



PROSIDING HEFA

(Health Events for All)

***Publikasi Hasil Riset Kesehatan untuk
Daya Saing Bangsa***

Kudus, 19 Agustus 2017

**Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Cendekia Utama Kudus
Tahun 2017**

PROSIDING HEFA (*Health Events for All*)

Publikasi Hasil Riset Kesehatan untuk Daya Saing Bangsa

ISSN 2581 – 2270

Pengarah

Ketua STIKES Cendekia Utama Kudus

Penanggung Jawab

Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM)
STIKES Cendekia Utama Kudus

Editors

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes
David Laksamana Caesar, S.KM, M.Kes
Ns. Sholihul Huda, S.Kep, M.N.S
Ns. Sri Hartini, S.Kep, M.Kes
Dessy Erliani Mugitasari, S.Farm, Apt

Sistem Informasi dan Teknologi

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom

Sekretariat :

LPPM SIKES Cendekia Utama Kudus
Jl. Lingkar Raya Kudus – Pati Km. 5 Desa Jepang, Mejobo, Kudus
Telp (0291) 4248655, Fax (0291) 4248657
Email : lppm.stikescendekiautama@yahoo.com
www.stikescendekiautamakudus.ac.id

Prosiding Health Event of All merupakan Terbitan berkala ilmiah seminar hasil-hasil penelitian dan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan setiap 1 tahun oleh LPPM STIKES Cendekia Utama Kudus.

Depi Mahardika	Studi Deskriptif Higiene Sanitasi Pondok Pesantren di Kecamatan Kota Kabupaten Kudus	110
Desi Kartika Sari	Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Fungsi Kognitif pada Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	116
Dewi Astuti, Sri Hartini	Hubungan Pengetahuan Dan Status Imunisasi Dengan Tingkat Kejadian Campak Di Wilayah Puskesmas Kayen Kabupaten Pati	126
Dhian Satya Rachmawati	Terapi Oksigen Hiperbarik dalam Perubahan Kadar Glukosa Darah Pasien dengan Diabetes Mellitus di Lakesla Drs. Med. Rijadi r. S., Phys Surabaya	134
Dian Arsanti Palupi, Qurri Aina	Gambaran Histopatologi Otot Polos Bronkus Mencit Asma yang di Intervensi Injeksi Aminophyllin	142
Dina Rahayuningsih, Sholihul Huda	Hubungan Harga Diri dengan Kemampuan Interaksi Sosial Lanjut Usia di Posyandu Lansia Desa Mojclawaran Kecamatan Gabus Kabupaten Pati	148
Dini Mei Widayanti, Aprillia Sasmita	Frekuensi Konsumsi <i>Junk Food</i> pada Pasien Ca Payudara di Ruang Bedah Rsal dr. Ramelan Surabaya	156
Diyah Arini, Siad Rizky Febrinendy	Efektifitas Jus Labu Siam (<i>Sechium Edule</i>) terhadap Penurunan Kadar Kolesterol di Dusun Kates RW 07 Desa Rejotangan Tulungagung	162
Diyan Mutyah, Die Anggraini E.	Pengaruh Pemberian Pijat Bayi terhadap Kualitas dan Kuantitas Tidur pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Masyarakat Pesisir Surabaya	171
Dwi Ernawati, Sri Anik R, Gema Tiarasari Meida	Hubungan Antara Induksi Oksitosin dan Pemberian ASI terhadap Kejadian Ikhterus Neonatorum di RSUD dr. Soewandi Surabaya	179
Dya Sustrami, Ninik Ambar Sari	Relationship between Availability of Infrastructure Facilities with implementing Health Care Program School Health Unit (UKS) in SMP Muhammadiyah 4 Gadung Surabaya	187
Eko Prasetyo, David Laksamana Caesar, Waluya Yudianto	Evaluasi Kesehatan Kerja di Home Industri Pengolahan Roti	192
Eko Rindiyantoko, Ema Dwi Hastuti	Formulasi dan Uji Stabilitas Fisik Sediaan Krim yang Mengandung Ekstrak Buah Parijoto (<i>Medinella Speciosa</i>)	196
Erista Kumalasari	Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Bedah di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	203
Farina Putri Pratama	Gambaran Manajemen Laktasi Ibu di Desa Prambatan Lor Kaliwungu Kabupaten Kudus	211
Fergiwawan Resnu Listyandoko	Gambaran Kecelakaan Kerja pada Pekerja di Pt. Pura Barutama Unit Offset Kudus	216
Hidayatus Sya'diyah, Seyla Ikhviana Cahyaningtyas	Efektifitas Puding Kelor terhadap Perubahan Berat Badan Balita Gizi Kurang pada Keluarga Nelayan di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kecamatan Bulak Kenjeran Surabaya	221
Kushariyadi	Terapi MModalitas Keperawatan Pijat Punggung sebagai Perawatan Daya Ingat (Registrasi) Lansia di Unit Pelaksana Teknis Panti Sosial Lanjut Usia	230

