

**PENGARUH PEMBERIAN SRIKAYA SANTAN TELUR TERHADAP
PENAMBAHAN BERAT BADAN PADA BALITA GIZI KURANG DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS TEMBILAHAN HULU DAN PUSKESMAS GAJAH MADA
KABUPATEN INDRAGIRI HILIR TAHUN 2016**

Sandra Harianis, Nurul Indah Sari
Husada Gemilang Foundation
Midwifery Academi Husada Gemilang Tembilahan
Email: nda_harianis@yahoo.co.id

ABSTRACT

Gangguan akibat gizi kurang berupa badan lemah, kurang energi untuk melakukan aktivitas, penurunan pertahanan tubuh terhadap serangan penyakit infeksi, pertumbuhan badan terhambat, kemampuan berfikir dan perkembangan mental terhambat. Ditinjau dari segi gizi dan kesehatan, penggunaan santan kelapa bisa digunakan untuk memasak atau dikombinasikan menjadi srikaya untuk mendapatkan nilai keuntungan dari nilai gizi yang terdapat dalam santan kelapa. Di Kabupaten Indragiri Hilir pada tahun 2015 penderita gizi kurang pada balita sebanyak 83 orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian srikaya santan telur terhadap penambahan berat badan pada balita gizi kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Tembilahan Hulu dan Wilayah Kerja Puskesmas Gajah Mada Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2016. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *Pre Experimental* dengan pendekatan *One Group Pre Test – Post Test Design*. Teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling dan dihitung dengan menggunakan rumus uji hipotesis terhadap 2 proporsi independen yaitu sebanyak 22 balita yang terdiri dari 11 balita pada kelompok intervensi pemberian srikaya santan telur 1 kali sehari dan 11 orang pada kelompok 2 hari sekali. Hasil penelitian menemukan adanya perbedaan rata-rata berat badan pada kelompok intervensi 1 kali sehari yaitu 0,209, dan pada kelompok intervensi 2 hari sekali yaitu 0, 2636. Hasil uji statistik didapatkan adanya pengaruh pemberian srikaya santan telur dengan penambahan berat badan dengan p value 0,001. Disarankan bagi penanggung jawab program gizi untuk menjadikan srikaya santan telur sebagai makanan tambahan pada program intervensi perbaikan gizi kurang.

Kata Kunci: Srikaya santan telur, gizi kurang, balita

BACKGROUND

Anak yang mengalami gizi kurang mempunyai kapasitas otak yang rendah, rentan sakit, lemah, malas dan kurang kreatif sehingga akan melahirkan sumber daya manusia yang marginal dan beban pembangunan. Sebaliknya kebodohan dan kemiskinan dapat melahirkan generasi baru yang gizi kurang, malas, kurang kreatif dan produktif. Hal ini akan menjadi salah satu masalah dan kendala dalam pembangunan ekonomi, moral, agama dan kesejahteraan penduduk. Sel otak hanya tumbuh sampai umur tiga tahun dengan pemantapan pembentukan jaringan otak hanya sampai enam tahun

Pada saat ini masih terdapat 110 Kabupaten/Kota dari 440 Kabupaten/Kota di Indonesia yang mempunyai prevalensi di atas 30% (berat badan menurut umur). Menurut WHO keadaan ini masih tergolong sangat tinggi. Angka kejadian gizi di Riau masih tinggi, seperti yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.2
Persentase Balita Menurut Status Gizi (BB/U) dan Kabupaten/Kota, di Provinsi Riau, Riskesdas 2007

Kab/Kota	Kategori Status Gizi			
	Gizi Buruk	Gizi Kurang	Gizi Baik	Gizi Lebih
Kuantan Singingi	3,4	14,8	79,2	2,7

Indragiri Hulu	6,2	12,0	74,3	7,5
Indragiri Hilir	12,7	16,3	63,4	12,7
Pelalawan	5,0	14,0	77,1	3,9
Siak	10,4	16,0	70,6	3,1
Kampar	13,0	10,0	65,8	11,2
Rokan Hulu	5,5	11,6	78,9	4,0
Bengkalis	8,2	16,2	71,8	3,8
Rokan Hilir	7,8	16,5	72,3	3,4
Kota Pekanbaru	4,4	15,3	76,9	3,4
Kota Dumai	5,5	12,7	79,4	2,4
Riau	7,3	13,8	73,9	5,0

Berdasarkan tabel 1.2 juga dapat dilihat bahwa kabupaten Indragiri Hilir menduduki peringkat ke dua setelah kabupaten Rokan Hilir.

Surveilans gizi merupakan salah satu kegiatan yang dapat diandalkan untuk mendukung pencapaian tujuan kegiatan Pembinaan Gizi Masyarakat. Dengan pelaksanaan surveilans gizi yang baik keadaan gizi masyarakat dapat dipantau secara teratur, sehingga mampu mencegah, mengantisipasi dan menangani masalah gizi di masyarakat dengan baik.

Gizi kurang adalah gangguan kesehatan akibat kekurangan atau ketidakseimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan. Aktivitas berfikir dan semua hal yang berhubungan dengan kehidupan. Kekurangan zat gizi adaptif bersifat ringan sampai dengan berat. Gizi kurang banyak terjadi pada anak usia kurang dari 5 tahun (Afriyanto, 2010)

Banyak faktor yang menyebabkan gizi kurang pada balita yaitu ketidaktahuan akan hubungan makanan dan kesehatan, prasangka buruk terhadap bahan makanan tertentu, adanya kebiasaan atau pantangan yang merugikan, kesukaan yang berlebihan terhadap jenis makanan tertentu, jarak kelahiran yang rapat, sosial ekonomi dan penyakit infeksi (Maribi, 2010)

Gangguan akibat gizi kurang bergantung pada zat gizi yang mengalami kekurangan, tetapi secara umum gangguan tersebut berupa badan lemah, kurang energi untuk melakukan aktivitas, penurunan pertahanan tubuh terhadap serangan penyakit infeksi, pertumbuhan badan terhambat, kemampuan berfikir dan perkembangan mental terhambat sehingga tampak bodoh dan mental kurang wajar (Widodo, 2009)

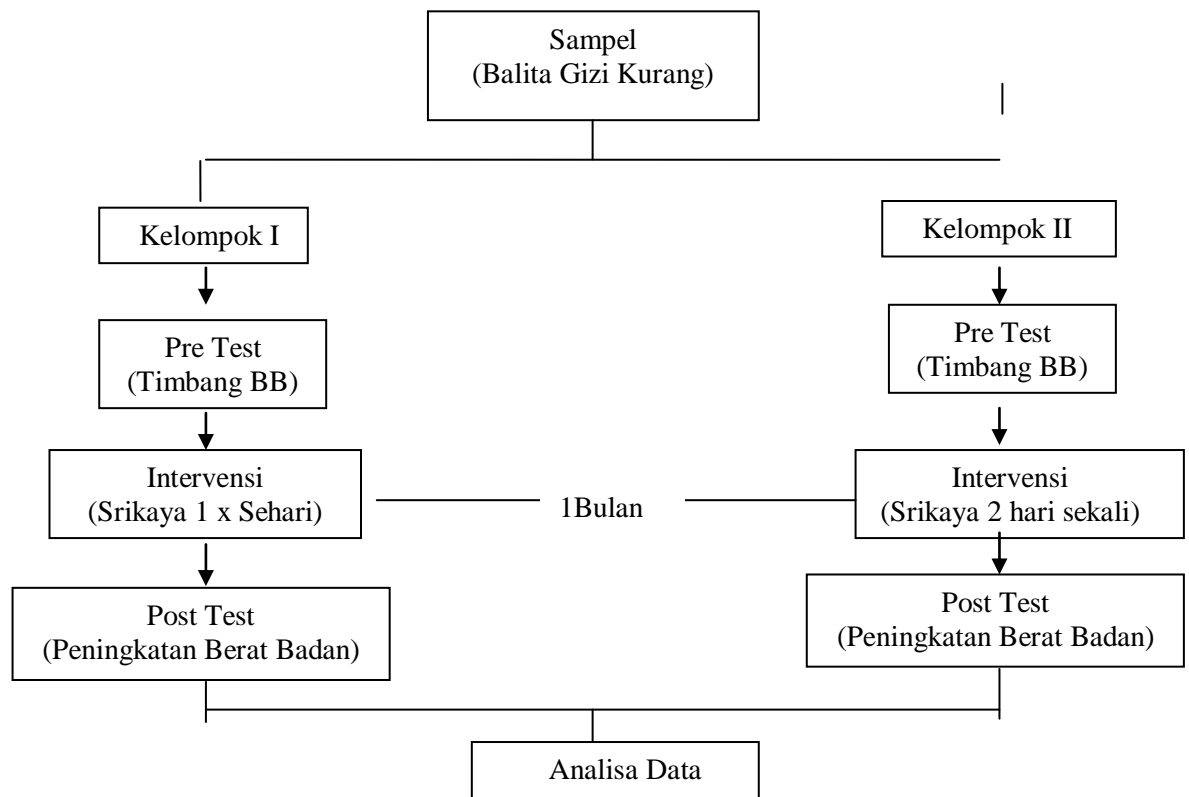
Ditinjau dari segi gizi dan kesehatan, santan kelapa dikenal sebagai sumber komponen fungsional yang penting secara fisiologis manusia. Komponen fungsional tersebut ditemukan dalam kalori, lemak, gula, kalsium dan protein dari kelapa utuh, kelapa kering maupun dalam minyak yang diekstraksi dari kelapa (termasuk santan). Penggunaan santan kelapa bisa menjadi pengganti yang sangat baik untuk susu sapi karena mudah dicerna dan berisi nutrisi yang berlimpah. Santan dapat diminum langsung atau digunakan untuk memasak atau dikombinasikan menjadi srikaya untuk mendapatkan nilai keuntungan dari nilai gizi yang terdapat dalam santan kelapa (Sari Husada, 2015)

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir pada tahun 2015 diperoleh jumlah balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tembilahan Hulu berjumlah 4355 balita dan Puskesmas Gajah Mada berjumlah 2048 balita, penderita gizi kurang pada balita sebanyak 83 orang (Profil Dinas Kesehatan, 2015).

METHODS

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *Pre Experimental* dengan pendekatan *One Group Pre Test – Post Test Design* yaitu peneliti mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi. Prosedur penelitian dapat dilihat pada Skema 1 berikut:

Skema 1
Prosedur Penelitian



Pengambilan data ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas Tembilahan Hulu dan puskesmas Gajah Mada pada bulan Juni 2016. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus uji hipotesis terhadap 2 proporsi independen sebagai berikut :

$$n_1 = n_2 = \frac{(z_{\alpha} \sqrt{2PQ} + z_{\beta} \sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2})^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Catatan : $P = \frac{1}{2} (P_1 + P_2)$

Keterangan :

P_1 = Proporsi efek standar (Dari Pustaka)

P_2 = Proporsi efek yang diteliti (*clinical judgment*)

Z_{α} = Tingkat kemaknaan (Ditetapkan)

Z_{β} = Power (Ditetapkan)

$n_1 = n_2 = 11$

Jadi jumlah sampel masing-masing kelompok berjumlah 11 balita.

Pengolahan data dilakukan dalam tahap-tahap editing, coding, processing, cleaning dan tabulating. Analisis data dengan menggunakan uji statistik *paired t test*.

HASIL PENELITIAN

Telah dilakukan penelitian *Pre Experimental* dengan pendekatan *One Group Pre Test – Post Test Design* yaitu penelitian ini peneliti mengungkapkan pengaruh pemberian serikaya

santan telur terhadap kenaikan berat badan balita dengan gizi kurang pada dua kelompok sampel dependen. Dimana kelompok sampel 1 diberi serikaya santan telur 1 kali 1 sendok makan sehari selama 1 bulan, sedangkan kelompok sampel 2 diberi serikaya santan telur 2 kali 1 sendok makan sehari selama 1 bulan. Setiap sampel penelitian di timbang berat badannya sebelum diberi intervensi dan setelah 1 bulan intervensi, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

a. Uji Normalitas data

1) Pada kelompok intervensi pemberian Serikaya santan telur 1 kali sehari

Tabel 2

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		11
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	,14311202
Most Extreme Differences	Absolute	,186
	Positive	,186
	Negative	-,084
Test Statistic		,186
Asymp. Sig. (2-tailed)		,200 ^{c,d}

Dari hasil diatas, diketahui bahwa nilai signifikansi sebesar 0,200 lebih besar dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa data yang diuji berdistribusi normal, maka dilakukan uji parametrik (Uji T Dependen).

2) Pada kelompok intervensi pemberian Serikaya santan telur 2 hari sekali

Tabel 4

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		11
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	,11006089
Most Extreme Differences	Absolute	,161
	Positive	,152
	Negative	-,161
Test Statistic		,161
Asymp. Sig. (2-tailed)		,200 ^{c,d}

Dari hasil diatas, diketahui bahwa nilai signifikansi sebesar 0,200 lebih besar dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa data yang diuji berdistribusi normal, maka dilakukan uji parametrik (Uji T Dependen).

b. Rata-rata Berat badan

1) Pada kelompok intervensi pemberian Serikaya santan telur 1 kali sehari

Tabel 4

Hasil Uji Paired T Test

Variabel	Mean	SD	SE	P value	N
BB sebelum	9,509	1,6790	0,5062	0,001	11
BB setelah	9,718	1,6522	0,4981		11

Dari hasil uji statistik paired T test melalui SPSS didapatkan rata-rata BB balita sebelum diberikam serikaya santan telur adalah 9,509 dan rata-rata BB balita setelah diberikan serikaya santan telur adalah 9,718. Sedangkan perbedaan rata-rata BB balita setelah diberikan serikaya santan telur adalah 0,209.

Hasil perhitungan nilai t adalah sebesar 7,807 dengan p value 0,001. Secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara rata-rata berat badan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pemberian serikaya santan telur.

2) Pada kelompok intervensi pemberian Serikaya santan telur 2 hari sekali

Tabel 5

Hasil Uji Paired T Test

Variabel	Mean	SD	SE	P value	N
BB sebelum	10,009	1,8566	0,5598	0,001	11
BB setelah	10,273	1,8325	0,5525		11

Dari hasil uji statistik paired T test melalui SPSS didapatkan rata-rata BB balita sebelum diberikan serikaya santan telur adalah 10,009 dan rata-rata BB balita setelah diberikan serikaya santan telur adalah 10,273. Sedangkan perbedaan rata-rata BB balita setelah diberikan serikaya santan telur adalah 0,2636.

Hasil perhitungan nilai t adalah sebesar 7,807 dengan p value 0,001. Secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara rata-rata berat badan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pemberian serikaya santan telur.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara rata-rata berat badan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pemberian serikaya santan telur pada balita gizi kurang yang diberikan 1 kali sehari yaitu 0,209 p value 0,001, dan pada balita yang diberikan 2 hari sekali yaitu badan 0,2636 p value 0,001.

Ditinjau dari segi dan kesehatan, santan kelapa mengandung kalori, lemak, gula, kalsium dan protein yang bermanfaat untuk membantu menambah zat gizi pada keadaan gangguan kekurangan atau ketidakseimbangan zat gizi. Ditambah dengan telur yang mengandung lemak dan vitamin yang berguna untuk menambah zat gizi.

Pemberian makanan tambahan dalam program intervensi bagi balita yang menderita gizi kurang bertujuan untuk meningkatkan status gizi serta mencukupi kebutuhan zat gizinya. Makanan yang diberikan dapat berupa makanan lokal yang bahan-bahannya ada dan dihasilkan oleh daerah setempat. Bahan yang diutamakan adalah bahan makanan sumber kalori dan protein tanpa mengesampingkan zat gizi lain seperti padi-padian, umbi-umbian, kacang-kacangan, ikan, sayuran hijau, atau kelapa dan hasil olahannya. Serikaya santan telur dapat menjadi formula baru makanan tambahan pemulihan pada balita gizi kurang.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- Perbedaan rata-rata BB balita setelah diberikan serikaya santan telur 1 kali sehari adalah 0,209
- Perbedaan rata-rata BB balita setelah diberikan serikaya santan telur 2 hari sekali adalah 0,2636
- Terdapat pengaruh pemberian serikaya santan telur terhadap penambahan berat badan pada balita gizi kurang dengan p value 0,001.

SARAN

- Disarankan bagi penanggung jawab program gizi Puskesmas Gajah Mada dan Puskesmas Tembilahan Hulu untuk dapat menjadikan olahan serikaya santan telur sebagai bahan makanan tambahan pada program intervensi perbaikan gizi pada balita gizi kurang.
- Disarankan bagi UPPM Akbid Husada Gemilang untuk melaksanakan pelatihan pembuatan makanan tambahan serikaya santan telur bagi kader dan ibu-ibu yang memiliki balita gizi kurang di Puskesmas Gajah Mada dan Puskesmas Tembilahan Hulu

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanto, (2010). *Keperawatan Keluarga dengan Gizi Kurang*. Jakarta : EGC
- Ali Zaidin, (2010). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC
- Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Arisman, MB., (2007). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC
- Atikah Proverawati, (2009). *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- _____, (2011). *Ilmu Gizi untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Ayu Bulan Febry, (2013). *Ilmu Gizi dan Praktisi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- B. Sutomo, (2010). *Menu Sehat Alami untuk Batita dan Balita*. Jakarta : Demedia
- Mitayani, (2010). *Buku Saku Ilmu Gizi*. Jakarta : TIM
- Nursalam, (2013). *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Nuha Medika
- Profil Data Kesehatan RI, (2011). *Status Gizi Balita*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir, (2013). *Profil Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir*
- Rahayu, Widodo, (2010). *Pemberian Makanan, Suplemen dan Obat Pada Anak*. Jakarta : EGC
- Saryono (2010). *Kumpulan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Bantul: Nuha Medika
- Saryono dan Ari Setiawan. (2010). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Sunita Almatsier, (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia
- Supariasa, (2012). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC
- Waryana, (2010). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rihama