

PEMBERDAYAAN SMART PARENTS SMART KIDS BELAJAR POLA ASUH DAN STATUS GIZI BERSAMA DALAM TUMBUH KEMBANG ANAK

Ira Purnamasari¹, Teguh Prayitno², Zaki Astofani³, Farida Prihatiningsih⁴

SI Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya

¹Email: irapurnamasariunmuh@gmail.com

²Email: prayitno2u@gmail.com

³Email: zaki.astofani@yahoo.co.id

⁴Email: ffafaida@yahoo.com

Abstract

One important element of health is a matter of nutrition, malnutrition among children under five can cause negative effects such as brain shrink, prone to disease, weight and height are not in accordance with the age and can lead to death of the child. Children suffering from PEM especially at the level of malnutrition severe constraints in physical growth and mental development, resistance to disease decreases thereby increasing morbidity and risk of death is high. Relative risk of mortality for patient with severe PEM 8,4 times, medium PEM 4,6 times and light PEM 2,4 times lighter than good nutrition. Methods in the delivery of information in the form of counseling with the help of instruments in the form of leaflets, booklets, CD audiovisual and cooking demonstration MP-ASI, so that we convey the information accurately and easily accepted in the general public. Related malnutrition and PEM (protein energy malnutrition) in the Bulak Banteng, Kenjeran, Surabaya. Can be overcome by providing health education related parenting, providing adequate nutrition and is a very effective way. The level of knowledge of mothers in the community, especially with children PEM is was very instrumental in the growth and development of children with socialization health help reduce the incidence of malnutrition in East Java.

Keywords: PEM, malnutrition, child development, CD audiovisual, parenting

1. PENDAHULUAN

Sejak dasawarsa 1990-an kata kunci pembangunan bangsa-bangsa di dunia berkembang termasuk Indonesia adalah Sumber Daya Manusia atau SDM (Benny, 2002). Dalam menciptakan SDM yang bermutu baik perlu perhatian sejak dini yaitu dengan memperhatikan kesehatan anak khususnya anak balita (Supartini, 2004). Salah satu unsur penting dari kesehatan adalah masalah gizi, kekurangan gizi pada anak balita dapat menimbulkan efek negatif seperti otak mengecil, rawan terhadap penyakit, berat badan dan tinggi badan tidak sesuai dengan umur serta dapat menyebabkan kematian anak (Suhardjo, 2005). Menurut Soekirman (2000), menyatakan bahwa krisis ekonomi akan menimbulkan suatu "Lost Generation" atau generasi yang hilang yaitu generasi dengan IQ yang relatif lebih rendah akibat mengalami permasalahan gizi seperti kurang energi protein (kwashiorkor, marasmus) atau lainnya. Berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi (Susenas) tahun 2005, yang menyebutkan

angka gizi buruk dan gizi kurang adalah 28% dari jumlah anak Indonesia. Susenas juga menyebutkan estimasi kasus gizi buruk hingga 2006 mencapai sekitar 8,8% dari jumlah anak Indonesia (Setiawan, 2008). Berdasarkan data laporan Dinas Kesehatan Jawa Timur, jumlah gizi buruk tahun 2009 sebanyak 1,39% (Rohman, 2010).

Anak yang menderita KEP terutama pada tingkat berat (gizi buruk) mengalami hambatan dalam pertumbuhan fisik dan perkembangan mental, daya tahan terhadap penyakit menurun sehingga meningkatkan angka kesakitan dan risiko kematiannya cukup tinggi. Risiko *Relative* (RR) angka kematian bagi penderita KEP berat 8,4 kali, KEP sedang 4,6 kali dan KEP ringan 2,4 kali dibandingkan dengan gizi baik (Soekirman, 2000).

Selama ini telah dilakukan upaya perbaikan gizi mencakup promosi gizi seimbang termasuk penyuluhan gizi di posyandu, fortifikasi pangan, pemberian makanan tambahan termasuk MP-ASI,

pemberian suplemen gizi, pemantauan dan penanggulangan gizi buruk. Kenyataannya masih banyak keluarga yang mempunyai perilaku gizi yang tidak sehat. Masih banyaknya kasus gizi kurang dan gizi buruk menunjukkan bahwa asuhan gizi tingkat keluarga belum memadai.

Menurut Zeitlin Marian (2000) yang dikutip oleh Amy Prahesti (2001) mengatakan bahwa salah satu aspek kunci dalam pola asuh gizi adalah praktek penyusuan dan pemberian MP-ASI. Lebih lanjut praktek penyusuan dapat meliputi pemberian makanan prelaktal, kolostrum, menyusui secara eksklusif dan praktek penyapihan. Praktek pola asuh gizi dalam rumah tangga biasanya berhubungan erat dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu. Selain itu status gizi juga dapat dipengaruhi oleh praktek pola asuh gizi yang dilakukan dalam rumah tangga yang diwujudkan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak.

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penulisan program ini antara lain:

- a. Masalah gizi buruk dengan angka kejadian sebanyak 1,39% tahun 2009 di Jawa Timur
- b. Pola asuh yang salah dikarenakan tingkat pengetahuan orang tua yang rendah dalam tumbuh kembang anak sehingga perlu adanya sosialisasi penyuluhan pola asuh dan status gizi dalam tumbuh kembang anak.

Tujuan dari kegiatan PKMM ini adalah untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pola asuh dan status gizi dalam tumbuh kembang anak. Harapan kami akan terwujudnya keluarga dengan status gizi dan tumbuh kembang anak dalam keadaan keluarga sejahtera.