**EFEKTIFITAS PUDING KELOR TERHADAP PERUBAHAN BERAT BADAN
BALITA GIZI KURANG PADA KELUARGA NELAYAN
DI RW 03 KELURAHAN KEDUNG COWEK
KECAMATAN BULAK KENJERAN
SURABAYA**

Hidayatus Sya'diyah¹⁾, Seyla Ikhviana Cahyaningtyas²⁾

ABSTRAK

Gizi kurang adalah kondisi tubuh yang tampak sangat kurus karena makanan yang dimakan tidak dapat memenuhi zat gizi yang dibutuhkan. Gizi kurang banyak terjadi pada anak usia kurang dari 5 tahun. Alternatif untuk mengatasi masalah tersebut adalah dengan pemberian makanan tambahan (PMT). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas puding kelor terhadap perubahan berat badan balita gizi kurang pada keluarga nelayan di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kecamatan Bulak Kenjeran Surabaya.

Desain penelitian ini menggunakan metode *quasy-eksperiment* dengan rancangan *non equivalent control group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 38 balita. Teknik sampling menggunakan *probability sampling* dengan pendekatan *simple random sampling* sebanyak 34 balita. *Instrument* penelitian menggunakan timbangan berat badan merk GEA dan lembar observasi. Data dianalisis menggunakan uji *paired t-test* dan *independent t-test*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi puding daun kelor sebanyak 100 gram pagi dan siang selama 3 minggu pada kelompok perlakuan dapat meningkatkan berat badan rata-rata 0.6 kg. Uji *independent t-test* menunjukkan adanya perbedaan setelah pemberian puding daun kelor pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan *p value* = 0.035 ($p < a=0.05$).

Pemberian puding daun kelor sebanyak 100 gram pagi dan siang selama 3 minggu secara rutin dapat meningkatkan berat badan pada balita dengan gizi kurang. Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan salah satu alternatif untuk meningkatkan berat badan pada balita gizi kurang dan mengurangi angka kejadian balita gizi kurang.

Kata kunci : puding daun kelor, perubahan berat badan, balita gizi kurang.

ABSTRACT

Malnutrition is a condition in which the body looks very thin since the nutrition of the food eaten does not meet the the needs of the body. Malnutrition commonly occurs on children aged less than 5 years old. Provision of additional food (PMT) is an alternative to solve the problem. This study aims to get to know the effectiveness of Moringa leaf pudding on the weight changes of malnourished pre-school children of fisherman families in RW 03, Kedung Cowek, Bulak District, Kenjeran Surabaya.

The design of this study was quasy-experiment method with non-equivalent control group design. Subject of this study was a population of 38-malnourished pre-school children. This study used probability sampling technique with simple random sampling approach of 34 pre-school children. The instruments of this study were a GEA-body weight scales and observation sheets. The data was analyzed using paired t-test and independent t-test.

The result of the study showed that the consumption of Moringa leaf pudding as much as 100 grams in the morning and afternoon for 3 weeks onto the treatment group could increase the body weight up to 0.6 kg on average. The independent t-test showed that there was a difference after the provision of Moringa leaf pudding on the treatment group and control group, in which the p value=0.035 ($p < a=0.05$).

The provision of Moringa leaf pudding as much as 100 grams in the morning and afternoon for 3 weeks on regular basis could increase the body weight of malnourished pre-school children. It was expected that this study be a reference to increase the body weight of malnourished pre-school children and to reduce the number of malnourished pre-school children.

