

Parenting Education Sebagai Pencegah Stunting Pada Anak

A Marwan Facruddin

Program Studi Pendidikan Non Formal, FKIP UMB

(email: marwanfachruddin@gmail.com)

Muhammad Adil Arnadi

Program Studi Pendidikan Non Formal, FKIP UMB

(email: arnady55@gmail.com)

Ilmar Andi Achmad

Program Studi Pendidikan Non Formal, FKIP UMB

(email: ilmar.andiachmad22@gmail.com)

Florianus Aloysius Nay

Program Studi Matematika, FMIPA UNISAP

(email: nayflorianus@gmail.com)

Abstrak

Parenting adalah upaya pendidikan yang dilaksanakan oleh keluarga dengan memanfaatkan sumber sumber yang tersedia dalam keluarga dan lingkungan yang berbentuk kegiatan belajar secara mandiri. Parenting sebagai proses interaksi berkelanjutan antara orangtua dan anak anak. Pengasuhan orang tua adalah suatu keseluruhan interaksi antara orang tua dengan anak anak, di mana orang tua memberikan stimulasi anaknya dengan mengubah tingkah laku, pengetahuan serta nilai nilai yang dianggap paling tepat oleh orang tua, agar anak mandiri, dapat berkembang secara sehat dan optimal. Orang tua mempunyai tujuan dan mengajak orangtua untuk bersama sama memberikan yang terbaik buat anak-anak mereka. Literasi adalah proses aktif pembelajaran yang melibatkan kesadaran sosial dan refleksi kritis yang bisa memberdayakan individu dan kelompok untuk mendorong perubahan sosial. Terdapat enam komponen literasi, diantaranya literasi linguistik, literasi bilangan, literasi sains, literasi teknologi informasi dan komunikasi, literasi keuangan, dan literasi budaya dan kewargaan. Karena kebiasaan literasi budaya dan kewargaan tidak bisa ditumbuhkan secara tiba-tiba, untuk itu, penanaman cinta buku dan pengenalan kebudayaan sejak dini harus dilakukan oleh keluarga baik itu orangtua atau orang dewasa yang mengasuh anak-anak. Pengembangan budaya literasi bangsa dan kewargaan dalam keluarga melalui penyediaan bahan bacaan dan menumbuhkan budi pekerti, minat baca yang dipupuk sejak usia dini mulai dari lingkungan keluarga. Stunting merupakan salah satu permasalahan gizi yang terjadi di Indonesia. Dampak stunting tidak hanya dirasakan oleh individu yang mengalaminya, tetapi juga berdampak terhadap roda perekonomian dan pembangunan bangsa. Hal ini karena sumber daya manusia stunting memiliki kualitas lebih rendah dibandingkan dengan sumber daya manusia normal.



Kata kunci: Stunting; Anak; Kurang Gizi.

Pendahuluan

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan karena malnutrisi yang terjadi pada anak-anak berusia dibawah lima tahun (Rahayu, Pamungkasari, & Wekadigunawan, 2018). Stunting juga didefinisikan sebagai suatu kondisi dimana keadaan tubuh pendek atau sangat pendek yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan ambang batas (z-score) antara -3 SD sampai dengan < -2 SD (Olsa, Sulastri, & Anas, 2017). Anak-anak dikategorikan stunting jika panjang/tinggi badannya kurang dari -3 SD dari median Standar Pertumbuhan Anak menurut World Health Organization (WHO) untuk kategori usia dan jenis kelamin yang sama (de Onis & Franca, 2016). Stunting menjadi masalah kesehatan global dan diderita sekitar 165 juta anak di seluruh dunia (Prendergast & Humphrey, 2014). Hal ini memicu adanya target untuk menurunkan prevalensi stunting sebesar 40% antara tahun 2010 dan 2025 (Prendergast & Humphrey, 2014). WHO melalui sasaran kedua dari Sustainable Development Goals (SDGs) menyatakan bahwa segala bentuk malnutrisi akan diselesaikan pada tahun 2030, termasuk mencapai target internasional 2025 untuk menurunkan stunting dan wasting pada balita (WHO, 2016). Target SDGs lainnya untuk pencapaian tahun 2030 mencakup sistem produksi pangan yang berkelanjutan, peningkatan kerja sama internasional, cadangan pangan untuk membantu membatasi perubahan ekstrim harga pangan, dan mengakhiri kelaparan serta segala bentuk kekurangan gizi (WHO, 2016). Di Indonesia, terdapat 37,2% balita yang mengalami stunting dengan 19,2% dari persentase tersebut adalah anak pendek dan 18,0% adalah anak sangat pendek (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Stunting merupakan topik yang perlu mendapat perhatian semua kalangan mengingat dampak yang ditimbulkannya. Stunting menjadi penyebab satu juta



kematian anak setiap tahun (Dewey & Begum, 2011). Untuk anak yang selamat, stunting dapat menyebabkan peningkatan morbiditas, kemampuan kognisi yang buruk, perawakan yang pendek, peningkatan resiko kematian perinatal dan neonatal, penurunan produktifitas saat dewasa, serta peningkatan penyakit kronik (de Onis & Branca, 2016). Selain itu, pertumbuhan anak mencerminkan kondisi masyarakat suatu negara. Stunting yang terjadi pada usia emas anak dapat menjadi indikator subjektif keadilan dan kesejahteraan masyarakat (Aguayo & Menon, 2016).

Tinjauan Pustaka

Usia balita merupakan masa di mana proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat. Pada masa ini balita membutuhkan asupan zat gizi yang cukup dalam jumlah dan kualitas yang lebih banyak, karena pada umumnya aktivitas fisik yang cukup tinggi dan masih dalam proses belajar. Apabila intake zat gizi tidak terpenuhi maka pertumbuhan fisik dan intelektualitas balita akan mengalami gangguan, yang akhirnya akan menyebabkan mereka menjadi generasi yang hilang (lost generation), dan dampak yang luas negara akan kehilangan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas (Welasasih, 2012).

Stunting merupakan suatu keadaan retardasi pertumbuhan linier yang berkaitan dengan adanya proses perubahan patologis. Pertumbuhan fisik berhubungan dengan faktor lingkungan, perilaku dan genetik, kondisi sosial ekonomi, pemberian ASI, dan kejadian BBLR merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting*. Status gizi buruk berdampak terhadap menurunnya produksi zat anti bodi dalam tubuh. Penurunan zat anti bodi ini mengakibatkan mudahnya bibit penyakit masuk ke dalam dinding usus dan mengganggu produksi beberapa enzim pencernaan makanan dan selanjutnya penyerapan zat-zat gizi yang penting menjadi terganggu, keadaan ini dapat memperburuk status gizi anak. Data Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi pendek

secara nasional adalah 37,2% yang terdiri dari 18,0% anak sangat pendek dan 19,2% anak pendek (Tando, 2012).

Proses menjadi pendek atau *stunting* anak di suatu wilayah atau daerah miskin, terjadi sejak usia sekitar enam bulan dan berlangsung terus sampai anak tersebut berusia 18 tahun. Hal ini dapat terjadi karena tidak disertai dengan tindakan atau intervensi untuk menangani kejadian *stunting*. *Stunting* muncul utamanya pada dua sampai tiga tahun kehidupan pertama, hal itu dikarenakan pada masa atau usia tersebut anak-anak membutuhkan banyak zat gizi. Zat gizi tersebut dibutuhkan anak-anak untuk pertumbuhan dan perkembangan. Satu di antara alasan tersebut yakni bahwa pada usia tersebut laju pertumbuhan mencapai puncak atau tercepat sehingga memerlukan banyak zat gizi (Sudiman, 2008).

Stunting atau pendek merupakan salah satu indikator status gizi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah *stunting* (pendek) dan *severely stunting* (sangat pendek).

Satu dari tiga anak di negara berkembang dan miskin mengalami *stunting*, dengan jumlah kejadian tertinggi berada di kawasan Asia Selatan yang mencapai 46% disusul oleh kawasan Afrika sebesar 38%, sedangkan secara keseluruhan 10 angka kejadian *stunting* di negara miskin dan berkembang mencapai 32%. Kejadian *stunting* ini disebabkan oleh kurangnya asupan makanan yang terjadi dalam jangka waktu yang lama dan frekuensi menderita penyakit infeksi. Akibat dari *stunting* ini meliputi perkembangan motoric yang lambat, mengurangi fungsi kognitif, dan menurunkan daya berpikir (UNICEF, 2007).

Dalam Puspita (2015) menyatakan *stunting* merupakan keadaan tubuh yang

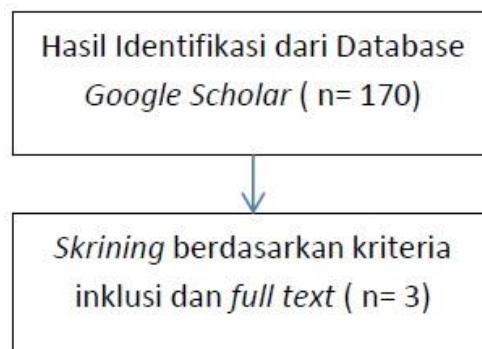
pendek atau sangat pendek. *Stunting* terjadi akibat kekurangan gizi dan penyakit berulang dalam waktu lama pada masa janin hingga 2 tahun pertama kehidupan seorang anak. Anak dengan *stunting* memiliki IQ 5-10 poin lebih rendah dibanding dengan anak yang normal. *Stunting* menggambarkan kegagalan pertumbuhan yang terjadi dalam jangka waktu yang lama, dan dihubungkan dengan kapasitas fisik dan psikis, penurunan pertumbuhan fisik, dan pencapaian di bidang pendidikan rendah.

Metode

Metode yang digunakan dalam penulisan ilmiah ini adalah metode studi literatur dengan pendekatan analisis deskriptif menggunakan rancangan *systematic review* yaitu dengan cara melakukan pencarian artikel jurnal pada database *google scholar* dengan kata kunci *stunting*, usia 24-59 bulan, dan dengan *custom range* tahun 2018-2018.

Kriteria inklusi adalah 1. Penelitian dilakukan di Indonesia 2. Penelitian dilakukan pada anak usia 24 – 59 bulan 3. Variabel yang diteliti terdiri dari tingkat asupan energi, berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga, pola asuh dan keragaman pangan 4. Artikel dipublikasikan pada tahun 2018. Kriteria eksklusi adalah penelitian yang dilakukan pada anak dengan gangguan malabsorpsi.

Kemudian penulis memilih hanya 3 artikel yang memenuhi kriteria untuk dilakukan *review* dengan pertimbangan efisiensi waktu, adapun proses penelusuran artikel dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Proses penelusuran artikel

Hasil

Dalam penelitian ini penulis membatasi hanya 3 buah artikel yang akan dilakukan *review*. Dari hasil pencarian artikel melalui database *google scholar*, dipilih 3 buah artikel yang akan di *review* yang dapat dilihat pada tabel 1.

Setelah membaca seluruh artikel yang terpilih yang telah disebutkan pada tabel 1, maka kemudian diperoleh data yang menunjukkan variabel-variabel yang berhubungan secara signifikan ($p \leq 0,05$) dengan kejadian stunting pada anak usia 24 – 59 bulan.

Pembahasan

Tingkat Asupan Energi

Pada penelitian Setiawan dkk., (2018) diketahui variabel tingkat asupan energi memiliki nilai signifikansi $p=0,001$ (OR=7,5) yang artinya tingkat asupan energi berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan. Pada penelitian Aini et al., (2018) juga diketahui bahwa variabel tingkat asupan energi berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan dengan nilai $p=0,001$ (OR=1,288).

Masa awal anak-anak ditandai dengan pertumbuhan yang cepat (*growth spurt*). Mencukupi kebutuhan asupan energi yang adekuat merupakan hal yang sangat penting bagi anak. Energi tersebut bersumber dari makronutrien seperti: karbohidrat, lemak, dan protein. Karbohidrat merupakan sumber energi yang secara kuantitas paling penting bagi tubuh. Karbohidrat menyediakan energi untuk seluruh jaringan di dalam tubuh, terutama di otak yang normalnya menggunakan glukosa sebagai sumber energi aktivitas sel. Protein merupakan zat yang esensial bagi sel-sel tubuh. Lemak yang dikonsumsi dalam makanan dijadikan sebagai sumber energi dan asam lemak esensial. Asam lemak struktural merupakan bagian penting dari membran sel, serabut saraf, dan struktur sel secara umum. Cadangan lemak terutama pada jaringan adiposa sebagai sumber energi jangka panjang bagi

tubuh (Parma, 2009). Anak yang mendapatkan asupan energi yang cukup akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai dengan usianya, tetapi apabila terjadi kekurangan asupan energi pada masa anak-anak maka akan berdampak kepada status gizi anak tersebut.

Di Indonesia, asupan protein hewani pada anak rendah dan dapat berkontribusi pada tingginya prevalensi stunting (Sjarif dkk., 2019). Praktik pemberian makan anak merupakan satu-satunya prediktor status stunting anak dan program intervensi untuk praktik pemberian makan anak harus disediakan (Phu dkk., 2019).

Tabel 1. Judul Artikel Terpilih yang di Review

No	Judul	Nama Penulis/Author	Nama Jurnal	Volume/Halaman	Tahun Publikasi
1.	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018	Eko Setiawan, Rizanda Machmud, Masrul	Jurnal Kesehatan Andalas	Volume 7 Nomor 2 / Halaman 275-284	2018
2.	Faktor yang Mempengaruhi Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Cepu Kabupaten Blora	Elsa Nur Aini, Sri Achadi Nugraheni, Siti Fatimah Pradigdo	Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-journal)	Volume 6 Nomor 5 / Halaman 454 - 461	2018
3.	Keragaman Pangan, Pola Asuh Makan dan Kejadian Stunting Pada Balita usia 24-59 Bulan	Novita Nining Widyaningsih, Kusnandar, Sapja Anantanyu	Jurnal Gizi Indonesia	Volume 7 Nomor 1 / Halaman 22-29	2018

Tabel 2. Variabel-Variabel yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan

Penelitian	Variabel					
	Tingkat Asupan Energi	Berat Badan Lahir	Tingkat Pendidikan Ibu	Tingkat Pendapatan Keluarga	Pola Asuh	Keragaman Pangan
Eko Setiawan, Rizanda Machmud, Masrul	P=0,001	P=0,016	P=0,012	P=0,018		
Elsa Nur Aini, Sri Achadi Nugraheni, Siti Fatimah Pradigdo	P=0,001			P=0,001		
Novita Nining Widyaningsih, Kusnandar, Sapja Anantanyu					P=0,015	P=0,024

Berat Badan Lahir

Berat badan lahir merupakan salah satu prediktor yang baik untuk pertumbuhan bayi dan kelangsungan hidupnya. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa berat bayi lahir rendah mempunyai risiko untuk menjadi gizi kurang 8-10 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang mempunyai berat lahir normal. Risiko meninggal pada tahun pertama kehidupannya 17 kali lebih tinggi dibanding dengan bayi yang mempunyai berat lahir normal (Depkes RI, 2002).

Berat lahir merupakan berat badan bayi baru lahir pada saat kelahiran yang ditimbang pada saat satu jam sesudah lahir dimana merupakan antropometri yang terpenting dan paling sering digunakan pada saat bayi baru lahir untuk melihat pertumbuhan fisik maupun status gizi dan mendiagnosis bayi normal, berat bayi lahir rendah dan berat bayi lahir lebih (WHO, 2010). Klasifikasi berat lahir terbagi menjadi dua yaitu berat lahir <2500 gram yang disebut berat badan lahir rendah (BBLR), berat lahir \geq 2500 gram yang disebut berat badan lahir normal (WHO, 2010). Pada penelitian Setiawan dkk (2018) diketahui variabel berat badan lahir memiliki nilai signifikansi $p=0,016$ (OR=13,7) yang artinya berat badan lahir berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan.

Berat lahir merupakan untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan, dampak jangka panjang dan pengembangan psikososial dimasa kehidupannya dimasa depan. Berat lahir juga indikator potensial untuk pertumbuhan bayi, respon terhadap rangsangan lingkungan dan untuk bayi bertahan hidup (Nengsih dkk., 2016).

Tingkat Pendidikan Ibu

Pada penelitian Setiawan dkk., (2018) diketahui bahwa variabel tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan dengan nilai $p=0,012$ (OR=9,9). Pendidikan wanita sebagai pengasuh utama dari anak, mempunyai pengaruh yang sangat potensial terhadap kualitas pengasuhan dan perawatan anak. Wanita yang lebih berpendidikan akan lebih baik dalam wawasan yang lebih luas dan keputusan yang tepat dengan demikian ibu dapat menerpakan pola asuh terkait gizi dengan tepat dan mampu menyediakan zat gizi yang dibutuhkan anak (Disha, 2012).

Wanita yang lebih berpendidikan akan lebih baik dalam memproses informasi dan belajar untuk memperoleh pengetahuan serta perilaku pengasuhan yang positif. Tingkat pendidikan seseorang akan berkaitan erat dengan wawasan pengetahuan mengenai sumber gizi dan jenis makanan konsumsi keluarga. Pendidikan sangat mempengaruhi penerimaan informasi tentang gizi. Masyarakat dengan pendidikan yang rendah akan lebih sulit menerima informasi baru dan mengubah tradisi atau kebiasaan makan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah dia menyerap informasi yang diterima termasuk informasi gizi baik dan sehat (Ernawati, 2006).

Literasi kesehatan bagi ibu sangat penting terutama perihal gizi dan kesehatan anak, mengingat maraknya kasus stunting yang menimpa anak di Indonesia (Fitroh dkk., 2020). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Muche, dkk., (2021) menyimpulkan bahwa penekanan harus diberikan oleh badan-badan terkait

untuk campur tangan masalah stunting dengan meningkatkan pendidikan ibu, promosi pendidikan anak perempuan, meningkatkan status ekonomi rumah tangga, promosi praktek pemberian makan anak sesuai konteks, meningkatkan pendidikan dan konseling gizi ibu, dan meningkatkan praktik sanitasi dan kebersihan.

Kesimpulan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak usia dini adalah asupan energi, berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga, pola asuh dan keragaman pangan. Intervensi yang dapat dilakukan yaitu :

1. Memberikan asupan energi yang cukup melalui program makanan tambahan
2. Memberikan asupan zat gizi dan tablet Fe pada ibu hamil agar perkembangan janin optimal dan lahir dengan berat badan normal
3. Meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan
4. Membuka lapangan pekerjaan sehingga dapat memenuhi kebutuhan gizi keluarga
5. Memberikan penyuluhan tentang pola asuh
6. Memberikan penyuluhan tentang makanan beragam dan pelatihan pemanfaatan pekarangan sebagai kebun sayur.

Referensi

- Achmad, I. A., & Asmas, M. A. (2021). Minat Baca Masyarakat saat Pandemi Covid-19 di Taman Baca Masyarakat MIZAN. *Journal of Nonformal Education and Community Empowerment*, 145-151.
- Emirati, E. (2021). Penyelenggaraan Pembelajaran Program Kesetaraan Paket C Di Pkbm Merah Putih Kota Makassar. *Jurnal Pendidikan dan Pemberdayaan Masyarakat (JPPM)*, 8(2), 117-129.



Kartika, W. R., & Riyanto, Y. (2020). HUBUNGAN PARENTING EDUCATION DENGAN PENDIDIKAN KARAKTER ANAK USIA DINI DI KB-TK AL-BAROKAH. JPUS: Jurnal Pendidikan Untuk Semua, 4(1), 73-81.

Mahama Saaka, Sylvester Zackaria Galaa, "Relationships between Wasting and Stunting and Their Concurrent Occurrence in Ghanaian Preschool Children", *Journal of Nutrition and Metabolism*, vol. 2016, Article ID 4654920, 11 pages, 2016. <https://doi.org/10.1155/2016/4654920>.

Nova Dwi Yanti, Feni Betriana, Imelda Rahmayunia Kartika Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur <http://dx.doi.org/10.32883/rnj.v3i1.447>

[V́ctor M. Aguayo](#), [Purnima Menon](#). Stop stunting: improving child feeding, women's nutrition and household sanitation in South Asia, <https://doi.org/10.1111/mcn.12283>

Baron, Robert A. Dan Byrne, Donn. 2003. Psikologi Sosial Edisi 10 Jilid 5. Jakarta: Erlangga.

Basrowi dan Sukidin. 2002. Metode Penelitian Kualitatif: Perspektif Mikro. Surabaya: Insan Cendikia.

Bungin, Burhan. 2003. Analisis Data Penelitian Kualitatif. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.



Edwards, C. Drew. 2006. Ketika Anak Sulit Diatur: Panduan Bagi Para Orang Tua Untuk Mengubah Masalah Perilaku Anak. Bandung: PT. Mizan Utama.

Gunarsa, Singgih D. dan Yulia Singgih D. Gunarsa. 1995. Psikologi Praktis: Anak, Remaja dan Keluarga. Jakarta: Gunung Mulia.

Hardiman, F Budi. 2003. Melampaui Positivisme dan Modernitas. Yogyakarta: Kanisius.

Hasbiansyah, O. 2008. Pendekatan Fenomenologi: Pengantar Praktik Penelitian dalam Ilmu Sosial dan Komunikasi Jurnal Mediator. Vol.9 No 1.

Mulyana, Deddy. 2002. Metodologi Penelitian Kualitatif Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Mulyana, Deddy. 2013. Filsafat Komunikasi Tradisi Dan Metode Fenomenologi. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Ritzer, George dan J. Douglas Goodman. 2007. Teori Sosiologi Modern. Jakarta: Kencana.

Sugiyono. 2011. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D. Bandung: Alfabeta.

Zeitlin, Muhammad. 1998. Memahami Kembali Sosiologi. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

