

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Monitoring dan Evaluasi Antropometri

Antropometri (ukuran tubuh) merupakan salah satu cara langsung menilai status gizi, khususnya keadaan energi dan protein tubuh seseorang. Dengan demikian, antropometri merupakan indikator status gizi yang berkaitan dengan masalah kekurangan energi dan protein yang dikenal dengan KEP. Antropometri dipengaruhi oleh faktor genetik dan faktor lingkungan. Konsumsi makanan dan kesehatan (adanya infeksi) merupakan faktor lingkungan yang mempengaruhi antropometri (Aritonang, 2013).

Tabel 1. Monitoring dan Evaluasi Antropometri

Pengukuran	Sebelum intervensi (26/10/2022)	Setelah intervensi (27-12-2022)
Berat badan	7,9 Kg	8,4 Kg
Tinggi badan	68,7 cm	71 cm

Adapun hasil monitoring dan evaluasi data antropometri balita selama kurang lebih pemberian intervensi 1 bulan yaitu menggunakan penimbangan berat badan digital dan pengukuran tinggi badan. Berdasarkan tabel, pengukuran berat badan mengalami peningkatan sebesar 0,5 Kg setelah pemberian intervensi dari yang awal pengukuran 7,9 Kg meningkat menjadi 8,4 Kg dan jika diukur status gizinya sudah meningkat menjadi BB normal yaitu hasil Z-score BB/U = 0,04, sedangkan pada pengukuran tinggi badan setelah pemberian intervensi juga mengalami peningkatan cukup banyak walaupun belum mencapai target tinggi badan sesuai umur yaitu naik 2,3 cm, dari yang awal pengukuran 68,7 cm menjadi 71 cm dengan status gizi masih sangat pendek yaitu Z-Score PB/U = -3,69.

Peningkatan Berat badan dan tinggi badan ini tidak lepas dari peran intervensi yang diberikan berupa booklet, pemberian contoh MPASI serta pemberian telur dan juga susu SGM gain. Namun faktor lain yang menyebabkan tinggi badan belum mencapai normal karena salah satu dari orang tua balita juga memiliki perawakan pendek hal ini sejalan dengan

penelitian Amin dan Julia tentang tinggi badan orang tua juga menunjukkan bahwa anak yang dilahirkan dari ibu yang memiliki tinggi badan pendek berpeluang besar untuk menjadi *stunting* (Amin & Julia, 2016). Peneliti lain menyebutkan bahwa apabila sifat pendek orang tua disebabkan karena nutrisi dan patologis, maka sifat pendek tersebut tidak akan diturunkan kepada anaknya. Tinggi badan merupakan salah satu ekspresi genetik yang dapat diturunkan oleh orang tua kepada anaknya, hal tersebut dipengaruhi oleh gen di dalam kromosom orang tua yang membawa karakter pendek (Hapsari, 2018).

B. Monitoring dan Evaluasi Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya (Mubarak, 2011). Sedangkan menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yaitu indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga.

Tabel 2. Hasil Penilaian Pengetahuan Pasien

Tanggal	Edukasi	Pertanyaan yang diajukan	Kriteria penilaian (1-3) 1: Kurang (≤ 55) 2: Cukup (56-74) 3: Baik (≥ 75)	Skor	
				Sebelum	Sesudah
1/12/22	Panduan pemberian MPASI	Apakah ibu sudah paham bagaimana tahapan MPASI untuk adek Kyna ?	1 : Hanya dapat menyebutkan 1-2 tahap 2 : Dapat menyebutkan 3 tahap 3 : Dapat menyebutkan 4 tahap sekaligus	Kurang	Baik
1/12/22	Panduan pemberian MPASI	Apa saja kombinasi makanan dalam sehari untuk memenuhi kebutuhan adek kyna ?	1 : Dapat menyebutkan 1-2 macam 2 : Dapat menyebutkan 3-4 macam 3 : Dapat menyebutkan semua macam	Cukup	Baik
1/12/22	Panduan pemberian MPASI	Apakah jajanan ciki baik dan boleh diberikan	1 : Baik dan boleh 2 : Baik dan dibatasi 3 : Tidak baik dan tidak boleh	Cukup	Baik

Tanggal	Edukasi	Pertanyaan yang diajukan	Kriteria penilaian (1-3) 1: Kurang (≤ 55) 2 : Cukup (56-74) 3 : Baik (≥ 75)	Skor	
				Sebelum	Sesudah
		untuk adek kyna ?			
1/12/22	Panduan pemberian MPASI	Bagaimana ciri camilan yang tidak sehat ?	1 : Hanya dapat menyebutkan 1-2 macam 2 : Dapat menyebutkan 3 macam 3 : Dapat menyebutkan semua	Cukup	Baik
1/12/22	Panduan pemberian MPASI	Camilan yang baik dan sehat itu seperti apa ?	1 : Hanya dapat menyebutkan 1-2 macam 2 : Dapat menyebutkan 3 macam 3 : Dapat menyebutkan semua	Cukup	Baik
13/12/22	Panduan KMS dan bahan penukar	Apakah ibu paham cara menggunakan KMS dan cara membacanya ?	1 : Belum paham cara menggunakan dan cara membacanya 2 : Paham cara menggunakan tapi belum paham cara membaca 3 : Paham cara menggunakan dan cara membacanya	Kurang	Baik

Pemberian MPASI yang tepat adalah memenuhi persyaratan tepat waktu, adekuat, aman, dan diberikan dengan cara yang benar. Berdasarkan tabel hasil penilaian pengetahuan menunjukkan bahwa pengetahuan ibu balita mengalami peningkatan (World Health Organization, 2003). Kategori pengetahuan berdasarkan berdasarkan Arikunto (2006) dalam (Budiman & Riyanto 2014) yang membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi 3 tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut ≥ 75 (Tingkat pengetahuan kategori baik), 56-74 (Tingkat pengetahuan kategori cukup), dan ≤ 55 (Tingkat pengetahuan kategori kurang).

Berdasarkan tabel hasil penilaian pengetahuan menunjukkan bahwa pengetahuan ibu balita mengalami peningkatan. Peningkatan pengetahuan ini disebabkan karena ibu balita menyimak dengan baik penjelasan yang disampaikan serta antusias bertanya apabila ada yang tidak dimengerti. Ibu balita diberikan edukasi dengan booklet 2 kali yang

berisi tentang panduan pemberian MPASI yang baik dan contoh menu MPASI, booklet yang kedua berisi panduan KMS dan bahan penukar. Peningkatan pengetahuan ini dapat menjadi acuan ibu dalam memberikan makan yang sehat dan lebih berkualitas agar balita tidak mengalami *stunting* serta meningkatkan berat badan agar mencapai berat badan normal.

Pengetahuan pemberian makan pada anak dapat berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam pemberian makanan pada anaknya karena proses pembentukan perilaku merupakan evolusi dari pengetahuan yang dapat membentuk sikap dan kemudian dapat mempengaruhi terciptanya perilaku. Pengetahuan gizi yang baik pada ibu diharapkan mampu menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat sesuai dengan kebutuhan usia pertumbuhan anak sehingga anak dapat tumbuh secara optimal dan tidak mengalami masalah dalam masa pertumbuhannya (Rohmatun, 2014).

C. Monitoring dan Evaluasi Tingkat Konsumsi Energi dan Zat Gizi

Monitoring dan evaluasi asupan makanan merupakan salah satu upaya untuk mengetahui tingkat nafsu makan dan daya terima pasien terhadap makanan yang diberikan. Daya terima pasien dinilai melalui tingkat konsumsi atau asupan zat gizi pasien selama perawatan di rumah sesuai dengan kebutuhan pasien. Tingkat konsumsi makanan pada pasien dapat diukur dengan menggunakan teknik perhitungan dan hasil perhitungan tersebut nantinya akan diklasifikasikan sesuai kategori tingkat konsumsi. Berikut ini tabel perkembangan diet selama 2 bulan

Tabel 3. Tabel Pemberian Diet

Usia	Jenis Diet	Bentuk Makanan
18 bulan	Diet TETP (Energi = 969 Kkal)	Biasa
19 bulan	Diet TETP (Energi = 986 Kkal)	Biasa

Berdasarkan hasil pengamatan dan intervensi selama 1 bulan terdapat peningkatan kebutuhan dikarenakan usia balita bertambah maka dibutuhkan energi yang lebih tiap bulannya. Peningkatan kebutuhan terjadi saat minggu ke 4. Tujuan diberikan diet tinggi energi dan protein ini untuk meningkatkan berat badan balita hingga mencapai normal dan sebagai pencegahan risiko *stunting*.

