

KEBIASAAN MAKAN ANAK BALITA GIZI KURANG PADA KELUARGA NELAYAN DI DESA KWALA SERAPUH KECAMATAN TANJUNG PURA

¹Sri Dewi Haryati, ²Desi Ernita Amru, ³Anisya Selvia

¹deyharyati@gmail.com, ²dhesyamru@yahoo.co.id, ³selviaanisya@yahoo.com

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Kebidanan Dan Pendidikan Profesi Bidan,

Institut Kesehatan Mitra Bunda

Jl. Raya Seraya Nomor No.1, Tlk. Tering, Kec. Batam Kota, Kota Batam, Kepulauan Riau 29444

ABSTRACT

Reproductive health starts from conception, infants, toddlers to old age. Toddlers are an age group that is vulnerable to nutrition and disease prone. The purpose of this study was to analyze the eating habits of malnourished children under five in fishermen's families in Kwala Serapuh Village, Tanjung Pura District. Type of research is a qualitative research with a case study strategy. Data collection is done by observation and interviews. The informants of this study were mothers of children under five with malnutrition. The results showed that the eating habits of malnourished children under five in fishermen's families were not good because the frequency of eating 2 (two) times a day did not meet the quantity and quality of food for toddlers. The type of food does not vary because it is considered extravagant. It is hoped that midwives and public health officers will increase counseling about good eating habits in toddlers so that they can reduce the incidence of under-five nutritional status

Keyword : Eating habit, Toddlers, malnutrition

PENDAHULUAN

Masalah gizi di Indonesia menjadi sangat penting untuk ditindaklanjuti, karena pada periode masa balita merupakan periode masa kritis, dan rentan terhadap penyakit. Anak balita merupakan kelompok bermain, turun ke tanah dan mengenal lingkungan sekitarnya. Masa ini merupakan periode optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan otak atau *golden age* (Hartono et al., 2017).

Gizi kurang pada balita tidak terjadi secara tiba-tiba tetapi diawali dengan keterbatasan kenaikan berat badan yang tidak cukup. Perubahan berat badan balita dari waktu ke waktu merupakan petunjuk awal perubahan status gizi balita. Dalam periode 6 bulan, bayi yang

berat badannya tidak naik 2 kali berisiko mengalami gizi kurang 12,6 kali dibandingkan pada balita yang berat badannya naik terus (Kemenkes RI, 2019).

Status gizi anak balita diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Variabel BB dan TB/PB anak balita disajikan dalam bentuk tiga indeks antropometri, yaitu BB/U, TB/U, dan BB/TB. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2017 prevalensi *underweigh* secara nasional adalah 19,6%, terdiri dari 13,9% gizi kurang. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional tahun 2007 (18,4%) dan tahun 2010 (17,9%) terlihat meningkat. Dengan demikian terlihat bahwa prevalensi gizi kurang, naik

sebesar 0,9% dari 2007 dan tahun 2013. Untuk mencapai sasaran MDGs tahun 2015 yaitu 15,5% maka prevalensi gizi kurang secara nasional harus diturunkan sebesar 4,1% dalam periode 2013 sampai 2017 (Depkes RI, 2017).

Prevalensi gizi kurang di Sumatera Utara dengan angka sebesar 20,2% termasuk dalam kategori tinggi (standar WHO; 5-9% rendah, 10-19% medium, 20-39% tinggi, dan >40% sangat tinggi). Hasil survei PSG pada tahun 2017 status gizi kurang 18,8%. Tahun 2009 terjadi penurunan gizi kurang menjadi 16,2%. Profil Kesehatan Kabupaten/Kota di Sumatera Utara tahun 2012 menyebutkan, dari 1.141.496 balita yang ditimbang, terdapat 42.190 (3,70%) balita yang menderita gizi kurang. Dibandingkan tahun 2018, persentase balita gizi kurang sebesar 2,81%, artinya mengalami peningkatan sebesar 0,69% (Dinkes Sumut, 2017).

