

PEMBERDAYAAN IBU DALAM POLA ASUH MERAWAT ANAK DENGAN STUNTING DI DESA PERCUT SEI TUAN

Cecep Triwibowo¹, Lestari², Juliana³
Poltekkes Kemenkes Medan¹²³
e-mail: elfatih05@gmail.com

ABSTRAK

Kejadian stunting yang berlangsung sejak masa kanak-kanak memiliki hubungan terhadap perkembangan motorik lambat dan tingkat intelegensi lebih rendah (Martorell et al. 2010). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak yang pada masa balitanya mengalami stunting memiliki tingkat kognitif rendah, prestasi belajar dan psikososial buruk (Achadi 2012). Kejadian stunting pada balita merupakan salah satu permasalahan gizi secara global. Berdasarkan data UNICEF 2000—2007 menunjukkan prevalensi kejadian stunting di dunia mencapai 28%, di Asia Selatan sebesar 38% dan di Afrika bagian timur dan selatan sebesar 40%. Bila dibandingkan dengan batas “non public health problem” menurut WHO untuk masalah stunting sebesar 20%, maka hampir seluruh negara di dunia mengalami masalah kesehatan masyarakat. Hal ini dibuktikan dengan prevalensi kejadian stunting pada balita di negara berkembang sebesar 30% (UNICEF Report 2009).

Target capaian kegiatan ini adalah balita yang mengalami stunting di desa Percut Sei Tuan, agar masyarakat dapat mengetahui cara :1) Ibu mengetahui terkait pentingnya gizi saat kehamilan, ASI Eksklusif, MPASI dan tumbuh kembang balita. 2) Ibu mengetahui tentang stunting cara mengatasi dan mencegah stunting.

3) Ibu mengetahui kebutuhan gizi pada balitanya. 4) Berkurangnya jumlah stunting di desa Percut Sei Tuan. Dan 5) Peningkatan pengetahuan masyarakat terkait PHBS untuk pencegahan stunting. Adapun luaran dan target capaian dari kegiatan adalah sebagai berikut : 1) Publikasi ilmiah di Jurnal. 2) HAKI 3) Booklet 4) Peningkatan pemahaman dan keterampilan ibu dan 5) Peningkatan kesehatan masyarakat/ pendidikan (mitra masyarakat umum). Metodologi pelaksanaan : 1) Tahap Persiapan, 2) Tahap pelaksanaan, 3) Pemberian Materi Pendidikan Kesehatan dan 4) Monitoring dan evaluasi.

Hasil pengabdian masyarakat mayoritas pengetahuan ibu dengan anak stunting sebelum mendapatkan penyuluhan berpengetahuan kurang sebanyak 9 responden (50,0%) dan mayoritas pengetahuan kader kesehatan sesudah mendapatkan penyuluhan berpengetahuan baik sebanyak 10 responden (55,6%). Adapun luaran dan target yang sudah dicapai dari kegiatan adalah sebagai berikut : 1) Manuskrip, 2) Booklet dan 3) Leaflet

Kata Kunci : *Stunting, pola asuh, pemberdayaan ibu*

ABSTRACT

Stunting events that have occurred since childhood are associated with slower motor development and lower intelligence levels (Martorell et al. 2010). Several studies show that children who experience stunting during their toddler years have low cognitive levels, poor learning and psychosocial achievement (Achadi 2012). The incidence of stunting in toddlers is one of the global nutritional problems. Based on UNICEF data from 2000-2007, it shows that the prevalence of stunting in the world reached 28%, in South Asia it was 38% and in eastern and southern Africa it was 40%. When compared with the "non-public health problem" limit according to WHO for stunting problems of 20%, almost all countries in the world experience public health problems. This is proven by the prevalence of stunting among children under five in developing countries of 30% (UNICEF Report 2009).

