



FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER

Nomor: 2606/UN25.1.12/TU/2013

# Sertifikat

## SEMINAR NASIONAL KEPENDUDUKAN 2013

**" Peran Keilmuan Kesehatan Masyarakat Dalam Pembangunan  
Kependudukan Pasca MDGs 2015"**

Diberikan kepada

**Ratih Wirapuspita, S.KM., M.PH.**

Atas Partisipasinya Sebagai

**Pemakalah**

Jember, 16 November 2013



Drs. Husni Abdul Gani, M.S.  
Dekan FKM Universitas Jember



Ni'mal Baroya, S.KM., M.PH.  
Ketua Panitia

# SATUAN KREDIT PARTISIPASI (SKP)

Seminar Nasional Kependudukan 2013

## **“Peran Keilmuan Kesehatan Masyarakat Dalam Pembangunan Kependudukan Pasca MDGs 2015”**

Jember, 16 November 2013

Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI)

Nomor SK : 012/IAKMIPUSAT/SKP-X/2013

Peserta : 2 SKP

Pembicara : 2 SKP

Moderator : 2 SKP

Panitia : 2 SKP

Perhimpunan Sarjana Kesehatan Masyarakat (PERSAKMI)

Nomor SK : 003/PP-PERSAKMI-SKP/X/2013

Peserta : 2 SKP

Pembicara : 2 SKP

Moderator : 2 SKP

Panitia : 2 SKP

# SEMINAR NASIONAL KEPENDUDUKAN 2013



## PROSIDING

### PERAN KEILMUAN KESEHATAN MASYARAKAT DALAM PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN PASCA MDGs 2015

Jember, 16 November 2013



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

II Kalimantan 37 Kampus Tegay Boto. Telp. 0331 - 337878 Fax. 0331 - 322995 Jember (68121)

# PROSIDING SEMINAR NASIONAL

PERAN KEILMUAN KESEHATAN MASYARAKAT DALAM  
PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN SETELAH PENCANANGAN MDG's  
Sabtu, 16 Nopember 2013 – Hotel PANORAMA Jember

## Editor:

Yunus Ariyanto, S.KM, M.Kes  
Christyana Sandra, S.KM, M.Kes  
Ellyke, S.KM, M.KL  
dr. Ragil Ismi Hartanti, M.Sc

## Desain Cover:

Mardiono, S.KM

## Tim Review:

Yunus Ariyanto, S.KM, M.Kes  
Ni'mal Baroya, S.KM, M.PH  
Andrei Ramani S.KM, M.Kes  
Dwi Martiana Wati, S.Si, M.Si

Dicetak di Jember oleh Jember University Press

ISBN: 978 – 602 – 9030 – 42 – 6

ISBN 9786029030426



*Membangun Generasi  
Menuju Insan Berprestasi*

## KATA PENGANTAR

### KETUA PANITIA

Assalamu'alaikum Warahmatullahi wabarokatuh.

Alhamdulillah robbil 'alamin, atas segala rahmat dan hidayah dari Allah SWT, acara seminar nasional dengan tema **"Peran Keilmuan Kesehatan Masyarakat dalam Pembangunan Kependudukan Setelah Pencanangan MDG's"**, dapat terlaksana. Acara seminar ini di selenggarakan di Hotel Panorama Jember pada tanggal 16 Nopember 2013.

Seminar nasional kali ini terdiri atas tiga kegiatan yaitu, pelatihan software Demografi pada tanggal 15 Nopember 2013, dilanjutkan dengan seminar utama dengan menghadirkan pembicara Prof. dr. H. Fasli Jalal, Ph.D., Sp.GK. (Kepala BKKBN Indonesia), Prof. Dr. Ridwan Amiruddin, SKM., M.Kes. MSc.PH (Universitas Hasanudin Makasar), Prof. dr. Siswanto Agus Wilopo, SU., Sc. D. (Universitas Gadjah Mada Yogyakarta), Deputi Bidang Pengendalian Penduduk – BKKBN, Kepala BKKBN Provinsi Jawa Timur, dan Kepala BKKBN Kabupaten Situbondo pada tanggal 16 Nopember. Kegiatan terakhir adalah presentasi artikel ilmiah bidang kesehatan terutama yang terkait kependudukan dan MDG's.

Seminar ini terselenggara atas kerjasama seluruh panitia dengan dukungan, bantuan dari pihak Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember dan partisipasi dari pada sponsor. Atas nama panitia, kami tidak lupa pada kesempatan ini menyampaikan terima kasih kepada:

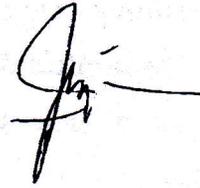
1. Drs. Husni Abdul Gani, MS. Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember beserta jajaran pimpian dan stafnya,
2. Seluruh narasumber seminar,
3. Para pihak sponsor yang telah berpartisipasi dan mendukung acara,
4. Seluruh peserta pemakalah, peserta seminar dan para undangann yang berkenan hadir,
5. Dan semua pihak yang tidak dapat panitian sebutkan satu per satu.

Semoga Allah SWT membalas budi baik Bapak/Ibu/Saudara atas bantuan dan partisipasinya. Panitia menyadari, acara ini masih terdapat banyak kekurangan, namun

tetap berharap semoga kita semua mendapatkan ilmu yang bermanfaat. Terakhir, panitian mohon maaf apabila ada kekurangan. Sekian, terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi wabarokatuh.

Jember, 16 Nopember 2013  
Ketua Panitia,



Ni'mal Baroya, S. KM., M.PH.

## REVIEW ARTIKEL

Assalamu'alaikum Warahmatullahi wabarokatuh

Pertama-tama kami panjatkan segala puji syukur kepada Allah SWT, atas karunia ilmu pengetahuan dan kesehatan kepada kita semua, sehingga pada hari ini, Sabtu, 16 Nopember 2013, dapat terselenggara seminar nasional dengan tema "**Peran Keilmuan Kesehatan Masyarakat dalam Pembangunan Kependudukan Setelah Pencapaian MDG's**", yang diselenggarakan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Problematika kesehatan masyarakat tidak bisa lepas dari problematika kependudukan. Angka-angka penduduk sudah jamak diketahui digunakan sebagai basis pengukuran masalah kesehatan di masyarakat, dalam khasanah keilmuan epidemiologi telah kita kenal dengan istilah "population at risk". Namun hakikatnya pengaruh variabel dan kependudukan tidak semata berhenti pada fungsi alat ukur kesehatan masyarakat semata, namun jauh ke depan. Variabel kependudukan merupakan pangkal tolak permasalahan kesehatan masyarakat saat ini dan masa yang akan datang. Hal ini telah tergambar jelas saat Thomas Robert Malthus (1776 – 1824) melalui Essay on Population menyatakan kekhawatirannya dengan membandingkan pertumbuhan jumlah manusia yang mengikuti deret ukur tidak dapat diimbangi dengan pemenuhan kebutuhan makan yang mengikuti deret hitung.

Pada bagian pertama prosiding ini, Kami meyajikan berbagai ulasan potensi permasalahan kesehatan masyarakat yang dapat berkembang seiring dinamika kependudukan. Potensi permasalahan pencemaran lingkungan sebagai implikasi baby boom, dituangkan secara baik oleh saudara Anita Dewi M. Studi yang dilakukan saudara Sujud M Raharja di Jawa Timur dan studi saudara Demsa Simbolon di Bengkulu, merupakan bentuk kajian permasalahan kesehatan masyarakat yang harus ditanggung sebagai implikasi kegagalan kelola fertilitas penduduk. Tentu saja jika Kita sebagai akademisi dan praktisi kesehatan masyarakat mengkaji problematika kependudukan lebih luas, semakin banyak keterkaitan permasalahan kesehatan yang bisa Kita paparkan.

Permasalahan kependudukan, khususnya KB menjadi permasalahan penting pasca reformasi politik 1998. Seiring perubahan pendekatan sektor KB dari gaya militeristik orde baru ke orde reformasi, maka dibutuhkan berbagai bentuk masukan atau

ide intervensi yang tepat. Kami selaku akademisi memandang ide dan masukan untuk menyusun suatu intervensi yang baik dapat digali melalui berbagai riset dan studi. Pada bagian kedua, Kami meyajikan beragai hasil studi kependudukan dan KB yang dilakukan oleh saudara Ali Imron, Daud Tambaru dan kawan, serta Rifa'i Ali. Besar harapan melalui pemaparan studi yang telah dilakukan oleh peneliti, menjadi khasanah bagi pembaca, khususnya akademisi maupun praktisi sektor kependudukan dan KB untuk dapat menyusun suatu pendekatan yang tepat di masyarakat.

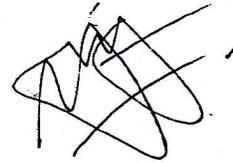
Pada bagian pertama, Kami telah mengemukakan potensi permasalahan kesehatan masyarakat yang berpotensi berkembang seiring dinamisasi penduduk, namun bagaimana program dan pendekatan sektor kesehatan masyarakat? Sederhananya dengan mengadopsi pernyataan Thomas Robert Malthus, bisa dinyatakan "jumlah penduduk cenderung untuk meningkat secara geometris (deret ukur), sedangkan program dan pelayanan kesehatan dapat meningkat secara arismetik (deret hitung)" Menyadari hal tersebut, tentu sektor kesehatan tidak bisa hanya mengandalkan program dan pendekatan pelayanan kesehatan standar medis semata, dibutuhkan suatu usaha ekstra untuk dapat mengimbangi berkembangnya berbagai permasalahan kesehatan tersebut. Pada bagian ketiga, Kami memaparkan beberapa kisah sukses berbagai pendekatan kesehatan masyarakat. Penelitian saudara Ratih berupa modifikasi sosial dan pemaparan saudara Blego Sedionoto tentang modifikasi lingkungan fisik merupakan contoh nyata bagaimana program kesehatan masyarakat seharusnya digerakkan, dapat menyelesaikan masalah secara efektif, cakupan yang luas dan terjamin keberlangsungannya.