Kebiasaan makan setiap balita berbeda. Ada anak yang hanya makan makanan yang sudah dikenalnya dan sulit untuk diganti menu makannya, ada anak balita yang selalu menyingkirkan setiap makanan berjenis buah dan sayuran, dan hanya memakan makanan yang mudah ditelan. Kebiasaan makan anak memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, karena dalam makanan mengandung banyak zat gizi. Makanan untuk anak harus mengandung kualitas dan kuantitas yang cukup agar menghasilkan kesehatan yang baik. Jika anak mengalami defisiensi gizi maka dapat mengakibatkan anak kurang gizi dan akan mudah terserang penyakit (Mitayani, 2020).

Kekurangan gizi pada bayi bila terjadi dalam waktu yang lama dan tidak mendapat asupan gizi yang seimbang, maka akan terus menjadi anak balita yang kurang energi protein. Anak balita

yang menderita kekurangan energi protein (KEP) dalam waktu yang lama maka pada usia sekolah akan mengalami gangguan pertumbuhan, hingga remaja yang akan mengalami berbagai masalah kesehatan reproduksi seperti anemia, apabila hal ini dibiarkan terus hingga menjadi wanita usia subur akan mengalami gangguan kekurangan energi kronik, saat hamil akan mengalami anemia kehamilan, melahirkan anak prematur, dan atau BBLR (Supriasa IDN., 2017).

Kabupaten Langkat merupakan Kabupaten yang memiliki 23 Kecamatan, dan 30 Puskesmas. Pada tahun 2012 gizi kurang di Kabupaten Langkat sebanyak 2615 kasus (10,08%). Dari hasil pemantauan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Pantai Cermin didapati dari balita yang ditimbang 1713 anak, terdapat gizi kurang sebanyak 173 kasus, hal ini merupakan urutan tertinggi kedua setelah Puskesmas Selesai dengan status gizi kurang sebanyak 175 kasus dari 1735 balita yang ditimbang. Sedangkan data yang didapat dari hasil survei Pemantauan Status Gizi (PSG) balita tahun 2013 di Puskesmas Pantai Cermin Kecamatan Tanjung Pura, dari 2517 balita yang diukur status gizinya berdasarkan BB/U didapatkan 110 balita dengan gizi kurang (Dinkes Kab Langkat, 2019).

Desa Kwala Serapuh merupakan salah satu desa yang terdapat di Kecamatan Tanjung Pura. terletak di pesisir Pantai Kwala Serapuh, memiliki empat dusun yaitu 1) Dusun Satu Tengah, 2) Dusun Pematang Jaya, 3) Dusun Lubuk Jaya, dan 4) Dusun Harapan Jaya. Mayoritas pekerjaan dari masyarakat setempat adalah nelayan.

Kehidupan masyarakat nelayan tradisional diidentifikasi sebagai

kehidupan kelompok masyarakat pesisir/pantai yang tinggal di perkampungan, kumuh, dan rendah aksesnya khususnya pendidikan dan kesehatan. Menurut Partoatmodjo dalam (Kasim, 2016) karakteristik kemiskinan masyarakat nelayan antara lain pekerjaan tidak tetap yang tergantung dengan musim. Kondisi tersebut mengakibatkan tingkat pendapatannya tidak pasti dan tidak dapat mencukupi kebutuhan hidup sehari-hari. Kondisi dan fasilitas pemukiman di Desa Kwala Serapuh sangat memprihatinkan, rumah tidak permanen dengan lantai tanah atau papan, tidak memiliki fasilitas MCK, dan bahkan sering kali tidak layak huni (Siti Husaidah, Desi Ernita Amru, 2020).

