

PENGARUH KELAS GIZI BERBASIS *POSITIVE DEVIANCE* TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU BALITA DI BAWAH GARIS MERAH (BGM) DI DESA MANTANG KECAMATAN BATUKLIANG KABUPATEN LOMBOK TENGAH

Abdul Salam, Suhaema, Ni Ketut Sri Sulendri, Miftahul Jannah

Abstract: Background : The prevalence of malnutrition in West Nusa Tenggara Province is 30.5%, prevalence of underweight children under five in 2010 is 15.03%. The national target nutritional improvement in 2015 about prevalence of malnutrition by 10%. One effort to problem of malnutrition can by addressing the weight toddler in the Lower Red Line (BGM) is the improvement of knowledge, attitudes and behavior of young children in terms of maternal health and nutrition, through positive deviance nutrition classes. **Objective :** To identify differences in knowledge, attitudes and behavior of the mother before and after the toddler BGM based nutrition classes in the village of positive deviance Mantang Batukliang Central Lombok District. **Method :** The Research is pre-experimental one group pretest posttest design without control. Partisipan/sample is mothers toddler BGM. Total sample of 25 people that using the cluster sampling. Data was collected the knowledge, attitudes and behavior mother of BGM toddler about nutrition which before and after class. Data were analyzed using paired samples t-test. **Results :** Total of sample was 25 people, mostly 20-35 years old, work as a housewife. The average 57.1% of initial knowledge, attitudes 63.7% and behaviors 57.6%, after follow knowledge of nutrition classes increased to 60.9%, 65.9% attitude and behavior of 58.4%. The statistic analisis demonstrate the knowledge, attitudes and behaviors increase before and after classes with significant nutritional value of $p = 0.000$, $p = 0.003$ and $p = 0.016$.

Kata Kunci: Positive deviance nutrition class able to improve of knowledge, attitudes and behavior of mother toddler BGM.

PENDAHULUAN

Paradigma sehat pada Indonesia Sehat 2010 menegaskan bahwa perbaikan gizi lebih ditekankan pada peningkatan status gizi masyarakat, yang merupakan bagian integral dari pembangunan nasional yang turut menentukan kualitas SDM (Departemen Kesehatan RI [DEPKES], 2004).

Berbagai upaya perbaikan gizi masyarakat terus dilakukan, baik melalui program pemerintah maupun lembaga swadaya masyarakat. Prevalensi gizi kurang di Indonesia sebesar 17,9%, sedangkan di Provinsi NTB memiliki prevalensi yang lebih tinggi yaitu sebesar 30,5%, yang tersebar di berbagai

kabupaten (DEPKES, 2010). Target nasional perbaikan gizi tahun 2015 yaitu maksimal prevalensi gizi kurang sebesar 10% (Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2010).

Gizi kurang merupakan gangguan akibat kekurangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan. Pemantauan pertumbuhan anak secara sederhana dapat dilakukan dengan membandingkan berat badan anak dengan grafik/kurva pertumbuhan yang tercantum pada Kartu Menuju Sehat (KMS) balita. Apabila balita tersebut berada di bawah garis merah menunjukkan bahwa anak tersebut memiliki masalah gizi dan perlu mendapatkan perhatian yang lebih (DEPKES, 2000).

Data Bulan Februari 2012 di Puskesmas Mantang Lombok Tengah terdapat 90 orang balita BGM yang tersebar di 5 Desa yaitu Desa Mantang 29 orang, Desa Tampak Siring 20 orang, Desa Barabali 11 orang, Desa Bujak 17 orang dan Desa Presak 13 orang (Anonim, 2012). Dua dari lima desa tersebut yaitu Desa Mantang dan Tampak Siring merupakan wilayah binaan proyek *Nutrition Improvement Through Community Empowerment (NICE)*, dimana di kedua desa dimaksud terdapat Paket Gizi Masyarakat (PGM) berupa pemberian PMT penyuluhan, *refreshing* kader, penyuluhan, demo masak, kelas ibu dan pendidikan kesehatan melalui kelas gizi (NICE Project, 2010).

Kelas Gizi adalah suatu tempat pembelajaran sekelompok ibu-ibu dengan cara partisipatif dalam upaya meningkatkan gizi masyarakat melalui perubahan perilaku. Kegiatan di kelas gizi berupa penyuluhan dalam bentuk teori dan praktik. Pengalaman di kelas gizi diharapkan dapat dipraktikkan di rumah masing-masing, sehingga kegiatan terus berlanjut yang pada akhirnya terjadi perbaikan gizi keluarga (NICE Project, 2010). Adanya keluarga yang berhasil memperbaiki keadaan gizi keluarga dengan segala keterbatasannya dapat menjadi motivasi yang kuat untuk diikuti oleh keluarga miskin lain di sekitarnya (dikenal dengan istilah *positive deviance*) (NICE Project, 2011).

Hasil penelitian Taufiqurrahman ,dkk (2011) tentang pengaruh kelas gizi terhadap pengetahuan, sikap, tindakan ibu dan berat badan balita dalam penanganan masalah gizi kurang di Kota Mataram menunjukkan bahwa kelas gizi selama 12 hari berpengaruh terhadap pengetahuan

($p=0,001$), sikap ($p=0,003$) dan pola asuh anak balita ($p=0,029$) namun tidak berpengaruh terhadap tindakan ($p=0,111$).

Hasil penelitian lain sebelumnya tentang “pengaruh *positive deviance* pada ibu dari keluarga miskin terhadap status gizi anak pada usia 12-24 bulan di Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi” oleh Frisda Turnip (2007) terlihat bahwa seluruh faktor *positive deviance* signifikan terhadap status gizi anak usia 21-24 bulan (Turnip, 2007).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk menganalisis perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu balita BGM sebelum dan sesudah mengikuti kelas gizi berbasis *positive deviance* di Desa Mantang Kecamatan Batukliang Kabupaten Lombok Tengah.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik sampel

Sampel dalam penelitian berjumlah 25 orang, dengan karakteristik seperti disajikan pada tabel 1. Sebagian besar sampel dan ibu *positive deviance* memiliki karakteristik yang hampir sama yaitu berusia 20-35 tahun dan sebagai ibu rumah tangga. Adapun pendidikan sampel tersebar dari tingkat SD hingga sarjana, dengan proporsi terbanyak adalah tamat SD (32%), sedangkan pada ibu *positive deviance* terbanyak (46%) memiliki tingkat pendidikan SMA.

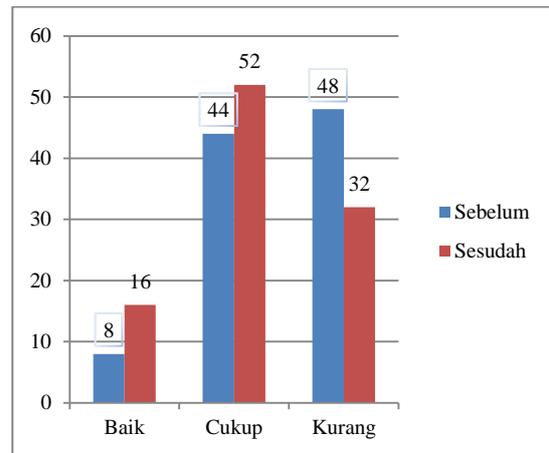
Tabel 1. Karakteristik Peserta Kelas Gizi

Karakteristik	Ibu Balita BGM	Ibu Balita Positive deviance
---------------	----------------	------------------------------

	n	%	n	%
Umur				
20-35 th	19	76	11	73,3
>35 th	6	24	4	26,7
Total	25	100	15	100
Pendidikan				
Tidak Sekolah	1	4	0	0
Tidak tamat SD	2	8	0	0
SD	8	32	3	20
SMP	7	28	5	33,3
SMA	6	24	7	46,7
Sarjana	1	4	0	0
Total	25	100	15	100
Pekerjaan				
Swasta	6	24	2	13,3
Ibu Rumah Tangga	11	76	13	86,7
Total	25	100	15	100

Pengetahuan

Berdasarkan total skor pengetahuan responden sebelum kelas gizi diketahui bahwa pengetahuan dengan kategori baik hanya berjumlah 2 orang (8%), selebihnya dengan kategori cukup 11 orang (44%) dan kurang 12 orang (48%). Sesudah mengikuti kelas gizi rata-rata mengalami peningkatan pada kategori baik dari 8 % menjadi 16% dan kategori cukup dari 44% menjadi 52%. Lebih jelas disajikan pada gambar 1. Hasil uji statistik menunjukkan perbedaan signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah mengikuti kelas gizi ($p=0,00$).

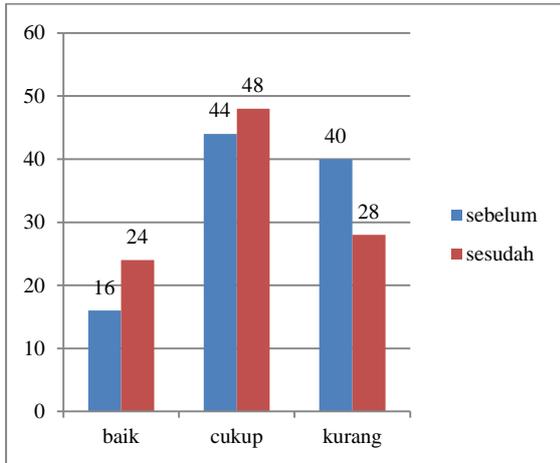


Gambar 1. Pengetahuan sampel sebelum dan sesudah mengikuti kelas gizi

Sikap responden sebelum dan sesudah kelas gizi *positive deviance*

Pada kategori sikap dari 25 responden dapat diketahui bahwa sebelum kelas gizi terdapat 4 orang sampel yang berada pada kategori baik dan setelah kelas gizi meningkat menjadi 6 orang dengan masing-masing persentase yaitu 16% menjadi 24%, begitu juga pada kategori cukup dengan jumlah sampel sebelum kelas gizi 11 orang menjadi 12 orang dengan persentase yaitu dari 44% menjadi 48% (gambar 2).

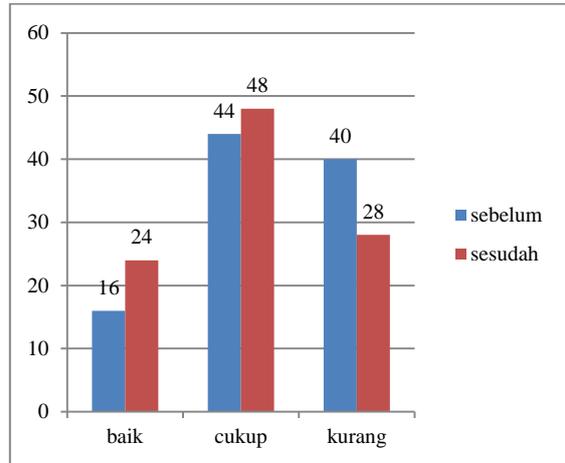
Hasil uji statistik menunjukkan ada perbedaan yang signifikan sikap responden sebelum dan sesudah mengikuti kelas gizi *positive deviance* ($p=0,03$).



Gambar 2. Sikap sampel sebelum dan sesudah mengikuti kelas gizi

Perilaku responden sebelum dan sesudah kelas gizi *positive deviance*

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa perilaku responden sebelum dan sesudah mengikuti kelas gizi mengalami peningkatan pada kategori cukup yaitu sebelum kelas gizi terdapat 12 orang dengan persentase 48%, setelah kelas gizi terdapat 13 orang yaitu 53% (gambar 3). Peningkatan perilaku ibu balita yang bisa berubah dan bisa diamati antara lain seperti keaktifan ibu dalam menyiapkan makanan dan memberikan makan pada balita. Hasil uji statistik menunjukkan perbedaan signifikan antara perilaku Ibu BGM sebelum dan sesudah mengikuti kelas gizi *positive deviance* ($p=0,016$).



Gambar 3. Perilaku sampel sebelum dan sesudah mengikuti kelas gizi

PEMBAHASAN

Hasil analisis terhadap sampel secara keseluruhan (Tabel 3) menunjukkan *perbedaan* bermakna secara statistik ($p<0,05$) pada rata-rata persentase tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku responden sebelum dan sesudah mengikuti kelas gizi.

Hasil uji korelasi atau keeratan hubungan juga menunjukkan bahwa peningkatan sikap berhubungan dengan adanya peningkatan pengetahuan responden. Hal ini dibuktikan dengan uji *korelasi pearson* yang menunjukkan ada hubungan yang kuat antara pengetahuan dengan sikap ($p = 0,00$ dan $r = 0,648$). Hasil yang sama juga ditunjukkan dari perilaku responden bahwa peningkatan perilaku juga berhubungan dengan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap yaitu pengetahuan dengan perilaku dengan nilai $p=0,00$ dan $r = 0,674$ dan sikap dengan perilaku $p =0,001$ dan $r = 0,632$.

Gambaran pelaksanaan kelas gizi *positive deviance*

Kegiatan kelas gizi *positif deviance* dalam pelaksanaannya adalah dalam bentuk diskusi atau curah pendapat antara peserta kelas gizi yang difasilitasi oleh petugas gizi, dimana ibu yang memenuhi kriteria *positive deviance* diminta untuk bercerita tentang kebiasaan sehari-hari di rumah berkaitan dengan materi penyuluhan yang akan disampaikan

Selain ibu *positive deviance*, diberikan juga kesempatan bagi ibu balita BGM untuk bercerita pengalaman masing-masing sehingga para peserta akan lebih memahami dan mengerti tindakan seperti apa yang akan mereka ambil sebagai contoh yang baik. Hasil proses belajar dari pengalaman ibu yang *positive deviance* dapat memberikan pengetahuan baru bagi ibu balita BGM.

Kegiatan lain yang dilakukan pada kelas gizi adalah penyuluhan tentang gizi dan kesehatan, khususnya mengenai berbagai upaya yang dapat dilakukan untuk memperbaiki keadaan anak gizi kuran. Pada kegiatan kelas gizi ini disampaikan mengenai cara memilih bahan makanan yang tepat, cara pengolahan serta cara menyajikan dan memberikannya kepada anak. Ibu *positive deviance* diberi kesempatan untuk berbagi pengalaman dalam pengasuhan anaknya. Dengan berbagi pengalaman ini diharapkan agar ibu yang memiliki balita BGM dapat mengikuti cara-cara yang dipraktikkan oleh tetangganya yang memiliki anak bergizi baik.

Kegiatan praktik berupa demo masak juga dilaksanakan pada saat pelaksanaan kelas gizi dilakukan oleh ibu *positive deviance*, kegiatan ini antara lain pemilihan resep masakan dan pembelian

bahan makanan yang dibantu oleh KGM *NICE*, sementara untuk memasak makanan dan memberikan makanan kepada anak dicontohkan langsung oleh ibu *positive deviance* di tempat pelaksanaan kelas gizi.

Jenis menu yang diberikan pada saat kelas gizi adalah menu makanan sehari-hari yang menarik, praktis dan sesuai untuk balita, dengan bahan makanan lokal, sehingga ibu balita dapat mempraktikkannya di rumah masing-masing.

Proses ini menjadi pembelajaran menarik bagi ibu balita bahwa agar anak mau menyantap makanan dengan lahap sebenarnya tidak sulit, cukup dengan mengkondisikan suasana yang nyaman dan menyenangkan.

Pengetahuan responden sebelum dan sesudah kelas gizi *positive deviance*

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan responden antara sebelum dan sesudah mengikuti kelas gizi. Peningkatan pengetahuan ini terutama tentang ASI eksklusif. Ibu balita yang sebelumnya tidak mengetahui pengertian ASI Eksklusif dengan benar, setelah mengikuti kegiatan ini dapat menyebutkan pengertian, serta manfaat dan keuntungan dari pemberian ASI eksklusif. Selain itu responden mengetahui tentang pengertian dan jenis-jenis MP-ASI, mengetahui manfaat vitamin A dan dapat menyebutkan golongan umur anak yang diberikan vitamin A.

Peningkatan pengetahuan ibu terjadi karena adanya intervensi berupa penyuluhan dan diskusi pengalaman dari sesama peserta dalam kegiatan kelas gizi itu sendiri. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum

pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya (Nurarifah, 2012).

Sikap responden sebelum dan sesudah kelas gizi *positive deviance*

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *uji paired samples t-test* dengan kepercayaan 95% diperoleh hasil $p=0,03(<\alpha 0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan sikap ibu balita BGM sebelum dan sesudah mengikuti kelas gizi *positive deviance*. Peningkatan sikap yang ditunjukkan oleh ibu responden sebelum dan sesudah kelas gizi merupakan suatu sikap yang sangat baik. Secara garis besar responden mempunyai sikap yang positif terhadap pengetahuan yang mereka terima. Sikap ditunjukkan secara langsung yaitu dengan menerima hal baru dan setuju terhadap pendapat dan pernyataan-pernyataan yang diberikan diantaranya tentang ASI Eksklusif, pemberian makanan pada anak serta pandangan-pandangan tentang kesehatan lainnya. Sejalan dengan (Azwar, 2004) bahwa pembentukan sikap dapat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, pengalaman orang lain yang dianggap penting, dan pengaruh kebudayaan. Dalam penelitian ini tampaknya peserta tergugah dan menyetujui tentang pemberian ASI saja kepada bayi sampai berusia 6 bulan, serta menyetujui untuk memberikan makanan seimbang kepada balita, terutama setelah mengetahui manfaat dan melihat langsung contoh dari balita *positive deviance*. Sikap ibu balita dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah kelas gizi, hal ini sejalan dengan penelitian Taufiqurrahman, dkk (2011) yang menunjukkan

bahwa ada pengaruh kelas gizi terhadap peningkatan sikap ibu balita.