Key words : *Moringa leaf pudding, weight changes, malnourished pre-school children.*

PENDAHULUAN

Gizi buruk pada balita merupakan salah satu permasalahan pokok bangsa Indonesia karena berdampak pada rendahnya kualitas sumber daya manusia. Gizi buruk pada balita disebabkan oleh kekurangan energi dan protein yang tidak sesuai dengan kebutuhan dalam jangka lama dan penyakit infeksi. Gizi buruk ditunjukkan dengan berat badan dan tinggi badan yang memiliki hubungan linier yang dinyatakan dengan z-score berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dan berat badan menurut usia (BB/U) berdasarkan standar deviasi unit ($<-3SD$) dan ditetapkan oleh *World Health Organization* (Fitriyanti, 2012). Berdasarkan hasil wawancara dengan kader di RW 03 kelurahan Kedung Cowek kecamatan Bulak Kenjeran Surabaya, bahwa disana masih terdapat balita yang berada digaris merah (BGM). Selain itu, banyak balita yang memiliki berat badan kurang yang tidak sesuai dengan berat badan idealnya.

Keadaan kurang gizi pada anak balita juga dapat dijumpai di Negara berkembang, termasuk di Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa secara nasional, prevalensi balita berat-kurang pada tahun 2013 adalah 19,6 persen, terdiri dari 5,7 persen gizi buruk dan 13,9 persen gizi kurang. Jumlah balita di Kota Surabaya tahun 2012 adalah sebesar 221.138 anak dan dari jumlah tersebut yang melakukan penimbangan bulanan di posyandu adalah 161.998 balita (73,26%). Hasil penimbangan

tersebut menunjukkan balita yang naik berat badannya adalah 105.954 balita (65,40%) dan balita yang berada di bawah garis merah (BGM) adalah 2.357 balita (1,46%). Sedangkan balita yang mempunyai status gizi buruk menurut perhitungan BB/TB dari hasil survey Pemantauan Status Gizi (PSG) sebesar 0,38% atau 626 balita dari 163.133 balita yang ditimbang. Di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kecamatan Bulak Kenjeran Surabaya terdapat 104 balita. Dari 104 balita tersebut yang melakukan timbang secara rutin adalah sejumlah 62 balita. Berdasarkan hasil pengukuran berat badan, didapatkan 38 atau sekitar 61,3 % balita memiliki berat badan yang tidak ideal atau kurang.

Berdasarkan publikasi Perserikatan Bangsa-Bangsa (*United Nations*, Juli 1996, *How Nutrition Improves*), penyebab gizi buruk atau busung lapar dapat ditinjau dari beberapa tingkatan, yaitu penyebab langsung, penyebab tidak langsung. Penyebab langsung merupakan faktor yang langsung berhubungan dengan kejadian gizi buruk, yakni konsumsi makanan (asupan gizi) yang tidak adekuat dan penyakit yang di derita anak. Asupan gizi dan penyakit yang diderita anak akan bersinergi dan menguatkan untuk memperburuk status gizi anak bahkan dapat berakibat fatal (kematian) dini bagi anak-anak. Penyebab tidak langsung merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penyebab langsung. Seperti akses mendapatkan pangan yang kurang, perawatan dan pola asuh anak, pelayanan kesehatan, serta lingkungan

buruk yang tidak mendukung kesehatan anak balita. Sedangkan faktor-faktor lain selain faktor kesehatan, tetapi juga merupakan masalah utama gizi buruk adalah kemiskinan, pendidikan rendah, ketersediaan pangan dan kesempatan kerja (Aritonang, 2006). Dampak yang dapat ditimbulkan pada perkembangan balita yaitu berat dan besar otak tidak bertambah serta tingkat kecerdasan menurun. Disamping itu, gizi kurang juga dapat menyebabkan beberapa penyakit, antara lain penyakit kurang kalori dan protein (KKP) seperti kwashiorkor, marasmus, dan kwashiorkor-marasmus, anemia defisiensi besi, penyakit kronis dan lain-lain.

Untuk mengatasi masalah tersebut diperlukan usaha yang cepat untuk memperbaiki makanan anak agar mereka bisa mendapatkan sumber protein yang baik dengan harga yang murah dan mudah diperoleh. Salah satu alternatif untuk itu adalah pemberian makanan tambahan (PMT) pada anak gizi kurang. Penelitian ini memberikan bentuk pemberian makanan tambahan (PMT) berupa puding daun kelor. Puding daun kelor ini merupakan racikan dari puding yang ditambahkan dengan campuran daun kelor. Sebab, daun kelor banyak tumbuh di daerah tropis seperti di Indonesia. Konsumsi daun kelor merupakan salah satu alternatif untuk menanggulangi kasus kekurangan gizi di Indonesia. Para ahli gizi mengatakan solusi jangka panjang untuk mengatasi masalah ini adalah dengan cara mengonsumsi makanan yang kaya akan gizi penting yang dibutuhkan oleh tubuh. Hasil riset

ilmiah modern membuktikan bahwa daun kelor adalah salah satu sumber pangan nabati yang kaya akan kandungan gizi karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral. Anak-anak yang kebutuhan gizi dan makanannya tidak tercukupi dapat diatasi dengan menambahkan daun kelor kedalam makanannya. Konsentrasi protein, mineral, berbagai macam vitamin dan asam amino yang tinggi pada daun kelor menjadikan anak tersebut dapat memperoleh kebutuhan gizi yang ideal. *Church World Services (CWS)*, suatu lembaga yang mensponsori penelitian mengenai pohon kelor secara intensif, telah merekomendasikan penggunaan daun kelor kering yang telah dilumatkan sebagai nutrisi tambahan pada makanan anak, dengan cara menambahkan satu sendok atau lebih daun kelor kering yang telah dihaluskan tersebut ke dalam makanan bayi sebelum disajikan (Jonni, 2008).

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *Quasy-Eksperiment* dengan rancangan *Non Equivalent Control Group Design* dimana rancangan ini berupaya untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok eksperimental (Nursalam, 2013). Dalam penelitian ini yaitu untuk mencari analisis efektifitas puding kelor terhadap perubahan berat badan pada balita gizi kurang di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kecamatan Bulak Kenjeran Surabaya. Pengukuran berat badan pada sampel ini akan diobservasi

terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi dan diobservasi kembali setelah diberikan intervensi puding

kelor. Pemberian intervensi akan dilakukan selama tiga minggu.

HASIL PENELITIAN

1. Berat Badan Sebelum dan Sesudah Pemberian Puding Daun Kelor Pada Kelompok Perlakuan

Berat Badan Balita Gizi Kurang	Pretest			Berat Badan Balita Gizi Kurang	Posttest			P value
	N	%	Mean		N	%	Mean	
Berat badan tidak ideal/kurang	17	100	10.6	Tetap	1	5.9	11.2	0.000
				Turun	1	5.9		
				Naik	15	88.2		
Total	17	100		17	100			

Berdasarkan hasil statistik uji *paired t test* dengan ketentuan bila uji signifikan pada kelompok perlakuan $p\text{-value} < \alpha=0.05$ maka ada perubahan berat badan *pre* dan *post* setelah pemberian puding daun kelor, sedangkan $p=0.000$ maka diambil kesimpulan bahwa pada kelompok perlakuan ada perubahan berat badan *pre* dan *post* setelah pemberian puding daun kelor.

2. Berat Badan Sebelum dan Sesudah Pemberian Puding daun Kelor Pada Kelompok Kontrol

Berat Badan Balita Gizi Kurang	Pretest			Berat Badan Balita Gizi Kurang	Posttest			P value
	N	%	Mean		N	%	Mean	
Berat badan tidak ideal/kurang	17	100	9.8	Tetap	9	52.9	9.9	0.548
				Turun	3	17.6		
				Naik	5	29.4		
Total	17	100		17	100			

Berdasarkan hasil statistik uji *paired t test* dengan ketentuan bila uji signifikan pada kelompok kontrol $p\text{-value} > \alpha=0.05$ maka tidak ada perubahan berat badan *pre* dan

post, sedangkan $p=0.548$ maka diambil kesimpulan bahwa pada kelompok kontrol tidak ada perubahan berat badan *pre* dan *post*.

