

PENGARUH PROGRAM
POSITIVE DEVIANCE
TERHADAP PENANGANAN
BALITA GIZI KURANG DI DESA
PEJOK KECAMATAN
KEDUNGADEM KABUPATEN
BOJONEGORO

by Widiyanti Artikel

Submission date: 01-Oct-2020 10:35AM (UTC+0700)

Submission ID: 1401974073

File name: 27._JURNAL_SKRIPSI_WIDIYANTI.doc (202K)

Word count: 4183

Character count: 26162

**PENGARUH PROGRAM *POSITIVE DEVIANCE* TERHADAP PENANGANAN
BALITA GIZI KURANG DI DESA PEJOK KECAMATAN KEDUNGADEM
KABUPATEN BOJONEGORO**

Widiyanti¹ Evi Rosita² Sri Sayekti³

STIKES Insan Cendekia Medika Jombang

¹email : widiyanti25@gmail.com, ²email : evi_icme@gmail.com, ³email :

sayektirafa@gmail.com

Pendahuluan Gizi buruk dan gizi kurang di Indonesia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang masih cukup tinggi. Desa Pejok Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro merupakan Desa dengan temuan kasus gizi kurang yang masih tinggi. Untuk mengatasinya diperlukan suatu program yang diyakini efektif dan berkelanjutan. Salah satu program penanggulangan masalah gizi kurang dan buruk yang ada yaitu *positive deviance*. **Tujuan** penelitian ini menganalisis pengaruh program *positive deviance* terhadap penanganan balita gizi kurang. **Desain** penelitian ini adalah *pra eksperimental* dengan rancangan *One-Group Pra-Post test design*. Populasi penelitian ini sejumlah 18 keluarga yang memiliki balita 12-59 bulan yang mengalami gizi kurang dan buruk, dan sampelnya sejumlah 18 responden. Sampling yang digunakan total *sampling*. Variabel independen adalah program *positive deviance* dan variabel dependen adalah penanganan balita gizi kurang. Data penelitian diambil dengan kuesioner. Analisa data menggunakan uji statistik *Wilcoxon* dengan nilai standar <0.05 . **Hasil** penelitian terhadap 18 responden diketahui sejumlah 13 responden (72,2%) sebelum dilakukan program *positive deviance*, melakukan penanganan balita gizi kurang dalam kategori kurang, setelah program *positive deviance* sebagian besar penanganan balita gizi kurang dalam kategori baik yaitu sejumlah 7 orang (53,8%). Hasil analisis uji *Wilcoxon* didapatkan nilai *P value* $0,003 < \text{nilai } \alpha = 0,05$, jadi H_0 ditolak yang berarti H_1 diterima, sehingga ada pengaruh program *positive deviance* terhadap penanganan balita gizi kurang. **Kesimpulannya** ada pengaruh program *positive deviance* terhadap penanganan balita gizi kurang, sehingga pemegang program gizi Puskesmas dapat mempertahankan dan meningkatkan penyuluhan di posyandu kepada ibu yang mempunyai anak balita tentang gizi kurang dan pentingnya pemberian asupan gizi sebelum anak berusia 1 tahun, sehingga jumlah balita dengan gizi kurang dapat berkurang.

Kata Kunci : *Positive deviance, Gizi Kurang, Balita.*

ABSTRACT

Introduction Malnutrition and lack of nutrition in Indonesia are still quite high public health problems. Pejok Village, Kedungadem Subdistrict, Bojonegoro Regency, is a village with high findings of malnutrition. To overcome this, a program that is believed to be effective and sustainable is needed. One of the existing programs to overcome malnutrition is *positive deviance*. **The purpose** of this study was to analyze the effect of the *positive deviance* program on the treatment of malnourished children under five. **Design** of this research is pre-experimental with *One-Group Pre-Post test design*. Population this study is 18 families who had children 12-59 months who experienced malnutrition and malnutrition, and the sample was 18 respondents. The sampling used was total sampling. The independent variable is the *positive deviance* program and dependent variable is the handling of malnourished children under five. The research were collected by means of a questionnaire. Analysis used the *Wilcoxon* statistical test with an alpha value <0.05 . **The results** of the study on 18 respondents showed that there were 13 respondents (72,2%) before the *positive deviance* program was carried out, handling malnutrition under five in the under-nutrition category, after the *positive deviance* program, most of handling of malnourished children in the good category, namely 7 people (53.8%). The results of the *Wilcoxon* test analysis

showed that ¹⁶ *P value* was $0.003 < \alpha = 0.05$, so *H0* was rejected, which means *H1* was accepted, so there was an effect of the ¹⁶ positive deviance program on the treatment of under-nutrition children. **The conclusion is that there is an effect of the positive deviance program on the treatment of malnourished toddlers, so that the Puskesmas nutrition program holders can maintain and increase counseling at posyandu to mothers with under-five children about malnutrition and the importance of providing nutritional intake before the child is 1 year old, so that the number of under-fives with malnutrition can be reduced.**

