

Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu dalam Pemantauan Tumbuh Kembang serta Pola Konsumsi Omega 3 pada Anak

Melati Aprilliana Ramadhani¹, Ida Sofiyanti², Abdul Roni³
^{1,2,3}Universitas Ngudi Waluyo
¹melatiaprilliana90@gmail.com

ABSTRAK

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Kondisi gizi baik dapat dicapai bila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang dikonsumsi sehingga memungkinkan terjadinya pertumbuhan fisik, perkembangan otak, dan kemampuan untuk mencapai tingkat kesehatan optimal. Zat gizi yang berperan vital dalam proses tumbuh kembang sel sel neuron otak untuk kecerdasan bayi adalah asam lemak. Tujuan program pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat, khususnya ibu-ibu dalam pemantauan tumbuh kembang anak, serta ditambah pula adanya pemaparan mengenai pentingnya pemberian asupan asam lemak, salah satunya adalah omega 3, pada balita dan anak. Metode pelaksanaan pada program pengabdian ini terdiri dari survey lokasi, rapat koordinasi tim pembagian per kelompok, sosialisasi kegiatan, serta adanya monitoring dan evaluasi hasil program pengetahuan masyarakat. Hasil dari pengabdian masyarakat ini adalah kegiatan berjalan dengan baik dan lancar. Materi yang disampaikan mendapatkan respon dan antusias yang baik dari masyarakat. Pengetahuan tentang pentingnya pemberian omega 3 serta keterampilan dalam pemantauan tumbuh kembang anak dapat diterima dengan baik oleh masyarakat dengan adanya hasil posttest peserta, hasil sangat baik sebanyak 33,33%, katagori baik sebanyak 50%, dan cukup sebanyak 16,67%. Kesimpulan dari kegiatan pengabdian ini adalah kegiatan telah terlaksana dengan baik, hal ini dapat terlihat dari masyarakat secara antusias mengikuti kegiatan hingga akhir, dan kegiatan pengabdian masyarakat memberikan dampak hasil dengan rentang sangat baik sampai cukup pada pengetahuan keterampilan dalam pemantauan tumbuh kembang dan pentingnya pemberian omega 3 pada anak.

Kata Kunci : Pemantauan Tumbuh Kembang Anak, Omega 3

ABSTRACT

Nutrition is one of the determinants of the quality of human resources. Good nutritional conditions can be achieved when the body gets enough nutrients to be consumed to allow physical growth, brain development, and the ability to achieve optimal levels of health. Nutrients that play a vital role in the development process of brain neuron cells for baby intelligence are fatty acids. The purpose of this community service program is to increase the knowledge and skills of the community, especially mothers in monitoring child growth and development, as well as adding an explanation on the importance of providing fatty acid intake, one of which is omega 3, for toddlers and children. The implementation method in this community service program consists of location surveys, coordination meetings of the distribution team per group, socialization of activities, and monitoring and evaluation of the results of the community knowledge program. The result of this community service is that activities run well and smoothly. The material presented received a good response and enthusiasm from the community. Knowledge of the importance of providing omega 3 and skills in monitoring child development can be well received by the community with the results of the participant posttest, 33.33% excellent results, 50% good categories, and 16.67% adequate. The conclusion of this service activity is that the activity has been carried out well, this can be seen from the community enthusiastically following the activity until the end, and community service activities have an impact on the results ranging from very good to sufficient knowledge of skills in monitoring growth and development and the importance of providing omega 3 in children.

Keywords: Child Development Monitoring, Omega 3

1. PENDAHULUAN

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Kondisi gizi baik dapat dicapai bila tubuh memperoleh cukup zat gizi yang dikonsumsi sehingga memungkinkan terjadinya

pertumbuhan fisik, perkembangan otak, dan kemampuan untuk mencapai tingkat kesehatan optimal (Depkes RI, 2003). Menurut Olaf dan Michael (2005), masalah gizi banyak terjadi di negara-negara berkembang seperti di Asia salah satunya Indonesia (Bunga dkk, 2015).

Gizi kurang merupakan salah satu faktor penyumbang tingginya angka kesakitan dan kematian yang terjadi pada balita (Hickson, 2006). Menurut Kemenkes RI (2007), bila seseorang tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup akan mudah sakit dan mudah terkena penyakit, sehingga menyebabkan gangguan nafsu makan, mengakibatkan asupan gizi menjadi berkurang dan menyebabkan gizi kurang. Hal ini disebabkan karena, kebutuhan nutrisi untuk balita tinggi digunakan untuk pertumbuhan dan pengembangan balita (WHO, 2005).