3. Efektifitas Puding Kelor Terhadap Perubahan Berat Badan Balita Gizi Kurang

Kelompok	Jumlah	Berat Badan				Mean	<i>P value</i>	
		Tetap (N)	%	Turun (N)	%			Naik (N)
Berat badan <i>post</i> kelompok perlakuan	17	1	5.9	1	5.9	15	88.2	10.2
Berat badan <i>post</i> kelompok kontrol	17	9	52.9	3	17.6	5	29.4	9.9

0.035

Hasil uji *independent t test* dengan ketentuan bila uji signifikan $p\text{-value} < \alpha=0.05$ maka ada perbedaan perubahan berat badan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, sedangkan $p=0.035$ maka diambil kesimpulan bahwa ada perbedaan perubahan berat badan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah pemberian puding daun kelor.

PEMBAHASAN

1. Berat Badan Sebelum Dan Sesudah Pemberian Puding Daun Kelor Pada Kelompok Perlakuan Di Keluarga Nelayan RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kecamatan Bulak Kenjeran Surabaya

Hasil cross tabulasi dari 17 balita gizi kurang pada kelompok perlakuan setelah diberikan intervensi

berupa puding daun kelor didapatkan hasil bahwa sebanyak 15 responden (88.2 %) mengalami kenaikan berat badan. Peneliti berasumsi bahwa kenaikan berat badan pada 15 responden tersebut dikarenakan konsumsi puding daun kelor sebanyak 100 gram dua kali sehari pagi dan siang selama 3 minggu.

Hasil cross tabulasi dari 17 balita gizi kurang pada kelompok perlakuan yang mengalami penurunan

berat badan adalah sebanyak 1 responden (5.9%) yang berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah anak yang menjadi tanggungan orang tua balita adalah sebanyak 3 anak dan pendidikan terakhir orang tua adalah SMP dengan penghasilan perbulan 1.000.000-2.000.000 rupiah. Oleh karena itu, peneliti berasumsi bahwa penurunan berat badan yang dialami oleh 1 responden tersebut dikarenakan oleh beberapa faktor diantaranya jumlah anak yang menjadi tanggungan orang tua balita yang cukup banyak (3 anak) sedangkan penghasilannya kurang mencukupi. Jumlah keluarga yang besar dapat mengakibatkan ketidakcukupan dalam hal pangan yaitu makanan yang diberikan kepada anak tidak dapat merata dan bahkan kurang. Jika penghasilannya kurang mencukupi maka orang tua juga tidak bisa bebas memilih bahan makanan yang cukup bergizi untuk diberikan kepada anak mereka sehingga anak harus mengkonsumsi makanan seadanya yang jumlah dan gizinya tidak tercukupi. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Adriana (2014) yaitu, kasus balita gizi kurang banyak ditemukan pada keluarga dengan jumlah anggota keluarga yang besar dibandingkan dengan keluarga kecil. Keluarga dengan jumlah anak yang banyak dan jarak kelahiran yang sangat dekat akan menimbulkan lebih banyak masalah, yakni pendapatan keluarga yang pas-pasan; sedangkan anak banyak maka pemerataan dan kecukupan makanan didalam keluarga akan sulit dipenuhi.

Hasil cross tabulasi dari 17 balita gizi kurang pada kelompok perlakuan yang tidak mengalami perubahan berat badan (berat badan tetap) adalah sebanyak 1 responden (5.9%) yang berjenis kelamin perempuan dengan jumlah anak yang menjadi tanggungan orang tua adalah sebanyak 2 anak dan pendidikan terakhir orang tua adalah SMA dengan penghasilan per bulan > 2.000.000-3.000.000. Peneliti berasumsi bahwa tidak ada perubahan berat badan pada balita tersebut berhubungan dengan pendidikan terakhir orang tua balita yaitu SMA. Pendidikan akan berpengaruh terhadap pengetahuan orang tua balita salah satunya adalah pengetahuan tentang pentingnya memberikan makanan yang bergizi terhadap balita. Gizi adalah salah satu faktor terpenting dari makanan selain jumlahnya yaitu meskipun makanan tersebut jumlahnya cukup atau banyak akan tetapi tidak bergizi tinggi maka tidak akan ada maknanya. Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Hasdianah (2014) yaitu, Dalam kehidupan masyarakat sehari-hari sering terlihat keluarga yang berpenghasilan cukup akan tetapi makanan yang dihidangkan seadanya. Dengan demikian kejadian gangguan gizi tidak hanya ditemukan pada keluarga yang berpenghasilan kurang akan tetapi pada keluarga yang berpenghasilan cukup. Keadaan ini menunjukkan bahwa ketidaktahuan akan faedah makanan bagi kesehatan tubuh menjadi penyebab buruknya mutu gizi makanan keluarga, khususnya makanan balita. Masalah gizi karena kurangnya pengetahuan dan