Key Words : Positive Deviance, Malnutrition, Toddler

1 **PENDAHULUAN**

Balita merupakan golongan yang rawan terkena masalah gizi. Oleh karena itu, usia balita lebih dikenal sebagai *golden age* karena masa ini sangat menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak selanjutnya. Pada tahun 2018, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) secara nasional menunjukkan bahwa prevalensi gizi buruk-kurang pada anak balita sebesar 19,6%, yang berarti masalah gizi buruk-kurang di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang mendekati prevalensi tinggi (Kemenkes, 2019).

1
Gizi kurang biasa diasumsikan hanya disebabkan kemiskinan, akan tetapi data dari penelitian di berbagai negara menyatakan kecuali pada kondisi kelaparan, pangan bukanlah satu-satunya penyebab, namun juga dapat dipengaruhi faktor lain seperti pengetahuan ibu, pola asuh anak, akses layanan kesehatan, ¹² dan sanitasi pendapat (Hesty., 2017). Hal ini akan menjadi lebih buruk dengan rendahnya pengetahuan gizi dan minimnya usaha dalam menerapkan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari (Khomsan, 2014).

4
Salah satu kajian yang dapat dijadikan pijakan dalam merumuskan perbaikan gizi pada balita berbasis potensi sumberdaya keluarga (masyarakat) adalah belajar dari kasus deviasi positif (*Positif Deviance*) dalam perbaikan gizi masyarakat (Saragih, 2015).

5
Pada tahun 2018, 17% atau 98 juta anak di bawah lima tahun di negara berkembang

mengalami kurang gizi (berat badan rendah menurut umur berdasarkan standar WHO). Prevalensi tertinggi berada di wilayah Asia Selatan sebesar 30%, diikuti Afrika Barat 21%, Osceania dan Afrika Timur 19%, Asia Tenggara dan Afrika Tengah 16%, dan Afrika Selatan 12% (WHO, 2019). Sedangkan prevalensi balita dengan gizi buruk di Indonesia pada tahun 2018 sejumlah 3,9% dan gizi kurang sejumlah 14,9% (Kemenkes RI, 2019). Prevalensi balita di Jawa Timur dengan gizi buruk pada tahun 2017 sejumlah 1,8% dan gizi kurang 16%, sedangkan pada tahun 2018 prevalensi gizi buruk sejumlah 3,4% dan gizi kurang sejumlah 13,9% (Kemenkes RI, 2019). Sementara itu di Kabupaten Bojonegoro berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi tahun 2018 pada 80.296 balita, diketahui bahwa sejumlah 1.304 balita (1,62%) berstatus gizi lebih, sejumlah 74.619 balita berstatus Gizi baik (92,93%), sejumlah 4.329 balita (5,39%) berstatus gizi kurang, dan sejumlah 44 balita (0,05%) berstatus gizi buruk. Sedangkan di Puskesmas Kesongo dari 752 balita yang ditimbang, sejumlah 38 balita berstatus gizi lebih, sejumlah 689 berstatus Gizi baik (91,62%), sejumlah 23 balita (3,06%) berstatus gizi kurang, dan sejumlah 2 balita (0,27%) berstatus gizi buruk (Dinkes Bojonegoro, 2019). Di Desa Pejok dari 182 balita yang ditimbang, sejumlah 14 balita berstatus gizi lebih (25,48 %),sejumlah 145 berstatus gizi baik (79,67 %),dan sejumlah 23 balita (12,63%) berstatus gizi kurang (Dinas Kesehatan, 2019).

Berdasarkan *survey* awal diketahui bahwa di Desa Pejok yang masyarakatnya berprofesi sebagai buruh tani terdapat

1 beberapa keluarga yang mempunyai lingkungan rentan gizi atau daerah dengan lingkungan yang dapat mengakibatkan terjadinya gizi buruk dalam keluarga, maupun masyarakat atau lingkungan yang tidak mendukung terciptanya gizi baik.

Status gizi adalah status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrisi. Status gizi merupakan salah satu indikator kesehatan anak (Putra S.R, 2010 : 23). Gizi kurang (*undernutrition*) merupakan kondisi yang diakibatkan oleh konsumsi makanan yang tidak memadai jumlahnya pada kurun waktu cukup lama (Adriani, 2013). Kekurangan gizi pada balita membutuhkan perhatian serius, status gizi kurang yang terjadi pada balita dipengaruhi oleh sosial ekonomi dalam hal pekerjaan orang tua, keadaan lingkungan sekitar, ketidaktahuan orang tua tentang pemberian gizi yang baik untuk anak, persepsi orang tua dalam mengambil langkah penanggulangan kekurangan gizi balitanya (K Kristiawati, 2014).

4 Kemiskinan adalah keadaan dimana terjadi ketidak mampuan untuk pemenuhan primer makanan, pakaian, tempat berlindung dan air minum, yang berhubungan erat dengan kualitas hidup. Keluarga yang tidak tahan pangan akan menyebabkan terjadinya kelaparan yang dapat berakibat buruk terhadap gizi masyarakat terutama gangguan pertumbuhan, kecerdasan anak, rentan terhadap penyakit, tingginya tingkat kematian bayi (Saragih, 2015).

1 Studi dari berbagai negara menyimpulkan bahwa *positive deviance* berhubungan dengan pertumbuhan anak, pemberian ASI eksklusif, status gizi anak, penurunan mortalitas bayi, dan pola pengasuhan makan anak (Hesty., 2017).

Di Indonesia, studi *positive deviance* telah dilakukan di beberapa wilayah keluarga miskin. Hasil beberapa studi menunjukkan bahwa *positive deviance* signifikan berpengaruh terhadap status gizi baduta di

Kabupaten Dairi, Sumatera Utara (Merita dan Hesty, 2017).

Pemerintah Kabupaten Bojonegoro, dalam upaya penanganan dan penurunan status gizi kurang dan gizi buruk melalui berbagai terobosan seperti Program PESTA GITA (Peningkatan Status Gizi Balita) yang merupakan upaya penanganan terpadu program gizi yang terdiri dari kegiatan Pos Gizi, Metode *Positive Deviance*, Ibu Asuh, TFC (*Terapeutik Feeding Center*), PMT pemulihan dan memperkuat peningkatan pemantapan sistem pencatatan dan pelaporan (R/R). Di sisi lain memperkuat strategi kemitraan dengan lintas sektor (DinKes, 2019).

Dari fenomena tersebut peneliti menilai pentingnya dilaksanakan penelitian yang memfokuskan pada “Pengaruh program *positive deviance* terhadap penanganan balita gizi kurang di Desa Pejok Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro tahun 2020”

Tujuan Penelitian

1. Mengidentifikasi penanganan balita gizi kurang sebelum program *positive deviance* di Desa Pejok Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro tahun 2020.
2. Mengidentifikasi penanganan balita gizi kurang setelah program *positive deviance* di Desa Pejok Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro tahun 2020.
3. Menganalisis pengaruh program *positive deviance* terhadap penanganan balita gizi kurang di Desa Pejok Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro tahun 2020.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *pra eksperimental* dengan rancangan *One-Group Pra-Post test design*. Populasi penelitian ini sejumlah 18 keluarga yang

memiliki balita 12-59 bulan yang mengalami gizi kurang dan buruk, dan sampelnya sejumlah 18 responden. Sampling yang digunakan total *sampling*. Variabel independen adalah program *positive deviance* dan variabel dependen adalah penanganan balita gizi kurang. Data penelitian diambil dengan kuesioner. Analisa data menggunakan uji statistik *Wilcoxon* dengan nilai standar <0.05 .

9 HASIL PENELITIAN

Data Umum

Karakteristik Ibu

1) Karakteristik berdasarkan umur ibu.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden.

No.	Umur Ibu	Frekuensi	(%)
1	< 20 tahun	1	5,6
2	20 – 35 tahun	4	22,2
3	> 35 tahun	13	72,2
Jumlah		18	100,0

Sumber data primer bulan Juni 2020

Berdasarkan tabel 1 diketahui sebagian besar dari responden berusia > 35 tahun yaitu sejumlah 13 orang (72,2%).

2) Karakteristik berdasarkan jumlah anak

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jumlah Anak Responden

No.	Jumlah anak	Frekuensi	(%)
1	1 anak	5	27,8
2	2 anak	11	61,1
3	> 2 anak	2	11,1
Jumlah		18	100,0

Sumber data primer bulan Juni 2020

Berdasarkan tabel 2 diketahui sebagian besar dari responden mempunyai 2 anak yaitu 11 orang (61,1%)

3) Karakteristik berdasarkan pendidikan ibu

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden.

No.	Pendidikan	Frekuensi	(%)
1	SD/Mi	1	5,6
2	SMP/MTs	6	33,8
3	SMA/MA	11	61,1
Jumlah		18	100,0

Sumber data primer bulan Juni 2020

Berdasarkan tabel 3 diketahui sebagian besar dari responden berpendidikan terakhir SMA/MA yaitu sejumlah 11 orang (61,1%).

4) Karakteristik berdasarkan pekerjaan ibu

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden.

No.	Pekerjaan	Frekuensi	(%)
1	IRT/Tidak bekerja	13	72,2
2	Bekerja	5	27,8
Jumlah		18	100,0

Sumber data primer bulan Juni 2020

Berdasarkan tabel 4 diketahui sebagian besar dari responden sebagai ibu rumah tangga/tidak bekerja yaitu sejumlah 13 orang (72,2%).

Karakteristik Anak

1) Karakteristik berdasarkan umur anak.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Balita Gizi Kurang.

No.	Umur Balita	Frekuensi	(%)
1	1 – 3 tahun	7	38,8
2	4 – 5 tahun	11	61,1
Jumlah		18	100,0

Sumber data primer bulan Juni 2020

Berdasarkan tabel 5 diketahui sebagian besar dari responden berumur 4-5 tahun yaitu sejumlah 11 anak (61,1%).

2) Karakteristik berdasarkan urutan anak

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Urutan Kelahiran Balita Gizi Kurang.

No.	Urutan Kelahiran	Frekuensi	(%)
1	Ke - 1	4	22,2
2	Ke - 2	13	72,43
3	Lebih dari 2	1	5,6
	Jumlah	18	100,0

Sumber data primer bulan Juni 2020

Berdasarkan tabel 6 diketahui sebagian besar dari responden adalah anak ke 2 yaitu sejumlah 13 anak (72,2%).

23
3) Karakteristik berdasarkan jenis kelamin

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Balita Gizi Kurang.

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	(%)
1	Laki-laki	11	61,1
2	Perempuan	7	38,9
	Jumlah	18	100,0

Sumber data primer bulan Juni 2020

Berdasarkan tabel 7 diketahui sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sejumlah 11 anak (61,1%)

Data Khusus

Identifikasi penanganan balita gizi kurang sebelum program *positive deviance*

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penanganan Balita Gizi Kurang Sebelum Program *Positive Deviance*

No.	Penanganan balita gizi kurang sebelum program <i>positive deviance</i>	Frekuensi	(%)
1	Kurang	5	27,8
2	Cukup	13	72,2
3	Baik	0	0,0
	Jumlah	18	100,0

Sumber : Data primer kuisioner bulan Juni 2020

Berdasarkan tabel 8 diketahui penanganan balita gizi kurang sebelum program *positive deviance* sebagian besar dari

responden melakukan penanganan dengan cukup yaitu sejumlah 13 orang (72,2%), dan tidak satu pun (0%) mampu melakukan penanganan gizi kurang dengan baik.

Identifikasi penanganan balita gizi kurang setelah program *positive deviance*

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penanganan Balita Gizi Kurang Setelah Program *Positive Deviance*

No.	Penanganan balita gizi kurang setelah program <i>positive deviance</i>	Frekuensi	(%)
1	Kurang	3	16,7
2	Cukup	8	44,4
3	Baik	7	38,9
	Jumlah	18	100,0

Sumber : Data primer kuisioner bulan Juni 2020

Berdasarkan tabel 9 diketahui penanganan balita gizi kurang setelah program *positive deviance* hampir setengah dari responden melakukan penanganan gizi kurang dengan cukup yaitu sejumlah 8 orang (44,4%), dan juga hampir setengah dari responden mampu melakukan penanganan gizi kurang dengan baik yaitu sejumlah 7 orang (38,9%).

Pengaruh program *positive deviance* terhadap penanganan balita gizi kurang

Tabel 10 Tabulasi Silang Pengaruh Program *Positive Deviance* Terhadap Penanganan Balita Gizi Kurang

No	Penanganan balita gizi kurang	Sebelum <i>Positive Deviance</i>		Setelah <i>Positive Deviance</i>	
		f	(%)	f	(%)
1	Kurang	5	27,8	3	16,7
2	Cukup	13	72,2	8	44,4
3	Baik	0	0,0	7	38,9
	Jumlah	18	100,0	18	100,0

P Value = 0,003

Sumber : Data primer kuisioner bulan Juni 2020.

Berdasarkan tabel 10 dari 18 responden yang diteliti diketahui bahwa sejumlah 13 responden (72,2%) yang melakukan penanganan balita gizi kurang dalam kategori kurang sebelum program *positive deviance* sebagian besar dari responden mampu melakukan penanganan balita gizi kurang dalam kategori baik setelah program *positive deviance* yaitu sejumlah 7 orang (53,8%). Dari hasil analisis menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai $P \text{ value } 0,003 < \text{ nilai } \alpha = 0,05$, jadi H_0 ditolak yang berarti H_1 diterima, sehingga ada pengaruh program *positive deviance* terhadap penanganan balita gizi kurang di Desa Pejok Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro tahun 2020.

PEMBAHASAN

Penanganan Balita Gizi Kurang Sebelum Program *Positive Deviance*.

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa penanganan balita gizi kurang sebelum program *positive deviance* sebagian besar dari responden melakukan penanganan dengan kategori cukup yaitu sejumlah 13 orang (72,2%), dan tidak satu pun (0%) mampu melakukan penanganan gizi kurang dengan kategori baik.

Hasil penelitian terhadap penanganan balita gizi kurang di Desa Pejok Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro tahun 2020, sebagian besar responden belum mampu melaksanakan penanganan gizi kurang dengan baik sehingga kebutuhan gizi pada balita yang membutuhkan lebih banyak makanan dengan pemenuhan gizi yang seimbang belum dapat terpenuhi. Menurut (Istiany, 2013), status gizi merupakan ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variable tertentu atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variable tertentu. Contohnya gondok endemic merupakan keadaan ketidakseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran yodium dalam

tubuh. Status juga juga dinyatakan sebagai keadaan tubuh yang merupakan akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi dengan 4 klasifikasi, yaitu status gizi buruk, kurang, baik dan lebih. (Ira, S.R., (2017 : 24) menyatakan bahwa gizi kurang adalah kondisi tubuh mengalami defisiensi berbagai nutrisi. Gejala-gejala penyakit defisiensi gizi adalah berat badan lebih rendah dari berat badan ideal serta persediaan zat-zat bagi jaringan tidak mencukupi, sehingga menghambat fungsi jaringan tersebut.

Karakteristik sebagian besar umur responden yang tergolong usia produktif dan merupakan kurun usia sehat tentunya tidak berisiko melahirkan bayi dengan status gizi kurang. Namun jika dikaitkan dengan gambaran penduduk Desa Pejok yang sebagian besar kepala keluarganya bekerja petani yang tentunya mempengaruhi pendapatan keluarga karena setiap harinya tidak mendapatkan pendapatan dan jumlah anggota keluarga yang lebih dari 3 orang sangat besar kemungkinan balita dikeluarga responden kekurangan zat gizi. Minimnya pendapatan keluarga tentunya menyebabkan keluarga kurang mampu melakukan penanganan dengan baik pada anak balitanya yang mengalami gizi kurang terutama dalam memenuhi kebutuhan zat gizi. Sebagian besar responden tidak bekerja dan hanya sebagai ibu rumah tangga. Bila dikaitkan dengan kebiasaan pemberian makanan terutama dalam pemberian ASI eksklusif, responden yang tidak bekerja memiliki waktu dan kesempatan yang banyak untuk memberikan ASI eksklusifnya di bandingkan dengan ibu yang bekerja. Akan tetapi perlu juga diketahui bahwa penelitian ini dilakukan pada sebagian besar keluarga miskin, jadi bila ibu tidak bekerja ini berarti pendapatan yang diperoleh untuk mencukupi kebutuhan hidup hanya sedikit sehingga kemampuan untuk membeli atau menyediakan makanan dalam kuantitas dan kualitas yang baik tidak terpenuhi yang tentunya akan mempengaruhi pemenuhan asupan gizi keluarga terutama pada asupan dan status gizi anak balita yang berada pada masa

tumbuh kembang. (Hasdianah, 2014) menyatakan bahwa faktor yang menyebabkan terjadinya gizi kurang adalah faktor sosial : yang dimaksud disini adalah rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya makanan bergizi bagi pertumbuhan anak, sehingga banyak balita yang diberi makan “sekadarnya” atau asal kenyang padahal miskin gizi. Selain itu faktor kemiskinan sering dituding sebagai biang keladi munculnya penyakit ini dinegara-negara berkembang. Rendahnya pendapatan masyarakat menyebabkan kebutuhan paling mendasar, yaitu pangan pun seringkali tak bisa terpenuhi

Penanganan Balita Gizi Kurang Setelah Program Positive Deviance.

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa penanganan balita gizi kurang setelah program *positive deviance* hampir setengah dari responden melakukan penanganan gizi kurang dengan kategori cukup yaitu sejumlah 8 orang (44,4%), dan juga hampir setengah dari responden mampu melakukan penanganan gizi kurang dengan kategori baik yaitu sejumlah 7 orang (38,9%).

Menurut penelitian yang telah dilakukan di Desa Pejok dengan memberikan intervensi program *positive deviance* melalui materi pendampingan gizi selama 7 hari berturut-turut diketahui terjadi peningkatan penanganan balita gizi kurang yaitu hampir setengah dari responden mampu melakukan penanganan gizi kurang dengan baik. Hal ini terkait pola pemberian responden dengan kebiasaan pemberian makan, kebiasaan pengasuhan, kebiasaan kebersihan dan kebiasaan mendapatkan pelayanan kesehatan. Pada pola pemberian makan dimana dalam kondisi lingkungan bersih dan gizi yang baik, yang dikarenakan sebagian besar responden berdasarkan pengamatan peneliti adalah ibu rumah tangga sehingga ibu punya banyak waktu dalam memberikan perhatian dan mengasuh anak. *Positive deviance* adalah suatu keadaan penyimpangan positif yang berkaitan dengan kesehatan, pertumbuhan dan

perkembangan anak-anak lain di dalam lingkungan masyarakat yang menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan serta status gizi yang baik dari anak-anak yang hidup di keluarga miskin dan hidup di lingkungan yang miskin (kumuh) dimana sebagian besar anak lainnya menderita gangguan pertumbuhan dan perkembangan dengan kondisi mengalami gizi kurang. Kebiasaan keluarga yang menguntungkan sebagai inti program *positive deviance* dibagi menjadi tiga atau empat kategori utama yaitu pemberian makan, pengasuhan, kebersihan, dan mendapatkan pelayanan kesehatan (CORE, 2013).

Responden berasal dari keluarga miskin setelah mendapatkan intervensi program *positive deviance* responden selalu memberikan makan secara teratur dan makanan yang dimakan mengandung nilai gizi yang cukup tinggi. Makanan yang dikonsumsi anak seperti nasi, ikan, telur dan sayur yang diperoleh dari sawah, sedangkan ikan dapat dicari di sepanjang sungai yang mengalir di sana serta telur berasal dari ayam dan bebek yang mereka pelihara yang mengandung nilai gizi yang cukup tinggi dan baik untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh anak serta secara langsung mempengaruhi status gizi anak balita. Selain itu bertambahnya pengetahuan responden setelah dilakukan program *positive deviance* tentang gizi menentukan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya dengan jenis dan jumlah yang tepat agar anak sehingga diharapkan anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Menurut teori CORE (2013), *positive deviance* didasarkan pada asumsi bahwa beberapa solusi untuk mengatasi masalah gizi sudah ada dalam masyarakat, hanya perlu diamati untuk dapat diketahui bentuk penyimpangan positif yang ada dari perilaku masyarakat tersebut. Upaya yang dilakukan dapat dengan memanfaatkan kearifan lokal yang berbasis pada keyakinan bahwa setiap individu memiliki kebiasaan dan perilaku khusus, atau tidak umum yang memungkinkan mereka dapat menemukan cara-cara yang lebih baik

untuk mencegah kekurangan gizi dibanding tetangga mereka yang memiliki kondisi ekonomi yang sama tetapi tidak memiliki perilaku yang termasuk penyimpangan positif.

Pengaruh Program Positive Deviance Terhadap Penanganan Balita Gizi Kurang

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 10 dari 18 responden yang diteliti diketahui bahwa sejumlah 13 responden (72,2%) yang melakukan penanganan balita gizi kurang dalam kategori kurang sebelum program *positive deviance* sebagian besar dari responden mampu melakukan penanganan balita gizi kurang dalam kategori baik setelah program *positive devian*²⁰ yaitu sejumlah 7 orang (53,8%). Dari hasil analisis menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai P value 0,003 < nilai $\alpha = 0,05$, jadi H_0 ditolak yang berarti H_1 diterima, sehingga ada pengaruh program *positive deviance* terhadap penanganan balita gizi kurang di Desa Pejok Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro tahun 2020.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program *positive deviance* berpengaruh terhadap penanganan gizi pada balita gizi kurang. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi²² dengan program *positive deviance* merupakan salah satu edukasi yang dapat digunakan untuk meningkatkan penanganan gizi kurang pada ibu balita. Kegiatan mengunjungi rumah responden yang mempunyai balita gizi kurang selama 7 hari berturut-turut dengan materi yang berbeda tiap harinya namun saling berhubungan mampu meningkatkan pemahaman responden tentang penanganan balita gizi kurang diantara. Aktifitas responden untuk melakukan penanganan balita gizi kurang yang dilakukan kunjungan rumah pada minggu ke 2 dan ke 4 setelah intervensi, terlihat responden patuh dalam menerapkan materi yang te²¹ diberikan kepadanya, yaitu tentang pemberian makan, pengasuhan, kebersihan, dan mendapatkan pelayanan kesehatan. Meskipun tidak semua

responden mengalami perubahan pola asuh, namun sebagian besar responden telah menerapkan program *positive deviance* yang diajarkan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi program *positive deviance* yang dirancang oleh peneliti telah mampu merubah pola penanganan balita gizi kurang. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa PD melalui program pendampingan gizi sangat tepat dilakukan¹¹na meningkatkan BB balita karena memaksimalkan sumber daya, ketrampilan dan strategi yang ada dia masyarakat melalui partisipasi secara luas serta belajar dan bekerja bersama. Beberapa perilaku keluarga yang mempunyai balita yang dapat ditingkatkan melalui pendekatan PD melalui program pendampingan gizi adalah kebiasaan pemberian makan dan pola pengasuhan sehari-hari. Selain itu pendekatan PD melalui program pendampingan gizi memberikan solusi yang cepat dalam mengatasi masalah gizi pada balita, terjangkau karena disesuaikan dengan sumber daya yang ada di masyarakat, adanya partisipatif dari masyarakat, berkesinambungan serta *original* karena solusi ada di masyarakat tersebut, secara budaya dapat diterima dan berdasarkan pada perubahan perilaku.

¹⁵ Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi menurut (Susilowati, 2016). Status gizi yang baik pada balita perlu mendapatkan perhatian lebih karena ketika status gizi balita buruk dapat menghambat pertumbuhan fisik (Hasdianah, dkk., 2014 : 103-104). Pada usia dini khususnya dibawah lima tahun (balita) banyak permasalahan yang dihadapi terkait dengan pola dan kebiasaan makan, diantaranya adalah masalah kekurangan gizi. Menurut¹¹ (Hayati, 2018) *positive deviance* (PD) merupakan suatu pendekatan yang berbasis pada kekuatan dan modal atas dasar bahwa masyarakat atau individu-individu memiliki perilaku yang spesial yang memungkinkan mereka menemukan cara-cara yang lebih baik dalam mengatasi masalah gizi. *Positive deviance* (PD) sangat tepat dilakukan guna meningkatkan

11 BB balita karena memaksimalkan sumber daya, ketrampilan dan strategi yang ada di masyarakat melalui partisipasi secara luas serta belajar dan bekerja bersama. Beberapa perilaku keluarga yang mempunyai balita yang dapat ditingkatkan melalui pendekatan PD adalah : Kebijakan pemberian makan meliputi pemberian ASI, pemberian makanan secara aktif, pemberian makanan selama sakit dan penyembuhan serta menangani anak yang memiliki selera makan yang rendah. Disamping itu pendekatan PD memberikan solusi yang cepat dalam mengatasi masalah gizi pada balita, terjangkau karena disesuaikan dengan sumber daya yang ada di masyarakat, adanya partisipatif dari masyarakat, berkesinambungan serta *original* karena solusi ada di masyarakat tersebut, secara budaya dapat diterima dan berdasarkan pada perubahan perilaku.

22

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah dilakukan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Penanganan balita gizi kurang sebelum program *positive deviance* di Desa Pejok Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro sebagian besar dari responden melakukan penanganan dengan kategori cukup.
2. Penanganan balita gizi kurang setelah program *positive deviance* di Desa Pejok Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro hampir setengah dari responden melakukan penanganan gizi kurang dengan kategori cukup.
3. Ada pengaruh program *positive deviance* terhadap penanganan balita gizi kurang di Desa Pejok Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro tahun 2020.

Saran

1. Bagi Pemegang Program Gizi Puskesmas
Diharapkan petugas kesehatan pemegang program gizi dapat mempertahankan dan meningkatkan penyuluhan dan pemberian pendidikan kesehatan di posyandu kepada ibu yang mempunyai anak balita tentang gizi kurang dan pentingnya pemberian asupan gizi sebelum anak berusia 1 tahun, sehingga jumlah balita dengan gizi kurang dapat berkurang.
2. Bagi institusi pendidikan
Diharapkan institusi pendidikan dapat menjadikan penelitian ini sebagai bahan kepustakaan sehingga peneliti selanjutnya dapat meneruskan penelitian ini dan menambahkan referensi tentang ilmu kebidanan komunitas terutama tentang ilmu gizi yang berhubungan dengan program *positive deviance* terhadap peningkatan status gizi pada anak balita yang mengalami gizi kurang.
- 10 3. Bagi peneliti selanjutnya
Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut, misalnya dengan menggunakan metode dan desain penelitian lain untuk mengetahui dan meneliti faktor lain yang belum diteliti dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, d. W. (2013). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- 11 CORE. (2013). *Positive deviance & hearth suatu pendekatan perubahan perilaku & pos gizi*. E-book. Jakarta : Jejaring PD.
- 19 Dinas Kesehatan, B. (2019). *Profil Kesehatan Bojonegoro Tahun 2018*. Bojonegoro: Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro.

- Hasdianah, d. (2014). *Gizi, Pemanfaatan Gizi, Diet dan Obesitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hayati, d. (2018). Efektifitas Pendekatan Positive Deviance – Pos Gizi Dalam Peningkatan Status Gizi Batita Di Kota Sabang. . *Idea Nursing Journal* ISSN: 2087-2879.
- Hesty., M. d. (2017). Positive Deviance Gizi Pada Keluarga Miskin Desa Baru, Sarolangun Jambi. *Jurnal Iptek Terapan. Research of Applied Science and Education* V13.i1 , (55-66).
- Istiany, d. R. (2013). *Gizi Terapan*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.
- K Kristiawati, d. (2014). Hubungan Perilaku Ibu Dengan Status Gizi Kurang Anak Usia 5 . *Pedimaternal Nursing Journal*.
- Kemenkes, R. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khomsan, A. (2014). *Pangan dan Gizi untuk Kesehatan*. Jakarta: PT Raja grafindo Persada.
- Saragih. (2015). *Analisis Perilaku Positif Deviance Pemberian Makan dan Ketahanan Pangan Keluarga Miskin*. Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/274712388>
- Susilowati, d. K. (2016). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Bandung: PT. Refika Aditama.

PENGARUH PROGRAM POSITIVE DEVIANCE TERHADAP PENANGANAN BALITA GIZI KURANG DI DESA PEJOK KECAMATAN KEDUNGADEM KABUPATEN BOJONEGORO

ORIGINALITY REPORT

28%

SIMILARITY INDEX

28%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

10%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.stikes-hi.ac.id Internet Source	5%
2	repository.ipb.ac.id Internet Source	3%
3	repository.usu.ac.id Internet Source	2%
4	ejurnal.unikarta.ac.id Internet Source	2%
5	eprints.umpo.ac.id Internet Source	1%
6	mjh08.blogspot.com Internet Source	1%
7	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	1%
8	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%

9	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	1%
10	lib.unnes.ac.id Internet Source	1%
11	studylib.net Internet Source	1%
12	ejournal.kopertis10.or.id Internet Source	1%
13	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	1%
14	jurnal.unimed.ac.id Internet Source	1%
15	meiliyareski.wordpress.com Internet Source	1%
16	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	1%
17	ejournal.undip.ac.id Internet Source	1%
18	repository.unmuhpnk.ac.id Internet Source	1%
19	"1st Annual Conference of Midwifery", Walter de Gruyter GmbH, 2020 Publication	1%

20

www.jurnal.unsyiah.ac.id

Internet Source

1%

21

journal.unigres.ac.id

Internet Source

1%

22

docobook.com

Internet Source

1%

23

stikesmuhla.ac.id

Internet Source

1%

Exclude quotes Off

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography Off