Perilaku responden sebelum dan sesudah kelas gizi *positive deviance*

Perilaku responden sebelum dan sesudah mengikuti kelas gizi mengalami peningkatan pada kategori cukup yaitu dari 48 % menjadi 53%. Peningkatan perilaku ibu balita yang teramati antara lain peran serta atau keaktifan ibu dalam menyiapkan dan memberikan makan pada balitanya. Hasil observasi langsung menunjukkan bahwa ada beberapa perilaku ibu balita BGM yang tampak belum berubah yaitu dalam hal mempersiapkan sayuran daun, yaitu ibu balita masih melakukan proses pemotongan sayur terlebih dahulu kemudian dicuci, hal ini terjadi karena faktor kebiasaan ibu balita yang sulit untuk dilakukan perubahan dalam waktu cepat. harga yang terjangkau. balitanya dengan menggunakan bahan makanan yang tersedia di daerah setempat, dengan harga yang terjangkau. Namun dalam hal pemberian makan, ibu balita telah memberikan makanan seimbang kepada balitanya dengan menggunakan bahan makanan yang tersedia di daerah setempat, dengan harga terjangkau

Perbedaan hasil penelitian ini dengan sebelumnya disebabkan adanya perbedaan metode dalam proses belajar, dimana dalam kelas gizi *positive deviance* tampak memudahkan ibu-ibu balita dalam memahami materi belajar karena disertai dengan adanya contoh perilaku dari tetangga dengan status social ekonomi yang sama, namun memiliki anak dengan status gizi baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kelas gizi berbasis *positive deviance* bagi ibu balita BGM secara bermakna dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku responden antara sebelum dan sesudah mengikuti kelas gizi. Ditinjau dari keeratan hubungan diperoleh bahwa peningkatan sikap berhubungan dengan adanya peningkatan pengetahuan responden. Dalam praktik pemberian makanan, ibu balita telah memberikan makanan dengan gizi seimbang menggunakan bahan makanan lokal dengan harga yang terjangkau

Saran

Mengingat hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku Ibu balita BGM, maka salah satu langkah strategis untuk mengatasi atau memperbaiki status gizi balita BGM disarankan kepada pihak terkait untuk dapat menerapkan pola kelas gizi berbasis *positive deviance* dalam lingkup yang lebih luas dan dilaksanakan secara berkesinambungan. Penelitian selanjutnya disarankan agar melaksanakan kegiatan ini dalam jangka waktu yang lebih lama hingga dapat mengevaluasi pengaruhnya terhadap perubahan status gizi balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Azzahra Nurarifah. (2012). *Definisi pengetahuan. Tersedia dalam: <http://jurnalkesehatanmasyarakat.blogspot.com/2012/01/definisi-pengetahuan.html>*
Diunduh tanggal 30 Maret 2012
- Azwar.(2004). *Teori Sikap Manusia & Pengukurannya*.Yogyakarta : Pustaka Pelajar

- Depkes Republik Indonesia.(2004). *Sistem Kesehatan Nasional. Direktorat Jenderal Bina Gizi Masyarakat*. Jakarta : Depkes
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB Tahun 2010.
- Depkes Republik Indonesia.(2000). *Panduan Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita Bagi Petugas Kesehatan*.Jakarta : Depkes
- Frisda Turnip. (2007). *Pengaruh Positive Deviance Pada Ibu dari Keluarga Miskin Terhadap Status Gizi Anak Pada Usia 12-24 Bulan di Kecamatan Sidikalang Kabupaten Dairi : Pasca sarjana Universitas Sumatera Utara*.
- Heryatno Yayat, Mintarti, Warcito. (2010). *Kelas Gizi Plus Sebagai Model Pembentuk Balita Berkarakter di Desa Girimulya Kecamatan Cibungbulang Kec. Bogor* : Departemen Gizi Masyarakat-FEMA IPB dari jurnal web/publication/category/workshop.html?download=Akelas-gizi-plus
- Laporan F3 Gizi. (2012). Puskesmas Mantang
- Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). (2010). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.Pemantauan Status Gizi (PSG). (2010)
- NICE Project. (2010). *Panduan Kelas Gizi Berbasis Positive Deviance*.Jakarta : Nice Project.
- NICE Project. (2011). *Pedoman Penyelenggaraan Kelas Ibu balita, Ibu Hamil dan Ibu Menyusui*.Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.
- Nursalam.(2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.Jakarta : Salemba Medika.
- Taufiqurrahman, Herta Masthalina, Mardiansyah. (2011). dalam penelitian *Pengaruh Kelas Gizi Terhadap Pengetahuan, Sikap, Tindakan Ibu Balita dan Berat Badan Balita dalam Penanganan masalah Gizi Kurang di Kota Mataram* : Politeknik Kemenkes Mataram