Pada bagian keempat, Kami tutup dengan berbagai riset seputar tema MD's, dengan harapan dapat dikembangkan dan diakomodir untuk mengakselerasi pencapaian MDG's. Bertambahnya penduduk dan kemudahan migrasi melalui perkembangan transportasi, memberikan potensi percepatan persebaran penyakit dibandingkan satu abad yang lampau. Penemuan dengan cepat dan tepat sumber penularan di masyarakat menjadi hal yang mutlak dibutuhkan sektor kesehatan masyarakat untuk memutus mata rantai penularan. Pemaparan saudara Rostika Flora menjanjikan potensi skrining malaria pada ibu hamil melauai pengukuran Lingkar Lengan Atas. Sedangkan pemaparan saudara Sri Andarini terkait interferon gamma memberikan potensi skrining penyakit TB di wilayah endemik yang hal tersebut tidak dapat diharapkan melalui tes tuberkulin.

Demikian pandangan dari Kami atas keseluruhan artikel yang disajikan. Terimakasih kepada para penulis, peneliti serta pemerhati masalah kesehatan masyarakat dan kependudukan yang telah meluangkan waktu berperan serta dalam prosiding seminar nasional. Semoga artikel ilmiah yang disajikan oleh para penulis bermanfaat bagi pembaca. Selamat membaca.

Wassalamu'alikum Warahmatullahi Wabarokatuh.

Jember, 16 Nopember 2013  
Ketua Tim Review,



Yunus Ariyanto, S.KM, M.Kes.

## DAFTAR ISI

	HALAMAN
Kata Pengantar Ketua Panitia	i
Review Artikel	iii
Daftar Isi	vi
<b>BAGIAN PERTAMA</b>	
PERSEPSI IBU TERHADAP SAMPAH POPOK BAYI SEKALI PAKAI DAN MANAJEMEN PENGELOLAANYA <i>Anita Dewi Moelyaningrum</i>	1-10
STATUS DEPRESI DAN ASUPAN MAKAN BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI PADA LANSIA <i>Ninna Rohmawati</i>	11-23
RISIKO KEMATIAN IBU MENURUT USIA PADA KASUS KEMATIAN IBU DENGAN PREEKLAMPSIA DI PROVINSI JAWA TIMUR TAHUN 2012 <i>Sujud Mardi Raharja</i>	24-30
KEHAMILAN USIA REMAJA PRAKONDISI DAMPAKSTATUS GIZI TERHADAP BERAT LAHIR BAYI DI KABUPATEN REJANG LEBONG PROPINSI BENGKULU <i>Demasa Simbolon, Nur'Aini</i>	31-49
<b>BAGIAN KEDUA</b>	
KONSTRUKSI SOSIO KULTURAL TERHADAP PRAKTIK VASEKTOMI: STUDI KASUS DI JOMBANG, JAWA TIMUR <i>Ali Imron</i>	51-60
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN UNMET NEED KB PADA PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEMINDUNG TAHUN 2013 <i>Daud Tambaru Duapadang, Ismail AB, Subirman</i>	61-73

- FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PENGUNAAN ALAT KONTRASEPSI PADA PASANGAN USIA  
SUBUR DI WILAYAH PUSKESMAS BUHU KABUPATEN  
GORONTALO 74-83  
*Rifa'i Ali*
- GAMBARAN KARAKTERISTIK PETUGAS LAPANGAN KELUARGA  
BERENCANA DAN MASYARAKAT PADA PROGRAM  
PENDEWASAAN USIA PERKAWINAN DI KECAMATAN TAMAN  
KROCOK KABUPATEN BONDOWOSO TAHUN 2012 84-92  
*Eri Witcahyo, Ana Kusuma Aprilianingrum*
- BAGIAN KETIGA**
- PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DALAM MENGATASI MASALAH  
GIZI PADA BALITA DI SAMARINDA KALIMANTAN TIMUR 93-104  
*Ratih Wirapuspita Wisnuwardani, Riyan Ningsih*
- EFEKTIFITAS PERBAIKAN KONDISI LINGKUNGAN DAN  
PEMUKIMAN KAWASAN TRANSMIGRASI KELURAHAN TANAH  
MERAH TERHADAP RISIKO PENULARAN MALARIA 105-115  
*Blego Sedionoto, Ade Rahmat Firdaus*
- BAGIAN KEEMPAT**
- PERKEMBANGAN KADAR INTERFERON GAMMA SEBAGAI  
POTENSI SKRINING PADA ORANG KONTAK SERUMAH DENGAN  
PENDERITA TUBERCULOSIS PARU 117-124  
*Sri Andarini Indreswari, Suharyo*
- LINGKAR LENGAN ATAS (LILA) PADA IBU HAMIL  
DI DAERAH ENDEMIK MALARIA VIVAX KOTA BENGKULU 125-130  
*Rostika Flora, Bina Melvia, Sigit Purwanto*
- DETERMINAN PROKSI DALAM GAMBARAN JUMLAH KEMATIAN  
IBU BERDASARKAN STATUS MATERNAL DI KABUPATEN JEMBER  
TAHUN 2007 – 2011 131-143  
*Mury Ririanty*

PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DALAM MENGATASI MASALAH GIZI PADA BALITA  
DI SAMARINDA KALIMANTAN TIMUR

Ratih Wirapuspita Wisnuwardani<sup>1</sup>, Riyan Ningsih<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman. Email : [ratih@fkm.unmul.ac.id](mailto:ratih@fkm.unmul.ac.id);  
[riyan\\_ningsih@yahoo.com](mailto:riyan_ningsih@yahoo.com)

**Abstract**

24.1 % underweight in Puskesmas Sei Kapih (Public Health Faculty and Puskesmas Kapih Sei , 2011) , which is larger than underweight of East Kalimantan (12.7 %) (Health Research , 2010) . Therefore, it need to empower women to overcome nutritional problems of infants and toddlers in that puskesmas. Objective of this research is to give interventions such as the establishment of a toddler infant nutrition counselor in Puskesmas Sei Kapih, that is the concept of community empowerment -based problem solving. Steps of intervention are starting from problem identification, making the module , and the establishment of counseling training counselor . Also be held to raise support from community leaders , health education as a means of socialization where counselors . It has 4 modules arranged and administered in strengthening the capacity of counselors to increase their knowledge and be able to do education and mentoring . Formation counselor received a positive response from the public .

**Keywords** : counselor , toddler infant nutrition

## **Pendahuluan**

Balita dengan usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Status gizi pada masa bayi akan menentukan tingkat pertumbuhan badan, tingkat kecerdasan dan status kesehatan seseorang (Krisnatuti dan Yenrina, 2006). Masa pesat jaringan otak adalah masa rawan, pembelahan sel-sel otak membutuhkan zat-zat gizi karena bahan dasar pembentuk otak adalah lemak dan protein. Oleh karena itu, asupan zat gizi adalah faktor utama yang berperan meningkatkan pertumbuhan otak secara optimal. Jika zat gizi yang dibutuhkan tak cukup maka pertumbuhan otak anak akan terganggu juga berdampak terhadap pertumbuhan, perkembangan intelektual dan produktivitas (Septiawati, 2009).

Penanganan balita dengan masalah pertumbuhan juga tidaklah terlepas dari pemberian konseling yang diberikan secara berkala oleh petugas kesehatan. Pemberian konseling juga dilakukan sekaligus dengan pemantauan pertumbuhan balita (WHO, 2005). Pemberian konseling pada pemantauan pertumbuhan dengan rujukan WHO, 2005 merupakan program nasional yang terus disosialisasikan sejak tahun 2008 (Kementrian Kesehatan, 2010). Konseling Masalah Pertumbuhan Bayi dan Balita, khususnya pada balita di bawah usia 2 tahun, merupakan focus perhatian utama (World Health Organization[WHO], 2005). Oleh karena itu, pemberian konseling harus diberikan pada balita yang memiliki masalah pertumbuhan

Status gizi kurang balita pada Puskesmas Sei Kapih sebesar 24.1% (Data Survey Pemantauan Status Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman dan Puskesmas Sei Kapih, 2011), dimana jauh lebih besar daripada prevalance status gizi kurang Propinsi Kalimantan Timur yaitu sebesar 12.7% (Riset Kesehatan Dasar, 2010). Oleh karena itu, perlu dilakukan pemberdayaan perempuan dalam mengatasi masalah gizi bayi dan balita di puskesmas tersebut.

Tujuan kegiatan yang akan dilakukan pada tahun pertama yaitu terbentuknya konselor gizi masalah bayi balita dan terciptanya model pemberdayaan perempuan dalam mengatasi masalah gizi bayi balita.

## **Metode**

Berdasarkan tujuan dan hasil yang diharapkan maka penelitian akan diawali dengan kajian identifikasi masalah yang ada terkait gizi bayi balita serta desain media

pembelajaran yang tepat. Secara detail kegiatan sebagai berikut :

1. Sosialisasi program konseling masalah pertumbuhan bayi balita
2. Rekrutment para perempuan yang mau dan mampu menjadi konselor masalah gizi bayi balita.
3. Pelatihan konselor masalah pertumbuhan balita,
4. Terbentuknya konselor masalah pertumbuhan balita,
5. Sosialisasi adanya konselor masalah pertumbuhan balita,
6. Meminta dukungan masyarakat dalam penanganan masalah gizi bayi balita,
7. Sosialisasi program konseling masalah pertumbuhan bayi balita
8. Rekrutment para perempuan yang mau dan mampu menjadi konselor masalah gizi bayi balita.
9. Pelatihan konselor masalah pertumbuhan balita,
10. Terbentuknya konselor masalah pertumbuhan balita,
11. Sosialisasi adanya konselor masalah pertumbuhan balita,
12. Meminta dukungan masyarakat dalam penanganan masalah gizi bayi balita,