Kategori tingkatan asupan makanan berdasarkan kategori kecukupan gizi menurut WNPG 2012 adalah :

1. Defisiensi tingkat berat : Asupan makan < 70% AKG
2. Defisiensi tingkat sedang: Asupan makan 70-79% AKG
3. Defisiensi tingkat ringan : Asupam makan 80-89% AKG
4. Normal : Asupan makan 90-120% AKG
5. Diatas kebutuhan : Asupan makan >120% AKG

Tabel 4. Perkembangan Asupan Makanan

Tanggal	Keterangan	Energi (Kkal)	Protein (g)	Lemak (g)	KH (g)
Minggu ke-1	Asupan	806	27	38	92
	Kebutuhan	969	28	32	140
	%	83	96	118	66
	Kategori	Defisit ringan	Normal	Normal	Defisit berat
Minggu ke-2	Asupan	920	32	38	116
	Kebutuhan	969	28	32	140
	%	95	114	118	83
	Kategori	Normal	Normal	Normal	Defisit ringan
Minggu ke-3	Asupan	962	37	42	119
	Kebutuhan	969	28	32	140
	%	99	132	131	85
	Kategori	Normal	Diatas AKG	Diatas AKG	Defisit ringan
Minggu ke-4	Asupan	1060	40	41	139
	Kebutuhan	986	29	33	143
	%	108	138	124	97
	Kategori	Normal	Diatas AKG	Diatas AKG	Normal

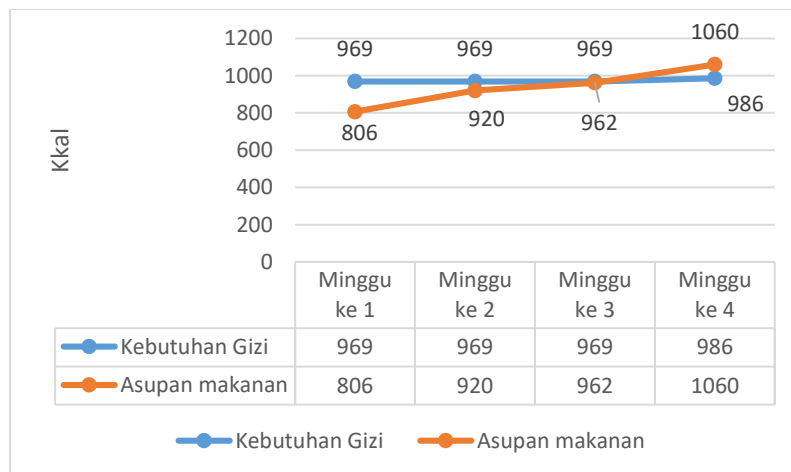
1. Asupan Energi

Asupan energi mengalami kenaikan mulai dari minggu pertama hingga minggu ke empat. Pada minggu pertama asupan energi sejumlah 806 Kkal dengan kebutuhan 969 Kkal, persentase pemenuhan terhadap kebutuhan yaitu 83% termasuk kategori defisit ringan, akan tetapi sudah mengalami kenaikan dari pertama kali kunjungan. Grafik evaluasi asupan energi dapat dilihat pada gambar 5 dibawah.

Pada minggu ke 2 asupan energi juga mengalami kenaikan menjadi 920 Kkal dengan kebutuhan energi tetap yaitu 969 Kkal, persentase

pemenuhan kebutuhan pada minggu ke 2 ini meningkat menjadi kategori normal yaitu sebesar 99%. Begitupun pada minggu ke 3 dan ke 4 juga mengalami peningkatan asupan energi, asupan energi pada minggu ke 3 sebesar 962 Kkal dengan kebutuhan energi tetap sehingga pemenuhan terhadap kebutuhan masuk kategori normal dengan hasil persentase sebesar 99%.

Pada minggu terakhir yaitu minggu ke 4 kebutuhan energi meningkat karena usia balita bertambah 1 bulan, kebutuhan meningkat menjadi 986 Kkal dengan hasil asupan energi sebanyak 1060 Kkal. Persentase pemenuhan terhadap kebutuhan yaitu 108% sehingga dapat dikategorikan normal. Peningkatan asupan ini karena pemberian intervensi berupa booklet maupun pemberian contoh MPASI 1 kali serta pemberian susu SGM gain, telur ayam kampung dan juga telur puyuh. Ibu balita juga lebih sering memberikan makanan dengan porsi kecil namun sering dan mencoba beberapa contoh menu yang ada di booklet agar variasi makan juga bertambah membuat anak tidak bosan serta dapat menambah nafsu makan anak.



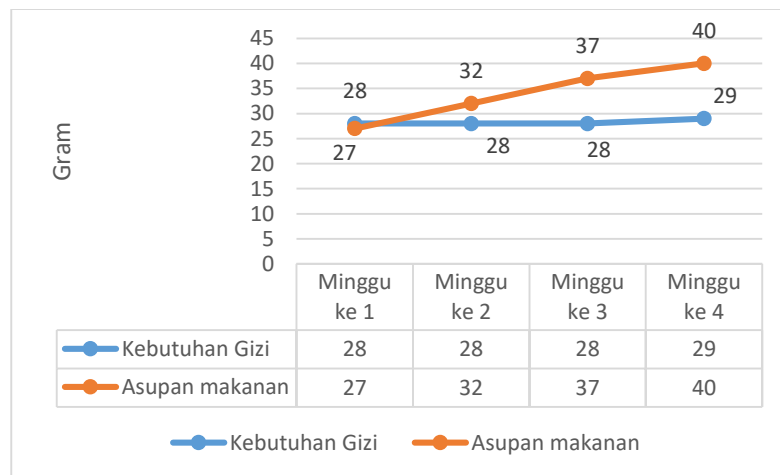
Gambar 1. Grafik Evaluasi Asupan Energi selama 1 bulan

2. Asupan Protein

Asupan protein mengalami kenaikan setiap minggunya. Pada minggu pertama asupan energi sebanyak 27 gram dengan kebutuhan protein sebesar 28 gram yang mana persentase pemenuhan terhadap kebutuhan dapat dikategorikan normal. Begitu juga pada minggu

kedua persentase pemenuhan juga normal yaitu sebesar 114% dengan hasil asupan protein sebanyak 32 gram dan kebutuhan protein tetap yaitu 28 gram. Grafik evaluasi asupan protein dapat dilihat pada gambar 6.

Pada minggu ke 3 asupan protein juga mengalami peningkatan sebesar 37 gram dengan kebutuhan protein sama, persentase pemenuhan terhadap kebutuhan naik menjadi diatas AKG yaitu sebesar 132%. Sedangkan minggu terakhir yaitu minggu ke 4 kebutuhan protein meningkat karena balita bertambah usia sehingga meningkat menjadi 29 gram dengan asupan protein sebesar 40 gram yang mana pemenuhan terhadap kebutuhan juga diatas AKG yaitu sebesar 138%. Peningkatan asupan protein ini karena sebelum intervensi balita tidak pernah diberikan telur setelah mengalami alergi pada usia 8 bulan, lalu diberi intervensi untuk memberikan sedikit demi sedikit dan ternyata sudah tidak alergi, ibu balita juga memberikan protein dengan frekuensi yang lebih sering sehingga protein meningkat cukup banyak.



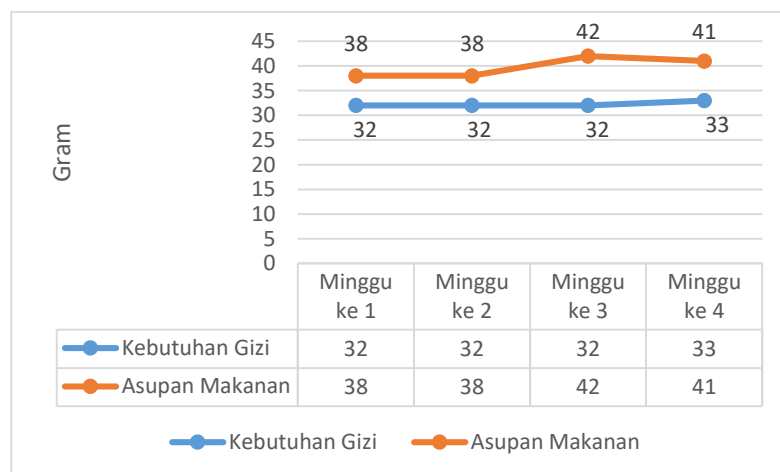
Gambar 2. Grafik Evaluasi Asupan Protein selama 1 bulan

3. Asupan Lemak

Asupan lemak mengalami kenaikan mulai dari minggu pertama hingga minggu ke 4. Pada minggu pertama asupan lemak sebanyak 38 gram dengan kebutuhan lemak sebesar 32 gram, persentase pemenuhan terhadap kebutuhan lemak sebesar 118% dan termasuk

kategori normal. Pada minggu kedua asupan lemak sama seperti minggu pertama yaitu 38 gram dengan kebutuhan masih sama sebesar 32 gram, persentase pemenuhan kebutuhan terhadap kebutuhan juga sama sebesar 118% dengan kategori normal.

Pada minggu ke-3 asupan lemak meningkat menjadi 42 gram dengan kebutuhan lemak masih sama sebesar 32 gram, persentase pemenuhan terhadap kebutuhan sebanyak 131% sehingga masuk kategori diatas AKG. Sedangkan pada minggu terakhir yaitu minggu ke 4 asupan lemak turun 1 gram yaitu 41 gram dan kategori tetap diatas AKG dengan kebutuhan lemak yang berbeda karena penambahan usia balita yaitu menjadi 33 gram. Grafik evaluasi asupan lemak dapat dilihat pada gambar 7 dibawah ini.

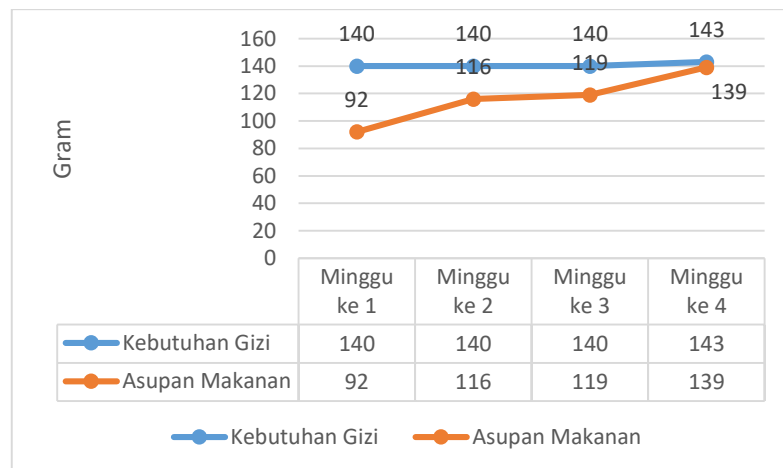


Gambar 3. Grafik Evaluasi Asupan Lemak selama 1 bulan

4. Asupan Karbohidrat

Asupan karbohidrat mengalami kenaikan setiap minggunya. Pada minggu pertama asupan karbohidrat yaitu 92 gram dengan kebutuhan karbohidrat sebesar 140 gram yang mana persentase pemenuhan terhadap kebutuhan dapat dikategorikan defisit berat sebesar 66%. Pada minggu ke 2 asupan karbohidrat mengalami kenaikan menjadi 116 gram dengan kebutuhan sama yaitu 140 gram, hasil persentase pemenuhan terhadap kebutuhan yaitu 83% sehingga masuk kategori defisit ringan.

Pada minggu ke 3 asupan karbohidrat juga mengalami kenaikan namun hanya sedikit menjadi 119 gram dengan kebutuhan karbohidrat sama, persentase pemenuhan terhadap kebutuhan sebesar 85% dan masih dalam kategori defisit ringan. Sedangkan pada minggu terakhir kebutuhan balita mengalami kenaikan karena bertambahnya usia menjadi 143 gram dan asupan karbohidrat meningkat cukup banyak hingga 139 gram sehingga persentase pemenuhan juga mengalami kenaikan menjadi kategori normal dengan hasil persentase sebesar 97%. Peningkatan karbohidrat ini dikarenakan konsumsi karbohidrat lebih banyak dari sebelum intervensi salah satunya yaitu nasi. Grafik evaluasi asupan karbohidrat dapat dilihat pada gambar 8 dibawah ini.



Gambar 4. Grafik Evaluasi Asupan Karbohidrat selama 1 bulan

