



EDUKASI GIZI SEIMBANG MELALUI METODE ROLE PLAY PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH DI DESA REMPOAH, BATURRADEN

Lita Heni Kusumawardani^{1*}), Frisca Rinandar², Eka Rita Lestari², Umar Sumardi², Marselina Mole², Nurhadi², Aditya Pandu Widiatmoko², Danang Setiono², Indah Setyowati²

¹Jurusan Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto

²Program Profesi Ners, Jurusan Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto

Corresponding author: litahenikusumawardani@unsoed.ac.id.

Abstrak

Kebutuhan gizi merupakan hal penting yang dapat membantu optimalisasi pertumbuhan anak usia pra sekolah. Promosi kesehatan pada kelompok usia ini dengan menggunakan metode permainan sesuai tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak dapat meningkatkan kebiasaan perilaku sehat. Metode role play dirancang untuk meningkatkan pemahaman dan kebiasaan makan dengan gizi seimbang terutama konsumsi buah sayur pada anak. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan anak usia pra sekolah tentang gizi seimbang. Metode praktik yang digunakan adalah edukasi dan simulasi selama 4 minggu. Kegiatan diikuti oleh 17 anak usia pra sekolah dengan melibatkan guru dan orang tua. Hasil kegiatan menunjukkan edukasi menggunakan metode role play meningkatkan pengetahuan anak pra sekolah terkait gizi seimbang berdasarkan hasil p value=0,042. Edukasi gizi seimbang menggunakan metode role play diharapkan dapat diterapkan di masyarakat secara berkelanjutan terutama sebagai upaya meningkatkan konsumsi sayur dan buah pada anak usia pra sekolah.

Kata kunci: anak usia prasekolah, gizi seimbang, role play

Abstract

Nutritional needs are important things that can help optimize the growth of pre-school age children. Health promotion in this age group by using the game method according to the stages of growth and development of children can improve healthy behavior habits. Health promotion using the right methods can ensure that health messages are delivered appropriately. The role play method was designed to improve understanding and eating habits with balanced nutrition, especially consumption of vegetable fruits in children. This activity purposed to increase pre-school age children's knowledge about balanced nutrition. The practice method used education and simulation for 4 weeks. The activity was attended by

17 pre-school age children involving teachers and parents. The results of the activity showed that education using the role play method increases pre-school children's knowledge related to balanced nutrition based on the results of p value = 0.042. Balanced nutrition education used role play method is expected to be applied in the community in a sustainable manner especially as an effort to increase consumption of vegetables and fruit in pre-school age children.

Keywords: preschool children, balanced nutrition, role play

1. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan diselenggarakan melalui berbagai upaya kesehatan mencakup segala usia penduduk sejak di dalam kandungan sampai lanjut usia. Pembangunan berkelanjutan menetapkan bahwa pembinaan masyarakat dilakukan sejak pembentukan sikap dan perilaku pada masa anak-anak (Kemenkes RI 2015). Secara umum, jumlah anak-anak pra sekolah termasuk jumlah penduduk yang cukup besar jika dibandingkan dengan populasi lainnya. Disamping jumlah yang cukup besar, pendampingan anak-anak merupakan salah satu upaya mengawal aset bangsa agar dapat menjadi generasi yang berkualitas pada masa dewasa.

Anak usia pra sekolah merupakan kategori anak usia 3-5 tahun (Hockenberry, M.J. & Wilson 2009) sedangkan Stea *et al.*, (2016) menjelaskan anak usia pra sekolah merupakan anak dengan rentang usia 4-6 tahun. Masa ini merupakan saat yang efektif untuk mengembangkan berbagai potensi yang dimiliki oleh seorang anak. Keberhasilan pencapaian pertumbuhan dan perkembangan pada tahap ini sangat mempengaruhi kesiapan anak untuk memasuki tahap selanjutnya yaitu usia sekolah.

Pertumbuhan anak pada tahapan usia pra sekolah sangat mempengaruhi periode kehidupan selanjutnya (Edelman, C. L & Mandle 2015). Pertumbuhan erat kaitannya dengan penambahan volume atau jumlah sel sehingga seorang anak dapat terlihat bertambah tinggi dan besar (Barton and Wolery 2010). Usia pra sekolah merupakan masa emas pertumbuhan seorang anak dimana anak tumbuh dengan pesat (Brown, Lewis, and Carolina 2017). Oleh karena itu, deteksi sejak ini dapat membantu menemukan dan mengatasi penyimpangan pertumbuhan sejak awal. Selain itu, stimulasi yang tepat dapat mencegah terjadinya gangguan pertumbuhan yang akan berakibat pada fase kehidupan anak selanjutnya (Banerjee and Ray 2013). Pertumbuhan anak dipengaruhi oleh beberapa faktor baik faktor internal maupun eksternal. Asupan nutrisi, kondisi kesehatan, social ekonomi dan tingkat pendidikan orang tua merupakan faktor yang mempengaruhi pertumbuhan seorang anak (Prinsloo and Reid 2015). Gangguan pertumbuhan yang sering terjadi diantaranya adalah pendek (*stunting*), kurus (*wasting*) dan gemuk (Remans et al. 2011).

Prevalensi gangguan pertumbuhan untuk anak usia 0-59 bulan di Indonesia disampaikan Kementerian Kesehatan RI (2016) dimana secara umum mengalami penurunan yang bervariasi dari periode tahun 2015 (Kemenkes RI 2016). Jumlah balita yang sangat pendek menurun dari 10,1% pada tahun 2015 menjadi 8,6 pada tahun 2016, sedangkan balita yang pendek justru meningkat 0,1 dari 18,9% pada tahun 2015 menjadi 19% pada tahun 2016. Gangguan pertumbuhan selanjutnya dapat dilihat dari status gizi balita berdasarkan perhitungan Z-Score. Prevalensi balita yang sangat kurus di Indonesia sebesar 3,7% pada tahun 2015 menurun menjadi 3,1% pada tahun 2016. Sedangkan jumlah balita yang sangat kurus sebesar 8,2% pada tahun 2015 menurun menjadi 8,% pada tahun 2016. Selanjutnya jumlah balita yang mengalami kegemukan sebesar 5,3% menurun menjadi 4,3% pada tahun 2016 (Kemenkes RI 2016).

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan di Kelompok Bermain (KB) Nurhidayah, ditemukan beberapa data kesehatan anak di KB Nurhidayah. Data yang ditemukan yaitu bekal siswa paud yang dibawa dari rumah belum memenuhi syarat makanan sehat; 55% dari 20 siswa membawa bekal hanya berisi nasi dan lauk, 20 % nasi dan makanan instan, 20 % bekal berisi snack dan 5 % siswa membawa bekal makanan instan. Belum tersedianya Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di KB Nurhidayah. Sebagian besar siswa membawa bekal dan memakan bekalnya hanya nasi dan lauk saja. Hal ini bisa saja disebabkan karena sebagian besar siswa belum mengetahui akan pentingnya makanan dengan gizi seimbang. Oleh karena itu, diperlukan pendidikan kesehatan tentang pengetahuan gizi seimbang sejak dini pada siswa paud. Pendidikan kesehatan yang akan dilakukan adalah dengan menggunakan metode *roleplay*.

Metode *roleplay* diketahui dapat memberikan pemahaman yang lebih mudah pada anak-anak usia paud. Siswa akan lebih mudah mengerti dan memahami materi yang disampaikan karena dikemas dengan *role play*. Beberapa penelitian menyatakan bahwa metode *role play* mampu meningkatkan pengetahuan anak pada usia dini. (Han et al. 2018) menyatakan terjadi peningkatan pengetahuan tentang toleransi pada anak usia prasekolah setelah diintervensi dengan bermain peran. Sari, N.W; Yusmansyah; Utaminingsih (2013) memberikan intervensi teknik sosiodrama sebanyak empat kali selama penelitian meningkatkan perilaku asertif siswa. Permainan drama mampu meningkatkan coping yang baik pada anak yang mengalami trauma dalam kehidupannya. Tujuan edukasi menggunakan metode *role play* adalah meningkatkan pengetahuan anak usia pra sekolah tentang gizi seimbang terutama konsumsi sayur dan buah.

2. TUJUAN

Pengabdian masyarakat ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan anak usia pra sekolah tentang gizi seimbang terutama konsumsi sayur dan buah melalui pendidikan kesehatan melalui metode *role play*.

3. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan dilakukan di Desa Rempoah Kecamatan Baturraden Kabupaten Banyumas dengan sasaran ibu yang mempunyai balita. Metode pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan edukasi simulasi/praktik gizi seimbang secara langsung agar pengetahuan dan ketrampilan lebih menetap pada ibu balita. Bahan dan alat yang dibutuhkan dalam kegiatan antara lain LCD dan speaker untuk kegiatan edukasi sedangkan simulasi/praktik pembuatan nugget stunting menggunakan peralatan masak dan bahan pembuatan nugget seperti daging ayam, telur, sayur, dan tepung. Pengumpulan data dilakukan dengan metode data primer melalui pengisian kuesioner sebelum dan setelah dilakukan kegiatan/intervensi. Analisis data dilakukan secara analisis bivariat menggunakan uji t berpasangan untuk menggambarkan perubahan pengetahuan ibu balita dalam bentuk tabel.

Persiapan dilakukan dengan berkoordinasi dengan pihak Kelompok Bermain (KB) Nur Hidayah meliputi kontrak waktu, persiapan tempat, dan sasaran kegiatan. Pihak KB Nur Hidayah dan anak pra sekolah merasa sangat antusias dengan rencana kegiatan yang akan dilakukan dan bekerja sama dengan menyediakan seluruh fasilitas yang dibutuhkan seperti tempat yang nyaman dan peralatan lain yang dibutuhkan. Pihak Proses selanjutnya adalah mempersiapkan intervensi kegiatan. Guru KB Nur Hidayah juga membantu menyediakan makanan sehat dengan gizi seimbang seperti nasi, sayur sop, telur, tahu, dan tempe, pisang, dan susu. Makanan tersebut akan dimakan bersama oleh anak-anak setelah kegiatan edukasi menggunakan metode *role play*. Pengabdian memberikan edukasi menggunakan metode *role play* selama 45 menit lalu dilanjutkan dengan makan makanan

sehat bergizi seimbang bersama-sama. Tahapan intervensi edukasi dan simulasi gizi seimbang sebagai berikut:

1) Tahap Pengkajian dan Observasi

Pengabd mengukur pengetahuan gizi seimbang menggunakan lembar pertanyaan berupa gambar untuk memudahkan anak menjawab pertanyaan. Metode menjawab lembar pertanyaan dengan cara mencocokkan gambar gizi seimbang disesuaikan dengan tumbuh kembang anak usia pra sekolah. Lembar pertanyaan berjumlah 10 point. Pengisian lembar pertanyaan dilakukan selama 30 menit.

2) Tahap Intervensi atau Perlakuan

Intervensi diberikan melalui edukasi gizi seimbang selama 45 menit. Metode yang digunakan adalah metode role play. Para pengabd memerankan sebagai anak usia sekolah, ibu, guru, dan berbagai makanan yang sehat dan bergizi seperti nasi, sayur, lauk pauk, buah, dan minuman sehat.

3) Tahap Tindak Lanjut

Pengabd mengobservasi gizi anak melalui KMS saat kegiatan posyandu dan pengukuran rutin anak setiap bulan.

4) Tahap Evaluasi

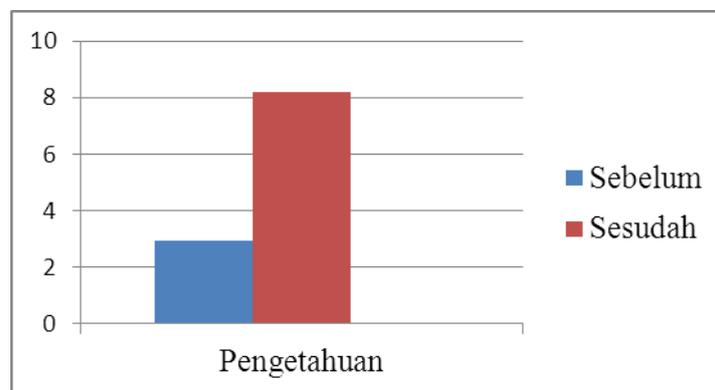
Tahap evaluasi dilakukan untuk mengukur pengetahuan anak menggunakan lembar pertanyaan yang sama.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Edukasi menggunakan metode *role play* mampu meningkatkan pengetahuan gizi seimbang pada anak usia pra sekolah. Edukasi menggunakan metode *role play* menggunakan konsep belajar sambil bermain dan mempraktikkan langsung perilaku sehat sehingga mampu mempercepat proses edukasi anak usia pra sekolah (L.H. Kusumawardani, Mulyono, and Fitriyani 2018; Lita Heni Kusumawardani, Mulyono, and Fitriyani 2019). Berikut hasil edukasi melalui metode *role play* di Desa Rempoah Kecamatan Baturraden Kabupaten Banyumas.

Tabel 1 Hasil uji *paired t test* pada variabel pengetahuan tentang gizi seimbang anak usia pra sekolah di KB Nur Hidayah Desa Rempoah Kecamatan Baturraden tahun 2019 (n=17)

Variabel	Kelompok Intervensi			p value
	Mean sebelum	Mean Sesudah	Beda mean	
Pengetahuan	2,94	4,05	1,11	0.042



Grafik 1. Distribusi pengetahuan gizi seimbang pada anak pra sekolah di KB Nur Hidayah Desa Rempoah Kecamatan Baturraden Kabupaten Banyumas

Intervensi edukasi melalui metode *role play* dilakukan pada anak selama sekitar empat minggu. Pengetahuan anak tentang gizi seimbang rata-rata meningkat sebesar 1,11. Berdasarkan hasil uji t berpasangan menunjukkan nilai p sebesar 0.042. Hal tersebut menunjukkan bahwa edukasi melalui metode *role play* mampu meningkatkan pengetahuan anak usia pra sekolah tentang gizi seimbang.



Gambar 1. Pengabdian memberikan edukasi gizi seimbang



Gambar 2. Pengabdian memberikan edukasi gizi seimbang metode *role*

Peningkatan rerata keterampilan yang signifikan pada kelompok intervensi dipengaruhi oleh edukasi melalui *role play*. Keterampilan merupakan tahapan aksi dalam *The Transtheoretical Model*. Sare dan Ogilvie (2010) menyatakan bahwa aksi dalam tahapan proses berubah ditandai dengan individu mulai mempraktikkan perilaku baru. Metode edukasi melalui *role play* juga menerapkan praktik langsung dengan makan bersama makan sehat dan bergizi seimbang setelah edukasi. Anak-anak juga menunjukkan peningkatan kesukaan terhadap sayur dan buah.

Strategi intervensi yang dapat dilakukan pada aksi melalui adanya penghargaan dan dukungan untuk mengubah perilaku dengan membentuk kelompok pendukung dan teman sebaya. Hal tersebut sesuai dengan teori HPM yang menyatakan bahwa faktor interpersonal dari teman sebaya berpengaruh pada proses promosi kesehatan untuk berperilaku sehat (Pender 2002).

Berdasarkan teori *Health Promotion Model* (HPM), proses edukasi kesehatan dapat meningkatkan kesadaran individu sehingga membentuk rencana tindakan untuk berperilaku sehat (Pender 2002). Sare dan Ogilvie (2010) juga menjelaskan dalam *The Transtheoretical Model*, tahap kontemplasi merupakan proses tahapan perubahan dimana individu mulai memikirkan perubahan pada perilaku yang spesifik misalnya pengetahuan gizi seimbang pada anak usia pra sekolah. Individu mulai menyadari tetapi belum memulai untuk berubah melalui pemberian pendidikan kesehatan. Selanjutnya diikuti dengan tahap persiapan dimana individu sudah merencanakan dan berkomitmen untuk berubah untuk berperilaku sehat.

Penerapan konsumsi sayur dan buah anak usia pra sekolah sangat dipengaruhi oleh pola makan keluarga. Pembelajaran pada anak usia pra sekolah akan berhasil bila ditunjang dengan lingkungan dan *support system* keluarga (Lita Heni Kusumawardani, Rekawati, and Fitriyani 2019). Peran keluarga memberikan kontribusi yang besar dalam mengubah perilaku anak mengingat anak usia sekolah banyak menghabiskan waktu di rumah. Baer and Friedman (2016) menyatakan bahwa keluarga sebagai pusat pembentukan perilaku anak. Peran keluarga penting karena keluarga merupakan tempat pertama anak belajar norma atau nilai yang berhubungan dengan sopan santun, tata krama, termasuk tentang makan makanan sehat dan bergizi.

5. KESIMPULAN

Pengetahuan anak usia pra sekolah meningkat setelah dilakukan intervensi edukasi melalui *role play* tentang gizi seimbang. Peningkatan kesadaran melalui edukasi dengan metode *dramatic relief* menjadi salah alternatif dalam meningkatkan pengetahuan. Kegiatan edukasi melalui *role play* diharapkan mampu diterapkan oleh guru KB Nur Hidayah sehingga mampu meningkatkan minat konsumsi sayur dan buah pada anak. Puskesmas bekerja sama dengan sekolah KB Nur Hidayah dalam pemenuhan gizi seimbang melalui program KIA.

6. UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada guru, orang tua, dan anak usia pra sekolah KB Nur Hidayah Desa Rempoah Kecamatan Baturraden yang telah bekerja sama dengan baik.

7. REFERENSI

- Baer, Carolyn, and Ori Friedman. 2016. "Children's Generic Interpretation of Pretense." *Journal of Experimental Child Psychology* 150: 99–111. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2016.05.004>.
- Banerjee, Mallika, and Sutapa Guha Ray. 2013. "Development of Play Therapy Module for Children with Autism." *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology* 39 (2): 245–53. https://www.lib.uwo.ca/cgi-bin/ezpauthn.cgi?url=http://search.proquest.com/docview/1543433558?accountid=15115%5Cnhttp://vr2pk9sx9w.search.serialssolutions.com/?ctx_ver=Z39.88-2004&ctx_enc=info:ofi/enc:UTF-8&rft_id=info:sid/ProQ:psycinfo&rft_val_fmt=info:o.
- Barton, Erin E, and Mark Wolery. 2010. "Training Teachers to Promote Pretend Play in Young Children with Disabilities." *Exceptional Children* 77 (1): 85–106. <https://doi.org/10.1177/001440291007700104>.
- Brown, Katie, Chance W Lewis, and North Carolina. 2017. "Montessori and Other Magnet Schools" 86 (4): 439–48.
- Edelman, C. L & Mandle, C. L. 2015. *Health Promotion throughout the Life Span*. Missouri: Mosby.
- Han, Hae-Ra, Kyounghae Kim, Jeanne Murphy, Joycelyn Cudjoe, Patty Wilson, Phyllis Sharps, and Jason E. Farley. 2018. "Community Health Worker Interventions to Promote Psychosocial Outcomes among People Living with HIV—A Systematic Review." *Plos One* 13 (4): e0194928. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0194928>.
- Hockenberry, M.J. & Wilson, D. 2009. *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*. St. Louis: Mosby Inc.
- Kemendes RI. 2015. "Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs)." *Rakorpop Kementerian Kesehatan RI*, no. 97: 24. http://www.pusat2.litbang.depkes.go.id/pusat2_v1/wp-content/uploads/2015/12/SDGs-Ditjen-BGKIA.pdf.
- . 2016. "Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 - 2019" 7 (April). <https://doi.org/351.077> Ind r.
- Kusumawardani, L.H., S. Mulyono, and P. Fitriyani. 2018. "Improving Diarrheal Preventive Behavior through Therapeutic Sociodramatic Play in School-Aged Children." *Enfermeria Global* 17 (3). <https://doi.org/10.6018/eglobal.17.3.304701>.
- Kusumawardani, Lita Heni, Sigit Mulyono, and Poppy Fitriyani. 2019. "Parental Knowledge Influenced the Effectiveness of Therapeutic Sociodramatic Play on Diarrheal Preventive Behavior in School-Age Children." *Comprehensive Child and*

- Kusumawardani, Lita Heni, Ety Rekawati, and Poppy Fitriyani Fitriyani. 2019. “Improving Diarrhoeal and Clean and Healthy Living Behaviour (PHBS) through Collaboration Socio-Dramatic Play (Ko-Berdrama) in School Age Children.” *Sri Lanka Journal of Child Health* 48 (3): 240. <https://doi.org/10.4038/sljch.v48i3.8759>.
- Pender. 2002. *Health Promotion in Nursing Practise*. Sydney: Apleton & Iange.
- Prinsloo, Mari, and Marianne Reid. 2015. “Experiences of Parents Regarding a School-Readiness Intervention for Pre-School Children Facilitated by Community Health Nursing Students.” *International Journal of Africa Nursing Sciences* 3: 94–101. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2015.09.003>.
- Remans, Roseline, Paul M Pronyk, Jessica C Fanzo, Jiehua Chen, Cheryl A Palm, Bennett Nemser, Maria Muniz, et al. 2011. “Multisector Intervention to Accelerate Reductions in Child Stunting: An Observational Study from 9 Sub-Saharan African Countries 1–4 for the Millennium Villages Study Group.” *Am J Clin Nutr* 94 (6): 1632–42. <https://doi.org/10.3945/ajcn.111.020099>.
- Sare, M.V & Ogilvie, L. 2010. *Strategic Planning for Nurses Change Management in Health Care*. Massachusetts: Jones and Bartlett Publihers.
- Sari, N.W; Yusmansyah; Utaminingsih, D. 2013. “Pengaruh Teknik Sosiodrama Untuk Peningkatan Perilaku Asertif Siswa.” FKIP Univrsitas Lampung.
- Stea, Tonje Holte, Tommy Haugen, Sveinung Berntsen, Vigdis Guttormsen, Nina Cecilie Øverby, Kristin Haraldstad, Eivind Meland, and Eirik Abildsnes. 2016. “Using the Intervention Mapping Protocol to Develop a Family-Based Intervention for Improving Lifestyle Habits among Overweight and Obese Children: Study Protocol for a Quasi-Experimental Trial.” *BMC Public Health* 16 (1): 1092. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3766-6>.