keterampilan dibidang memasak akan menurunkan konsumsi makan anak.

Peneliti berasumsi bahwa kenaikan berat badan yang signifikan pada kelompok perlakuan sebanyak 15 responden (88.2 %) disebabkan karena konsumsi puding daun kelor sebagai makanan tambahan selain makanan pokok yang telah diberikan oleh ibu responden. Menurut hasil penelitian, daun kelor mengandung vitamin A, vitamin C, Vit B, kalsium, kalium, besi, dan protein, dalam jumlah sangat tinggi yang mudah dicerna dan diasimilasi oleh tubuh manusia. Bahkan, jumlahnya berlipat-lipat dari sumber makanan yang selama ini digunakan sebagai sumber nutrisi untuk perbaikan gizi.

2. Berat Badan Sebelum Dan Sesudah Pemberian Puding Daun Kelor Pada Kelompok Kontrol Di Keluarga Nelayan RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kecamatan Bulak Kenjeran Surabaya

Peneliti berasumsi bahwa tidak ada pengaruh perubahan berat badan *pre* dan *post* pada kelompok kontrol disebabkan karena pada kelompok kontrol tidak diberikan puding daun kelor dan hanya mengonsumsi puding biasa tanpa kandungan daun kelor selama 3 minggu 2 kali sehari (pagi dan siang) sebanyak 100 gram. Selain itu, ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keadaan tersebut (tidak ada kenaikan berat badan balita gizi kurang pada kelompok kontrol) yaitu jumlah anak yang menjadi tanggungan orang tua, pendidikan terakhir,

pekerjaan dan pendapatan per bulan orang tua balita. Sebesar orang tua balita tidak berpendidikan sampai ke perguruan tinggi. Pendidikan terakhir orang tua akan mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang kebutuhan gizi balita dan makanan bergizi yang dibutuhkan oleh balita. Profesi atau pekerjaan mereka rata-rata adalah nelayan dan ibu rumah tangga. Pekerjaan orang tua balita yang sebagian besar adalah nelayan dan ibu rumah tangga menyebabkan penghasilan mereka berada dibawah rata-rata karena sebagai nelayan penghasilan mereka bergantung pada jumlah ikan yang didapatkan yang sering kali tidak menentu. Ditambah lagi jika anggota keluarga mereka berjumlah banyak dengan penghasilan yang minim maka untuk memenuhi kebutuhan primer seperti pangan akan menjadi kurang tercukupi.

3. Efektifitas Pemberian Puding Daun Kelor Terhadap Perubahan Berat Badan Balita Gizi Kurang Pada Keluarga Nelayan Di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kecamatan Bulak Kenjeran Surabaya

Peneliti berasumsi bahwa perubahan berat badan yang signifikan (rata-rata 11.2 kg) pada kelompok perlakuan disebabkan oleh konsumsi puding daun kelor. Menurut Krisnadi (2015), salah satu hal yang membuat kelor menjadi perhatian dunia dan memberikan harapan sebagai tanaman sumber nutrisi yang dapat menyelamatkan jutaan manusia dari kekurangan gizi, adalah Kelor kaya

serta padat dengan kandungan nutrisi dan senyawa yang dibutuhkan tubuh untuk menjadi bugar. Seluruh bagian tanaman kelor dapat dimanfaatkan untuk penyembuhan, menjaga dan meningkatkan kualitas kesehatan manusia dan terutama sumber asupan gizi keluarga. Bahkan, kandungan kelor diketahui berkali lipat dibandingkan bahan makanan sumber nutrisi lainnya.

Gizi pada 100 gram daun kelor segar setara dengan 8 gram daun kelor kering. Berdasarkan studi yang dilaksanakan oleh Church World Service yang dilaksanakan di negara Senegal, Afrika. Dalam proyek ini, tepatnya di daerah Senegal Barat Daya, telah dicoba kemampuan daun kelor untuk mencegah atau mengobati kasus kekurangan gizi pada wanita hamil atau menyusui dan anaknya. Kasus kekurangan gizi adalah masalah paling besar di daerah itu, dengan 600 lebih kasus kekurangan gizi pada bayi setiap tahunnya. Selama masa percobaan dokter, bidan dan perawat dilatih untuk menyiapkan dan menggunakan serbuk daun kelor dalam kasus kekurangan gizi ini. Ibu-ibu di desa juga dilatih dalam menyiapkan dan menggunakan serbuk daun kelor untuk berbagai makanan. "Mother and Child Health Project" percobaan dilakukan pada tahun 1997 – 1998, dipusat perawatan gizi buruk pada anak dimana terdapat 45 kasus pada anak berusia 1 – 5 tahun, 20 diantaranya kasus kekurangan gizi berat. Percobaan dilakukan dengan menambahkan serbuk daun kelor kering ke dalam makanan mereka. Hasilnya 17 anak yang mengalami kekurangan gizi berat dan

25 anak yang mengalami gizi biasa sembuh total. Dari hasil studi tersebut diketahui bahwa daun kelor sangat membantu memperbaiki gizi pada anak (Musfidasari, dkk, 2015).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil temuan penelitian dan hasil pengujian pada pembahasan yang dilaksanakan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Adanya kenaikan rata-rata berat badan yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian puding kelor pada kelompok perlakuan.
2. Adanya kenaikan rata-rata berat badan yang minimal sebelum dan sesudah pemberian puding kelor pada kelompok kontrol.
3. Adanya pengaruh pemberian puding kelor terhadap perubahan berat badan balita gizi kurang pada keluarga nelayan di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kecamatan Bulak Kenjeran Surabaya.

SARAN

Berdasarkan temuan hasil penelitian, beberapa saran yang disampaikan pada pihak terkait adalah sebagai berikut:

1. Bagi Orang Tua
Sebaiknya orang tua lebih memberikan perhatian pada kebutuhan gizi balita sehari-hari dengan memberikan makanan yang bergizi salah satunya adalah puding daun kelor

- sebagai makanan tambahan diantara waktu makan.
2. Bagi Instansi Kesehatan (Puskesmas, Dinas Kesehatan, Bakesbangpol) Pravelensi balita gizi kurang di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kecamatan Bulak Surabaya dari 62 balita terdapat 38 balita (61,3 %) yang memiliki berat badan tidak ideal atau kurang. Oleh karena itu, sebagai seorang perawat harus mampu memberikan perubahan baru yaitu apabila ditemukan balita dengan gizi kurang dapat disarankan untuk mengonsumsi pudding daun kelor sebagai salah satu alternatif menaikkan berat badan.
 3. Bagi Peneliti Selanjutnya Penelitian selanjutnya sebaiknya meneliti mengenai faktor-faktor apa saja yang menyebabkan balita pada keluarga nelayan di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kecamatan Bulak Kenjeran Surabaya banyak yang mengalami gizi kurang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, Merryana. Bambang Wirjadmadi. 2014. *Gizi Dan Kesehatan Balita Peranan Mikro Zinc Pada Pertumbuhan Balita*. Jakarta: Kencana.
- Aritonang, Irianton. Endah Priharsiwi. (2006). *Busung Lapar: Potret Buram Anak Indonesia Di Era Otonomi Daerah*. Yogyakarta: Media Persindo.
- Fatmasari, Dewi. 2014. Analisis Sosial Ekonomi Dan Budaya Masyarakat Pesisir Desa Waruduwur, Kecamatan Mundu, Kabupaten Cirebon. *Jurnal Kajian Ekonomi dan Perbankan Syari'ah*. Diakses pada 13 Februari 2017 pukul 23.29.
- Fitriyanti, Farida. (2012). *Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Terhadap Status Gizi Balita Di Dinas Kesehatan Kota Semarang*. Diunduh, 23 Desember 2016 pukul 19.15.
- Ghofar, Abdul. 2012. *Pedoman Lengkap Keterampilan Perawatan Klinik*. Yogyakarta: Mitra Buku.
- Hasdianah. Sandu Siyoto. Yuly Peristyowati. (2014). *Gizi Pemanfaatan Gizi, Diet, Dan Obesitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2011. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. Aziz limul. 2011. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Jonni, M. Siforus. Nelly Katharina. (2008). *Cegah Malnutrisi Dengan Kelor*. Yogyakarta: Kanisius.

- Katsilambros, Nikolas. Dkk. 2013. *Asuhan Gizi Klinik*. Jakarta: EGC.
- Kholis, Nur. Fariz Hadi. 2010. *Pengujian Bioassay Biskuit Balita Yang Disuplementasi Konsentrat Protein Daun Kelor (Moringa Oleifera) Pada Model Tikus Malnutrisi*. Jurnal Teknologi Pertanian Vol. 11 No. 3 (Desember 2010) 144-151.
- Krisnadi, A. Dudi. (2015). *Kelor Super Nutrisi*. Blora: Kelorina.com
- Marhaeni, Ria Si hombo. 2010. *Hukum Perikanan Nasional dan Internasional*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Musfidasari, Atika Ayu. Dkk. 2015. *Pondok Kelor Berbagai Produk Super Zat Gizi Olahan Kelor (Moringa oleifera*. Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Ningrum, Nining Mustika. 2015. *Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Melalui Taman Pemulihan Gizi Terhadap Peningkatan Status Gizi Pada Anak Usia 1 Sampai 5 Tahun (Studi Di Desa Turipinggir Kecamatan Megaluh Kabupaten Jombang)*. Midwifery Journal of STIKES Insan Cendekia Medika Jombang Volume 10. Diunduh pada 13 Februari 2017 pukul 20.15.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan bagi Bangsa Indonesia. Kemenkes RI.
- Profil dinas kesehatan kota surabaya. 2012. Status Gizi Balita. Surabaya.
- Proverawati, Atikah. Erna Kusuma Wati. 2011. *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan Dan Gizi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rachmat, Mochamad. 2012. *Buku Ajar Biostatistika Aplikasi Pada Penelitian Kesehatan*: Jakarta: EGC.
- Rauf, Suriyani. 2007. *Pengaruh Pemberian Abon Ikan Terhadap Perubahan Status Gizi Anak Gizi Kurang Umur 24-59 Bulan*. Tesis. Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang.
- Rias, Yohanes Andy. 2016. *Nutrisi Sang Buah Hati Bukti Cinta Ibu Cerdas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Riskesdas. 2013. Status Gizi Anak Balita. Riskesdas. Jakarta.
- Rusilanti. Mutiara Dahlia. Yeni Yulianti. 2015. *Gizi dan Kesehatan Anak Prasekolah*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Satria, Arif. 2015. *Pengantar Sosiologi Masyarakat Pesisir*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.

Setiawan, Dony. Dkk. 2014. *Keperawatan Anak Dan Tumbuh Kembang (Pengkajian Dan Pengukuran)*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Siburian, Robert. John Haba. 2016. *Konservasi Mangrove dan Kesejahteraan Masyarakat*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.

Sulistyaningsih. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan Kuantitatif-Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Yendra, Melvi. (2009). *Indonesia Economic Outlook 2010: Ekonomi Makro, Demografi, Ekonomi Syariah*. Jakarta: Grasindo.



STIKES Cendekia Utama Kudus

Lembaga Penelitian & Pengabdian Masyarakat

Sertifikat

Diberikan kepada :

Hidayatus Sya'diah, S.Kep., Ns., M.Kep.

telah mengikuti Seminar Kesehatan dan Call for Paper dengan tema
"Publikasi Hasil Riset Kesehatan untuk Daya Saing Bangsa"
Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus
pada hari Sabtu, 19 Agustus 2017

Sebagai

Pemakalah Oral

Kudus, 19 Agustus 2017

Ketua LPPM

STIKES Cendekia Utama Kudus



Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes.