

PEMBERDAYAAN PEREMPUAN MELALUI PELATIHAN PENGOLAHAN MAKANAN UNTUK MENGATASI STUNTING BALITA DI DAERAH PERDESAAN

Sabrina Nur Afiyati¹, I Made Alit Gunawan¹, Tri Siswati^{1*}

¹Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta

Jl. Tatabumi No 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta, Indonesia 55293

*Corresponding author : trisiswati14@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is global malnutrition problem. The adequate consumption is essential determinants of children malnourish. Women's empowerment is an important strategy to improve nutritional status of underfive children. This research was to determine the effectiveness of empowering mothers to increase knowledge, attitude, and skill of providing healthy food. This was an experimental study with pre-post test design. The located was in rural locus stunting areas in Kulon Progo on 2019. Women empowerment was provided by three days training about stunting and providing healthy food for stunting children. The dependent variable were knowledge, attitude and practise were observed by a structure questionnaire pre and post-intervention and check list. Subjects were 30 mothers who consenting to be participant. Data pre-post test of knowledge and attitude were analyzed by Wilcoxon test. Result showed that knowledge and attitudes increased by 9.7 and 14.3 point respectively and statistically significant. While after intervention as many as 80% mothers has excellent skills on providing healthy food for stunting children. In general this research increases knowledge and attitudes of mother's, also edvancing skill on providing healthy food for improving nutritional children.

Keywords: *stunting; empowermen; women; food; children*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah gizi yang paling banyak di dunia, termasuk di Indonesia.^{1,2} Lebih dari sepertiga anak berusia di bawah lima tahun mempunyai tinggi badan lebih rendah dibanding standar yang ditentukan.² Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, prevalensi stunting balita di Indonesia sebesar 30,8%. Meskipun angka ini mengalami penurunan dari tahun 2013 yakni sebesar 37,2%, namun prevalensi stunting di Indonesia masih tergolong tinggi, antara (30,0-39,9% menurut kategori WHO.^{2,3} Berdasarkan setting tempat tinggal, prevalensi stunting di perdesaan lebih tinggi dibanding di perkotaan, yakni 34,9% dan 27,3%.² Beberapa hal yang dapat menjelaskan keadaan ini adalah kemudahan akses pangan, fasilitas kesehatan, rekreasi, sosial, ekonomi, pendidikan, dan sanitasi yang lebih memadai di perkotaan dibanding di perdesaan.⁴

Beberapa faktor berkaitan dengan tingginya prevalensi stunting balita meliputi konsumsi, MP-ASI yang tidak adekuat, infeksi berulang, pendidikan, pengetahuan, pelayanan kesehatan, ekonomi, politik dan sosial (<https://www.unicef.org/>). Pendidikan formal bagi perempuan, merupakan faktor yang penting untuk menghasilkan status gizi yang baik bagi anaknya, hal ini karena pendidikan yang tinggi memberi peluang bagi perempuan untuk mendapatkan pasangan yang berpendidikan sama atau lebih tinggi, sehingga mereka mempunyai peluang lebih besar untuk mendapatkan pekerjaan yang layak, pendapatan yang memadai untuk belanja pangan

dan kebutuhan kesehatan lainnya, lingkungan yang sehat serta dukungan sosial yang baik.⁵ Selain itu pendidikan yang tinggi memberikan peluang bagi perempuan untuk menunda kehamilan di usia muda, sehingga ibu melahirkan generasi yang sehat pada usia yang matang. Kehamilan usia muda dapat menghindarkan ibu malnutrisi karena kompetisi nutrisi antara anak didalam kandungan dengan ibu pada masa tumbuh dan kembang karena usia remaja.⁶ Pendidikan yang tinggi memberikan peluang bagi ibu untuk memiliki pengetahuan lebih baik, termasuk pengetahuan tentang gizi dan kesehatan sehingga ibu dapat memberi makan dan merawat anaknya lebih baik.⁷ Namun sayangnya, perempuan di daerah perdesaan memiliki pendidikan yang lebih rendah dan mereka menikah pada usia yang lebih muda dibandingkan wanita di perkotaan.^{8,9} Hal ini relevan dengan tingginya stunting di perdesaan dibanding di perkotaan.²

Pemerintah telah banyak melakukan intervensi untuk mengatasi stunting meliputi intervensi sensitif dan spesifik. Ibu memiliki peran dalam memenuhi asupan nutrisi anak diantaranya melalui penyelenggaraan makan keluarga. Salah satu upaya untuk mengentaskan *stunting* balita adalah dengan cara meningkatkan kemampuan ibu dalam penyelenggaraan makan keluarga. Hasil penelitian menyatakan bahwa pemberdayaan ibu melalui edukasi gizi mampu meningkatkan kemampuannya dalam mencegah dan mengatasi masalah gizi bagi balita.^{10,11,12}

Hal ini sesuai dengan konsep pemberdayaan (*empowerment*) sebagai

serangkaian upaya untuk meningkatkan kemampuan dan kemandirian masyarakat dalam membuat keputusan sendiri termasuk dalam hal kesehatan. Ibu merupakan orang yang memegang peranan penting di dalam keluarga. Sehingga pemberdayaan ibu diharapkan dapat meningkatkan kemampuan keluarga dalam mencegah dan mengatasi sendiri masalah gizinya.²

Pada orang tua/ibu yang umumnya tinggal di pedesaan dengan tingkat pendidikan formal SMA/lebih rendah, pemberdayaan perempuan merupakan cara yang efektif untuk mencapai optimalisasi pengasuhan anak. Pada umumnya mereka mempunyai waktu longgar yang cukup, tingkat partisipasi yang tinggi dan kegotongroyongan yang erat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas pemberdayaan terhadap pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam mengolah makanan balita untuk mencegah stunting di daerah pedesaan lokus stunting di Kabupaten Kulon Progo, Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian quasy experimental yang bertujuan untuk mengetahui efektifitas pemberdayaan perempuan terhadap pengetahuan, sikap dan ketrampilan ibu tentang stunting, menu dan cara mengolah makanan untuk balita. Untuk mengetahui pengetahuan dan sikap ibu tentang digunakan pre-post test design, sedangkan untuk mengetahui ketrampilan ibu tentang cara mengolah makanan balita dengan one shot case study. Intervensi yang diberikan adalah pemberdayaan ibu dengan penyuluhan, simulasi dan praktik tentang stunting, menu dan cara mengolah makanan untuk balita sebagai upaya penanggulangan stunting selama 3 hari (4 JPL/hari). Hari pertama adalah pretest dan materi teori, hari kedua materi teori dan simulasi, hari ketiga praktik dan posttest. Penelitian dilakukan pada tahun 2019. Lokasi ditentukan dengan cara purposive berdasarkan feasibilitas, jangkauan wilayah dan jumlah balita. Dari 10 desa lokus stunting maka dipilih Desa Donomulyo. Subyek dihitung berdasarkan rumus Lemeshow dengan tingkat kepercayaan 95%, proporsi stunting 50%, dan presisi 10%, serta intervensi meningkatkan praktik pemebrian makan sebesar 4,6% (30,2% menjadi 35,8%)(Rakotomanana et al. 2020) sehingga jumlah subyek sebanyak 30 orang. Data tentang karakteristik ibu dikumpulkan dengan cara wawancara, data pengetahuan dan sikap ibu tentang stunting, menu dan cara mengolah makanan balita dengan kuesioner pre-post test, data ketrampilan dikumpulkan dengan cara observasi menggunakan cek list. Hasil penelitian dianalisis dengan uji Wilcoxon menggunakan software SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik subyek penelitian

Tabel 1. Karakteristik subyek penelitian

Karakteristik	n	%
Umur (tahun)		
20-30	12	40,0
31-40	18	60,0
Pendidikan		
SD	4	13,3
SMP	9	30,0
SMA	16	53,3
PT	1	3,3
Partisipasi kegiatan literasi sebelumnya		
Ya	17	56,7
Tidak	13	43,3

Sebagian besar subyek adalah berusia 31-40 tahun berjumlah 18 responden (60%), tingkat pendidikan SMA (53,30%), dan pernah mendapatkan literasi tentang *stunting* dan pemberian makanan balita sebelumnya (56,70%). Sumber informasi tentang kesehatan pada umumnya mereka peroleh dari iklan baliho, televisi, radio, poster, leaflet atau menghadiri pertemuan secara langsung di desa/kecamatan. Ibu rumah tangga yang menjadi subyek penelitian sebagian besar berusia 31-40 tahun atau sebanyak 60%. Menurut Notoatmodjo (2010), umur seseorang berhubungan dengan tingkat pengetahuan, semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya.

Berdasarkan tingkat pendidikannya, sebagian besar sampel adalah menamatkan pendidikan SMA/SMK sebanyak 53,3%. Pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, orang yang berpendidikan tinggi cenderung mudah menyerap dan memahami informasi termasuk informasi bidang kesehatan.⁵ Menurut penelitian yang dilakukan oleh Adistie *et al.* (2017), kader dengan pendidikan rendah akan lebih sulit untuk menerima arahan dalam pemenuhan gizi dan mereka sering tidak mau atau tidak meyakini pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi atau pentingnya pelayanan kesehatan lain yang menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak.¹³

Sementara itu, faktor eksternal yang dapat mempengaruhi pengetahuan terkait *stunting* adalah keterpaparan ibu rumah tangga terhadap informasi. Dalam penelitian ini, sebanyak 56,7% ibu pernah mendapatkan informasi terkait *stunting* melalui kegiatan sosialisasi atau penyuluhan dalam kurun waktu satu tahun terakhir.

2. Pelaksanaan intervensi pemberdayaan perempuan

Pemberdayaan perempuan dilakukan dalam waktu 3 hari di Aula Desa Donomulyo, Kab Kulon Progo. Materi pemberdayaan meliputi pengertian stunting, ciri stunting, dampak stunting, cara mengatasi stunting, menu balita dan cara pengolahannya. Pemberdayaan dilakukan dengan cara penyuluhan, simulasi dan praktik mengolah makanan balita.

Alat yang digunakan adalah LCD, pointer, leaflet, lap top, alat tulis, kamera, dan bahan yang digunakan adalah bahan tayang/slide presentasi, bahan makan, cek list, kuesioner.

Dalam penelitian ini, sarana, prasarana, fasilitas memadai dan materi yang diberikan cukup menarik, terkait dengan pencegahan dan penanggulangan *stunting* balitanya. Berdasarkan hasil penelitian, faktor yang mempengaruhi keberhasilan edukasi adalah tersedianya lingkungan yang memadai seperti sarana, prasarana, fasilitas, ruangan, metode, media serta materi yang menarik.^{7,14}

3. Pengaruh pemberdayaan terhadap pengetahuan ibu

Intervensi pemberdayaan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting, menu dan cara mengolah makanan untuk balita sebesar 9,7 poin dengan peningkatan yang signifikan secara statistik (Tabel 2).

Tabel 2. Pengetahuan Ibu Tentang stunting, menu dan cara mengolah makanan untuk balita

Pengetahuan	Sebelum intervensi	Setelah intervensi
Min	50	70
Max	90	95
Rata-rata±SD	72,8±8.3	82.5±7.2
Delta		9,7±1.1
p		0.0001

Pemberdayaan ibu rumah tangga merupakan upaya untuk mengoptimalkan perannya dalam membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya penanggulangan dan penatalaksanaan stunting balita. Ibu rumah tangga diharapkan dapat menerapkan ilmu yang didapatkan, diantaranya terampil menerapkan penyelenggaraan makan balita. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di Pakistan, Burkina, dan Asia Selatan yang menyatakan bahwa pemberdayaan ibu efektif meningkatkan status gizi balita.¹⁵⁻¹⁷

4. Pengaruh pemberdayaan terhadap sikap ibu

Pemberdayaan ibu dapat meningkatkan sikap positif ibu tentang stunting, menu dan cara mengolah makanan sebesar 14,17 poin dan secara statistik bermakna (Tabel 2).

Tabel 2. Sikap ibu tentang stunting, menu dan cara mengolah makanan untuk balita

Sikap	Sebelum intervensi	Setelah intervensi
Min	36	56
Max	80	92
Rata-rata±SD	61,6±12,1	75,9±8.9
Delta		14,27±3,15
p		0.0001

Hasil penelitian ini sejalan Suryagustina, *et al* (2018) tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang pencegahan *stunting* terhadap pengetahuan dan sikap ibu di Palangka Raya. Penelitian ini menyatakan adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu secara signifikan.

Jika dalam penelitian ini aspek pengetahuan ibu meningkat, maka hal ini menjadi suatu dasar untuk membentuk sikap yang positif. Hal ini seperti pada penelitian di Ethiopia yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu yang kuat menjadi fundamental sikap dan praktik tentang PMBA serta di India.^{18,20}

5. Pengaruh Pemberdayaan terhadap Keterampilan Ibu

Ketrampilan ibu diukur pada akhir intervensi. Hasil intervensi menyatakan bahwa 80% ibu mempunyai ketrampilan mengolah makanan yang baik (Tabel 4).

Tabel 4. Keterampilan ibu mengolah makanan untuk balita stunting

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik ≥76-100%	24	80
Cukup 60-75%	6	20
Total	30	100

Ketrampilan ibu dinilai berdasarkan pengamatan dan ceklist tentang pemilihan bahan makanan, porsi, variasi menu dan tekstur yang sesuai untuk balitanya. Beberapa penelitian menunjukkan bukti bahwa pemberian makanan yang adekuat dapat memperbaiki zscore balita baik dengan indeks TB/U, BB/U maupun BB/TB.¹⁸

Makanan sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, namun perlu dicermati bagaimana makanan yang tepat dapat mendukung tumbuh kembang anak. Beberapa aspek berkaitan dengan ketepatan pemberian makan, seperti jenis, jumlah, porsi, pemilihan bahan makanan, tekstur, serta cara pemberian makan.^{18,19} Kurang gizi berdampak pada risiko infeksi, kematian, gangguan pertumbuhan, perkembangan bahkan jika kurang gizi terjadi dalam jangka panjang maka akan mengganggu kemampuan kognitif dan produktivitas mereka di

masa dewasa, serta dampak ekonomi baik ekonomi rumah tangga maupun ekonomi bangsa.²¹

Stunting merupakan refleksi dari masalah gizi kronis yang terjadi sejak masa kehamilan.²² Kurang gizi pada masa awal kehidupan ini dapat diperbaiki dengan optimalisasi masa emas pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) melalui pola asuh dan pemberian makan yang baik. Hodinott menyatakan bahwa investasi kesehatan pada 1000 HPK memberikan keuntungan 48 kali lipat berupa optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan, skor kognitif dan produktivitas yang tinggi, pengurangan angka kesakitan, cacat dini dan kematian di semua periode kehidupan semenjak anak-anak hingga lansia, pengurangan biaya medis.²¹

SIMPULAN

Ada pengaruh positif pemberdayaan ibu rumah tangga dalam upaya penanggulangan stunting terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan ketrampilan tentang stunting.

KONFLIK INTEREST

Peneliti menyatakan tidak ada konflik interest.

PERTIMBANGAN ETIK

Penelitian ini mematuhi Deklarasi Hensinski, mendapatkan persetujuan etik dari KEPK Poltekkes Kemenkes Yogyakarta no e-KEPK/PolkesYo/0251/IX/2019 dan semua subyek telah menandatangani informed consent.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terimakasih kepada semua partisipan yang telah mengikuti penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. (2021). "Joint Child Malnutrition Estimates - Levels and Trends (2021 Edition)," 2021. diakses pada tanggal 23 Oktober 2021
2. Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Nasional 2018*. Jakarta, Indonesia.
3. e Onis M, Monteiro C, Akre Jet al. (1993). "The Worldwidemagnitude of Protein–Energy Malnutrition: An Overviewfrom the WHO Global Database on Child Growth." *BullWorld Health Organ* 71: 703–12.
4. Tumilowicz, Alison, Ty Beal, and Lynnette M Neufeld. (2018). "A Review of Child Stunting Determinants in Indonesia," no. October 2017: 1–10.
5. Egerter, Susan, Paula Braveman, Tabashir Sadegh-Nobari, Rebecca Grossman-Khan, and Mercedes Dekker. (2009). "Commission to Build a Healthier America." *The Robert Wood Johnson Foundation*, no. September: 1–15.
6. Johnson, W, and S E Moore. (2016). "Adolescent Pregnancy, Nutrition, and Health Outcomes in Low- and Middle-Income Countries: What We Know and What We Don't Know." *International Journal of Obstetric and Gynaecology*, 1589–92.
7. Robert A. Hahn1 and Benedict I. Truman1. (2015). "Education Improves Public Health and Promotes Health Equity." *HHS Public Acces* 45 (4): 1–21.
8. BPS. (2021). *Rata-Rata Lama Sekolah Penduduk Umur ≥ 15 Tahun Menurut Daerah Tempat Tinggal 2019-2021*. <https://www.bps.go.id/>. diakses pada tanggal 23 Januari 2022
9. Ali, Surmiati. (2015). "Perkawinan Usia Muda Di Indonesia Dalam Perspektif Negara Dan Agama Serta Permasalahannya." *Jurnal Legislasi Indonesia* 5 (10): 1–28. <https://e-jurnal.peraturan.go.id/index.php/jli/article/view/405/0>.
10. Sirajuddin, Saifuddin Sirajuddin, Amran Razak, Ansariadi, Ridwan M. Thaha, and Toto Sudargo. (2021). "The Intervention of Maternal Nutrition Literacy Has the Potential to Prevent Childhood Stunting: Randomized Control Trials." *Journal of Public Health Research* 10 (2): 365–69.
11. Mekonnen, Alemayehu Gonie, Daniel Bogale Odo, Dabere Nigatu, Adem Sav, and Kiya Kedir Abagero. (2021). "Women's Empowerment and Child Growth Faltering in Ethiopia: Evidence from the Demographic and Health Survey." *BMC Women's Health* 21 (1): 1–9.
12. Abreha, Solomon Kibret, and Yacob Abrehe Zereyesus. (2021). "Women's Empowerment and Infant and Child Health Status in Sub-Saharan Africa: A Systematic Review." *Maternal and Child Health Journal* 25 (1): 95–106.
13. Adistie F., Nenden N.A.M., dan Valentina B.M.L. (2017). Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Deteksi Dini Gizi Buruk Pada Balita. *Jurnal Kesehatan*. 6(3): 173-177.
14. Dev. M. (2016). "Factors Affecting the Academic Achievement: A Study of Elementary School Students of NCR Delhi, India." *Journal of Education and Practice* 7 (4): 70–74.
15. Shafiq, Awaisra, Abid Hussain, Muhammad Asif, Jinsoo Hwang, Arif Jameel, and Shahida Kanwel. (2019). "The Effect of 'Women's Empowerment' on Child Nutritional Status in Pakistan." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 16 (22): 1–9.

16. Heckert, J, D K Olney, and M T Ruel. (2019). Is Women's Empowerment a Pathway to Improving Child Nutrition Outcomes in a Nutrition-Sensitive Agriculture Program?: Evidence from a Randomized Controlled Trial in Burkina Faso'." *Social Science & Medicine. Elsevier* 233 (April): 93–102.
17. Vir, Sheila C. (2016). "Improving Women's Nutrition Imperative for Rapid Reduction of Childhood Stunting in South Asia: Coupling of Nutrition Specific Interventions with Nutrition Sensitive Measures Essential." *Maternal and Child Nutrition* 12: 72–90.
18. Lassi, Zohra S, Fahad Rind, Omar Irfan, Rabia Hadi, and Jai K Das. (2020). "Impact of Infant and Young Child Feeding (IYCF) Nutrition Interventions on Breastfeeding Practices, Growth and Mortality in Low- and Middle-Income Countries: Systematic Review." *Nutrients* 12.
19. Assefa, Dawit Getachew, Tigist Tekle Woldesenbet, Wondowsen Molla, Eden Dagnachew Zeleke, and Timsel Girma Simie. (2021). "Assessment of Knowledge, Attitude and Practice of Mothers/Caregivers on Infant and Young Child Feeding in Assosa Woreda, Assosa Zone, Benshangul Gumuz Region, Western Ethiopia: A Cross-Sectional Study." *Archives of Public Health* 79 (1): 1–10.
20. Jain, Sunil, R. K. Thapar, and R. K. Gupta. (2018). "Complete Coverage and Covering Completely: Breast Feeding and Complementary Feeding: Knowledge, Attitude, and Practices of Mothers." *Medical Journal Armed Forces India* 74 (1): 28–32.
21. Hoddinott, John, Harold Alderman, Jere R. Behrman, Lawrence Haddad, and Susan Horton. (2013). "The Economic Rationale for Investing in Stunting Reduction." *Maternal and Child Nutrition* (S2): 69–82.
22. Sartika, Arindah Nur, Meirina Khoirunnisa, Eflita Meiyetrian, Evi Ermayani, Indriya Laras Pramesthi, and Aziz Jati Nur Ananda. (2021). "Prenatal and Postnatal Determinants of Stunting at Age 0–11 Months: A Cross-Sectional Study in Indonesia." *PLoS ONE* 16 (7 July): 1–14.