



Edukasi Tentang Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) Pada Ibu Balita di Kelurahan Sisir Kota Batu

Susana Setyowati¹, Qotimah² & Sayuti³

^{1,2,3} Politeknik Kesehatan Wira Husda Nusantara Malang, Jawa Timur, Indonesia, 65144

Telp: 085225712288, Telp: 081334043464, Telp: 082311673125

E-mail: susanasetyowati411@gmail.com¹, qotimahakbidwhn@gmail.com², sayutiakbidwhn@gmail.com³

RIWAYAT ARTIKEL

Received: 2024-08-09

Revised : 2024-08-27

Accepted: 2024-09-13

KEYWORD

Education

Family Nutrition Improvement

Efforts

Knowledge

Nutrient

KATA KUNCI

Edukasi

Usaha Perbaikan Gizi Keluarga

Pengetahuan

Gizi

ABSTRACT

This community service activity aims to increase the knowledge of mothers of toddlers about Family Nutrition Improvement Business (UPGK) by fulfilling nutrition to improve the health status of families, especially toddlers, thereby preventing stunting by providing education on how to fulfill nutrition which is carried out in Sisi sub-district, Batu city and implemented in November 2023 with a target of 20 mothers with toddlers. The method used in this activity is to gather mothers who have toddlers and then provide educational outreach about UPGK by providing nutrition education and knowledge using lecture, question and answer and discussion methods so that mothers' knowledge about UPGK increases in providing balanced nutrition for their toddlers. Apart from that, this activity also received support from various parties such as the village head, cadres, the community, especially mothers of toddlers who played an active role during the activity as evidenced by the enthusiasm of all parties during the activity. By carrying out this community service activity through outreach regarding Family Nutrition Improvement Efforts (UPGK) it is proven that mothers' knowledge and understanding of nutrition has increased so that mothers can improve the nutritional condition of all their family members, for example by providing nutrition services at posyandu or using the yard to improve family nutrition.

ABSTRAK

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) dengan pemenuhan gizi untuk meningkatkan derajat kesehatan keluarga terutama balita sehingga mencegah terjadinya stunting dengan memberikan edukasi cara pemenuhan gizi yang dilakukan di kelurahan Sisi kota Batu dan dilaksanakan pada bulan November 2023 dengan sasaran ibu-ibu yang mempunyai balita berjumlah 20 peserta. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah dengan mengumpulkan para ibu yang memiliki balita kemudian memberikan penyuluhan edukasi tentang UPGK dengan memberikan pendidikan dan pengetahuan gizi dengan metode ceramah, tanya jawab dan diskusi sehingga pengetahuan para ibu tentang UPGK meningkat dalam memenuhi gizi seimbang kepada balitanya. Selain itu kegiatan ini juga mendapat dukungan dari berbagai pihak seperti kepala desa, kader, masyarakat terutama ibu-ibu balita yang berperan aktif selama kegiatan terbukti dari antusias semua pihak saat kegiatan. Dengan dilakukannya kegiatan pengabdian masyarakat ini melalui penyuluhan tentang edukasi Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) terbukti pengetahuan dan pemahaman para ibu bertambah tentang gizi sehingga

ibu dapat memperbaiki keadaan gizi seluruh anggota keluarganya contohnya dengan cara pelayanan gizi di posyandu atau pemanfaatan pekarangan untuk meningkatkan gizi keluarga.

1. Pendahuluan

Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) adalah gerakan sadar gizi yang bertujuan mengacu upaya masyarakat terutama di desa agar mencukupi kebutuhan gizinya melalui pemanfaatan keanekaragaman pangan sesuai kebutuhan gizinya melalui pemanfaatan penganekaragaman pangan sesuai dengan kemampuan ekonomi keluarga dan keadaan lingkungan setempat (Kemenkes RI, 2018).

Usaha Perbaikan Gizi Keluarga sangat penting dalam pembangunan kualitas sumber daya manusia, sebab keadaan gizi mempunyai kaitan erat dengan tingginya angka penyakit dan angka kematian. Selain itu, meningkatnya keadaan gizi penduduk merupakan sumbangan yang besar dalam pencerdasan bangsa, dan membaiknya status gizi dan kesehatan akan memperbaiki kualitas sumber daya manusia dan sekaligus akan meningkatkan produktivitas kerja. UPGK merupakan sebuah usaha untuk melakukan kegiatan terpadu, bertujuan untuk menanggulangi kekurangan gizi atau untuk memperbaiki gizi masyarakat (Kusmiati dkk., 2021).

Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat, diutamakan pada kelompok masyarakat resiko tinggi yaitu golongan bayi, anak balita, usia sekolah, remaja, ibu hamil, ibu menyusui serta usia lanjut. UPGK pada bayi dimulai sejak dalam kandungan dan segera setelah lahir, bayi diperkenalkan dengan ASI sebagai makanan terbaik baginya (Kemenkes RI, 2018)

Selain itu ilmu gizi sendiri disebut sebagai ilmu pangan, zat-zat gizi dan senyawa lain yang terkandung dalam bahan pangan, reaksi dan interaksi serta keseimbangan yang berhubungan dengan kesehatan dan penyakit. Untuk proses-proses pencernaan pangan serta penyerapan, pengangkutan, pemanfaatan dan ekskresi zat-zat oleh organisme. Sedangkan zat gizi sendiri merupakan ikatan kimia yang diperlukan tubuh untuk melakukan fungsinya, yaitu menghasilkan energy, membangun dan memelihara jaringan serta mengatur proses-proses kehidupan (Mayangsari, dkk, 2022). Dalam pemenuhan gizi tersebut bias dilakukan dengan memberikan edukasi tentang UPGK.

Edukasi merupakan proses belajar dari tidak tahu tentang nilai kesehatan menjadi tahu (Suliha,

2002). Edukasi atau disebut juga dengan pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh edukator. Edukasi gizi merupakan pendekatan edukatif untuk menghasilkan perilaku individu/masyarakat yang diperlukan dalam peningkatan atau dalam mempertahankan gizi tetap baik (Notoatmodjo, 2014).

Untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi ini maka perlu di adakan penyuluhan tentang UPGK pada ibu-ibu balita sehingga meningkatnya kesehatan para balita dapat mencegah terjadinya stunting. Upaya ini dapat mempercepat penurunan angka kematian dan meningkatkan status gizi bayi yang pada akhirnya meningkatkan status gizi masyarakat.

Dalam Alifa dkk (2023) menyebutkan bahwa dengan melakukan penyuluhan pada masyarakat khususnya ibu-ibu serta melakukan pendampingan kepada ibu hamil dan ibu yang telah memiliki anak atau balita masyarakat mendapatkan berbagai pengetahuan mengenai stunting dan nutrisi pada ibu hamil serta saling bertukar informasi dan *sharing* pengalaman saat hamil sehingga mencegah terjadinya Stunting.

Status gizi balita sangat penting diketahui karena menjadi salah satu indikator kualitas sumber daya manusia yang menentukan tingkat kesejahteraan masyarakat. Balita yang memiliki status gizi baik sebagai unsur yang penting dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, mengingat zat gizi berfungsi menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, mengatur proses-proses kehidupan dalam tubuh serta mencukupi kebutuhan untuk tumbuh kembang balita (Setyowati S dkk, 2023). Pada desa Sisir Kota Batu Malang kondisi gizi balita masing dalam status gizi kurang bahkan masing banyak yang mengalami stunting terdapat sebanyak 95 balita yang sebelumnya ada desa lain di Kota Batu seperti Junrejo kejadian stunting sebanyak 99 balita, kelurahan Timas 92 balita dan Gunungsari sebanyak 87 balita dengan rentang balita mulai dari 6 bulan sampai 60 bulan. Pada tahun 2020 kasus stunting mencapai 14,8 dari 9.412 balita yang ada. Sedangkan prevalensi kasus stunting pada tahun 2019 lalu 25,4 persen dari total 7.776 balita. Salah satu pencegahan masalah tersebut adalah dengan Upaya Perbaikan Gizi

Keluarga (UPGK) melalui edukasi yaitu pemberian pendidikan dan pengetahuan melalui penyuluhan dengan tujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat, diutamakan pada kelompok masyarakat resiko tinggi yaitu golongan bayi, anak balita, usia sekolah, remaja, ibu hamil, ibu menyusui serta usia lanjut

2. Tinjauan Literatur

a. Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK)

Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) merupakan salah satu wujud keluarga yang sadar gizi, berupaya memperbaiki keadaan gizi seluruh anggota keluarganya. UPGK dilaksanakan oleh keluarga bersama masyarakat dengan bimbingan petugas terkait, yaitu: Kesehatan, Keluarga Berencana, Pertanian, Agama, Dinas/ Badan/ kantor Pembangunan Masyarakat, Pendidikan dan Budaya, Lembaga Swadaya Masyarakat, Tokoh Adar. Tim Penggerak PKK (TP PKK) dsb (Depkes, 2006).

b. Tujuan UPGK

Tujuan dari UPGK adalah:

- 1) Perbaikan Gizi Keluarga seperti: a). Setiap balita naik berat badannya tiap bulan., b). Tidak ada balita penderita gizi buruk, c). Tidak ada ibu hamil menderita kurang darah, d). Tidak ada bayi lahir menderita kretin atau gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), e). Tidak ada penderita kurang vitamin A (KVA), f). Tidak ada lagi Wanita Usia Subur (WUS) menderita Kurang Energi Kronis (KEK), yang badannya sangat kurus.
- 2) Perilaku yang Mendukung Perbaikan Gizi Keluarga seperti: a). Setiap ibu hamil memeriksakan diri secara teratur kepada petugas kesehatan, b). Setiap ibu hamil, nifas dan menyusui makan hidangan bergizi 1 piring lebih banyak dari biasanya (saat tidak hamil) sesuai anjuran petugas kesehatan, c). Setiap ibu hamil minum 1 tablet tambah darah setiap hari, d). Setiap wanita usia subur (WUS) didaerah endemis gondok minum 2 kapsul yodium setiap tahun, e). Setiap ibu hamil meminta imunisasi Tetanus Toxoid (TT) kepada petugas kesehatan. f). Setiap ibu nifas minum 2 kapsul vitamin A warna merah (200.000 SI) yaitu 1 kapsul segera setelah melahirkan dan 1 kapsul pada hari berikutnya, g). Semua bayi usia 0-6 bulan diberi ASI saja (ASI Eksklusif) letakkan bayi diperut ibu dan susui segera mungkin 30 menit setelah lahir, h). Setiap keluarga makan aneka ragam makanan dan biasakan makan pagi, i). Setiap keluarga menimbangkan

balitanya setiap bulan untuk mengamati pertumbuhan dan perkembangan anaknya, j). Berilah bayi imunisasi Hepatitis B segera setelah lahir (usia 0-7 hari) setiap bayi umur 0-11 bln memperoleh Hepatitis B 4 kali, BCG 1 kali, Polio 4 kali, DPT 3 kali dan campak 1 kali, k). Setiap bayi 6-11 bln memperoleh 1 kapsul Vit. A warna biru (100.000 SI). Setiap anak usia 12-59 bln memperoleh kapsul Vit. A warna merah (200.000 SI) setiap 6 bulan (Februari dan Agustus). l). Bila bayi/ anak diare maka ASI tetap diberikan lebih sering dari biasa, Beri makanan seperti makanan biasa, Segera diberi minum air lebih banyak dan berikan larutan oralit/larutan gula garam. Cara membuat larutan Gula Garam adalah Siapkan Air matang 200 cc, Masukkan Gula 1 sdm, Masukkan Garam ¼ sdt, aduk sampai larut. m). Pada saat memasak makanan sehari-hari setiap keluarga selalu menggunakan garam beryodium. n). Setiap pekarangan dimanfaatkan sebagai warung hidup untuk meningkatkan gizi keluarga. o). Setiap wanita usia subur (15-39 thn) sudah mendapat imunisasi TT 5 kali. q). Setiap pasangan usia subur (PUS) menjadi peserta KB.

- 3) Partisipasi dan Pemerataan Kegiatan, yaitu: Semua peserta ikut serta dalam kegiatan UPGK; Kegiatan meluas ke semua RT, RW, kampung, dusun; UPGK dilakukan oleh, dari dan untuk masyarakat.
- 4) Sasaran Utama UPGK, yaitu: Wanita Usia Subur (WUS), Ibu hamil, Ibu menyusui, Bayi, Ibu yang mempunyai balita, Balita, Bapak
- 5) Kegiatan Pokok UPGK, yaitu: Penyuluhan gizi masyarakat, Pelayanan gizi di Posyandu dan Pemanfaatan pekarangan untuk meningkatkan gizi keluarga.

c. Edukasi

Edukasi atau disebut juga dengan pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh edukator (Suliha, 2002). Tujuan edukasi gizi diantaranya yaitu: 1) Terciptanya sikap positif terhadap gizi, 2) Terbentuknya pengetahuan dan kecakapan memilih dan menggunakan sumber-sumber pangan, 3) Timbulnya kebiasaan makan yang baik dan adanya motivasi untuk mengetahui lebih lanjut tentang hal-hal yang berkaitan dengan gizi (Suhardjo, 2003). Metode Edukasi menurut Van deb Ban dan Hawkins yang dikutip oleh Lucie (2005), pilihan

seorang agen edukasi terhadap suatu metode atau teknik edukasi sangat tergantung kepada tujuan khusus yang ingin dicapai. Berdasarkan pendekatan sasaran yang ingin dicapai, penggolongan metode edukasi menurut Lucie (2005) ada tiga, yaitu: (1) Metode Berdasarkan Pendekatan Perorangan yaitu edukator berhubungan secara langsung maupun tidak langsung dengan sasarannya secara perorangan. Metode ini sangat efektif karena sasaran dapat secara langsung memecahkan masalahnya dengan bimbingan khusus dari edukator. (2) Metode Berdasarkan Pendekatan Kelompok yaitu edukator berhubungan dengan sasaran edukasi secara kelompok. Metode ini cukup efektif karena sasaran dibimbing dan diarahkan untuk melakukan suatu kegiatan yang lebih produktif atas dasar kerjasama. Pendekatan kelompok ini dapat terjadi pertukaran informasi dan pertukaran pendapat serta pengalaman antara sasaran edukasi dalam kelompok yang bersangkutan. Selain itu, memungkinkan adanya umpan balik dan interaksi kelompok yang memberi kesempatan bertukar pengalaman maupun pengaruh terhadap perilaku dan norma anggotanya. (3) Metode Berdasarkan Pendekatan Massa yaitu metode ini dapat menjangkau sasaran dengan jumlah banyak. Dipandang dari segi penyampaian informasi, metode ini cukup baik, namun terbatas hanya dapat menimbulkan kesadaran atau keingintahuan semata. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa metode pendekatan massa dapat mempercepat proses perubahan, tetapi jarang dapat mewujudkan perubahan dalam perilaku. Adapun yang termasuk dalam metode ini antara lain rapat umum, siaran radio, kampanye, pemutaran film, surat kabar, dan sebagainya. Sedangkan Media Edukasi adalah alat yang dapat membantu dalam kegiatan seperti penggunaan media agar terjalannya kesinambungan antara informasi yang diberikan oleh pemberi informasi kepada penerima informasi. Menurut Mubarak (2007), media merupakan sesuatu yang bersifat menyalurkan pesan dan dapat merangsang pikiran, perasaan dan kemauan audiens sehingga dapat mendorong terjadinya proses belajar atau memahami pada penerima pesan. Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan (media), media ini dibagi menjadi tiga, yaitu: (1) Media Cetak Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi antara lain: (a) Booklet: adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar; (b) Leaflet: adalah bentuk penyampaian informasi atau

pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi; (c) Flyer (selebaran): adalah seperti leaflet tetapi tidak dalam bentuk lipatan; (d) Flip chart (lembar balik): media penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku, dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan dibaliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi berkaitan dengan gambar tersebut; (e) Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah, mengenai bahasan suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan; (f) Poster adalah bentuk media cetak berisi pesan-pesan/informasi kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, di tempat-tempat umum, atau di kendaraan umum (g) Foto yang mengungkapkan informasi-informasi kesehatan. (2) Media Elektronik, sebagai sarana untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan jenisnya berbeda-beda, antara lain: (a) Televisi: penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan melalui media televisi dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau hanya tanya jawab seputar masalah kesehatan, pidato (ceramah), TV spot, quiz atau cerdas cermat dan sebagainya; (b) Radio: penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui radio juga dapat berbentuk macammacam antara lain obrolan (tanya jawab), sandiwara radio, ceramah, radio spot dan sebagainya; (c) Video: penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat melalui video; (d) Slide: slide juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan. (3) Media Papan (Billboard) Papan (billboard) yang dipasang di tempat-tempat umum dapat dipakai dan diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan. Media papan disini juga mencakup 14 pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum (bus atau taksi).

d. Pengetahuan (Knowledge)

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang (overt behaviour) (Maulana, 2009). Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan a. Tahu (know) yang berarti mengingat suatu materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima

sebelumnya. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa seseorang itu tahu adalah ia dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan menyatakan; b. Memahami (*comprehension*) yang berarti kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang paham harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan meramalkan; c. Aplikasi/penerapan (*application*) Aplikasi berarti kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, dan prinsip dalam konteks atau situasi nyata. d. Analisis (*analysis*) adalah kemampuan menjabarkan materi atau objek ke dalam bagian-bagian yang lebih kecil, tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membuat bagan, membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan. e. Sintesis (*synthesis*) merupakan kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada. Sebagai contoh, dapat menyusun, merencanakan, dapat meringkas, dan dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada. f. Evaluasi yaitu berkaitan dengan kemampuan melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan kriteria sendiri atau kriteria yang telah ada.

3. Metode

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah dengan memberikan penyuluhan kepada ibu – ibu yang memiliki balita tentang UPGK secara berkelompok. Dengan tujuan untuk memberikan pengetahuan tentang UPGK kepada ibu balita. Kegiatan ini di mulai dari mengumpulkan para ibu yang memiliki balita kemudian memberikan edukasi tentang UPGK dan melakukan tanya jawab dalam sesi diskusi sehingga pengetahuan para ibu tentang UPGK meningkat. Dengan begitu kesehatan keluarganya khususnya balita akan meningkat. Kegiatan penyuluhan ini menggunakan metode ceramah, diskusi dan Tanya jawab serta demonstrasi dengan langkah-langkah sebagai berikut :

Kegiatan	Keterangan
Tahap pertama	Koordinasi dengan pihak kelurahan yaitu meminta izin untuk melakukan kegiatan penyuluhan dan meminta bantuan dalam proses kegiatan.
Tahap kedua	Koordinasi dengan pihak kelurahan dalam menentukan sasaran dan jumlah sasaran yaitu ibu-ibu balita berjumlah 20 orang
Tahap ketiga	Koordinasi dengan pihak kelurahan untuk mengumpulkan ibu-ibu balita pada hari Kamis tanggal 02 November 2023 di kelurahan desa Sisir kota Batu Malang
Tahap keempat: kegiatan	Melakukan pelaksanaan pengabdian masyarakat dengan memberikan penyuluhan tentang edukasi Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) dengan memberikan pendidikan dan pengetahuan tentang gizi selama kurang lebih 2 jam
Tahap kelima: evaluasi	Memberikan kesempatan untuk diskusi dan tanya jawab pada peserta
Tahap keenam: penutup	Memberikan memotivasi untuk menerapkan dalam keseharian upaya perbaikan gizi untuk keluarga terutama balita

4. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini lakukan di kelurahan Sisir Kota Batu pada bulan November 2023 dengan memberikan penyuluhan tentang edukasi Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) dengan cara memberikan pendidikan dan pengetahuan ibu-ibu balita tentang upaya apa saja yang diberikan kepada balita dan keluarganya dalam memperbaiki gizi keluarga contohnya dengan cara pelayanan gizi di posyandu atau pemanfaatan pekarangan untuk meningkatkan gizi keluarga. Dimana Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) adalah salah satu wujud keluarga yang sadar gizi, berupaya memperbaiki keadaan gizi seluruh anggota keluarganya yang melibatkan petugas kesehatan dan peran serta dari masyarakat. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat diikuti oleh kelompok ibu-ibu yang mempunyai balita berjumlah 20 peserta dengan tujuan menambah pengetahuan ibu dan meningkatnya pemahaman para ibu tentang gizi sehingga keluarga yang dimiliki akan menjadi keluarga yang sehat dan anak

balita nya akan tumbuh dan berkembang dengan optimal. Menurut Setyowati dkk, 2023 bahwa pengetahuan berpengaruh dengan status gizi sehingga upaya perbaikan gizi keluarga dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan sehingga ibu yang menjadi subyek dalam pola pengasuhan anak dan keluarga tahu bagaimana cara memberikan gizi untuk keluarganya.

Selain itu menurut Afiifa & Setyowati, 2023 dibutuhkan upaya percepatan penanganan stunting salah satunya melalui optimalisasi peran kader posyandu. Upaya pemberdayaan kader posyandu menggunakan cara penyuluhan, dialog interaktif, emotional demonstration, serta praktek langsung pengukuran alat timbang badan dan tinggi balita berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan dan ketrampilan kader posyandu untuk melakukan deteksi dini stunting serta memberikan penanganan awal stunting. Sehingga dengan edukasi pemberian pendidikan dan pengetahuan tentang gizi maka dapat mencegah masalah gizi pada balita dan keluarga. Adapun kegiatan pokok dalam UPGK adalah: penyuluhan gizi masyarakat, Pelayanan gizi di posyandu dan Pemanfaatan pekarangan untuk meningkatkan gizi keluarga.

Salah satu upaya lain dalam perbaikan gizi keluarga adalah Perilaku yang Mendukung Perbaikan Gizi Keluarga seperti setiap ibu hamil memeriksakan diri secara teratur kepada petugas kesehatan, minum 1 tablet tambah darah setiap hari atau meminta imunisasi Tetanus Toxoid (TT) kepada petugas kesehatan karena Pemeriksaan pada ibu hamil memiliki tujuan untuk mengetahui kondisi kesehatan ibu hamil yang meliputi 10T (Setyowati S, 2023).



Gambar 1. Proses kegiatan

5. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan menambah pengetahuan ibu dan meningkatnya pemahaman pada ibu tentang gizi melalui pemberian edukasi tentang Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) melalui penyuluhan yang dilaksanakan di desa sisir kota Batu Malang yang diikuti oleh ibu-ibu balita sebanyak 20 peserta dengan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab. Selain itu kegiatan ini juga mendapat dukungan dari berbagai pihak seperti kepala desa, kader, masyarakat terutama ibu-ibu balita yang berperan aktif selama kegiatan terbukti dari antusias semua pihak saat kegiatan. Dengan dilakukannya kegiatan pengabdian masyarakat ini melalui penyuluhan tentang edukasi Upaya Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) terbukti pengetahuan dan pemahaman para ibu bertambah tentang gizi sehingga ibu dapat memperbaiki keadaan gizi seluruh anggota keluarganya contohnya dengan cara pelayanan gizi di posyandu atau pemanfaatan pekarangan untuk meningkatkan gizi keluarga.

6. Saran

Dibutuhkan pengetahuan dan penerapan tentang upaya perbaikan gizi keluarga salah satunya tentang gizi untuk memperbaiki status gizi balita dan keluarga dalam perbaikan status gizi. Dan pentingnya ditumbuhkan kesadaran masyarakat terutama ibu dalam pola pengasuhan pada balita dan keluarga dalam pencegahan masalah gizi pada keluarga terutama pada balita.

7. Persembahan

Terima kasih kepada Yayasan BSMT, Direktur Politeknik Kesehatan Wira Husada Nusantara Malang, Kepala Desa kelurahan Sisir Kota Batu, ibu-ibu kader dan pihak lain yang membantu serta ibu-ibu balita yang hadir dan juga seluruh civitas akademika yang telah berperan dalam terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat ini.



© 2024 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution Share Alike (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

8. Referensi

- Afifa, I., & Setyowati, S. (2023). Pemberdayaan kader posyandu terhadap kejadian stunting pada balita di Indonesia: Systematic literature review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2260–2268. <https://doi.org>
- Alifa, dkk. (2023). Upaya penyuluhan dan pemberian PMT pada balita dalam menangani masalah stunting di Rojopolo Kabupaten Lumajang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Pemberdayaan, Inovasi dan Perubahan*, 3(5). <https://doi.org>
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2006). *Profil kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riset kesehatan dasar*. Jakarta.
- Kusmiati, dkk. (2021). Penyuluhan tentang usaha perbaikan gizi keluarga (UPGK) melalui pemanfaatan pekarangan di masa pandemi Covid-19. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*.
- Mayangsari, dkk. (2022). *Gizi seimbang*. Repositori. Widina Bhakti Persada Bandung.
- Maulana, H. (2009). *Promosi kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Setyowati, S. (2023). Pemeriksaan ibu hamil di Desa Ganggaringan Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Pemberdayaan, Inovasi dan Perubahan*, 3(1), 95–97. <https://doi.org/10.59818/jpm.v3i1.314>
- Setyowati, S., Sayuti, S., & Qotimah, Q. (2023). Factors affecting nutritional status in toddlers in Sumberejo Village Batu District Batu City. *Journal of Midwifery and Nursing*, 5(3), 110–118. <https://doi.org/10.35335/jmn.v5i3.4091>
- Setyowati, S., & Ariani. (2019). Hubungan pola asuh orang tua dan tingkat asupan nutrisi dengan risiko terjadinya BGM (bawah garis merah) di wilayah kerja Puskesmas Ketawang. *Asuhan Kesehatan: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan dan Keperawatan, STIKES Rajakwesi Bojonegoro*.
- Suliha, U. (2002). *Pendidikan kesehatan dalam keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Suhardjo. (2003). *Berbagai cara pendidikan gizi*. Trubus Widya, Ungaran.