The target for achieving this activity is toddlers who experience stunting in Percut Sei Tuan village, so that the community can know how to: 1) Mothers know the importance of nutrition during pregnancy, exclusive breastfeeding, MPASI and toddler growth and development. 2) Mother knows about stunting, how to overcome and prevent stunting. 3) Mothers know the nutritional needs of their toddlers. 4) Reducing the number of stunting in Percut Sei Tuan village. And 5) Increasing public knowledge regarding PHBS to prevent stunting. The outputs and achievement targets of the activities are as follows: 1) Scientific publications in journals. 2) IPR 3) Booklet 4) Increased understanding and skills of mothers and 5) Improved public health/education (general community partners). Implementation methodology: 1) Preparation Stage, 2) Implementation stage, 3) Providing Health Education Materials and 4) Monitoring and evaluation.

As a result of community service, the majority of knowledge of mothers with stunted children before receiving counseling was less knowledgeable, as many as 9 respondents (50.0%) and the majority of health cadres' knowledge after receiving counseling with good knowledge was 10 respondents (55.6%). The outputs and targets that have been achieved from the activities are as follows: 1) Manuscript, 2) Booklet and 3) Leaflet.

Keywords: stunting, parenting patterns, maternal empowerment

PENDAHULUAN

Kejadian stunting yang berlangsung sejak masa kanak-kanak memiliki hubungan terhadap perkembangan motorik lambat dan tingkat intelegensi lebih rendah (Martorell et al. 2010). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak yang pada masa balitanya mengalami stunting memiliki tingkat kognitif rendah, prestasi belajar dan psikososial buruk (Achadi 2012). Kejadian stunting pada balita merupakan salah satu permasalahan gizi secara global. Berdasarkan data UNICEF 2000—2007 menunjukkan prevalensi kejadian stunting di dunia mencapai 28%, di Asia Selatan sebesar 38% dan di Afrika bagian timur dan selatan sebesar 40%, Bila dibandingkan dengan batas “non public health problem” menurut WHO untuk masalah stunting sebesar 20%, maka hampir seluruh negara di dunia mengalami masalah kesehatan masyarakat. Hal ini dibuktikan dengan prevalensi kejadian stunting pada balita di negara berkembang sebesar 30% (UNICEF Report 2009).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki kejadian stunting pada balita tinggi. Penelitian terdahulu menyimpulkan faktor yang berhubungan dengan stunting antara lain postur tubuh ibu pendek (Yang et al. 2010) berat lahir (Varela et al. 2009), status ekonomi keluarga (Hong 2007), asupan energi, protein, lemak (Assis et al. 2004), jumlah anggota rumah tangga (Tshwane University 2006) dan fasilitas air (Merchant 2003). Sehubungan dengan hal tersebut perlu dikaji tentang faktor-faktor risiko stunting pada balita

yaitu berat lahir, tinggi badan ibu, tingkat asupan (energi, protein, lemak), status ekonomi keluarga, jumlah anggota keluarga, dan sumber air minum.

Ibu yang mempunyai peran yang sangat penting dalam pertumbuhan balita terutama dalam hal pemberian makanan maka perlu diberikan proses pendampingan dan penyuluhan secara berkelanjutan dalam hal pengetahuan gizi dan pengolahan makanan dengan berbagai variasi sehingga dapat meningkatkan status gizi anak balitanya serta bisa memberikan nilai ekonomi dalam keluarganya. Untuk mengatasi masalah tersebut diperlukan usaha yang cepat untuk memperbaiki makanan anak agar bisa mendapatkan sumber protein yang baik dengan harga yang murah dan mudah diperoleh. Sebagai bahan pangan, ikan merupakan sumber asupan nutrisi yang esensial yang dapat membentuk kecerdasan karena adanya kandungan Omega-3, Omega-6 dan DHA. Dipilihnya ikan Kembung sebagai alternatif pemberian makanan tambahan karena ikan tersebut adalah bahan pangan lokal yang biasa dikonsumsi dan harganya terjangkau di masyarakat pulau lumu-lumu serta memiliki kandungan protein dan omega-3 tinggi, lemak yang rendah dibandingkan jenis ikan lain. Dan untuk melengkapi kandungan gizi yang terdapat pada ikan kembung maka digunakan kombinasi bahan pangan yang juga merupakan pangan lokal di pulau lumu-lumu yaitu tanaman lamun (*E. acoroides*) yang mempunyai kandungan nutrisi karbohidrat yang relatif lebih tinggi yaitu 59,26%, kandungan protein sebesar 5,65% dan kandungan lemak sebesar 0,76% (Badui D.,

2010) Lamun juga mempunyai sifat daya tahan penyakit degeneratif atau infeksi (Setyawat WA, 2003).

Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Utara tahun 2013, menunjukkan bahwa ada 25 Kabupaten/Kota di Sumatera Utara yang memiliki prevalensi stunting diatas angka prevalensi nasional (30-39%), urutan 5 tertinggi prevalensi stunting yaitu Langkat (55%), Padang Lawas (54,9%), Nias Utara (54,8%), Batu Bara (54,7%), dan Pakpak Barat (52,3%).

Prevalensi kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di desa Cinta Rakyat Kecamatan Percut Sei Tuan Lebih dari seperempat balita memiliki berat lahir rendah dan lebih dari seperlima balita memiliki tingkat asupan energi, lemak, dan protein rendah. Balita yang ibunya memiliki tinggi badan pendek, tingkat asupan lemak rendah, jumlah anggota keluarga banyak dan memiliki sumber air minum yang tidak terlindung berisiko mengalami stunting berurut-turut 1.36, 1.30, 1.38, dan 1.36 kali dibandingkan kelompok pembandingnya ($p < 0,05$). Faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita adalah jumlah anggota rumah tangga. Keluarga disarankan agar membatasi jumlah anak sesuai dengan program Keluarga Berencana (KB). Dinas Kesehatan dan instansi-instansi terkait di empat provinsi sebaiknya meningkatkan pemberian informasi dan sosialisasi kepada masyarakat mengenai stunting misalnya melalui media booklet atau penyuluhan dan membuat kebijakan-kebijakan dalam 1000 hari kehidupan anak dalam rangka memperbaiki status gizi ibu hamil, ibu menyusui, dan anak balita (Nirwana, 2020).

Berdasarkan hasil analisa data yang telah dilakukan, penelitian Lestari, dkk (2020) mendapatkan pengalaman partisipan dalam melakukan pola asuh dilihat dari Latar belakang pola pengasuhan dari tingkat pendidikan mayoritas tamatan SMA, status ekonomi di bawah UMR serta pekerjaan orang tua, mayoritas kedua orang tua bekerja dan anak di titipkan kepada tetangga atau dengan anak mereka yang lebih tua. Dari hasil wawancara mendalam kepada informan utama, informan keluarga dan kader setempat yang mengatakan bahwa faktor ekonomi merupakan hal yang sangat berpengaruh terhadap kebiasaan makan sehari-hari.

Luas wilayah Kecamatan Percut Sei Tuan adalah 190,79 Km² yang terdiri dari 18 desa, 2

Kelurahan, 230 dusun, dan 24 lingkungan dengan ibukota kecamatan adalah Desa Tembung. Desa yang memiliki luas wilayah administratif terbesar adalah Desa Saentis memiliki luas 24,00 Km², sedangkan wilayah dengan luas terkecil adalah Kelurahan Kenangan Baru yang memiliki luas 0,72 Km².

Hampir 4,3% wilayah Kabupaten Deli Serdang merupakan wilayah Kecamatan Percut Sei Tuan, dan tiga desa di Kecamatan tersebut merupakan desa pantai yang berbatasan langsung dengan Selat Malaka yakni Desa Tanjung Rejo, Pematang Lalang dan Tanjung Selamat.

Wilayah pesisir merupakan kawasan yang mempunyai karakteristik, problem yang unik dan kompleks. Lingkungan permukiman nelayan di kawasan pesisir pada umumnya merupakan kawasan kumuh dengan tingkat pelayanan akan pemenuhan kebutuhan prasarana dan sarana dasar lingkungan yang sangat terbatas, khususnya keterbatasan untuk memperoleh pelayanan sarana air bersih, drainase dan sanitasi, serta prasarana dan sarana untuk mendukung kesehatan (Mahmud, 2007). Tidak dapat disangkal, bahwa penghasilan keluarga akan turut menentukan hidangan yang disajikan untuk keluarga sehari-hari, baik kualitas maupun jumlah makan (Sirajuddin, 2010 dalam Hadju, 2013). Sejauh ini pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak pada keluarga nelayan masih kurang mendapat perhatian, mengingat kurangnya pengetahuan pada masyarakat dalam hal ini adalah keluarga dalam memantau sejak dini masalah pertumbuhan dan perkembangan.

Tujuan

Tujuan umum Untuk mengetahui Pemberdayaan Ibu Dalam Pola Asuh Merawat Anak Dengan Stunting Di Desa Percut Sei Tuan.

METODE

Metodologi pelaksanaan 1) Tahap Persiapan, 2) Tahap pelaksanaan, 3) Pemberian Materi Pendidikan Kesehatan dan 4) Monitoring dan evaluasi. Adapun luaran dan target capaian dari kegiatan adalah sebagai berikut: 1) Publikasi ilmiah di Jurnal, 2) HAKI, 3) Booklet dan 4) Leaflet.

HASIL

Tabel 1.1

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur pada Pemberdayaan Ibu Dalam Pola Asuh Merawat Anak Dengan Stunting Di Desa Percut Sei Tuan

Umur (tahun)	Frequency	Percent%
21-30	9	50.0
31-40	9	50.0
Total	18	100.0

Berdasarkan Tabel 1.1 diatas, diketahui distribusi responden berdasarkan umur, di rentang umur 21 – 30 (50%) dan di rentang umur 31 – 40 (50%).

Tabel 1.2

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan pada Pemberdayaan Ibu Dalam Pola Asuh Merawat Anak Dengan Stunting Di Desa Percut Sei Tuan

Pekerjaan	Frequency	Percent%
IRT	14	77.8
Petani	4	22.2
Total	18	100.0

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas, diketahui distribusi responden berdasarkan pekerjaan, mayoritas pekerjaan responden adalah sebagai ibu rumah tangga 14 (77,8%).

Tabel 1.3

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan pada Pemberdayaan Ibu Dalam Pola Asuh Merawat Anak Dengan Stunting Di Desa Percut Sei Tuan

Pendidikan	Frequency	Percent%
SD	1	5.6
SMP	4	22.2
SMA	13	72.2
Total	18	100.0

Berdasarkan tabel 1.3 diketahui distribusi responden berdasarkan umur, mayoritas umur yang paling banyak berpendidikan SMA 13 (72,2%),

sedangkan minoritas berpendidikan SD 1 (5,6%).

Tabel 1.4

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada Pemberdayaan Ibu Dalam Pola Asuh Merawat Anak Dengan Stunting Di Desa Percut Sei Tuan

Pretest	Frequency	Percent%
Baik	5	27.8
Cukup	4	22.2
Kurang	9	50.0
Total	18	100.0

Berdasarkan tabel 1.4 Menunjukan bahwa dari 18 responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu dalam pola mengasuh anak stunting mayoritas kurang sebanyak 9 responden (50,0%), pengetahuan cukup sebanyak 4 responden (22,2%), pengetahuan baik sebanyak 5 responden (27,8%).

Tabel 1.5

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada Pemberdayaan Ibu Dalam Pola Asuh Merawat Anak Dengan Stunting Di Desa Percut Sei Tuan

Pretest	Frequency	Percent%
Baik	5	27.8
Cukup	4	22.2
Kurang	9	50.0
Total	18	100.0

Berdasarkan tabel 1.5 menunjukkan tingkat pengetahuan ibu dalam pola mengasuh anak stunting dari 18 responden mayoritas baik sebanyak 5 responden (27,8%), pengetahuan cukup sebanyak 4 responden (22,2%), pengetahuan kurang sebanyak 9 responden (50,0%).

Tabel 1.6

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada Pemberdayaan Ibu Dalam

Pola Asuh Merawat Anak Dengan Stunting Di Desa Percut Sei Tuan

Posttest	Frequency	Percent%
Baik	10	55.6
Cukup	5	27.8
Kurang	3	16.7
Total	18	100.0

Berdasarkan tabel 1.6 menunjukkan tingkat pengetahuan ibu dalam pola mengasuh anak stunting dari 18 responden mayoritas baik sebanyak 10 responden (55,6%), pengetahuan cukup sebanyak 5 responden (27,8%), pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (16,7%).

PEMBAHASAN

Hasil edukasi terhadap tingkat pengetahuan ibu dalam pola mengasuh anak stunting dari 18 responden mayoritas baik sebanyak 10 responden (55,6%), pengetahuan cukup sebanyak 5 responden (27,8%), pengetahuan kurang sebanyak 3 responden (16,7%).

Pengetahuan adalah segala hal yang diketahui oleh manusia atau responden mengenai sehat dan sakit atau kesehatan, misal stunting meliputi penyebab, ciri-ciri, dampak, cara pencegahan stunting, status gizi, sanitasi dan lainnya. Semakin luas seseorang memiliki pengetahuan maka semakin positif pula perilaku yang dilakukannya. Penguasaan gizi ibu dapat dipengaruhi oleh usia, pengetahuan, pekerjaan dan pendapatan. Oleh karena itu, jika seorang ibu memiliki pengetahuan gizi yang kurang maka asupan makanan yang akan diberikan kepada balita juga kurang tepat dan dapat mempengaruhi status balita tersebut (Puspasari & Andriani, 2017). Begitupun sebaliknya, jika seorang ibu memiliki pengetahuan gizi yang baik akan mempunyai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan gizi dalam pemilihan dan pengolahan pangan sehingga asupan makanan lebih terjamin (Salman, 2017).

KESIMPULAN

Pemberdayaan Ibu Dalam Pola Asuh Merawat Anak Dengan Stunting

Di Desa Percut Sei Tuan : mayoritas pengetahuan ibu dengan anak stunting sebelum mendapatkan penyuluhan berpengetahuan kurang sebanyak 9 responden (50,0%) dan mayoritas pengetahuan kader kesehatan sesudah mendapatkan penyuluhan berpengetahuan baik sebanyak 10 responden (55,6%).

DAFTAR PUSTAKA

Dinkes Kota Padang. 2011. Pemantauan Status Gizi Dinas Kesehatan Kota Padang. Gibney, Michalel J. et all. 2009.

Gizi Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. Fitri. 2012. Berat Lahir sebagai Faktor Dominan Terjadinya Stunting pada Balita (12 – 59 Bulan) di Sumatera. Universitas Indonesia. Hastono SP. 2006. Analisis Data. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Husaini MA, et al 1988. Antropometri dan Pertumbuhan Anak. Buletin Gizi No 1 Vol 12. Jalal, F. dan soekirman (1990).

Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2018). Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting.

Kementrian Kesehatan RI. (2016). Info. Situasi Balita Pendek, 2442–7659. Poltekes Kemenkes RI Anisa P. 2012. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada balita Usia 25 – 60 bulan di Kelurahan Kalibaru Depok. Skripsi. Universitas Indonesia Bakar B, 2001.

Pengaruh Pengasuhan Terhadap Pertumbuhan. Sulawesi Selatan. Candra A, Puruhita N, Susanto JC. 2011. Risk Factors of Stunting among 1-2 Years Old Children in Semarang City. Media Medika Indonesia Depkes RI. 2002.

PERMENKES. 2020. Standar Antropometri Anak.

Program Gizi Makro, Jakarta. ____
1999/2000. Pedoman Pemantauan
Tinggi Badan Anak Baru Masuk
Sekolah (TBABS). [Online] dari :
<http://gizi.depkes.go.id/pedomangizi/tbabs.shtml>. [13 Januari 2013].

Rachmi CN, Agho KE, Li M, Baur LA
(2016). Stunting, Underweight and
Overweight in Children Aged 2.0–
4.9 Years in Indonesia: Prevalence
Trends and Associated Risk
Factors. PLoS ONE 11(5):
e0154756.
doi:10.1371/journal.pone.0154756

Sukmawati, S., Hendrayati, H.,
Chaerunnimah, C., & Nurhumaira,
N. (2018). Status Gizi Ibu Saat
Hamil, Berat Badan Lahir Bayi
Dengan Stunting Pada Balita Usia
06-36 Bulan Di Puskesmas Bontoa.
Media Gizi Pangan, 25(1), 18.
<https://doi.org/10.32382/mgp.v25i1.55>

UNICEF, 2013. Improving Child Nutrition
The achievable imperative for global
progress. United Nations Publications
Sales No.: E.13.XX.4.
www.unicef.org/publications/index.htm
diakses tanggal 5 Maret 2021



