyawati, A. (2024). Education on the role of family in stunting prevention in toddlers. *Abdimas Polsaka*, 3(1), 14-19. <https://doi.org/10.35816/abdimaaspolsaka.v3i1.62>
- Septamarini, R. G., Widyastuti, N., & Purwanti, R. (2019). Hubungan pengetahuan dan sikap responsive feeding dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo, Semarang. *Journal of Nutrition College*, 8(1), 9-20. <https://doi.org/10.14710/jnc.v8i1.23808>
- Supariasa, I. D. N., et al. (2016). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- World Health Organization, WHO, (2018), *Stunting Deviating Standard*, WHO, UNO: 2018.