



Peningkatan pengetahuan dan kapabilitas ibu melalui program cegah tangkal triple burden malnutrition

Devi Savitri Effendy^{1*)}, Ramadhan Tosepu¹, Suhadi¹, La Ode Ali Imran Ahmad¹, Hariati Lestari¹, Pitrah Asfian¹, Fikki Prasetya¹, Rizki Eka Sakti Octaviani²

Published online: 8 Agustus 2023

ABSTRACT

Southeast Sulawesi has been grappling with a significant issue of malnutrition recently. While the problem of stunting remains unresolved, there has been a surge in obesity rates. To tackle the triple burden malnutrition, the CEKAL TRIP BOMBANA program has been introduced. This preventive program aims to increase the skills and knowledge of mothers in terms of nutrition and health, thereby preventing triple malnutrition in households. The program was implemented in three assisted villages - Lameroro Village, Tapuhahi Village, and Lantawonua Village in Bombana District, Southeast Sulawesi Province. The program has four key components: training on early detection of triple malnutrition, counseling on nutrition and healthy lifestyles, launching a Facebook account for social media dissemination of messages, and forming influencers from trainees to become agents of change in their communities. The program's success was evaluated by assessing the implementation process and observing the participant's responses to the material provided. Participants gave positive feedback, stating that the material increased their knowledge of nutrition and health for children, adolescents, and pregnant women.

Keywords: Preventive Program; Malnutrition; Mother's Knowledge; Nutrition; Health

Abstrak: Sulawesi Tenggara merupakan provinsi dengan beban malnutrisi yang cukup signifikan. Masalah gizi kurang yakni stunting belum lagi terselesaikan, di saat yang sama angka obesitas di wilayah ini mulai merambat naik. Cegah Tangkal Triple Burden Malnutrition (CEKAL TRIP BOMBANA) adalah program preventif untuk mencegah timbulnya triple malnutrition dalam satu rumah tangga melalui peningkatan kapasitas dan ketrampilan ibu dalam hal gizi dan kesehatan. Pelaksanaan program difokuskan pada 3 desa binaan yaitu Desa Lameroro, Desa Tapuhahi, dan Desa Lantawonua di Kabupaten Bombana Provinsi Sulawesi Tenggara. Terdapat 4 komponen utama program, yaitu pelatihan deteksi dini triple malnutrition dan penyuluhan gizi dan pola hidup sehat, Launching akun Facebook untuk diseminasi pesan melalui sosial media, dan pembentukan influencer dari peserta pelatihan untuk menjadi agent of change di komunitas masing-masing. Evaluasi program dilakukan dengan menilai proses pelaksanaan kegiatan dan mengobservasi respon peserta terhadap materi yang diberikan. Peserta memberikan respon yang positif terhadap pelaksanaan kegiatan dan menyatakan bahwa materi yang diberikan menambah wawasan dan pengetahuan pengetahuan mereka terkait gizi dan kesehatan anak, remaja, dan ibu hamil.

Kata kunci: Program Preventif; Malnutrisi; Pengetahuan Ibu; Gizi; Kesehatan

¹ Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Sulawesi Tenggara

² Prodi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Sulawesi Tenggara

*) *corresponding author*

Devi Savitri Effendy

Email: devisavitri_fkm@uho.ac.id

PENDAHULUAN

Triple burden malnutrition adalah suatu keadaan dimana 3 bentuk malnutrisi yakni gizi kurang (stunting atau wasting pada balita), defisiensi zat gizi mikro, dan gizi lebih (berat badan lebih atau obesitas) hadir secara bersamaan,

umumnya pada populasi dengan tingkat pendapatan yang rendah atau bahkan bisa terjadi dalam satu rumah tangga tunggal. Penyebab utama terjadinya *triple burden malnutrition* adalah akses yang terbatas pada makanan bergizi, pilihan diet yang tidak berkualitas karena kurangnya pengetahuan terkait pangan bergizi dan makanan sehat, serta produksi dan pemasaran pangan murah namun kualitasnya rendah (Blankenship et al., 2020; Laurence Chandy, 2020).

Angka *triple burden malnutrition* di Indonesia cukup tinggi. Berdasarkan hasil survey kesehatan dasar 2018, diestimasikan 3 diantara 10 anak usia bawah 5 tahun mengalami stunting, dan 1 diantara 10 anak mengalami wasting. Sementara itu, 1 diantara 3 orang dewasa dan 1 diantara 7 remaja di Indonesia mengalami berat badan lebih atau obesitas. Defisiensi zat gizi mikro juga menjadi ancaman dimana 1 diantara 4 remaja putri dan 1 diantara 7 remaja putra mengalami anemia (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

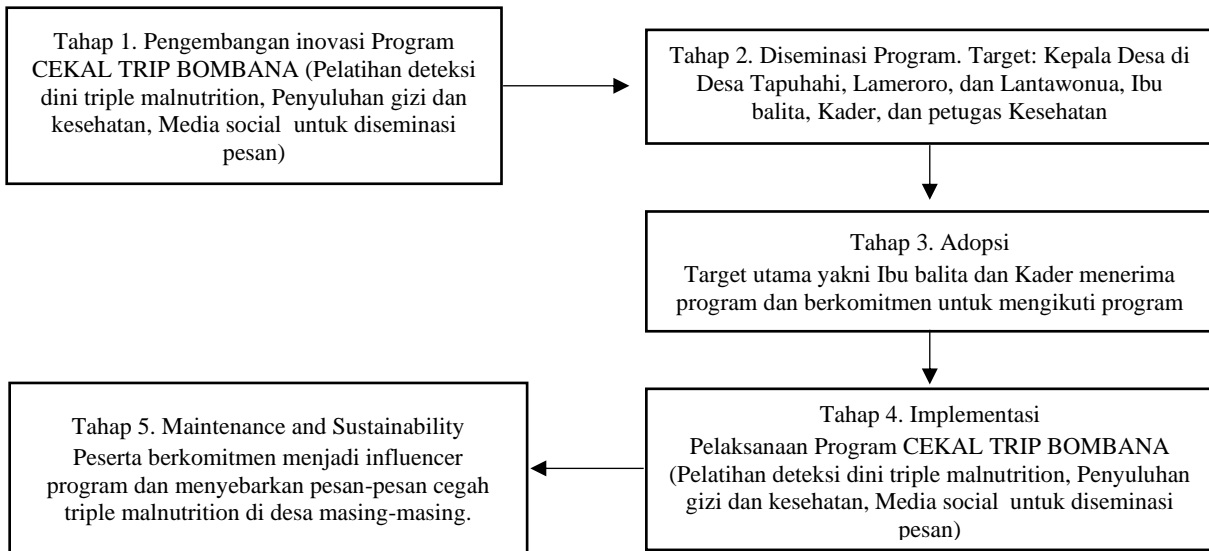
Sulawesi Tenggara (Sultra) merupakan provinsi di bagian timur Indonesia dengan beban malnutrisi yang cukup signifikan. Masalah gizi kurang yakni stunting belum lagi terselesaikan, di saat yang sama angka obesitas di wilayah ini mulai merangkat naik. Berdasarkan data SSGI tahun 2022, Angka balita stunting adalah 27 %, prevalensi wasting adalah 8,7 %, dan obesitas adalah 2,6 % (Pusat Kesehatan dan Gizi Manusia FK-KMK UGM, 2022) .

Kabupaten Bombana menjadi salah satu kabupaten di Sultra dengan angka stunting, wasting, dan obesitas yang melebihi angka provinsi (35 %, 9,3 %, dan 3,7 %, berturut-turut) (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Angka ini merupakan alarm bagi semua pihak, bahwa *triple malnutrition* membutuhkan perhatian yang serius. Untuk defisiensi zat gizi mikro, sampai saat ini datanya belum tersedia. Namun demikian, survey skala kecil pada populasi terbatas menunjukkan bahwa isu ini ada dan menambah beban penyelesaian masalah malnutrisi di Sultra.

Cegah Tangkal *Triple Burden Malnutrition* (CEKAL TRIP BOMBANA) adalah program preventif untuk mencegah timbulnya *triple malnutrition* dalam satu rumah tangga melalui peningkatan kapasitas dan ketrampilan ibu dalam hal gizi dan kesehatan yang difokuskan pada 3 desa binaan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo yaitu Desa Lameroro, Desa Tapuhahi, dan Desa Lantawonua di Kabupaten Bombana Provinsi Sulawesi Tenggara.

KERANGKA KONSEP

Program ini mengaplikasikan teori difusi inovasi yang dikembangkan oleh Rogers (Christian, 2018; Dearing, 2009; Sanson-Fisher, 2004). Pada tahap 1 dilakukan analisis kebutuhan di lokasi intervensi dan dihasilkan program Cegah Tangkal *Triple Burden Malnutrition* (CEKAL TRIP BOMBANA) yang mengkombinasikan 2 bentuk intervensi yakni penyuluhan tatap muka secara langsung dan penggunaan media sosial facebook untuk diseminasi pesan. Tahap 2 adalah diseminasi program pada pimpinan formal di lokasi program yaitu kepala desa. Kepala desa kemudian meneruskan informasi ke sasaran program yaitu ibu balita dan kader posyandu. Tahap ke tiga adalah tahap adopsi dimana sasaran program bersedia dan berkomitmen mengikuti program. Tahap ke empat adalah tahap pelaksanaan, dan terakhir adalah tahap maintenance dimana peserta program bersedia dan berkomitmen untuk menjadi influencer dan menyebarkan pesan-pesan cegah *triple malnutrition* di desa masing-masing. Kerangka konsep program dapat dilihat pada bagan berikut.



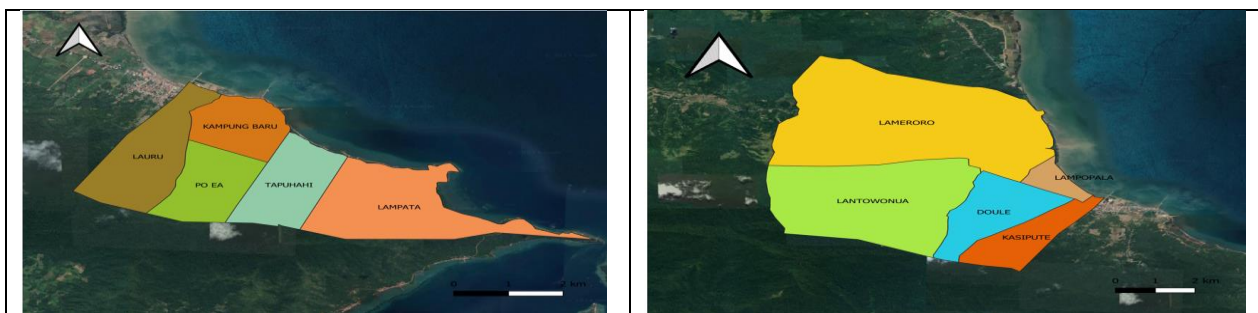
Gambar 1. Kerangka konsep Program Cegah Tangkal Triple burden Malnutrition

BAHAN DAN METODE

Pelaksanaan program cegah tangkal triple burden malnutrition (Cekal Trip Bombana) dipusatkan di Desa Lantawonua Kecamatan Rumbia, Kabupaten Bombana. Peserta berjumlah 20 orang yang terdiri dari ibu balita, kader posyandu, dan petugas kesehatan yang berasal dari 3 desa binaan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo yaitu Desa Tapuhahi, Desa Lameroro, dan Desa Lantawonua. Jarak ke 3 desa ke ibu kota Kabupaten Bombana adalah sekitar 8 km dan jarak dari kota kabupaten ke ibu kota Sulawesi Tenggara adalah lebih kurang 159 km (Badan Pusat Statistik, 2020).

Kegiatan Program Desa Binaan “CEKAL TRIP BOMBANA”, terdiri dari 4 komponen utama, yaitu:

1. Penyuluhan deteksi dini *triple malnutrition* dan penyuluhan gizi dan pola hidup sehat dengan metode ceramah
2. *Launching* akun *Facebook* untuk diseminasi pesan melalui sosial media
3. Pembentukan influencer CEKAL TRIP BOMBANA dari peserta pelatihan untuk menjadi *agent of change* di komunitas masing-masing.



Gambar 2. Peta Kecamatan Rumbia dan Rumbia Tengah yang Menjadi Lokasi Program

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program Desa Binaan Terintegrasi Pengabdian MBKM “Cegah Tangkal Triple Burden Malnutrition/Cekal Trip Bombana” bertujuan untuk meningkatkan kapasitas dan ketrampilan sasaran utama dalam hal gizi dan kesehatan. Sebelum pelaksanaan, tim melakukan sosialisasi program pada kepala desa di Desa Lantawonua, Desa Tapuhahi, dan Desa Lameroro di Kabupaten Bombana. Kunjungan ke 3 desa dilakukan pada awal Mei 2023. Kepala desa memberikan respon positif terhadap program dan disepakati bahwa kepala desa akan mensosialisasikan rencana kegiatan ini pada target utama program yaitu ibu balita dan kader posyandu di desa masing-masing. Setelahnya, dilakukan koordinasi untuk menentukan tanggal pelaksanaan dan tempat yang akan digunakan. Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada tanggal 24 Mei 2023 dan Desa Lantawonua terpilih menjadi tempat pelaksanaan kegiatan atas saran dari kepala desa dan unsur pemerintahan desa. Koordinasi pelaksanaan kegiatan juga dilakukan dengan Kepala Puskesmas Kecamatan Rumbia.