Luaran yang diharapkan dalam program ini adalah terbentuknya kader di posyandu untuk meningkatkan status gizi, pola asuh dan tumbuh kembang anak. Kegunaan program ini untuk meningkatkan pengetahuan ibu-ibu guna meningkatkan status gizi, pola asuh dan tumbuh kembang anak di daerah Bulak Banteng Kenjeran.

2. METODE

Observasi dan Survei

Kegiatan dilaksanakan di Kecamatan Kenjeran. Sebelum kegiatan ini dimulai, dilakukan observasi dengan menyebarkan

kuisisioner untuk mengetahui sejauh mana pemahaman orang tua tentang pola asuh, status gizi dan tumbuh kembang anak. Hasil observasi ini nanti akan menjadi pertimbangan dalam penyusunan karya.

Perencanaan Konsep Kegiatan PKM

Perencanaan konsep kegiatan dilakukan dengan diadakannya rapat anggota secara keseluruhan. Berdasarkan rapat yang ada, maka ditetapkan bahwa kegiatan PKMM ini dilakukan dengan membuat kegiatan "Road To Kenjeran 2010". Dimana terdapat kegiatan didalamnya yaitu promosi kesehatan dalam upaya penanggulangan gizi buruk.

Studi Pustaka

Setelah dilakukan observasi kepada objek sasaran, didapatkan bahan terkait dengan informasi yang harus diberikan para orang tua. Informasi tersebut dicari melalui jurnal, artikel, *textbook* dan browsing internet. Dari hasil studi pustaka didapatkan informasi dan data yang merupakan *raw material*.

Persiapan Administrasi Dan Birokrasi

Setelah dilakukan observasi dan perencanaan teknis kegiatan, selanjutnya dilakukan persiapan administrasi dan birokrasi yang dalam hal ini adalah pembuatan surat kerjasama dengan instansi atau lembaga pemerintah, pembuatan surat-surat untuk melakukan kerjasama kegiatan PKMM.

Publikasi Realisasi PKMM ke Lingkungan Kampus UMSurabaya

Untuk mempublikasikan realisasi kegiatan program kreativitas mahasiswa pengabdian masyarakat kepada masyarakat umumnya dan kampus khususnya, maka dilakukan pemasangan banner di beberapa titik di kampus UMSurabaya.

Penyusunan dan Pembuatan Model Pemberdayaan Masyarakat

Dalam penyusunan dan pembuatan model pemberdayaan dilakukan dengan berkonsultasi ke pakar komunitas dan keperawatan anak dalam melakukan pemberdayaan orang tua dan anak dalam tumbuh kembang meliputi pola asuh dan status gizi anak.

Evaluasi

Setelah dilakukan pemberdayaan, dilakukan evaluasi terhadap efektivitas menurut publik untuk menjadi saran bagi penyempurnaan yang kedepan dapat digunakan sebagai upaya preventif sejak dini untuk mewujudkan Indonesia bebas gizi buruk dengan perkembangan anak yang baik.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Ketercapaian Luaran PKM-M “KADER SPSK (*Smart Parent Smart Kids*)”

Kegiatan program	Tanggal pelaksanaan	Keterangan
Pembuatan Leaflet, Booklet tentang MP-ASI, Pola Asuh dan Tumbuh Kembang anak. Di Universitas Muhammadiyah Surabaya.	26 Februari 2013	Instrument tersebut di buat untuk mendukung dalam penyampaian waktu penyuluhan di posyandu bulak banteng.
Pembuatan CD Audiovisual tentang Gizi buruk, MP-ASI, Pola Asuh dan Tumbuh Kembang anak.	28 Februari 2013	Instrument Audiovisual untuk mempermudah masyarakat umum mengetahui tentang Gizi buruk dan cara mengatasinya
Penyuluhan Gizi, Tumbuh Kembang Dan Pola Asuh Anak, Serta Demo Masak. Selama 1 bulan 4 kali	05 April – 29 Mei 2013	Sudah terlaksana

Kegiatan program	Tanggal pelaksanaan	Keterangan
Pembentukan Kader SPSK (<i>Smart Parent Smart Kids</i>) Di Posyandu Kenanga 1, Kenanga 2, Gading Dan Melati Satu	29 Mei 2013	Dalam Proses Pembentukan Kader PSSK Di Daerah Tersebut Di Damping Oleh Dosen Pendamping, Kepala Puskesmas Dan Ibu-Ibu PKK.
Pembuatan Blog Kader SPSK, merupakan informasi hasil akhir program kreatifitas mahasiswa yang dapat di akses oleh kalangan umum.	Minggu, 02 Juni 2013	Nama blog hasil akhir program kreatifitas mahasiswa adalah http://kaderspsk.blogspot.com/
Monitoring dan Evaluasi	Jumat 19.juli, 2013	Terlaksana

4. KESIMPULAN

- Hasil kegiatan PKM-M kami selama 5 bulan, Terkait masalah gizi buruk dan KEP (Kurang Energi Protein) di daerah bulak benteng, kenjeran, Surabaya. Dapat di atasi dengan memberikan penyuluhan kesehatan terkait pola asuh, pemberian gizi yang cukup dan cara tersebut sangat efektif,
- Tingkat pengetahuan ibu-ibu di masyarakat khususnya yang mempunyai anak KEP adalah sangat

berperan penting dalam tumbuh kembang anak dengan adanya sosialisai kesehatan sangat membantu mengurangi angka kejadian gizi buruk di Jawa Timur.