Masyarakat desa Kwala Serapuh jarang mengonsumsi sayuran. Hal ini dikarenakan jarak tempuh yang sangat jauh sehingga harga sayur pun menjadi mahal. Penjual sayuran di desa ini hanya 1 orang yang datang dari Tanjung Pura, apabila jalan tidak bisa dilalui maka penjual sayur pun tidak datang. Untuk memenuhi kehidupan sehari-hari masyarakat desa diperoleh dari hasil laut. Namun tidak setiap hari mereka melaut dengan hasil yang memuaskan. Hasil laut yang mereka peroleh dijual kepada toke (penampung hasil laut), dan uangnya digunakan untuk kebutuhan sehari-hari. Sedangkan hasil laut yang diolah merupakan hasil laut sortiran (tidak laku atau jika di jual dengan harga murah). Jika hasil laut banyak, biasanya masyarakat desa pergi ke Pekan Tanjung Pura untuk membeli kebutuhan sehari-hari khususnya bahan makanan yang tahan disimpan. Istilah ini sering disebut mudik. Namun jika hasil laut tidak banyak, masyarakat desa hanya mengharapkan penjual yang datang ke desa.

Berdasarkan latar belakang di atas

penulis tertarik melakukan penelitian tentang kebiasaan makan anak balita gizi kurang pada keluarga nelayan di Desa Kwala Serapuh Kecamatan Tanjung Pura.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis kebiasaan makan anak balita gizi kurang pada keluarga nelayan di Desa Kwala Serapuh Kecamatan Tanjung Pura dilihat dari frekuensi makan, tabu/pantangan makan dan jenis makanan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk mengungkap kebiasaan makan anak balita pada keluarga nelayan yang mengalami status gizi kurang.

Lokasi penelitian ini adalah di Desa Kwala Serapuh Kecamatan Tanjung Pura. Penelitian dimulai bulan April 2020 sampai dengan Februari 2021. Informan dalam penelitian ini adalah ibu balita dengan gizi kurang di Desa Kwala Serapuh Kecamatan Tanjung Pura.

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini berjumlah 9 orang yaitu 4 orang ibu yang memiliki balita dengan gizi kurang, suami dari informan ke 3 dan informan ke 4. 1 orang Bidan Desa, 1 orang petugas puskesmas penanggung jawab sie gizi, dan 1 orang Kepala Puskesmas.

Keseluruhan dari informan utama dalam penelitian ini adalah kelompok ekonomi menengah ke bawah (miskin), di mana mereka sangat sulit untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Terutama dalam hal makan di mana

keluarga responden mengonsumsi daging dan susu belum tentu seminggu sekali, Sumber penghasilan seluruhnya dari kepala keluarga dengan jenis pekerjaan adalah nelayan serta penghasilan yang tidak tetap.

B. Kebiasaan Makan Anak Balita Gizi Kurang pada Keluarga Nelayan di Desa Kwala Serapuh

Sebagian besar penduduk desa (216 KK) bekerja sebagai nelayan yang mencari ikan di laut, hasil tangkapan ikan atau pun hasil laut yang didapatkan oleh nelayan sangat jarang sekali dikonsumsi sendiri untuk kebutuhan keluarga. Hasil tangkapan nelayan umumnya dijual untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarga sehari-hari, sedangkan untuk memenuhi ketersediaan pangan setiap harinya, mereka mempersiapkan apa adanya saja, artinya mereka hanya mencukupi kebutuhan makan mereka, akan tetapi mereka tidak memperhatikan tentang nilai gizi yang terkandung di dalam makanan tersebut.

Keluarga nelayan di Desa Kwala Serapuh Kecamatan Tanjung Pura masih ada keluarga yang membiarkan anaknya makan tidak tepat waktu, memakan makanan yang tidak sehat seperti jajan sembarang, dan keluarga tidak mengetahui bagaimana memberikan variasi makanan yang akan dikonsumsi oleh anak-anaknya, dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya memberikan makanan dengan gizi seimbang.

Pengolahan dan penyajian bahan makanan juga merupakan hal penting yang harus diperhatikan seorang ibu dalam proses mengajarkan kebiasaan makan yang baik, dengan mengolah bahan makanan menjadi bervariasi, warna yang menarik, rasa dan aroma

yang memikat dan bentuk atau ukuran potongan yang menarik merupakan hal yang harus diperhatikan dalam penyajian makanan. Akan tetapi untuk mendapatkan berbagai jenis bahan makanan cukup sulit, karena salah satu faktornya adalah akses jalan yang jauh dan jelek. Waktu yang ditempuh untuk mencapai Desa Kwala Serapuh cukup jauh dan lama, sehingga para penjual makanan dan sayuran cukup kesulitan untuk mencapainya.

C. Frekuensi Makan Anak Balita Gizi Kurang pada Keluarga Nelayan di Desa Kwala Serapuh

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh informan yaitu ibu yang mempunyai balita dengan gizi kurang, mengenai frekuensi makan anak balita diperoleh pernyataan bahwa informan yang menyatakan bahwa anak balitanya makan dua kali sehari bahkan ada informan yang menyatakan bahwa anak akan makan bila anak yang memintanya sendiri.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi makan anak balita pada keluarga nelayan di Desa Kwala Serapuh yaitu 2-3x sehari, di mana ibu masih ada yang tidak rutin dalam memberikan makan pada anak-anaknya. Selain itu anggapan orang tua khususnya ibu bahwa waktu pemberian makan itu tidak terlalu penting, asal anak mau makan tanpa memperhatikan waktu pemberiannya itu sudah cukup. Hal ini menjadi salah satu faktor penyebab anak balita menderita masalah gizi kurang.

Hasil observasi menunjukkan, kuantitas makan anak belum mencukupi jumlah kalori yang seharusnya dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan akan gizinya, begitu juga dengan kualitasnya. Jenis makan yang dimakan anak pada saat peneliti mengobservasi

yaitu hanya makan nasi + 10 sendok makan dengan lauk mie instan yang direndam dan dikasi kecap. Hal ini menunjukkan, masih rendahnya pemahaman ibu mengenai gizi seimbang anak balita, seharusnya anak usia balita memakan makanan yang sehat dan seimbang untuk memenuhi kebutuhan akan gizi. Jika hal ini terjadi dalam waktu yang lama, maka masa keemasan anak tidak terjadi secara optimal.

D. Tabu/Pantangan Makan Anak Balita Gizi Kurang pada Keluarga Nelayan di Desa Kwala Serapuh

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh informan yaitu ibu yang mempunyai balita dengan gizi kurang, diperoleh pernyataan bahwa masih ada ibu yang melarang anaknya makan makanan tertentu seperti daging, telur dan ikan karena dianggap suatu larangan saat anak mereka sedang sakit-sakitan.

Berdasarkan pernyataan bidan desa dapat diketahui bahwa ibu balita memang masih sangat mengikuti saran dari dukun kampung yang saat ini sedang mengobati anaknya. Sebenarnya bidan desa juga sudah memberikan penyuluhan tentang gizi yang baik dan seimbang sesuai dengan kebutuhan anak-anak. Usaha tersebut masih terkendala dengan rendahnya pengetahuan informan tentang masalah gizi.

E. Jenis Makanan Anak Balita Gizi Kurang pada Keluarga Nelayan di Desa Kwala Serapuh

Anak balita pada keluarga nelayan menyukai jenis makanan yang siap saji dan jajanan seperti mie instan, bakso mini, bakso bakar, siomay, es pelangi, dan jus-jus yang dijual di warung-warung. Hal ini menunjukkan bahwa

masih rendahnya pengetahuan keluarga mengenai jenis makanan yang baik kepada balita.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita tidak mengolah makanan yang bervariasi setiap harinya, hal ini dikarenakan oleh faktor pendapatan keluarga, mereka berpikir apabila mengolah makan yang beraneka ragam, hal tersebut merupakan kebiasaan yang boros dan membuat pengeluaran uang mereka semakin bertambah. Penghasilan yang didapatkan oleh suami bukan hanya untuk mencukupi kebutuhan makan akan tetapi juga untuk memenuhi kebutuhan hidup yang lain.

Makanan yang disiapkan cukup nasi dengan lauk, atau nasi dengan sayur. Adapun jenis lauk yang sering dikonsumsi balita pada keluarga nelayan di Desa Kwala Serapuh yaitu ikan, tahu, tempe dan telur. Ayam dan daging sangat jarang dikonsumsi karena merupakan makanan mewah dan mahal bagi mereka. Sehingga mereka tidak sanggup untuk membelinya. Mereka makan ayam dan daging hanya pada waktu tertentu saja seperti pesta rakyat atau lebaran saja. Jenis sayuran yang sering dikonsumsi adalah sayuran yang berwarna hijau seperti bayam, daun ubi, kacang panjang, wortel dan tomat (Sekip, 2020). Jenis makanan ini sering diberikan kepada anak-anak mereka secara terus menerus sampai waktu yang lama dan tidak adanya variasi makan yang dibuat oleh ibu dan diberikan kepada anaknya. Pola makan yang seimbang dan pemilihan bahan makanan yang tepat merupakan hal yang harus dilakukan. Jumlah dan kualitas makanan yang kita konsumsi adalah hal penting (Merryana Adriani, 2015).

Menurut Cakrawati dan Mustika (2012) makanan dan penyakit dapat

secara langsung menyebabkan gizi kurang. Timbulnya kurang gizi tidak hanya dikarenakan asupan makanan yang kurang, tetapi juga penyakit. Anak yang mendapat cukup makanan tetapi sering menderita sakit dapat menderita kurang gizi (Dewi Cakrawati, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyelenggara makan dalam rumah tangga informan sepenuhnya dilakukan oleh ibu atau informan sendiri, kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi sehingga ibu tidak bisa membuat variasi makan yang sesuai dengan angka kebutuhan gizi, pengolahan makanan dilakukan hanya 1 kali dalam sehari, di mana anggota keluarga harus makan dengan jenis makanan yang dimasak di pagi hari saja. Hal ini juga akan memengaruhi bagaimana tingkat konsumsi pangan anggota keluarga, khususnya anak balita yang menderita gizi kurang. Selain itu keadaan ekonomi yang rendah juga memberikan pengaruh terhadap pemberian makan pada anak balita dan keluarganya.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kebiasaan makan anak balita gizi kurang di Desa Kwala Serapuh Kecamatan Tanjung Pura ada beberapa faktor yang memengaruhi status gizi balita yaitu faktor langsung dan tidak langsung.

Faktor langsung dalam hal ini adalah kebiasaan makan, sedangkan faktor tidak langsung dalam hal ini adalah rendahnya pendapatan (kemiskinan) sehingga memengaruhi ketersediaan pangan dalam rumah tangga, akses jalan, budaya yang menyimpang mengenai kesehatan balita dan pelayanan kesehatan yang tidak memadai. Faktor langsung dari masalah gizi balita adalah kebiasaan makan yang

dilihat dari tiga aspek yaitu frekuensi makan dan jenis makanan. Kebiasaan makan yang baik yaitu terpenuhinya unsur gizi seimbang akan berdampak pada status gizi yang baik, begitu sebaliknya jika kebiasaan makan tidak baik maka akan berdampak pada status gizi yang tidak baik atau terjadinya masalah gizi kurang pada balita.

Mengenai kebiasaan makan anak balita gizi kurang di Desa Kwala Serapuh Kecamatan Tanjung Pura ada beberapa faktor yang memengaruhi status gizi balita yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung dalam hal ini adalah kebiasaan makan, sedangkan faktor tidak langsung dalam hal ini adalah rendahnya pendapatan (kemiskinan) sehingga memengaruhi ketersediaan pangan dalam rumah tangga, akses jalan, budaya yang menyimpang mengenai kesehatan balita dan pelayanan kesehatan yang tidak memadai (Almatsier S., 2020).

Faktor langsung dari masalah gizi balita adalah kebiasaan makan yang dilihat dari tiga aspek yaitu frekuensi makan dan jenis makanan (Waladow et al., 2018). Kebiasaan makan yang baik yaitu terpenuhinya unsur gizi seimbang akan berdampak pada status gizi yang baik, begitu sebaliknya jika kebiasaan makan tidak baik maka akan berdampak pada status gizi yang tidak baik atau terjadinya masalah gizi kurang pada balita (Proverawati A dan Siti A, 2017).

Masyarakat dapat mengetahui dampak yang ditimbulkan akibat gizi kurang dan dapat menanggulangi masalah gizi kurang tersebut (Kemenkes RI, 2018). Mengatasi masalah ekonomi khususnya bagi masyarakat yang berpendapatan rendah dapat melakukan intervensi jangka panjang yaitu meningkatkan penghasilan atau pekerjaan sampingan selain nelayan

dengan menciptakan suatu keterampilan seperti memanfaatkan kertas bekas atau pun kulit kerang yang sudah tidak digunakan lagi menjadi sebuah kerajinan tangan (Waladow et al., 2018).

Pembuatan kerambah ikan, udang atau kepiting dapat dilakukan oleh masyarakat Desa Kwala Serapuh dengan memanfaatkan lahan di bawah rumahnya yang berada di atas air. Kerambah ini dibuat dengan meminjam modal kepada agen atau toke yang ingin menampung hasil dari kerambah tersebut (Putri & Sukandar, 2017). Dengan demikian, masyarakat terbantu dalam pembuatan kerambah yang berdampak pada penambahan pendapatan keluarga sehingga keluarga mampu untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari khususnya dalam penyediaan bahan pangan keluarga (EY., 2019).

Selain itu, pembuatan kebun keluarga dapat dilakukan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dengan cara menanam tanaman yang bermanfaat di depan rumah atau pekarangan seperti sayuran yang mudah tumbuh (sawi, kangkung, seledri, daun ubi, dll) (H, 2018). Kegiatan penyuluhan kesehatan tentang Keluarga Berencana (KB) juga perlu diberikan kepada keluarga, di mana keluarga dapat merencanakan jumlah anak yang akan dimiliki sehingga kemiskinan tidak semakin bertambah parah yang akan berdampak terhadap masalah gizi dalam keluarga (Notoadmojo, 2018).

Kader gizi juga sangat diperlukan dalam hal ini, karena kader ini diharapkan menjadi role model bagi masyarakat khususnya keluarga yang mengalami masalah gizi pada anak balita (Khomsan A, Anwar F & Riyadi H, 2016). Kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai pemanfaatan Posyandu yaitu pemantauan tumbuh kembang anak, gizi

seimbang, imunisasi dan Keluarga Berencana (KB) perlu diberikan kepada ibu supaya masalah-masalah yang ada di dalam keluarga dapat diatasi dan ibu akan lebih memahami manfaat posyandu, yang akan berdampak terhadap pemanfaatan posyandu oleh keluarga (Kemenkes RI, 2018) (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018).

Meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi pada anak melalui penyuluhan yang dilakukan secara berkesinambungan oleh tenaga kesehatan, kader, tokoh masyarakat, yang akan memberikan dampak kepada ibu untuk bisa memilih, mengolah bahan makanan dan menyajikannya dengan baik (Candra et al., 2019).

KESIMPULAN

Kebiasaan makan anak balita pada keluarga nelayan di Desa Kwala Serapuh belum baik dinilai dari frekuensi makan, tabu/pantangan makan, dan jenis makan. Hal ini dikarenakan faktor pendapatan keluarga yang rendah, dan pengetahuan keluarga yang rendah. Frekuensi makan anak balita gizi kurang pada keluarga nelayan di Desa Kwala Serapuh yaitu 2 x sehari, hal ini belum mencukupi kuantitas nutrisi yang seharusnya dimakan oleh anak balita, sedangkan jenis makanan yang diolah dan dikonsumsi sehari-hari tidak bervariasi karena memasak dengan lauk dan sayur yang banyak dianggap sebagai suatu tindakan yang boros, sedangkan pengolahan bahan makan hanya dilakukan 1 x dalam sehari.

Budaya yang menyimpang yaitu tabu/pantangan makan masih dijumpai di masyarakat Desa Kwala Serapuh khususnya anak yang menderita gizi kurang, Jenis makanan yang masih jadi pantangan yaitu daging, ikan dan telur.