### Hasil

Berdasarkan identifikasi masalah dengan menggunakan Indepth Interview pada Pimpinan Puskesmas, bidan, Petugas gizi di Puskesmas, kader posyandu, dan ibu balita, didapatkan bahwa masalah gizi ini masih ada karena rendahnya partisipasi masyarakat ke posyandu. Rendahnya partisipasi masyarakat dikarenakan kurang berfungsinya peran posyandu dalam pemberian konseling masalah pertumbuhan. Masyarakat menganggap bahwa posyandu hanya tempat menimbang dan pemberian makan saja, namun fungsi konseling pada meja ke-4 tidak dijalankan. Meja ke-4 pada posyandu, hanya digunakan sebagai pemberian kacang ijo (makanan pendamping), tanpa ada hal yang dapat didiskusikan. Hal tersebut seperti yang diutarakan oleh beberapa informan sebagai berikut :

"...Posyandu itu tempat nimbang, trus makan, trus pulang..."(11)

".....di posyandu, gak pernah dikasih tau kok mbak...Kadernya juga gak ngerti..." (14)

"....fungsi konseling memang bisa jalan maksimal di posyandu..khususnya pada meja ke-4..."(16)

Berdasarkan hal tersebut, maka diadakan pelatihan bagi kader di setiap posyandu. Kader yang dipilih adalah yang aktif dan bersedia untuk mengaktifkan meja ke-4 sebagai konselor. Rekrutmen dipilih 1 kader setiap posyandu, sehingga ada 22 peserta pelatihan, dengan pembagian 2 kelompok. Hal ini didasarkan kelas yang terlalu besar, sehingga akan mempersulit peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam konseling. Setiap kelas pelatihan hanya berisi 11 peserta.

Pelatihan dilakukan 4 hari. Sebelum pelatihan, dilakukan kegiatan sebagai berikut :

1. Sosialisasi adanya pelatihan

Sosialisasi diadakan saat pengajian, kegiatan di posyandu dan pertemuan kader

2. Rekrutmen peserta pelatihan

Satu peserta dalam 1 posyandu

3. Pembuatan modul

Pembuatan modul pelatihan. Pembuatan modul ini berdasarkan hasil dari indepth interview dengan pimpinan puskesmas, petugas gizi, bidan, dan kader, dimana mereka meminta sebuah modul yang lebih banyak gambar, bahasa sederhana dan adanya media bantu saat melakukan konseling di masyarakat.

"...gambaranya yang banyak pang...ulun gak ngerti, klo tulisan semuanya.."(13)

"...tolong tambahkan materi mengenai ASI eksklusif, MP-ASI dan KMS.."(16)

"...mohon ditambahkan adanya praktek konseling.."(14)

Berdasarkan hal tersebut, dibuatlah 4 modul sebagai berikut :

Modul 1. Konseling Masalah Gizi Bayi Balita

Modul 2. Air Susu Ibu

Modul 3. MP-ASI (Makanan Pendamping ASI)

Modul 4. Kartu Menuju Sehat

4. Pelatihan

Pelatihan diadakan selama 4 hari, dengan membagi dalam 2 kelas, sehingga setiap kelas terdiri dari 11 peserta. Hal ini untuk memudahkan dalam peningkatan pengetahuan dan keterampilan.

Keberhasilan pelatihan menggunakan indikator peningkatan pengetahuan para peserta pelatihan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Hasil pengukuran pengetahuan para

peserta sebelum dan sesudah pelatihan diukur melalui angket yang terdiri dari 10 pertanyaan, dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini :

**Tabel 1. Distribusi pengetahuan peserta sebelum dan sesudah pelatihan**

No	Pernyataan	Pre test		Post test	
		n	%	N	%
1.	Pengertian ASI Eksklusif	21	84	25	100
2.	Manfaat ASI Eksklusif.	15	60	25	100
3.	MP-ASI sesuai kelompok umur	4	16	23	92
4.	Frekuensi MP-ASI	6	24	18	72
5.	Nasehat bagi ibu yang memiliki bayi sehat	15	60	25	100
6.	Nasehat bagi ibu yang memiliki bayi gizi lebih	18	72	25	100
7.	Nasehat bagi ibu yang memiliki bayi kurang gizi	5	20	20	80
8	Hal yang penting dalam konseling	3	12	16	64
9	Pengisian KMS	23	92	25	100
10	Interpretasi KMS	12	48	23	92

Tabel 1 diatas menunjukkan distribusi nilai hasil pretest dan posttest pengetahuan peserta pelatihan dan hasilnya menunjukkan sebesar 100 % point pertanyaan diatas terjadi peningkatan antara *pretest* dan *posttest*. Peningkatan kemampuan jawaban responden terbesar adalah pada point pemberian MP-ASI sesuai umur yaitu sebesar 76%. Peningkatan pengetahuan terendah yaitu pada point pengisian KMS sebesar 8%, karena beda yang sangat kecil antara *pretest* dan *posttest*. Kemampuan peserta sebelum pelatihan mengenai pengisian KMS ternyata udah baik, dimana 92% peserta menjawab benar mengenai hal itu.

Setelah diketahui hasil nilai pengetahuan peserta saat *pretest* dan *posttest* selanjutnya dilakukan perbandingan rerata kedua nilai saat *pretest* dan *posttest*. Perbandingan rerata tersebut dilakukan dengan uji statistik *wilcoxon* dengan tingkat kepercayaan 95%. Adapun hasilnya disajikan dalam tabel 2 berikut ini:

**Tabel 2. Distribusi Rerata Nilai Pengetahuan menurut Hasil Pretest dan Posttest Peserta Pelatihan**

No	Variable	Mean	N	SD	SE	P value
1	Hasil Pretest Pengetahuan	5.16	25	1.951	0.390	

2	Hasil Posttest Pengetahuan	7.72	25	2.685	0.537	0.000
---	----------------------------	------	----	-------	-------	-------

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa rata-rata nilai pengetahuan pada hasil pretest adalah 5.16 dengan standar deviasi 1.951 dan pada hasil posttest rata-rata nilai pengetahuan adalah 7.72 dengan standar deviasi 2.685. Terlihat peningkatan nilai mean pengetahuan pretest dan posttest sebesar 49.16%. Pada taraf kepercayaan 95% rentang nilai pengetahuan pretest dan posttest yang ditoleransi yaitu -2.394 sampai -1.006. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p=0.000$ , maka dapat disimpulkan pada  $\alpha=5\%$  terlihat ada peningkatan yang signifikan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan intervensi dilakukan.

#### 5. Pembentukan konselor

Terbentuklah 22 konselor, sehingga dapat mengaktifkan meja ke-4 sebagai meja konseling di posyandu.

#### 6. Sosialisasi adanya konselor

Sosialisasi kegiatan ini dilakukan saat kegiatan posyandu dan pengajian.

#### 7. Permohonan dukungan adanya konselor

Keberlanjutan program sangat diharapkan kerja sama dan dukungan dari masyarakat, pak lurah, kepala posyandu dan puskesmas.

### Pembahasan

Berdasarkan hasil *indept interview* di Puskesmas Sei Kapih menunjukkan adanya masalah partisipasi masyarakat yang rendah ke posyandu, karena kurang berfungsinya posyandu sebagai media konseling bagi ibu bayi dan balita. Pengaktifan meja ke-4 dalam posyandu dengan adanya konselor yang melakukan kegiatan konseling masalah pertumbuhan bayi balita. Materi pelatihan meliputi Konseling, ASI, MP-ASI dan KMS.

Pengetahuan adalah hasil 'tahu' dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian

besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan akan kandungan dan manfaat zat gizi bagi kesehatan tubuh merupakan pertimbangan untuk mengkonsumsi makanan. Beberapa factor yang berpengaruh terhadap pengetahuan meliputi: Pendidikan, pekerjaan, informasi dan pengalaman. Tingkat pengetahuan memang tidak selalu berkorelasi dengan perilaku yang baik, namun demikian mengetahui apa mengenai Pemberian Makanan Pendamping ASI merupakan langkah awal (pertama) yang perlu diketahui setiap ibu balita untuk mencegah masalah gizi kurang dan gizi lebih (Desi, 2012).

Kegiatan konseling masalah pertumbuhan secara umum tujuannya adalah untuk menurunkan masalah gizi bayi balita. Dalam proses konseling, para ibu yang menjadi responden memberikan umpan balik positif dan mereka bersedia untuk meluangkan waktunya mengikuti konseling ini. Ibu yang menjadi sasaran aktif bertanya dan mengutarakan keluhan serta masalahnya juga mau menerima solusi yang disampaikan oleh konselor agar klien mampu menentukan sendiri apa yang harus mereka lakukan selanjutnya.

Hal ini sesuai dengan teori dari Mortensen (1964), yang menyatakan bahwa konseling sebagai suatu proses antar pribadi, dimana satu orang dibantu oleh satu orang lainnya untuk meningkatkan pemahaman dan kecakapan menemukan masalahnya, juga sesuai dengan pernyataan Depkes (2003), bahwa konseling adalah cara bekerja dengan sasaran dimana konselor berusaha untuk mengerti bagaimana perasaan sasaran dan membantu sasaran untuk menentukan apa yang akan dilakukan.

Hasil penelitian di Puskesmas Sei Kapih diperoleh perbedaan tingkat pengetahuan pada saat pretest dan posttest seperti pada tabel 2 nilai pengetahuan pada saat posttest telah mengalami peningkatan daripada saat pretest sebelum intervensi dilakukan. Peningkatan pengetahuan setelah pelatihan sebesar 49.16%.

Menurut Teori Green bahwa perilaku dipengaruhi oleh tiga factor yakni factor predisposisi (*predisposing factors*), factor pemungkin (*enabling factor*), dan factor penguat (*Reinforcing factors*). Dalam hal ini Pendidikan kesehatan /promosi kesehatan sebagai factor upaya intervensi perilaku terutama untuk factor perilaku predisposisi factor yaitu

pengetahuan dan sikap.

Penelitian yang dilakukan Heny menunjukkan perbedaan yang signifikan ( $p=0.003$ ) antara pengetahuan ibu dengan pemberian makanan pada balita selain itu penelitian ini juga menunjukkan adanya perbedaan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita (Desi, 2012).

Menurut Sofa dalam Arif (2012) Alternatif metode yang dapat dipergunakan pada penyuluhan adalah metode ceramah. Metode ceramah, selain sederhana juga efektif dalam upaya penyampaian informasi secara cepat kepada kelompok sasaran yang cukup besar, sedangkan metode diskusi kelompok dapat digunakan untuk penyampaian informasi dengan lebih memberikan kesempatan untuk mengumpulkan pendapat, membuat kesimpulan atau menyusun berbagai alternatif pemecahan masalah.

Menurut Herwani (2002) metode yang digunakan pada penyuluhan kesehatan adalah metode ceramah dan demonstrasi karena metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah dan materi yang disampaikan pun dapat optimal.

Aidam (2005) mengemukakan bahwa kegiatan konseling laktasi bagi ibu-ibu dapat meningkatkan ASI eksklusif pada bayi berusia 0 sampai 6 bulan dengan persentase yang tinggi yaitu mencapai 74.5%. Demikian pula hasil penelitian Albenaz et al (2003) di Brazil yang menyebutkan bahwa konseling laktasi dapat mencegah penghentian menyusuan di usia dini bayi, efektif dalam meningkatkan ASI eksklusif, serta meningkatkan durasi menyusui.

Imbar (2002), meneliti pengaruh konseling kepada ibu terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku menyusui secara eksklusif dan pertumbuhan bayi sampai umur 4 bulan di Kabupaten Minahasa. Rancangan penelitian ini menggunakan *quasi experimental design* dengan bentuk *non equivalent control group design* dan *control group time series*. Hasilnya adalah perilaku menyusui eksklusif lebih baik pada ibu yang diberi konseling.

Sadjiran (2002), meneliti pengaruh penyuluhan kesehatan secara kelompok dan individu terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan praktek yang berkaitan dengan penanggulangan anemia ibu hamil di Kecamatan Klaten Selatan Kabupaten Klaten. Rancangan yang digunakan adalah eksperimen semu dengan disain *pretest* dan *posttest* pada 26 ibu hamil dengan melakukan penyuluhan individu dan 25 ibu hamil dengan perlakuan penyuluhan kelompok. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada peningkatan

pengetahuan, sikap dan praktek ibu hamil yang berkaitan dengan penanggulangan anemia.

Ingramm (2005) dalam penelitiannya tentang efektifitas motivator menyusui di daerah yang prevalensi ASI rendah pada setting daerah sosial ekonomi rendah di Inggris, mendapatkan adanya peningkatan frekuensi kehadiran para ibu yang memiliki bayi dalam diskusi Kelompok Pendukung Ibu setelah adanya motivator menyusui. Penelitian Ingramm (2005) juga melatih motivator menyusui dan mendapatkan peningkatan pengetahuan dan kepercayaan diri para motivator menyusui setelah dilatih.

Kadarhadi, dkk (2012), menemukan bahwa ada perbedaan status gizi anak dengan kesulitan makan pada sebelum dan sesudah konseling.

### **Kesimpulan dan Saran**

Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Telah tersosialisasi program konseling masalah pertumbuhan bayi balita.
2. Telah merekrut para perempuan yang mau dan mampu menjadi konselor masalah gizi bayi balita, dengan persyaratan yaitu bisa baca tulis.
3. Telah dilakukan pelatihan konselor masalah pertumbuhan balita selama 4 hari, dengan 4 modul pelatihan. Pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan peserta pelatihan sebesar 49.16%.
4. Terbentuknya konselor masalah pertumbuhan balita
5. Telah tersosialisasi adanya konselor masalah pertumbuhan balita pada pimpinan puskesmas dan masyarakat.
6. Meminta dukungan masyarakat dalam penanganan masalah gizi bayi balita

Saran yang dapat diberikan yaitu sebagai berikut :

1. Pelatihan yang diberikan seharusnya dapat dilakukan setiap bulan, karena pelatihan sebagai bentuk reward bagi konselor, sarana untuk bertukar pikiran para konselor dan merupakan salah satu kegiatan dalam menjaga keberlanjutan program..
2. Pembuatan media promosi bagi para konselor dalam mempraktekan konseling masalah gizi bayi balita dan mengaktifkan meja ke-4 posyandu.
3. Perlu adanya monitoring dan evaluasi kegiatan konselor, sehingga model

pemberdayaan ini masih dapat dilanjutkan.

### Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih atas kerja sama dari pihak Puskesmas Sei Kapih. Apresiasi peneliti atas semangat belajar dan berbagi pengalaman dari para kader posyandu dan konselor masalah gizi bayi dan balita.

