

Intervensi Keperawatan *Self Help Group* Untuk Meningkatkan Praktik Pemberian Makan Pada Balita

*Siti Hardiyanti ¹, Dwi Yuniar Ramadhani¹, Fonny Veronika Runtulalo²

¹STIKES Adi Husada

² Poltekkes Kemenkes Manado

Correspondence*:

Address: Jl. Kapasari No.95, Kapasan, Kec. Simokerto, Surabaya, Jawa Timur 60141 | e-mail: siti1002hardiyanti@gmail.com |
Phone Number: +6285289872107

Kata kunci:

Gizi kurang,
pemberian makan
responsif, Praktik
pemberian makan,
Self Help Group,
Status gizi balita

Abstrak

Latar Belakang: Gizi kurang pada balita masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia dan berkontribusi terhadap meningkatnya morbiditas serta mortalitas anak. Salah satu faktor utama penyebab gizi kurang adalah praktik pemberian makan yang tidak tepat, khususnya rendahnya penerapan pemberian makan responsif. Tujuan artikel ini adalah untuk mengetahui efektivitas intervensi *Self Help Group* dalam meningkatkan praktik pemberian makan pada balita serta perilaku gizi ibu

Metode: Penelitian ini merupakan *literature review* terhadap artikel yang dipublikasikan pada periode 2020–2024. Pencarian literatur dilakukan melalui basis data ProQuest, ClinicalKey for Nursing, Sage Journal, ScienceDirect, serta Taylor & Francis menggunakan kata kunci terkait SHG, praktik pemberian makan responsif, nutrisi balita, dan gizi kurang. Dari 6.768 artikel yang teridentifikasi, dilakukan proses seleksi hingga diperoleh 8 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis secara mendalam.

Hasil: Intervensi SHG terbukti meningkatkan pengetahuan gizi ibu, keberagaman diet anak, praktik pemberian makan responsif, serta perilaku kesehatan keluarga. Meskipun dampak langsung terhadap indikator antropometri belum konsisten, perubahan perilaku makan menjadi fondasi penting dalam pencegahan gizi kurang jangka panjang. *Self Help Group* merupakan strategi keperawatan komunitas yang efektif dalam meningkatkan praktik pemberian makan dan perilaku gizi ibu balita.

Saran: Penguatan intensitas pertemuan, dukungan fasilitator, keterlibatan keluarga, serta kolaborasi lintas sektor diperlukan agar intervensi SHG dapat memberikan dampak optimal dan berkelanjutan dalam penanggulangan gizi kurang pada balita.

PENDAHULUAN

Masalah kurang gizi pada balita masih menjadi tantangan utama kesehatan masyarakat di berbagai negara berkembang, termasuk Indonesia. Kondisi ini berkontribusi signifikan terhadap tingginya angka kesakitan dan kematian balita. Secara global, pada tahun 2022 diperkirakan terdapat 45 juta anak mengalami gizi kurang (WHO, 2024). Di Indonesia, prevalensi gizi kurang pada baduta mencapai 4,7%, dengan angka tertinggi berada di Papua Selatan (11,9%), sementara di Jawa Barat angkanya mencapai 4,4% (Kemenkes, 2023).

Data yang didapatkan dari profil kesehatan Kota Depok menunjukkan bahwa Kota Depok memiliki 2.658 balita dengan status gizi kurang atau buruk (Dinkes Depok, 2024), hal yang mencerminkan pentingnya intervensi yang terarah dan berkelanjutan dalam penanganan masalah ini. Salah satu faktor mendasar penyebab gangguan gizi adalah praktik pemberian makan yang kurang tepat, khususnya dalam konteks pemberian makan responsif. Lingkungan sanitasi yang buruk, keterbatasan pendapatan, rendahnya kesempatan kerja perempuan, serta faktor sosial budaya berkontribusi terhadap rendahnya kualitas praktik pemberian makan balita (Reynolds et al., 2021)

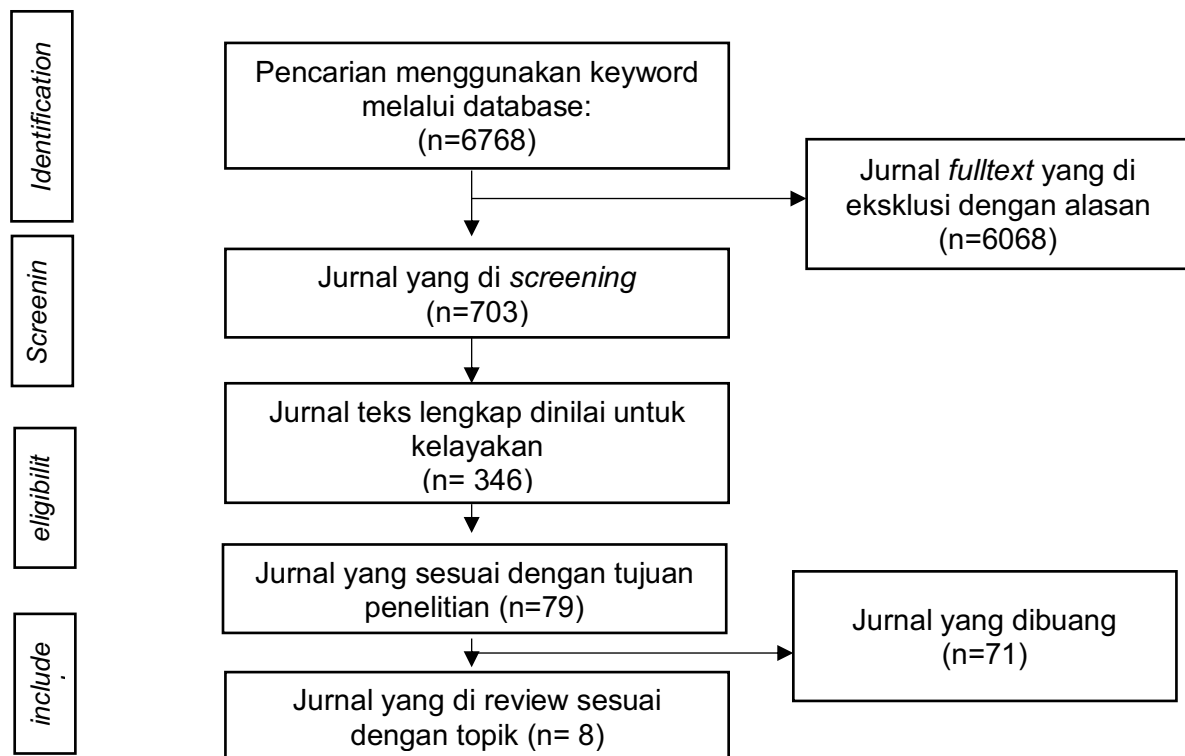
Selain itu, hubungan dan interaksi antara orang tua dan anak saat makan juga berpengaruh terhadap pembentukan ikatan emosional dan perilaku makan anak. Interaksi yang hangat dan responsif terbukti mendukung tumbuh kembang serta pola makan yang lebih baik (Schmidt et al., 2023). Dalam konteks keperawatan komunitas, berbagai pendekatan telah dikembangkan untuk mengatasi masalah gizi pada balita. Salah satu intervensi yang terbukti efektif adalah *Self Help Group* (SHG), yaitu kelompok dukungan sebaya yang bertujuan meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan koping keluarga dalam merawat balita dengan gizi kurang. SHG tidak hanya berfokus pada dukungan emosional, tetapi juga pada pembentukan perilaku kesehatan melalui berbagi pengalaman, pelatihan, dan penguatan kapasitas keluarga (Mehta et al., 2020).

Intervensi SHG terbukti mampu meningkatkan kemampuan keluarga dalam memberikan nutrisi yang tepat, memperbaiki praktik pemberian makan, serta meningkatkan status gizi anak. Penelitian di Mozambik menunjukkan bahwa program SHG dapat menurunkan angka kekurangan gizi sebesar 2,25% per tahun dan berkontribusi terhadap perubahan perilaku kesehatan yang signifikan (Freeman et al., 2020). Selain itu, berbagai penelitian di India juga menunjukkan bahwa SHG berperan penting dalam peningkatan praktik menyusui, pemberian makanan pendamping, dan keberagaman diet anak (Husain & Dutta, 2022; Mondal et al., 2023; Raghunathan et al., 2023).

Di wilayah Kelurahan Abadijaya, Depok, intervensi SHG sangat relevan untuk diterapkan mengingat tingginya jumlah balita gizi kurang dan masih terbatasnya praktik pemberian makan yang sesuai rekomendasi. Dengan pendekatan kelompok dan dukungan berbasis komunitas, SHG diharapkan mampu meningkatkan kemampuan ibu dalam manajemen nutrisi, manajemen gangguan makan, serta meningkatkan status gizi balita.

Metode

Artikel ini didasarkan pada tinjauan pustaka dari beberapa artikel jurnal penelitian yang telah dipublikasikan dalam basis data elektronik. Basis data elektronik tersebut meliputi: ProQuest, Clinicalkey for Nursing, Sage Journal, Science Direct dan Taylor & Francis dengan rentang waktu 2020 hingga 2024 dengan temuan dari 173 jurnal. Identifikasi jurnal yang terkait dengan topik yang diangkat dilakukan dengan melihat abstrak dan isi penelitian berdasarkan kata kunci "*Self Help Group*, nutrisi balita, perilaku pemberian makan responsif, intervensi komunitas, dan gizi kurang". Jika sesuai dengan topik terkait, pertimbangkan untuk melakukan tinjauan pustaka. Hasil akhir dari pemilihan jurnal atau artikel yang diperoleh dan penilaian kritis adalah 8 jurnal.



Gambar 1. Prisma Diagram Flow

Hasil dan Pembahasan

Intervensi *Self Help Group* (SHG) merupakan salah satu pendekatan keperawatan komunitas yang menunjukkan efektivitas tinggi dalam meningkatkan pengetahuan, perilaku kesehatan, serta praktik pemberian makan pada balita dengan gizi kurang. SHG berfungsi sebagai wadah bagi perempuan atau ibu balita untuk saling berbagi pengalaman, mendapatkan dukungan emosional, serta membangun kapasitas dalam pengambilan keputusan terkait gizi anak. Konsep ini sejalan dengan pandangan penelitian yang menjelaskan bahwa SHG merupakan kelompok kecil yang dibentuk untuk meningkatkan kualitas hidup melalui kerja sama dan dukungan kolektif (Nichols, 2021). Kelompok ini memperkuat modal sosial yang sangat penting bagi keluarga yang menghadapi masalah gizi balita.

Tabel 1. Literature Search Result

No	Identitas Jurnal	Metode	Hasil
1	Matching Intent With Intensity: Implementation Research on the Intensity of Health and Nutrition Programs With Women's Self-Help Groups in India (Hazra et al., 2022)	Mixed Methode	Anggota SHG menghabiskan sekitar 30 menit dalam pertemuan bulanan untuk membahas kesehatan atau gizi. Pembubaran SHG atau terbatasnya partisipasi dalam pertemuan merupakan tantangan yang umum. Selain pertemuan kelompok, kunjungan rumah menjangkau sekitar 1 dari 3 rumah tangga yang memiliki anggota SHG. Partisipasi perempuan

			hamil dan menyusui dalam acara komunitas bervariasi di antara berbagai intervensi.
2	A Quasi-Experimental Evaluation of a Nutrition Behavior Change Intervention Delivered Through Women's Self-Help Groups in Rural India: Impacts on Maternal and Young Child Diets, Anthropometry, and Intermediate Outcomes (Scott et al., 2022)	Quasi Experiment	Pengetahuan meningkat pada kelompok NI dan STD. Terdapat dampak positif NI terhadap pengetahuan tentang pengenalan makanan hewani yang tepat waktu kepada anak-anak ($P < 0,05$) tetapi tidak pada luaran antara lainnya. Tidak ada dampak yang diamati untuk indikator antropometri atau pola makan, kecuali konsumsi makanan hewani anak ($P < 0,01$). Pada rumah tangga dengan ≥ 1 anggota SHG, terdapat dampak positif NI terhadap konsumsi makanan tidak sehat anak ($P < 0,05$).
3	Self-help groups as platforms for development: The role of social capital (Nichols, 2021)	Mixed Methode	Meskipun secara teoritis Kelompok Swadaya Masyarakat (KSM) merupakan wadah yang menjanjikan untuk penyampaian pesan kesehatan, hal ini sebagian besar bergantung pada norma kehadiran KSM, yang sendiri terkait erat dengan kondisi sosial ekonomi dan modal sosial
4	Health impact of self-help groups scaled-up statewide in Bihar, India (Mehta et al., 2020)	Quantitative Research	Anggota SHG memiliki peluang lebih tinggi dibandingkan dengan anggota non-SHG untuk 60% indikator perawatan antenatal, 22% indikator persalinan, 70% indikator perawatan pascanatal, 50% indikator gizi, 100% indikator keluarga berencana dan sanitasi dan tidak ada indikator imunisasi yang diukur.
5	Volunteer Community Health and Agriculture Workers Help Reduce Childhood Malnutrition in Tajikistan (Yorick et al., 2021)	Experiment	Adanya peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik di seluruh kesehatan; gizi; air, sanitasi, dan kebersihan (WASH); dan pertanian di komunitas sasaran. Dari 2016 hingga 2019, kami mengamati peningkatan yang signifikan secara statistik ($P < .05$) pada anak-anak yang menerima diet minimum yang dapat diterima; anak-anak dengan diare yang menerima lebih banyak cairan; wanita yang melakukan 4 atau lebih kunjungan perawatan antenatal; wanita yang melaporkan peningkatan WASH;

6	Impact of a demand-side integrated WASH and nutrition community-based care group intervention on behavioural change: a randomised controlled trial in western Kenya (Freeman et al., 2020)	Cluster Randomised Trial	Proporsi anak usia 6–24 bulan di rumah tangga intervensi yang mengonsumsi keragaman pangan yang cukup (RDD 0,81, 95% CI 0,64 hingga 1,04) lebih tinggi dibandingkan di rumah tangga kontrol
7	Learning together: Experimental evidence on the impact of group-based nutrition interventions in rural Bihar (Raghunathan et al., 2023)	Cluster Randomised Trial	Intervensi menghasilkan peningkatan 7% dalam jumlah kelompok makanan yang dikonsumsi oleh anak-anak dan peningkatan 30% dalam proporsi wanita yang mencapai keragaman makanan minimum. Pengetahuan maupun adopsi perilaku utama di sepanjang jalur dampak meningkat sebagai hasil dari perawatan
8	Association of BCC Module Roll-Out in SHG meetings with changes in complementary feeding and dietary diversity among children (6–23 months)? Evidence from JEEVIKA in Rural Bihar, India (Mondal et al., 2023)	Pre-post study design	Selama fase pra-intervensi, 19% anak (usia 6–23 bulan) memiliki keragaman pola makan yang memadai (mengonsumsi setidaknya 4 dari 7 kelompok makanan yang berbeda) dan angka ini meningkat menjadi 49% pada kelompok yang terpapar dan menjadi 28% pada kelompok yang tidak terpapar pada fase pasca-intervensi. Kelompok yang terpapar memiliki rasio peluang sebesar 3,81 (IK 95%: 2,03, 7,15) untuk mengonsumsi pola makan yang beragam dibandingkan dengan kelompok pra-intervensi

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa praktik pemberian makan responsif, keberagaman pangan, serta kualitas interaksi saat makan sangat memengaruhi status gizi balita. Rendahnya praktik pemberian makan yang tepat seringkali berkaitan dengan kondisi lingkungan yang tidak memadai, sanitasi buruk, rendahnya pendapatan, serta nilai-nilai sosial budaya yang tidak mendukung pola makan optimal (Reynolds et al., 2021). Selain itu, interaksi emosional antara orang tua dan anak pada saat makan memiliki hubungan penting dengan pembentukan keterikatan dan regulasi perilaku makan anak (Schmidt et al., 2023). Intervensi SHG kemudian menjadi relevan karena tidak hanya menargetkan pengetahuan, tetapi juga memfasilitasi perubahan perilaku melalui model dukungan sosial dan penguatan pengalaman antar anggota kelompok.

Bukti empiris menunjukkan bahwa SHG memberikan dampak signifikan terhadap perubahan perilaku gizi. Intervensi SHG yang dikombinasikan dengan pendidikan WASH dan nutrisi berhasil menurunkan prevalensi kekurangan gizi sebesar 2,25% per tahun di Mozambik (Freeman et al., 2020). Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang melaporkan bahwa SHG dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga melalui penguatan akses terhadap layanan kesehatan, edukasi gizi, serta praktik pemberian makanan yang lebih baik (Mehta et al., 2020). Dalam konteks perilaku pemberian makan anak, penelitian lain juga menunjukkan bahwa sesi

behavior change communication (BCC) dalam SHG berkontribusi terhadap peningkatan keberagaman diet, terutama konsumsi buah, sayur, dan produk hewani yang merupakan komponen penting dalam mencegah gizi kurang (Mondal et al., 2023).

Intervensi SHG juga terbukti meningkatkan praktik menyusui eksklusif dan pemberian makanan pendamping yang tepat waktu. Penelitian lain menemukan bahwa keanggotaan SHG meningkatkan kemungkinan praktik menyusui eksklusif sebesar 5% dan pemberian makanan pendamping tepat waktu sebesar 3% di India (Husain & Dutta, 2022). Selain itu, penelitian lain juga melaporkan bahwa SHG efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu mengenai waktu pemberian makanan sumber hewani dan praktik pemberian makan balita secara keseluruhan (Raghunathan et al., 2023). Meskipun peningkatan pada indikator antropometri seperti berat badan dan tinggi badan tidak selalu signifikan, perubahan perilaku yang dihasilkan dari intervensi SHG dapat memberikan dampak jangka panjang terhadap kesehatan dan perkembangan anak.

Meski demikian, implementasi SHG tidak lepas dari tantangan. Hasil penelitian menekankan bahwa intensitas dan kualitas pelaksanaan SHG sangat memengaruhi keberhasilan intervensi (Hazra et al., 2022). Rendahnya frekuensi pertemuan, partisipasi anggota yang tidak merata, serta keterbatasan kapasitas fasilitator dapat menghambat laju perubahan perilaku. Selain itu, faktor sosial ekonomi seperti pendapatan keluarga, akses pangan, dan lingkungan sanitasi juga berperan penting dalam menentukan apakah pengetahuan yang diperoleh dari SHG dapat diterapkan secara optimal dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian lain menambahkan bahwa SHG membutuhkan dukungan dari keluarga, kader kesehatan, dan pemangku kebijakan agar dapat berjalan dengan intensif dan berkelanjutan, terutama di wilayah dengan sumber daya terbatas (Yorick et al., 2021).

Selain faktor dukungan eksternal, keberhasilan SHG juga dipengaruhi oleh kerangka teoretis yang melandasi pelaksanaan intervensi. Teori *Community as Partner* (Anderson & McFarlane, 2011) menekankan pentingnya memahami dinamika komunitas secara komprehensif sebelum merancang intervensi. Hal ini sesuai dengan proses dalam teori *Community As Partner* yaitu pengkajian kondisi lingkungan fisik, sosial, ekonomi, pendidikan, dan dukungan kesehatan sebelum membentuk kelompok SHG. Sementara itu, *Health Promotion Model* (Pender et al., 2015) dasar bahwa perubahan perilaku dipengaruhi oleh manfaat yang dirasakan, hambatan, efikasi diri, dan pengaruh interpersonal, semua komponen yang muncul kuat dalam interaksi kelompok SHG.

Kesimpulan dan Saran

SHG merupakan intervensi efektif yang mampu meningkatkan praktik pemberian makan, memperbaiki pengetahuan nutrisi, dan mendukung perubahan perilaku kesehatan pada ibu balita. Walaupun dampaknya terhadap status antropometri anak tidak selalu langsung terlihat, perubahan perilaku yang terjadi merupakan fondasi penting bagi perbaikan gizi jangka panjang. Dengan memperkuat dukungan sosial, meningkatkan intensitas pelaksanaan, serta memastikan keberlanjutan program, SHG memiliki potensi besar sebagai strategi keperawatan komunitas dalam menurunkan angka gizi kurang di daerah.

Acknowledgment

-

References

- Anderson, E., & MCFarlane, J. (2011). *Community As partner*.
- Dinkes Depok. (2024). *Profil Kesehatan Kota Depok 2023*. www.dinkes.depok.go.id
- Freeman, M. C., Ellis, A. S., Ogutu, E. A., Caruso, B. A., Linabarger, M., Micek, K., Muga, R., Girard, A. W., Wodnik, B. K., & Jacob Arriola, K. (2020). Impact of a demand-side integrated WASH and nutrition community-based care group intervention on behavioural change: A randomised controlled trial in western Kenya. *BMJ Global Health*, 5(11). <https://doi.org/10.1136/bmigh-2020-002806>
- Hazra, A., Das, A., Ahmad, J., Singh, S., Chaudhuri, I., Purty, A., Prost, A., & Desai, S. (2022). *Matching Intent With Intensity: Implementation Research on the Intensity of Health and Nutrition Programs With Women's Self-Help Groups in India*. www.ghspjournal.org
- Husain, Z., & Dutta, M. (2022). Impact of Self Help Group membership on the adoption of child nutritional practices: Evidence from JEEViKA's health and nutrition strategy programme in Bihar, India. *Journal of International Development*.
- Kemenkes. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*.
- Mehta, K. M., Irani, L., Chaudhuri, I., Mahapatra, T., Schooley, J., Srikantiah, S., Abdalla, S., Ward, V. C., Carmichael, S. L., Bentley, J., Creanga, A., Wilhelm, J., Tarigopula, U. K., Bhattacharya, D. B., Atmavilas, Y., Nanda, P., Weng, Y., Pepper, K. T., & Darmstadt, G. L. (2020). Health Impact Of Self-Help Groups Scaled-Up Statewide In Bihar, India. *Journal of Global Health*, 10(2), 1–14. <https://doi.org/10.7189/jogh.10.021006>
- Mondal, S., Joe, W., Akhauri, S., Thakur, P., Kumar, A., Pradhan, N., Thatte, P., Jha, R. K., Purty, A., & Chaudhuri, I. (2023). Association of BCC Module Roll-Out in SHG meetings with changes in complementary feeding and dietary diversity among children (6–23 months)? Evidence from JEEViKA in Rural Bihar, India. *PLoS ONE*, 18(1 January). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0279724>
- Nichols, C. (2021). Self-help groups as platforms for development: The role of social capital. *World Development*, 146. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2021.105575>
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2015). *Health promotion in nursing practice* (seventh). Pearson.
- Raghunathan, K., Kumar, N., Gupta, S., Chauhan, T., Kathuria, A. K., & Menon, P. (2023). Learning together: Experimental evidence on the impact of group-based nutrition interventions in rural Bihar. *World Development*, 168. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2023.106267>
- Reynolds, E. C., Onyango, D., Mwando, R., Oele, E., Misore, T., Agaya, J., Otieno, P., Tippet Barr, B. A., Lee, G. O., & Akelo, V. (2021). *Mothers' Perspectives of Complementary Feeding Practices in an Urban Informal Settlement in Kisumu County, Western Kenya*. <https://academic.oup.com/cdn/article/5/5/nzab065/6225799>

- Schmidt, W. J., Keller, H., Rosabal-Coto, M., Fallas Gamboa, K., Solís Guillén, C., & Durán Delgado, E. (2023). Feeding, food, and attachment: An underestimated relationship? *Ethos*, 51(1), 62–80. <https://doi.org/10.1111/etho.12380>
- Scott, S., Gupta, S., Menon, P., Raghunathan, K., Thai, G., Quisumbing, A., Prasad, V., Hegde, A., Choudhury, A., Khetan, M., Nichols, C., & Kumar, N. (2022). *Quasi-Experimental Evaluation of a Nutrition Behavior Change Intervention Delivered Through Women's Self-Help Groups in Rural India: Impacts on Maternal and Young Child Diets, Anthropometry, and Intermediate Outcomes*. <https://academic.oup.com/cdn/>.
- WHO. (2024). *Malnutrition*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition/>.
- Yorick, R., Khudonazarov, F., Gall, A. J., Pedersen, K. F., & Wesson, J. (2021). *Volunteer Community Health and Agriculture Workers Help Reduce Childhood Malnutrition in Tajikistan*. www.ghspjournal.org s