Faktor utama yang menjadi penyebab masalah gizi kurang di Desa Kwala Serapuh yaitu kurangnya pengetahuan mengenai gizi seimbang dikarenakan mayoritas berpendidikan rendah dan rendahnya pendapatan keluarga dikarenakan kepala keluarga bekerja sebagai nelayan yang bergantung dari hasil laut.

SARAN

1. Kepada Bidan Desa lebih meningkatkan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya gizi pada anak balita khususnya dampak kurang gizi, sehingga terbentuk keluarga sadar gizi pada keluarga nelayan khususnya di Desa Kwala Serapuh Kecamatan Tanjung Pura.
2. Kepada Puskesmas Pantai Cermin, dalam menurunkan prevalensi gizi kurang diharapkan puskesmas membuat program khusus pelaksanaan pelayanan gizi bagi kelompok berisiko, dan gerakan pemberdayaan masyarakat dengan memanfaatkan halaman rumah yang ada untuk dijadikan tempat yang dapat menghasilkan bahan makanan.
3. Kepada masyarakat Desa Kwala Serapuh diharapkan untuk lebih memperhatikan kebiasaan makan di dalam keluarga supaya masalah gizi kurang tidak terjadi dan masyarakat mau mengikuti penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan serta dapat melakukan perubahan dalam meningkatkan pengetahuan khususnya mengenai gizi seimbang dan meningkatkan pendapatan keluarga dengan membuat sebuah kerajinan tangan yang dapat dijual.

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier S. (2020). *Prinsip dasar ilmu*

- gizi*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Candra, A., Studi, P., Gizi, I., Kedokteran, F., & Diponegoro, U. (2019). Faktor Risiko Infeksi Pada Anak 1-2 Th. *Faktor Risiko Infeksi Pada Anak 1-2 Th*, 2(1), 1–12. <https://doi.org/10.14710/jnh.2.1.2014.%p>
- Depkes RI. (2017). Profile Kesehatan Indonesia. In *Ministry of Health Indonesia*.
- Dewi Cakrawati. (2014). *Bahan pangan, gizi dan kesehatan / Dewi Cakrawati, Mustika NH*. Alfabeta.
- Dinkes Kab Langkat. (2019). *Pengumpulan data untuk publikasi profil kesehatan*.
- Dinkes Sumut. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*.
- EY., A. (2019). *Hubungan penyelenggaraan makanan sehat seimbang dengan kejadian berat badan bawah garis merah pada anak usia 1-3 tahun*. <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/9924>
- H, S. (2018). *Gizi untuk kesehatan ibu anak*.
- Hartono, A. S., Zulfianto, N. A., & Rachmat, M. (2017). *Surveilans Gizi (Bahan Ajar Gizi)*. 1–166.
- Kasim, M. (2016). *Karakteristik kemiskinan di Indonesia dan strategi penanggulangannya*.
- Kemendes RI. (2018). *Kurikulum dan Modul Pelatihan Kader Posyandu*.
- Kemendes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*. http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan.