Pertumbuhan adalah bertambahnya jumlah dan besarnya sel diseluruh tubuh yang secara kuantitatif dapat diukur. Pertumbuhan berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah. Ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, yang bisa diukur dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang, dan keseimbangan metabolic (retensi kalsium dan nitrogen tubuh) (PMK, 2014).

Pada anak, setiap saat tulang dibentuk, darah dibuat dan indra berkembang sehingga terlihat pada pertumbuhan dan status gizi (Rauf, 2007). Pertumbuhan anak usia dua tahun sampai tiga tahun akan meningkat secara bertahap sampai dewasa. Pada periode ini umumnya perkembangan fisik, intelektual dan sosial anak mulai berkembang. Ketergantungan anak pada orang tua mulai berkurang dan biasanya sudah mulai menentukan makanan dan menolak makanan yang tidak disukai, karena bagi anak balita bermain adalah merupakan hal yang lebih menyenangkan (Sunardi, 2006). Anak-anak yang kekurangan makanan akan menjadi kurus (*wasting*) dan cebol (*stunting*), sedang anak yang kurus dan cebol dapat menjadi baik kembali setelah diberikan makanan yang cukup (Krisnansari, 2010).

Zat gizi yang berperan vital dalam proses tumbuh kembang sel sel neuron otak untuk kecerdasan bayi adalah asam lemak. Gangguan penyebab adanya gizi buruk dan kurang itu salah satunya diduga oleh kurangnya konsumsi asam lemak esensial omega 3 pada balita. Asam lemak ini berperan membangun sel otak (70% massa otak terdiri dari lemak) pada masa kritis, yaitu sebelum kelahiran atau selama kehamilan sampai 18 bulan masa tumbuh kembang anak (Karyadi, 1995). Sumber asam lemak omega 3 yang utama berasal dari hewan dan tanaman laut, seperti alga, fitoplankton, seafood, ikan dan minyak ikan. Namun, ada juga yang berasal dari biji-bijian dan tumbuhan darat, seperti kedelai, walnut, biji flax dan kloroplast dari tumbuhan daun hijau. Berbeda dengan sumber asam lemak omega-3 dari hewan dan tanaman laut, sumber omega-3 dari biji-bijian dan tumbuhan darat sebelum digunakan dalam tubuh harus dikonversi lebih dahulu secara lambat sehingga kurang efektif (Farrell, 1995).

Salah satu indikator kesehatan yang dinilai keberhasilan pencapaiannya dalam MDGs adalah status gizi balita. Status gizi balita diukur berdasarkan umur (U), berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, di Jawa Tengah didapatkan 5,2% bayi dengan BBLR/kurang dari 2500 gram serta Panjang Badan kurang dari 47 cm, sedangkan Kota Semarang 2,6%. Status Gizi buruk di Jawa Tengah sebesar 4,1% dan gizi kurang 13,5%; sedangkan Kota Semarang 3,7% status gizi buruk dan 8,7% status gizi kurang.

Adanya data tersebut, maka diperlukan adanya pengetahuan dan keterampilan masyarakat, khususnya ibu-ibu dalam pemantauan tumbuh kembang anak, serta ditambah pula adanya pemaparan mengenai pentingnya pemberian asam lemak esensial pada balita dan anak yaitu salah satunya adalah omega 3.

2. PERMASALAHAN MITRA

- a. Banyak masyarakat khususnya ibu-ibu yang kurang mendapatkan pengetahuan tentang pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak, sehingga perlu adanya pengetahuan dan keterampilan dalam pemantauan tumbuh kembang pada anak
- b. Banyak masyarakat yang belum mengetahui pentingnya pemberian asam lemak, salah satunya adalah omega 3 yang dapat membantu tumbuh kembang pada anak
- c. Banyak masyarakat yang belum mengetahui sumber dari alam yang mengandung omega 3.

3. METODE PELAKSANAAN

a. Sasaran Kegiatan

Sasaran pada program pengabdian kepada masyarakat ini adalah masyarakat umum di sekitar wilayah jawa tengah

b. Metode Kegiatan

Program Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan dengan metode yaitu rapat koordinasi dengan tim, pemaparan materi melalui media zoom dan youtube, pengisian kuisioner posttest, dan evaluasi kegiatan.

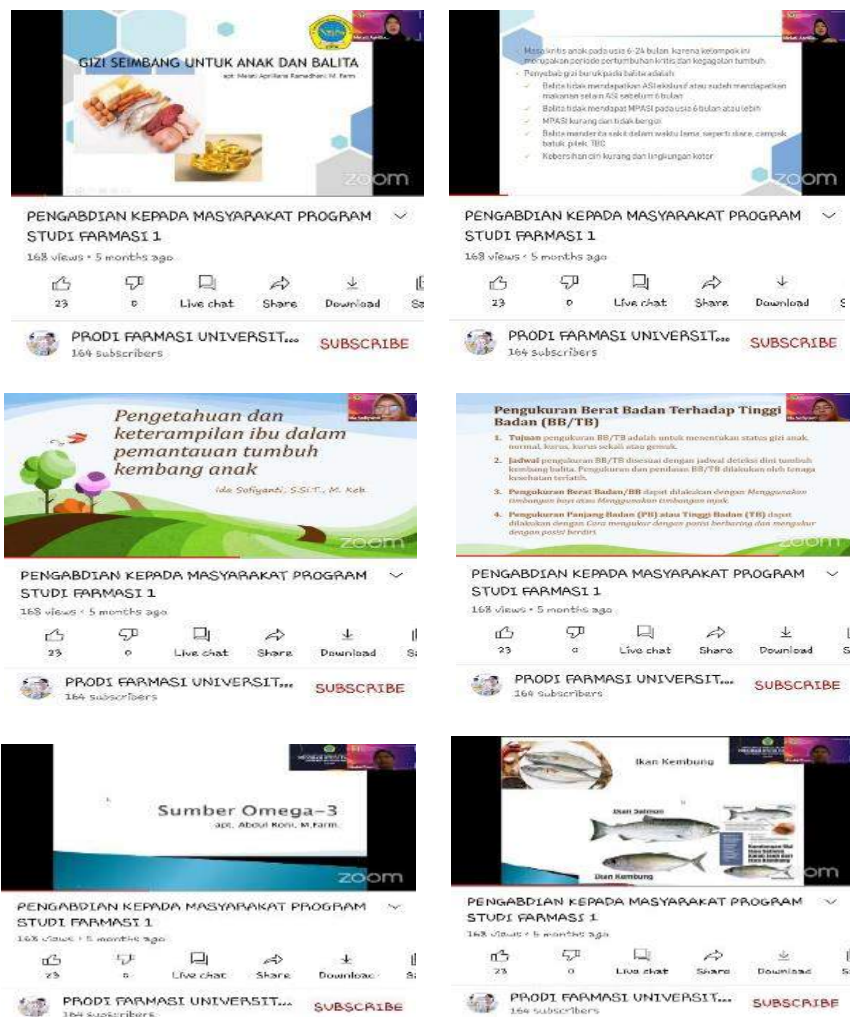
4. PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini dilakukan untuk memaparkan materi program kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan dilakukan dengan memberi pemahaman pada ibu kader posyandu tentang mengenai pemeriksaan antropometri dan pemaparan pentingnya pemberian serta sumber omega 3 guna membantu tumbuh kembang pada anak, kemudian meningkatkan keterampilan ibu-ibu dalam pemeriksaan balita yaitu cara mengukur BB, TB/ PB, Lingkar Kepala, LILA dan Lingkar Dada dengan benar. Bentuk kegiatannya adalah pelatihan pemeriksaan antropometri oleh tim pengabdian dari Universitas Ngudi Waluyo.

Pada pengabdian ini dilakukan melalui via online yaitu menggunakan zoom meeting yang dikoneksikan dengan akun *Youtube* Prodi Farmasi Universitas Ngudi Waluyo, kemudian dilanjutkan dengan pengisian kuesioner untuk menilai pemahaman peserta terhadap manfaat kegiatan. Kuisisionernya adalah kuisisioner posttest yang dilakukan setelah pelaksanaan kegiatan untuk menilai pengetahuan masyarakat mengenai pengetahuan dan keterampilan dalam pemantauan tumbuh kembang anak, serta pentingnya pemberian asam lemak esensial pada balita dan anak yaitu salah satunya adalah omega 3 yang dapat membantu tumbuh kembangnya.

Kegiatan berjalan dengan baik dan lancar. Tugas dibagikan pada masing-masing anggota tim pengabdian agar kegiatan berjalan dengan lancar.

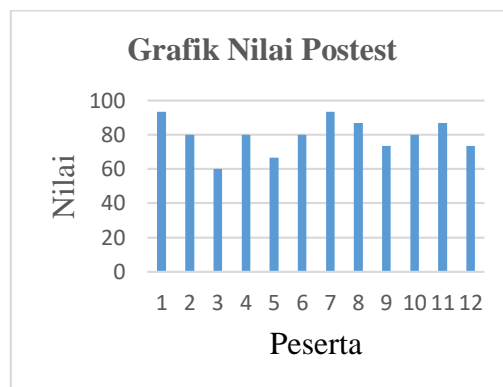
Pemaparan materi oleh tim pengabdian terdapat pada gambar 1.



Gambar 1. Pemaparan materi oleh tim pengabdian

Kegiatan pengabdian ini selanjutnya dilakukan tahap monitoring. Monitoring bertujuan untuk menilai manfaat dari kegiatan penyuluhan ini adalah dengan penilaian skor posttest. Pengisian posttest dilakukan setelah selesai pemaparan materi. Posttest dilakukan dengan mengisi form pada link yang sudah sediakan oleh pengabdian. Link yang sudah disediakan kemudian dibagikan atau diinfokan ke peserta yaitu shorturl.at/oxJLT. Nilai posttest setelah penyuluhan dapat dilihat sebagai tolak ukur apakah ada manfaat bagi peserta terhadap kegiatan penyuluhan tersebut. Penilaian posttest dihitung menggunakan nilai maksimal yaitu 100 dan nilai minimal yaitu 0.

Hasil posttest pada kegiatan dengan tema “Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu dalam Pemantauan Tumbuh Kembang serta Pola Konsumsi Omega 3 pada Anak”, ditunjukkan pada gambar 2.



Gambar 2. Grafik Nilai Posttest Peserta Pengabdian

Hasil nilai posttest dalam bentuk tabel beserta dengan katagorinya terdapat pada tabel I.

Tabel I. Hasil Nilai Posttest Peserta Pengabdian

Peserta	Nilai	Katagori
1	93	Sangat baik
2	80	Baik
3	60	Cukup
4	80	Baik
5	67	Cukup
6	80	Baik
7	93	Sangat baik
8	87	Sangat baik
9	73	Baik
10	80	Baik
11	87	Sangat baik
12	73	Baik

Dari hasil posttest peserta, maka didapatkan hasil sangat baik sebanyak 33,33%, katagori baik sebanyak 50%, dan cukup sebanyak 16,67%. Katagori baik yang memiliki persentase paling tinggi. Hal ini menunjukkan setelah mengikuti kegiatan ini peserta dapat memahani dan mengerti pemaparan materi yang sudah disampaikan oleh pengabdian.

KESIMPULAN

1. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan melalui zoom dan terhubung melalui youtube prodi farmasi UNW telah terlaksana dengan baik dan antusias.
2. Kegiatan pengabdian masyarakat memberikan dampak peningkatan pengetahuan masyarakat terkait dengan kegunaan omega 3 beserta dengan sumbernya, dan cara memantau tumbuh kembang pada anak yang dapat dilihat dari skor penilaian posttest dengan hasil baik sebanyak 50%.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Rektor Universitas Ngudi Waluyo

2. LPPM Universitas Ngudi Waluyo

DAFTAR PUSTAKA

- Bunga, C. S., Budi, S., Nurhandayani. U., (2015), Hubungan Lama Perawatan Dengan Status Gizi Setelah Perawatan di Therapeutic feeding center (TFC) Pada Anak Gizi Buruk di Kabupaten Boalemo, Provinsi Gorontalo, *Jurnal Ekologi Kesehatan, Peneliti Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat*, Volume 14, No 1, Hal 60 – 68.
- Depkes RI., (2003), *Indikator Indonesia Sehat dan Pedoman Penetapan Indikator Provinsi Sehat dan Kabupaten/Kota Sehat*, Jakarta.
- Farrell, D.J., (1995), *The heart smart egg: why it is good for you*, *Proceeding 2nd Poultry Science Symposium of the World's Poultry Science Association Indonesian Branch*, University of Diponegoro and University of Queensland.
- Hickson, M., (2006), *Malnutrition and ageing*, *Postgrad Med J, Nutrition and Dietetic Department, Charing Cross Hospital, Fulham Palace Road, No 82 Page 2–8*, London.
- Karyadi, D., (1995), *Rekayasa gizi otak untuk mencerdaskan bangsa*, Warta DRN.
- Kemenkes RI., (2007), *Pedoman Operasional Keluarga Sadar Gizi di Desa Siaga*, Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Jakarta.
- Olaf, M., Michael, K., (2005), *Malnutrition and health in developing countries. Department of Tropical Hygiene and Public Health, Ruprecht–Karls– University Heidelberg (Müller), and the Institute of Nutritional Sciences and Department of Pediatrics, Justus–Liebig–University Giessen (Krawinkel), Germany. 173 (3)*.
- Rauf, S., (2007), *Pengaruh Pemberian Abon Ikan Terhadap Perubahan Status Gizi Anak Gizi Kurang 24-59 Bulan*, Tesis, Program Pasca Sarjana, Semarang.
- Sunardi, T.,(2006), *Hidup sehat gizi seimbang dalam siklus kehidupan manusia, Gizi seimbang untuk bayi dan balita*, Gramedia, hal 73-74, Jakarta.
- WHO, (2005), *Malnutrition: Quantifying the Health Impact at National and Local Levels, Environmental Burden of Disease Series*, No. 12, Geneva.