Untuk mencapai tujuan program digunakan kombinasi 2 metode, yaitu metode konvensional yaitu ceramah dan diskusi dan edukasi melalui sosial media *Facebook*. Penggunaan *facebook* dimaksudkan untuk memperkuat pesan-pesan yang telah disampaikan lewat penyuluhan. Penggunaan sosial media *facebook* mempunyai keuntungan diantaranya adalah memfasilitasi komunikasi yang lebih intens antara pelaksana program dan influencer dan informasi yang berisi pesan-pesan promosi gizi dan kesehatan dapat terus diperbaharui. Keterbatasan waktu yang menjadi kendala dalam promosi kesehatan dengan mode konvensional seperti tatap muka secara langsung akan menjadi efektif dengan menggunakan media *facebook* karena informasi akan sampai ke target secara cepat dengan jangkauan peserta yang lebih besar. Berbagai penelitian telah membuktikan pendidikan gizi pada berbagai target peserta mulai dari ibu balita, remaja, dan petugas kesehatan pada berbagai setting tempat seperti komunitas, sekolah, dan tempat pelayanan kesehatan mampu meningkatkan literasi peserta, merubah praktek yang berkaitan dengan gizi dan kesehatan, dan bahkan menurunkan risiko penyakit terkait gizi. (Angeles-Agdeppa et al., 2019; Effendy et al., 2020; Ghahramani et al., 2022; Hamulka et al., 2018)

Narasumber pada kegiatan penyuluhan adalah dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo. Narasumber membuka dengan melakukan *ice breaking* bermain *game* dengan seluruh peserta. *Game* yang dipilih ada kaitannya dengan materi/topik yang akan dibawakan yang tujuannya adalah untuk membantu peserta saling mengenal satu sama lain dan juga membantu peserta mengenal konten dan ekspektasi penyuluhan. Teknik ini cukup efektif karena selanjutnya saat materi diberikan peserta menjadi rileks dan nyaman dengan situasi dalam penyuluhan. Topik yang diberikan dalam kegiatan ini secara lengkap dapat dilihat pada table 1.

Tabel 1. Topik kegiatan edukasi dalam Program Desa Binaan Terintegrasi Pengabdian MBKM “Cegah Tangkal Triple Burden Malnutrition/Cekal Trip Bombana

No	Topik Penyuluhan
1	Pelatihan deteksi dini triple malnutrition pada keluarga melalui monitoring pertumbuhan pada anak secara reguler di posyandu dan penggunaan grafik pertumbuhan
2	Edukasi gizi masa pra konsepsi dan konsepsi untuk mencegah triple malnutrition dan gangguan kesehatan lainnya
3	Edukasi ASI eksklusif dan pentingnya melanjutkan menyusui sampai anak berusia 2 tahun
4	Edukasi penyusunan menu bergizi dan sehat untuk anak usia 6 – 12 bulan dan lebih dari 12 bulan
5	Pemberian makan saat anak sakit
6	Personal Hygiene dan sanitasi lingkungan rumah

Pada topik deteksi dini malnutrisi pada anak materi yang diberikan meliputi apa itu malnutrisi (*stunting*, *wasting*, anemia, dan obesitas), tanda anak yang mengalami gangguan pertumbuhan, dampak malnutrisi pada anak, pentingnya memantau pertumbuhan anak setiap bulan sampai anak berusia 5 tahun, memahami grafik pertumbuhan pada kartu menuju sehat (KMS), pemantauan pertumbuhan secara mandiri di rumah, dan cara menggunakan KMS online.

Pada topik edukasi ASI Eksklusif dan pentingnya *continue breastfeeding* pembahasan meliputi mengapa harus menyusui ditinjau dari aspek agama dan kesehatan, peraturan terkait asi eksklusif, angka kesakitan dan kematian yang dapat dicegah dengan asi eksklusif, apa itu asi eksklusif, keunggulan asi dibanding susu formula, waspada bahaya susu formula, manfaat ASI, masalah asi eksklusif di indonesia, mitos-mitos tentang asi, usaha peningkatan penggunaan asi, 10 langkah keberhasilan menyusui. Pada topik menyusun menu bergizi dan sehat pembahasan meliputi mengenal makanan pendamping ASI eksklusif, 7 kelompok pangan, menyusun menu berkualitas pada berbagai kelompok umur.

Pembahasan *Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Rumah* meliputi cuci tangan dengan baik dan benar dengan 6 langkah, cuci peralatan makan dengan air bersih dan sabun serta simpan di tempat tertutup khususnya pada bayi dan balita, serta tidak menggunakan dot pada bayi. Pada topik edukasi gizi masa pra konsepsi dan konsepsi, materi yang diberikan meliputi memahami pra konsepsi, pentingnya gizi pada masa prakonsepsi, masalah gizi pada masa prakonsepsi, masalah gizi pada ibu hamil dan dampaknya, dan gizi seimbang bagi ibu hamil.

Launching facebook edukasi gizi yang menyajikan beragam informasi seputar gizi anak, remaja, dewasa, dan ibu hamil dilakukan pada sesi terakhir setelah kegiatan penyuluhan dilakukan. Setiap peserta kami undang untuk bergabung sehingga proses edukasi nantinya akan tetap berlanjut menggunakan media ini. Para peserta berkomitmen untuk membantu menyebarkan pesan-pesan gizi dan kesehatan yang ada di media ini ke komunitas masing-masing.

Dalam kegiatan intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku yang berkaitan dengan gizi dan kesehatan, media digunakan sebagai salah satu cara mengkomunikasikan pesan kepada target. Media menjadi hal yang sangat penting dan menentukan daya terima dari target terhadap pesan. Pengembangan media buku panduan, poster, dan pembuatan pesan-pesan promosi kesehatan baik yang digunakan untuk penyuluhan maupun pada *facebook* edukasi gizi dilakukan selama lebih kurang 1 bulan sebelum pelaksanaan kegiatan. Selain itu, tim juga mendesain dan mencetak baju kaos sebagai sarana promosi program yang tujuannya adalah untuk menciptakan kemelekatan secara emosional antara influencer dengan program yang diusung dan meningkatkan komitmen para influencer. Beberapa contoh media yang kami gunakan adalah sebagai berikut:



Gambar 3. Media baju kaos dan berbagai pesan gizi lewat facebook

Setelah tahap implementasi, evaluasi dilakukan untuk menilai materi/pesan, proses penyampaian materi pada peserta, serta menilai perbedaan antara perencanaan kegiatan dengan aktivitas *real* yang dilakukan saat implementasi di lapangan. Evaluasi proses dilakukan secara kualitatif sepanjang pelaksanaan kegiatan dengan mengamati reaksi sasaran terhadap pesan atau perilaku yang kami promosikan lewat pelatihan. Dalam sesi umpan balik, setiap peserta diminta untuk menyampaikan kesan dan pesan, serta kritik dan saran perihal edukasi pengabdian secara langsung. Sebagian besar peserta memberikan respon yang positif, terlihat dari beberapa komentar peserta yang menyatakan bahwa materi yang diberikan menambah wawasan dan pengetahuan mereka terkait gizi dan kesehatan anak, remaja, dan ibu hamil. Pendidikan gizi dan kesehatan yang selama ini diberikan oleh petugas kesehatan yang dilakukan di posyandu belum komprehensif, hanya berisi topik *undernutrition* seperti *stunting* dan *wasting*, sedangkan topik tentang *overnutrition* dan *malnutrisi* zat gizi mikro belum lagi tersentuh. Olehnya itu, program ini mampu mengisi gap tersebut dan kebutuhan peserta akan informasi terbaru terkait gizi dan kesehatan menjadi terpenuhi.

Umpan balik yang diberikan oleh peserta menjadi informasi berharga bagi pelaksana program karena digunakan untuk menilai sejauhmana pemahaman peserta tentang materi edukasi yang diberikan dan ini nantinya akan digunakan sebagai dasar untuk menyusun roadmap pengabdian berikut. Secara umum dapat disimpulkan bahwa peserta edukasi merespons secara positif kegiatan ini, meskipun ada kendala dimana materi yang padat tidak seimbang dengan waktu pelaksanaannya.



Gambar 4. Kegiatan edukasi yang di pusatkan di Desa Lantawonua

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan intervensi komunitas dengan metode konvensional penyuluhan tatap muka secara langsung untuk *setting* masyarakat pedesaan baik yang mentarget masyarakat umum maupun kader posyandu tetap perlu dilakukan secara reguler. Tujuannya adalah untuk penyegaran dan memberikan informasi mengenai isu-isu gizi dan kesehatan terbaru. Facebook mempunyai potensi yang besar untuk digunakan sebagai channel pendidikan gizi bagi masyarakat desa untuk memperkuat pesan-pesan gizi dan kesehatan yang telah diterima oleh masyarakat umum di fasilitas kesehatan. Program Cegah Tangkal Triple Burden Malnutrition (Cekal Trip Bombana) yang mengkombinasikan 2 metode ini mendapat respon yang sangat baik dari seluruh peserta dan berdampak terhadap peningkatan pengetahuan peserta. Namun demikian, perbaikan masih dibutuhkan dalam hal teknik komunikasi, desain media, desain pesan, dan berbagai element penting lainnya, sebelum program ini dapat diimplementasikan di seluruh desa binaan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.

Acknowledgments

Terima kasih kami ucapkan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo, yang telah menyediakan dana untuk pelaksanaan program. Terima kasih yang tak terhingga pada para Kepala Desa di lokasi program, yang telah membantu sejak sosialisasi program sampai dengan terlaksananya kegiatan. Terima kasih banyak untuk semua peserta program: ibu balita, kader posyandu, dan petugas kesehatan yang telah berpartisipasi dalam program.

Conflict of Interests

The authors declared that no potential conflicts of interest with respect to the authorship and publication of this article.

REFERENCES

- Angeles-Agdeppa, I., Monville-Oro, E., Gonsalves, J. F., & Capanzana, M. V. (2019). Integrated school based nutrition programme improved the knowledge of mother and schoolchildren. *Maternal and Child Nutrition*, 15(S3). <https://doi.org/10.1111/mcn.12794>
- Badan Pusat Statistik. (2020, March 20). *Geografi Provinsi Sulawesi Tenggara*.
- Blankenship, J. L., Rudert, C., & Aguayo, V. M. (2020). Triple trouble: Understanding the burden of child undernutrition, micronutrient deficiencies, and overweight in East Asia and the Pacific. *Maternal and Child Nutrition*, 16(S2). <https://doi.org/10.1111/mcn.12950>
- Christian, P. (Ed.). (2018). *Perencanaan Program Promosi Kesehatan* (1st ed.). Andi.
- Dearing, J. W. (2009). Applying diffusion of innovation theory to intervention development. *Research on Social Work Practice*, 19(5), 503–518. <https://doi.org/10.1177/1049731509335569>
- Effendy, D. S., Prangthip, P., Soonthornworasiri, N., Winichagoon, P., & Kwanbunjan, K. (2020). Nutrition education in Southeast Sulawesi Province, Indonesia: A cluster randomized controlled study. *Maternal and Child Nutrition*, 16(4). <https://doi.org/10.1111/mcn.13030>
- Ghahramani, A., de Courten, M., & Prokofieva, M. (2022). “The potential of social media in health promotion beyond creating awareness: an integrative review.” *BMC Public Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14885-0>
- Hamulka, J., Wadolowska, L., Hoffmann, M., Kowalkowska, J., & Gutkowska, K. (2018). Effect of an education program on nutrition knowledge, attitudes toward nutrition, diet quality, lifestyle, and body composition in polish teenagers. The ABC of healthy eating project: Design, protocol, and methodology. *Nutrients*, 10(10). <https://doi.org/10.3390/nu10101439>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *BUKU SAKU Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*.
- Kemnterian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. www.kemendes.go.id
- Laurence Chandy. (2020, November 9). *New insights: 21st century malnutrition Unpacking the triple burden for children nutritional wellbeing*.

- Pusat Kesehatan dan Gizi Manusia FK-KMK UGM. (2022). *Kajian Analisis Dampak Kependudukan untuk Percepatan Penurunan Angka Stunting di Provinsi Sulawesi Tenggara 2022*.
- Sanson-Fisher, R. W. (2004). Diffusion of innovation theory for clinical change. *Medical Journal of Australia*, 180(6 SUPPL.). <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2004.tb05947.x>