- (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://doi.org/10.12969/15263050.1202018> Desember 2013
- Khomsan A, Anwar F, S. D., & Riyadi H, M. E. S. (2016). *Pengetahuan gizi ibu dan kebiasaan makan pada rumah tangga di daerah dataran tinggi dan pantai*. <http://opac.lib.unlam.ac.id/id/opac/detail.php?q1=612&q2=SUH&q3=K&q4=->
- Merryana Adriani. (2015). *Buku Pengantar Gizi Masyarakat* (Prenada Media (Ed.)). Penda.
- Mitayani, S. W. (2020). *Buku saku ilmu gizi*. Trans Info Media.
- Notoadmojo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. *Indonesian Journal On Medical Science*. <https://doi.org/S0887899401003605> [pii]
- Proverawati A dan Siti A. (2017). *Buku Ajar untuk Kebidanan*. Nuha Medika.
- Putri, D. S., & Sukandar, D. (2017). Keadaan Rumah, Kebiasaan Makan, Status Gizi, Dan Status Kesehatan Balita Di Kecamatan Tamansari, Kabupaten Bogor. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 7(3), 163. <https://doi.org/10.25182/jgp.2012.7.3.163-168>
- Sekip, J. L. (2020). Hubungan pola makan dengan status gizi pada balita. 2(2).
- Siti Husaidah, Desi Ernita Amru, S. (2020). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Batua Makassar 2019. *Jurnal Sehat Mandiri*, 15(1), 130–139. <http://jurnal.poltekkespadang.ac.id/ojs/index.php/jsm/article/view/162/60>
- Supariasa IDN. (2017). *Pendidikan & konsultasi gizi* (Editor: Widiarti D. (Ed.)). EGC.
- Waladow, G., Warouw, S., & Rottie, J. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Tompasso Kecamatan Tompasso. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 1(1), 105788.
- Almatsier S. (2020). *Prinsip dasar ilmu gizi*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Candra, A., Studi, P., Gizi, I., Kedokteran, F., & Diponegoro, U. (2019). Faktor Risiko Infeksi Pada Anak 1-2 Th. *Faktor Risiko Infeksi Pada Anak 1-2 Th*, 2(1), 1–12. <https://doi.org/10.14710/jnh.2.1.2014.%p>
- Depkes RI. (2017). Profile Kesehatan Indonesia. In *Ministry of Health Indonesia*.
- Dewi Cakrawati. (2014). *Bahan pangan, gizi dan kesehatan / Dewi Cakrawati, Mustika NH*. Alfabeta.
- Dinkes Kab Langkat. (2019). *Pengumpulan Data Untuk Publikasi Profil Kesehatan*.
- Dinkes Sumut. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*.
- EY., A. (2019). *Hubungan penyelenggaraan makanan sehat seimbang dengan kejadian berat badan bawah garis merah pada anak usia 1-3 tahun*. <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/9924>
- H, S. (2018). *Gizi untuk kesehatan ibu anak*.
- Hartono, A. S., Zulfianto, N. A., & Rachmat, M. (2017). *Surveilans Gizi (Bahan Ajar Gizi)*. 1–166.
- Kasim, M. (2016). *Karakteristik kemiskinan di Indonesia dan strategi penanggulangannya*.
- Kemenkes RI. (2018). *Kurikulum dan*

- Modul Pelatihan Kader Posyandu*.
Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*.
http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. *Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia*.
<https://doi.org/10.2196/2013>
- Khomsan A, Anwar F, S. D., & Riyadi H, M. E. S. (2016). *Pengetahuan gizi ibu dan kebiasaan makan pada rumah tangga di daerah dataran tinggi dan pantai*.
<http://opac.lib.unlam.ac.id/id/opac/detail.php?q1=612&q2=SUH&q3=K&q4=->
- Merryana Adriani. (2015). *Buku Pengantar Gizi Masyarakat* (Prenada Media (Ed.)). Penda.
- Mitayani, S. W. (2020). *Buku saku ilmu gizi*. Trans Info Media.
- Notoadmojo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. *Indonesian Journal On Medical Science*.
<https://doi.org/S0887899401003605> [pii]
- Proverawati A dan Siti A. (2017). *Buku Ajar untuk Kebidanan*. Nuha Medika.
- Putri, D. S., & Sukandar, D. (2017). Keadaan Rumah, Kebiasaan Makan, Status Gizi, Dan Status Kesehatan Balita Di Kecamatan Tamansari, Kabupaten Bogor. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 7(3), 163.
<https://doi.org/10.25182/jgp.2012.7.3.163-168>
- Sekip, J. L. (2020). *Hubungan pola makan dengan status gizi pada balita*. 2(2).
- Siti Husaidah, Desi Ernita Amru, S. (2020). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Batua Makassar 2019. *Jurnal Sehat Mandiri*, 15(1), 130–139.
<http://jurnal.poltekkespadang.ac.id/ojs/index.php/jsm/article/view/162/60>
- Supariasa IDN. (2017). *Pendidikan & konsultasi gizi* (Editor: Widiarti D. (Ed.)). EGC.
- Waladow, G., Warouw, S., & Rottie, J. (2018). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Tompasso Kecamatan Tompasso. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 1(1), 105788.