### Daftar Pustaka

- Aidam A.B.Escamilia,R.P.Lartey,ALactation Counseling Increases Exclusive Breastfeeding Rates in Ghana,The American Society for Nutritional Sciences, J Nutr . 2005; 135:1691-1695
- Albenaz, E.Victoria,C.G Haisma,H.Wright A.Coward,W.A, Lactation Counseling Increases Breastfeeding Duration but not Breast Milk Intake as Measured by Isotopic Methods, The American Society for Nutritional Sciences, J Nutr. 2002 133:205-210
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010.*
- Departemen Kesehatan RI(Depkes RI). Pedoman umum pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) Lokal Jakarta. 2006 [online] Dari: [http://www.Depkes/makanan\\_pondamping\\_ASI.com](http://www.Depkes/makanan_pondamping_ASI.com). [6 juni 2013]
- Departemen Kesehatan RI. Buku Pegangan kader, [online] Dari: <http://www.Scribd.com/doc/47445680/Buku-pegangan-kader-posyandu-2009-smaller> [6 maret 2013]
- Departemen Kesehatan RI. Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010. Jakarta: Direktorat Gizi masyarakat Departemen kesehatan RI
- Dinas kesehatan kabupaten kutai timur. Profil Dinas kesehatan kabupaten kutai timur Sangata:Bidang Perencanaan. 2012
- Elvi, Simanjuntak. Gambaran pengetahuan Ibu tentang pola pemberian MP-ASI dan pola penyakit pada bayi usia 0-12 bulan di III Desa limau manis kecamatan tanjung morawa kabupaten Deli serdang tahun 2007, [online] Dari: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/14647/1/08E00950.pdf> . [7 juni 2013]
- Fauzi, Mujaini. Pengaruh penyuluhan gizi kesehatan dengan metode ceramah terhadap

- pengetahuan dan sikap penderita hipertensi tentang penyakit hipertensi di Puskesmas Loa Ipuh Tenggarong Kabupaten Kutai Kartanegara tahun 2011. Skripsi tidak Diterbitkan. Samarinda:FKM
- ham, rahmat . Tumbuh kembang balita. [online] Dari: <http://askepaskeb.blogspot.com/2009/11/tumbuh-kembang-anak-balita.html> . [6 juni 2013]
- Ingramm J.Rosser J. Jackson D. Breastfeeding Peer Supporters and A Community Support Group : Evaluating Their Effectiveness, Maternal and Child Nutrition, Apr; 2005. 1(2):111-8.
- Kadarhadi, E.. *Pengaruh Konseling Dengan "Feeding Rules" Terhadap Status Gizi Anak Dengan Kesulitan Makan*. 2012. Skripsi Sarjana Kedokteran. UNDIP. Semarang
- Kementrian Kesehatan Bekerjasama dengan WHO., Modul Pemantauan Pertumbuhan. Jakarta. 2008.
- Khomsan, A dan Damayanthi. 2008. Pembangunan Gizi untuk Kualitas SDM. [Online] Dari: [http://www.unisosdem.org/kliping\\_detail.php?aid=9358.html](http://www.unisosdem.org/kliping_detail.php?aid=9358.html) .[6 juni 2013]
- Kirana, R. Karakteristik ibu yang mempengaruhi pemberian makanan pendamping ASI. [online] Dari: [www.lib.inair.ac.id/go.php?id=galhub.gdl.S1-2006-kiranareny-2482](http://www.lib.inair.ac.id/go.php?id=galhub.gdl.S1-2006-kiranareny-2482) . [7 juni 2013]
- Maria, Ana.. *'The Golden Age'* Buah hati anda. Yogyakarta: tugu publisher, 2009
- Moehji, S.. Ilmu gizi penanggulangan gizi buruk. Bhatara papas sinar sinanti: Jakarta. 2008
- Noviati. Pengaruh penyuluhan gizi diposyandu terhadap arah pertumbuhan anak usia 4-18 bulan, 2005 [online] Dari: <http://eprints.undip.ac.id/12519/1/2005MIB4221.pdf> . [4 maret 2013]
- Pamungkas, Sigit. Pengaruh Penyuluhan kesehatan (Dengan Metode Ceramah Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Gizi kurang pada Balita Di Kelurahan Gunung Seteleng Kecamatan Penaja Tahun 2009. 2010. Skripsi tidak Diterbitkan. Samarinda:FKM
- Sarwono, W. Sarlito, (2004). Psikologi remaja. Jakarta. PT RajaGrafindo Persada.
- Sofiyana, Desi. Perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku sebelum dan setelah konseling Gizi pada ibu balita Gizi buruk, [online] 2012 Dari:

---

[http://eprints.undip.ac.id/38610/1/507\\_DESI\\_SOFIYANA\\_G2C008017.pdf](http://eprints.undip.ac.id/38610/1/507_DESI_SOFIYANA_G2C008017.pdf) . [9 maret 2013]

Stewart L. Tubbs-Sylvia Moss. *Human Communication*. Bandung : Remaja rosda karya. 2001

Sudjana, N. Dasar-dasar proses belajar mengajar, Bandung : Sinar Baru. 2002.

Suhardjo. Pendidikan gizi. Bumi aksara: Jakarta. 2003.

Tim Field Lab FK UNS.. Modul Field lab Edisi revisi keterangan pemantauan status Gizi Balita dan ibu hamil, 2011 [online] Dari : <http://fk.uns.ac.id/static/file/fizi.pdf> . [6 maret 2013)