
**PENGARUH PENDIDIKAN GIZI TERHADAP PENGETAHUAN IBU BERKAITAN
DENGAN STUNTING, ASI EKSLUSIF DAN MPASI**

Oleh

Ravi Masitah

Program Studi SI Gizi, IkesT Muhammadiyah Palembang

Institution : Jl. J.A Yani 13 Ulu Kota Palembang, (0711) 516233

E-mail: masitahravi@gmail.com

Abstrak

Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena defisiensi zat gizi dalam jangka panjang. Stunting berkontribusi terhadap berat badan lahir rendah, menghambat perkembangan kognitif dan prestasi sekolah, dan membatasi prospek hidup anak hingga dewasa. Pemahaman orang tua khususnya ibu sangat mempengaruhi pola asuh dan status gizi anak. Kurangnya pengetahuan dan sikap ibu berkaitan dengan stunting, ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI (MPASI) menjadi penyebab tingginya angka kejadian stunting pada balita. Salah satu bentuk pendidikan gizi yang mudah dilakukan di masyarakat adalah penyuluhan. Metode yang digunakan adalah penyuluhan diikuti dengan kegiatan diskusi dan tanya jawab. Media yang digunakan adalah *poster* dan *flyer*. Pengabdian menggunakan rancangan *Quasi Eksperimen* dengan desain *one group pre-test and post-test*. Sampel adalah ibu hamil dan ibu balita di usia 0-59 bulan di Kecamatan Seberang Ulu II Kelurahan 13 Ulu RT 19. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan skor maksimum pengetahuan ibu berkaitan dengan stunting, ASI eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MPASI) setelah diberikan intervensi berupa penyuluhan gizi. Selain itu berdasarkan hasil analisis statistik diketahui terdapat pengaruh pendidikan gizi ibu terhadap pengetahuan berkaitan dengan stunting, ASI eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MPASI) ($p\text{-value} < 0,005$).

Kata Kunci: Stunting, Pengetahuan Gizi Ibu

PENDAHULUAN

Malnutrisi adalah masalah gizi yang umumnya terjadi pada balita terutama di negara berkembang. Malnutrisi menyebabkan angka kesakitan dan kematian anak mengalami peningkatan. Stunting merupakan salah satu bentuk malnutrisi dan menjadi penyebab utama kematian anak dan beban penyakit yang menyumbang sekitar 3,1 juta atau 45% kematian anak secara global per tahun selain karena penyakit dan kecacatan. Stunting adalah suatu kondisi balita yang mengalami kegagalan tumbuh dan berkembang secara optimal karena kekurangan zat gizi dalam kurun waktu yang lama.

Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena defisiensi zat gizi dalam jangka panjang. Stunting ditandai dengan indeks

panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas ($z\text{-score}$) kurang dari -2 SD. Data UNICEF, WHO dan World Bank Group menunjukkan bahwa pada tahun 2020, secara global terdapat 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting. Pada tahun 2019, lebih dari setengahnya yaitu 50,4% anak-anak stunting tinggal di Asia dan dua dari lima atau 40% tinggal di Afrika. Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018 proporsi stunting di Indonesia mencapai 30,8%, menurut WHO. Indonesia masuk dalam kategori wilayah dengan masalah stunting yang tinggi (30-39%). Sumatera Selatan adalah salah satu provinsi di Indonesia dengan proporsi stunting di atas nasional yaitu 31,65% (Kemenkes RI, 2018). Kota Palembang pada tahun 2018 mempunyai 10,37% balita sangat pendek dan

15,52% balita pendek (Balitbangkes, 2019). Persentase balita pendek di kota Palembang pada tahun 2019 dan 2020 masing-masing adalah 7,8% dan 3,3% (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2021).

Stunting pada anak merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama dan memiliki konsekuensi jangka pendek dan jangka panjang pada kesehatan. Efek jangka pendek termasuk morbiditas, mortalitas dan perkembangan kognitif yang buruk selama masa kanak-kanak. Konsekuensi jangka panjangnya adalah perkembangan kognitif yang buruk, kinerja sekolah yang buruk, produktivitas yang rendah, dan perawakan dewasa yang pendek. Stunting berkontribusi terhadap berat badan lahir rendah, menghambat perkembangan kognitif dan prestasi sekolah, dan membatasi prospek hidup anak hingga dewasa. Stunting juga memiliki implikasi nasional yang signifikan, termasuk tingginya tingkat kematian anak dan rendahnya produktivitas ekonomi.

Stunting disebabkan oleh multi faktor yang saling berhubungan. Pola asuh adalah salah satu faktor yang memegang peranan penting terhadap terjadinya stunting. Pemenuhan kebutuhan gizi anak dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan yang pesat sangat membutuhkan peran orang tua khususnya ibu. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang baik berkaitan dengan gizi akan sangat berpengaruh terhadap status gizi anak, ibu akan mengalami kesulitan dan tidak tepat dalam memilih dan menyediakan makanan yang bergizi untuk anak dan keluarganya.

LANDASAN TEORI

Pola asuh adalah salah satu karakteristik keluarga yang berkaitan dengan perilaku pemberian makan dan pemeliharaan kesehatan anak. Anak dengan pola asuh yang kurang baik akan lebih berisiko memiliki status gizi pendek dibandingkan dengan anak dengan pola asuh yang baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada balita

stunting pola asuh pemberian makan yang dilakukan ibu sebagian besar kurang tepat yang disebabkan ibu tidak memperhatikan kebutuhan gizi balita. Pemberian makan pada balita mengikuti pola makan keluarga dan memanfaatkan bahan makanan yang tersedia dalam rumah tangga dan tidak mencari variasi makanan lain.

Ibu dengan pengetahuan yang kurang baik berkaitan dengan upaya pencegahan stunting, pemberian ASI eksklusif, dan makanan pendamping ASI (MPASI) sangat mempengaruhi tingginya kejadian stunting pada balita. Permasalahan di masyarakat menunjukkan bahwa ibu tidak mengetahui informasi berkaitan dengan stunting dan dampak kesehatannya pada anak, tidak memberikan ASI eksklusif, memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) kurang dari usia 6 bulan dengan makanan yang tidak beragam dan rendah kandungan zat gizi.

Hasil penelitian Suliasih et al (2019) menunjukkan bahwa alasan ibu tidak memberikan ASI eksklusif sebagian besar adalah ASI tidak keluar, khawatir bahwa pemberian ASI saja tidak mencukupi kebutuhan bayi, tidak ada waktu untuk memberikan ASI karena bekerja berkaitan dengan cuti dan jarak rumah yang jauh, serta iklan susu formula yang mengakibatkan ibu menganggap susu formula sama dengan ASI atau bahkan lebih baik dari ASI. Hal ini juga merupakan penyebab pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) sejak dini pada bayi. Tidak memberikan ASI atau menggantikannya dapat memiliki efek buruk dan jangka panjang bagi ibu, bayi, dan anak. Bayi yang tidak ASI eksklusif memiliki risiko besar untuk efek jangka pendek dan jangka panjang seperti pertumbuhan terhambat dan gangguan kemampuan kognitif.

Pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) dianjurkan mulai bayi berusia 6 bulan dengan makanan yang beragam dan tetap menyusui. Pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) yang terlalu dini menyebabkan kejadian infeksi yang tinggi

pada bayi seperti diare, infeksi saluran nafas, alergi hingga gangguan pertumbuhan karena sistem pencernaan belum berfungsi dengan sempurna. Anak yang tidak diberikan bentuk makanan pendamping ASI (MPASI) sesuai usianya menyebabkan diare dan risiko dehidrasi yang berkontribusi pada penyakit infeksi. Makanan pendamping ASI (MPASI) yang diberikan tidak beragam dan rendah zat gizi dapat menyebabkan defisiensi zat gizi pada anak menyebabkan pertumbuhan tidak optimal.

METODE PENELITIAN

Pengabdian menggunakan rancangan *Quasi Eksperimen* dengan desain *one group pre-test and post-test*. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan berupa pendidikan gizi berkaitan dengan stunting, ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI (MPASI). Metode yang digunakan adalah penyuluhan diikuti dengan kegiatan diskusi dan tanya jawab. Media dan instrumen yang digunakan adalah *poster* dan *flyer* dan kuesioner pengetahuan gizi ibu. Pengabdian dilaksanakan pada bulan Februari tahun 2022 di Kecamatan Seberang Ulu II Kelurahan 13 Ulu RT 19. Sasaran kegiatan pengabdian adalah ibu hamil dan ibu balita usia 0-59 bulan. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik umum sasaran sedangkan analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan sikap gizi ibu tentang stunting, ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI (MPASI). Untuk mengetahui pengaruh tersebut menggunakan uji *Wilcoxon* dengan nilai kepercayaan 95% dan $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik sampel penelitian

Tabel 1. Karakteristik Sampel

Karakteristik Umum	n	%
<u>Usia</u>		
17-25 tahun	15	50
26-35 tahun	9	30
36-45 tahun	6	20
Total	30	100
<u>Pendidikan terakhir</u>		
SD	5	16,7
SMP	11	36,7
SMA	14	46,7
PT	0	0
Total	30	100
<u>Pekerjaan</u>		
IRT	23	76,7
Wirasaha	7	23,3
Wiraswasta	0	0
PNS	0	0
Total	30	100

Berdasarkan data di atas diketahui bahwa sebagian besar sasaran (50%) berusia 17-25 tahun, pendidikan terakhir SMA (46,7%), dan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (76,7%).

Hasil uji normalitas data

Tabel 2. Hasil uji normalitas data

Pengetahuan gizi ibu	p-value
Pretest	0,021
Posttest	0,009

Berdasarkan hasil uji normalitas data diketahui bahwa data pengetahuan ibu berkaitan dengan stunting, ASI eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MPASI) sebelum dan setelah intervensi berdistribusi tidak normal ($p\text{-value} < 0,005$).

Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan Ibu berkaitan dengan Stunting, ASI eksklusif dan MPASI

Tabel 3. Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan Ibu berkaitan dengan Stunting, ASI eksklusif dan MPASI

Variabel	n	Maksimum	Minimum	Mean
Pretest	30	20	70	46,66
Posttest	30	50	90	73,66

Berdasarkan data menunjukkan bahwa terjadi peningkatan nilai maksimum pengetahuan ibu berkaitan dengan stunting, ASI eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MPASI) sebelum intervensi 20point sedangkan setelah intervensi 50 point. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan gizi ibu terhadap pengetahuan ibu berkaitan dengan stunting, ASI eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MPASI) ($p\text{-value} < 0,005$).

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian pada ibu balita di Mampang Depok menunjukkan rerata skor pre-test dan post-test masing-masing sebesar 15,78 dan 18,57. Hasil uji statistik menunjukkan ada perbedaan bermakna ($p = 0,0001$) pengetahuan gizi dan kesehatan sebelum dan sesudah intervensi. Berdasarkan perhitungan rumus efektivitas diperoleh nilai efektivitas penyuluhan ini adalah sebesar 83,3%. Dengan demikian, penyuluhan gizi dan kesehatan ini dikatakan cukup efektif. Hasil penelitian lainnya menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan yaitu sebesar 13,76 dengan $p=0,000$. Oleh karena $p=(0.000)$ maka dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan yang signifikan tentang penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan ibu dalam pemberian ASI Eksklusif pada anak di Puskesmas Tuminting Kota Manado setelah diberikan penyuluhan. Tingkat pendidikan yang rendah, kurangnya informasi yang diterima dan kebiasaan turun temurun yang salah merupakan penyebab rendahnya pengetahuan ibu berkaitan dengan stunting. Pengetahuan ibu tentang gizi akan menentukan sikap ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya dan dapat

menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Pengetahuan yang cukup tanpa diikuti sikap untuk bertindak, tidak dapat merubah dan memperbaiki masalah gizi pada anak. Pengetahuan dan sikap yang baik diperlukan untuk memenuhi kebutuhan dan rekomendasi gizi anak melalui praktik pemberian makan untuk mencapai status gizi yang optimal.

Kurangnya pemahaman ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif serta MP ASI sangat mempengaruhi status gizi pada anak. Asupan zat gizi pada sebelum, saat hamil dan setelah melahirkan dapat beresiko mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, pembentukan struktur dan fungsi otak, rendahnya produktivitas, serta penyakit kronis pada saat usia dewasa.

KESIMPULAN

Pendidikan gizi pada ibu dapat memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan ibu berkaitan dengan stunting, ASI eksklusif dan Makanan Pendamping ASI (MPASI) dibuktikan dengan hasil analisis data ($p\text{-value} < 0,005$). Pengetahuan ibu yang baik terhadap gizi dapat mencegah terjadinya stunting pada anak.

Saran

Pengabdian selanjutnya sebaiknya menggunakan media yang lebih menarik seperti video edukasi berupa film pendek ataupun animasi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Sahanggamu PD, Purnomosari L, Dillon D. Information exposure and growth monitoring favour child nutrition in rural Indonesia. *Asia Pac J Clin Nutr.* 2017;26(2):313–6.
- [2] Chowdhury TR, Chakrabarty S, Rakib M, Afrin S, Saltmarsh S, Winn S. Factors associated with stunting and wasting in children under 2 years in Bangladesh. *Heliyon.* 2020;6(9):e04849.

- [3] Torlesse H, Cronin AA, Sebayang SK, Nandy R. Determinants of stunting in Indonesian children: Evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. *BMC Public Health*. 2016;16(1):1–11.
- [4] Srivastava S, Chandra H, Singh SK, Upadhyay AK. Mapping changes in district level prevalence of childhood stunting in India 1998-2016: An application of small area estimation techniques. *SSM - Popul Heal*. 2021;14(October 2020):100748.
- [5] Rabaoarisoa CR, Rakotoarison R, Rakotonirainy NH, Mangahasimbola RT, Randrianarisoa AB, Jambou R, et al. The importance of public health, poverty reduction programs and women's empowerment in the reduction of child stunting in rural areas of Moramanga and Morondava, Madagascar. *PLoS One*. 2017;12(10):1–18.
- [6] Olsa ED, Sulastris D, Anas E. Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *J Kesehat Andalas*. 2018;6(3):523.
- [7] Bella FD, Fajar NA, Misnaniarti M. Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Kota Palembang. *J Gizi Indones*. 2020;8(1):31.
- [8] Oyelana O, Kamanzi J, Richter S. International Journal of Africa Nursing Sciences A critical look at exclusive breastfeeding in Africa: Through the lens of diffusion of innovation theory. *Int J Africa Nurs Sci*. 2021;14:100267.
- [9] Potts KS, Asaba M, Mulugeta A, Bazzano AN. Heliyon Early breastfeeding and complementary feeding in Ethiopia: cross-sectional data from implementation of nutrition programming on regional inequalities. *Heliyon*. 2021;7(March):e06746.
- [10] Rosita AD. Hubungan Pemberian MP-ASI dan Tingkat Pendidikan terhadap Kejadian Stunting pada Balita: Literature Review. *J Penelit Perawat Prof*. 2021;3(2):407–12.
- [11] Fitria F, Sudiarti T. Pengaruh Penyuluhan terhadap Peningkatan Pengetahuan Gizi dan Kesehatan pada Ibu Balita di Mampang, Depok. *J Gizi Kerja dan Produkt*. 2021;2(1):9.
- [12] Kimati R, Engkeng S, Kesehatan F, Universitas M, Ratulangi S. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Berusia 6 Bulan Sampai 24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting. *Kesmas*. 2020;9(5):42–8.
- [13] Septamarini RG, Widyastuti N, Purwanti R. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Responsive Feeding Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo, Semarang. *J Nutr Coll*. 2019;8(1):9.
- [14] Wati SK, Kusyani A, Fitriyah ET. Pengaruh Faktor Ibu (Pengetahuan Ibu , Pemberian ASI- Eksklusif & MP-ASI) Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak. *J Heal Sci Community*. 2021;2(1):1–13.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN