
JURNAL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

LAPORAN PELAKSANAAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

PAMERAN GIZI PADA BAYI, BALITA, IBU HAMIL,IBU MENYUSUI DAN LANSIA DIKLINIK AKBID PANCA BHAKTI PONTIANAK TAHUN 2018

Windyati ^a, Melyani ^b, Nelly Melisa Silitonga ^c

Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak
Email korespondensi : akbidpbpontianak@gmail.com

Abstrak

Kegiatan pameran merupakan salah satu metode edukasi gizi dengan pendekatan massa dengan tujuan untuk penyebarluasan informasi dan kesehatan kepada masyarakat banyak. Sehingga pada akhirnya masyarakat mau dan mampu memelihara kesehatan mereka secara mandiri. Sebagai salah satu metoda edukasi gizi dengan pendekatan massa. Target sasaran pameran adalah masyarakat umum dan secara khusus golongan rawan gizi yang terdiri dari balita, ibu hamil, ibu menyusui, anak sekolah dan pekerja wanita. Pameran gizi bertujuan untuk merubah perilaku masyarakat. Mengubah perilaku masyarakat tidaklah mudah dan memerlukan kesadaran serta memerlukan proses panjang. Metode yang dilakukan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan menggunakan metode penyuluhan dan juga praktik pelayanan kebidanan. Pada tanggal 30 Januari 2018 pukul 09.00 WIB dilaksanakan PKM di Klinik AKBID Panca Bhakti Pontianak, setelah ibu hamil, lansis, ibu menyusui serta masyarakat umum datang kemudian di laksanakan Pameran gizi pada bayi, balita, ibu hamil,menyusui dan lansia. Waktu yang dibutuhkan sekitar 60 menit berisi tentang pemberian materi, tanya jawab dan kesimpulan kegiatan. Jumlah peserta yang datang sebanyak 60 orang, yang terdiri dari ibu hamil trimester III. Hasil, para peserta pameran gizi merasa senang dan antusias terhadap kegiatan yang dilakukan oleh pihak kampus. Kesimpulan, pameran gizi pada bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui, dan lansia memberi dampak positif pada warga sekitarnya dengan memanfaatkan makanan dan sayuran sekitar lingkungan rumahnya.

Kata Kunci : Pameran, Gizi, Bayi, Balita, Ibu Hamil,Ibu Menyusui,Lansia

PENDAHULUAN

Masalah gizi di Indonesia dan negara berkembang umumnya masih didominasi oleh masalah kurang energi protein (KEP), anemia besi, gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), kekurangan vitamin A (KVA) dan masalah obesitas. Anemia umumnya dijumpai pada golongan rawan gizi yaitu ibu hamil, ibu menyusui, anak balita serta anak sekolah. Anemia atau gizi yang buruk pada ibu menyusui akan menyebabkan gangguan nutrisi dan produksi air susu ibu (ASI) menjadi kurang sehingga menimbulkan gangguan pertumbuhan bayi.

Anemia gizi umumnya dijumpai pada golongan rawan gizi yaitu ibu hamil, ibu menyusui, anak balita serta anak sekolah. Anemia pada ibu menyusui akan menyebabkan gangguan nutrisi dan produksi air susu ibu (ASI) menjadi kurang karena zat besi sangat dibutuhkan pada masa menyusui, bila jumlahnya kurang maka dapat menimbulkan gangguan peredaran zat nutrisi dalam tubuh ibu yang mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada bayi (Soeharyo, 1999).

Ibu dengan gizi buruk umumnya memproduksi ASI dalam jumlah yang lebih sedikit, tetapi kualitasnya tergantung pada makanan yang dimakan, umumnya terdapat penurunan kadar lemak, karbohidrat dan vitamin. Masalah gizi yang paling umum dijumpai pada ibu hamil dan ibu menyusui adalah anemia besi. Pada ibu menyusui sering terjadi anemia karena ibu sudah mengalami anemia selama hamil dilanjutkan saat menyusui. Hal ini didukung penelitian Yayasan Kusuma Buana tahun 2006-2007 yang menemukan 57% anak balita di 21 Posyandu di Jakarta, Bekasi dan Sumedang menderita kekurangan zat besi dengan konsentrasi hemoglobin < 12 g/dl, sedangkan ibu hamil 61,5%, ibu menyusui 80%, dan ibu balita 76,2% (Lubis, 2008).

Ibu dengan status gizi cukup akan menimbun cadangan makanan nutrisi dalam tubuh yang digunakan untuk mengimbangi kebutuhan selama laktasi. Hal ini sangat penting untuk proses adaptasi terhadap perubahan anatomi dan fisiologi bayi yang berlangsung selama bulan pertama. Pada periode ini bayi juga berkembang dengan sangat cepat, oleh karena itu dibutuhkan gizi

yang tinggi. Bila kebutuhan gizi bayi tidak terpenuhi maka akan memberikan kondisi kesehatan kurang atau kondisi defisiensi yang menyebabkan pertumbuhannya tidak optimum. Kondisi defisiensi ini merupakan awal dari keadaan gizi bayi yang buruk.

Gizi buruk adalah kondisi tubuh yang tampak sangat kurus karena makanan yang dimakan setiap hari tidak dapat memenuhi zat gizi yang dibutuhkan, terutama kalori dan protein. Tanda awal gizi buruk seperti berat badan anak letak titiknya dalam kartu menuju sehat (KMS) jauh berada di bawah garis merah (BGM) dan bila hal ini tidak segera ditangani maka akan terjadi KEP (Arisman, 2007).

Kebutuhan gizi ibu menyusui lebih besar dibanding saat hamil. Saat menyusui diperlukan energi ekstra untuk memulihkan kondisi kesehatan setelah melahirkan, untuk aktivitas sehari-hari serta pembentukan ASI. Pada bulan pertama sesudah persalinan, produksi ASI umumnya sangat banyak sehingga akan banyak keluar diisap oleh bayi dan ibu akan lebih cepat haus serta lapar. Agar jumlah kalori yang keluar tersebut seimbang maka diperlukan masukan nutrisi yang seimbang karena energi ini akan diproses lagi untuk pembentukan ASI. Selama menyusui ibu memproduksi sekitar 800-1000 cc ASI (Paath, 2005).

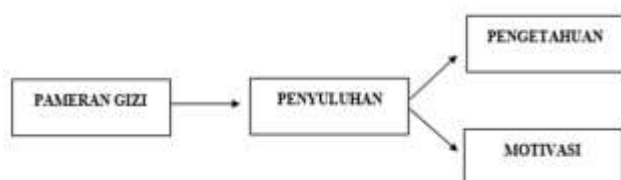
Jumlah produksi ASI bergantung pada besarnya cadangan lemak yang tertimbun selama hamil dan dalam batas tertentu. Rata-rata volume ASI wanita berstatus gizi baik sekitar 700-800 ml. Sementara yang berstatus gizi kurang hanya berkisar 500-600 ml. Jumlah ASI yang disekresikan pada 6 bulan pertama sebesar 750 ml sehari. Sekresi pada hari pertama hanya terkumpul sebanyak 50 ml yang kemudian meningkat menjadi 500, 650, dan 750 ml masing-masing pada hari kelima bulan pertama dan ketiga. Volume ASI pada bulan berikutnya menyusut menjadi 600 ml. Status gizi tidak berpengaruh terhadap mutu (kecuali volume) ASI, meskipun kadar vitamin dan mineralnya sedikit lebih rendah (Arisman, 2007).

Penilaian status gizi ibu hamil dan ibu menyusui meliputi pengukuran antropometri serta biokimiawi (Arisman, 2007). Status gizi ibu menyusui dapat diukur secara indeks antropometri yaitu kombinasi antara beberapa parameter seperti mengukur berat badan, tinggi

badan, lingkaran lengan atas serta indeks masa tubuh yaitu berat badan dibagi tinggi badan dikuadratkan. Untuk mengukur status gizi bisa dilakukan secara biokimiawi dengan pemeriksaan Hb (Soeharyo, 1999).

Upaya penanggulangan masalah gizi kurang yang dilakukan secara terpadu antara lain: upaya pemenuhan persediaan pangan nasional, upaya perbaikan gizi keluarga (UPGK), peningkatan upaya pelayanan gizi terpadu dalam Posyandu hingga puskesmas dan rumah sakit, pemberian makanan tambahan (PMT), pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi, pemberian tablet besi, serta upaya fortifikasi bahan makanan dengan vitamin A, yodium, dan zat besi (Almatsier, 2002).

METODE



Metode yang dilakukan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan menggunakan metode penyuluhan dan juga praktik pelayanan kebidanan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Pada tanggal 10 Januari 2018 ketua tim mengajukan proposal pengabdian kepada masyarakat kepada LPPM
2. Setelah melalui proses revisi proposal selanjutnya ketua dan anggota mengajukan surat ijin untuk melaksanakan PKM di Klinik AKBID Panca Bhakti Pontianak
3. Setelah surat disetujui kemudian menentukan tanggal pelaksanaan dan mempersiapkan PKM.
4. Pada tanggal 30 Maret 2018 pukul 09.00 WIB dilaksanakan PKM di Klinik Akbid Panca Bhakti Pontianak Tahun 2018 setelah itu warga datang kemudian di laksanakan pameran gizi pada bayi, balita, ibu hamil, menyusui, lansia terlebih dahulu.

Waktu yang dibutuhkan sekitar 30 menit berisi tentang pemberian materi, tanya jawab dan kesimpulan kegiatan.

5. Jumlah peserta yang datang sebanyak 25 orang, yang terdiri dari ibu hamil trimester III, bayi balita ibu menyusui. Peserta kemudian diminta untuk menandatangani daftar hadir.
6. Setelah selesai melakukan pemeriksaan kemudian diberikan makanan tambahan, snack dan bingkisan.

B. PEMBAHASAN

Pameran gizi yang dilaksanakan di Klinik Akbid Panca Bhakti Pontianak di dapatkan kecenderungan masyarakat tidak mengetahui makanan dengan porsi gizi seimbang. Setelah dilakukan pameran gizi dan penyuluhan, masyarakat yang datang menjadi tau dan termotivasi untuk mengatur pola makan dengan porsi gizi seimbang.

KESIMPULAN

Setelah selesai kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan dilakukan evaluasi kegiatan maka dapat dibuat suatu simpulan dan saran.

Simpulan atas pembahasan meliputi : pameran gizi pada bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui, dan lansia memberi dampak positif pada warga sekitarnya dengan memanfaatkan makanan dan sayuran sekitar lingkungan rumahnya.

Saran atas tindak lanjut atas simpulan berupa : Pameran gizi pada bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui dan lansia perlu dipertahankan dengan kegiatan posyandu rutin untuk membantu menambah gizi bagi masyarakat.

REFERENSI

1. Almatsier, S., 2009. Prinsip Dasar Ilmu Gizi, Jakarta, PT Gramedia Pustaka Utama.
2. Almatsier, S., 2010. Penuntun Diet, Edisi Baru, Jakarta, PT Gramedia Pustaka Utama.
3. Dewi, A.B.F.K., Pujiastuti, N., Fajar, I., 2013. Ilmu Gizi untuk Praktisi Kesehatan, Edisi Pertama, Yogyakarta, Graha Ilmu.
4. Hasanah, D.N., Febrianti dan Minsarnawati. Kebiasaan Makanan Menjadi Salah Satu

-
- Penyebab Kekurangan Energi Koronis (KEK) pada Ibu Hamil di Poli Kebidanan RSI&A Lestari Cirendeu Tangerang Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2012, 3(3): 91-104
5. Kemenkes RI. 2014. Pedoman Gizi Seimbang, Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA, Jakarta, hal. 24-26
 6. Miyata, S.M.I. dan Proverawati, A., 2010. *Nutrisi Janin & Ibu Hamil; Cara Membuat Otak Janin Cerdas*, Yogyakarta, Nuha Medika.
 7. Sulistyoningsih, H., 2011. *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*, Edisi Pertama, Yogyakarta, Graha Ilmu.
 8. Atmarita, Fallah. 2004. Analisis situasi gizi dan kesehatan masyarakat. Dalam Soekirman et al., editor. *Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi VIII "Ketahanan Pangan dan Gizi di Era Otonomi Daerah dan Globalisasi"*; Jakarta 17-19 Mei 2004. Jakarta : LIPI.
 9. Aritonang, E., 2010. *Kebutuhan Gizi Ibu Hamil*, Bogor : IPB Press.
 10. Kementerian Kesehatan dan JICA (Japan International Cooperation Agency). Jakarta. 1997. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*.
 11. RISKESDAS] Riset Kesehatan Dasar. 2007. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia
 12. Tambunan V. 2004. Angka kecukupan energi, protein, lemak dan serat makanan. *Prosiding Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi VIII*. Jakarta, 17-19 Mei 2004. Jakarta: LIPI.