



Education of healthy toddlers through holistic parenting and complementary care

Tri Sunarsih✉, Endah Puji Astuti, Sujono Riyadi, Elvika Fit Ari Shanti

Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

✉ are_she79@yahoo.com

🌐 <https://doi.org/10.31603/ce.7339>

Abstract

Stunted growth in the early years of life can have dire consequences for a child's health. This community service aims to increase parents' and early childhood educators' understanding of early childhood parenting, characteristics that exist in child development, early detection of child development and complementary care that supports child growth and development. The implementation of this community service program uses the parenting education method and examines the growth of toddlers by applying several techniques, namely lectures, display studies, discussions, and examinations. The evaluation results showed that knowledge related to holistic parenting before education was 58.33% for the good category and increased to 100% after education. This shows an increase in participants' understanding of holistic parenting and complementary care.

Keywords: Education; Holistic parenting; Child growth; Complementary care

Edukasi balita sehat melalui pola asuh holistik dan asuhan komplementer

Abstrak

Pertumbuhan yang terhambat pada tahun awal kehidupan dapat menyebabkan konsekuensi kesehatan yang buruk pada anak. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman orang tua dan pendidik PAUD terhadap pola asuh anak usia dini, karakteristik yang ada pada tumbuh kembang anak, deteksi dini tumbuh kembang anak serta asuhan komplementer yang mendukung tumbuh kembang anak. Pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini menggunakan metode *parenting education* dan pemeriksaan pertumbuhan balita dengan menerapkan beberapa teknik, yaitu ceramah, *display study*, diskusi, dan pemeriksaan. Hasil evaluasi menunjukkan pengetahuan terkait pola asuh holistik sebelum edukasi sebesar 58,33% untuk kategori baik dan meningkat menjadi 100% setelah edukasi. Hal ini menunjukkan peningkatan pemahaman peserta terhadap pola asuh holistik dan asuhan komplementer.

Kata Kunci: Edukasi; Pola asuh holistik; Pertumbuhan anak; Asuhan komplementer

1. Pendahuluan

Pertumbuhan yang terhambat dan hasil perkembangan yang suboptimal selama tahun-tahun awal kehidupan anak dapat menyebabkan konsekuensi kesehatan yang buruk seperti peningkatan risiko infeksi, kerentanan terhadap penyakit kronis, gangguan kognisi, dan perilaku yang kurang sepanjang umur anak (Stewart et al., 2013). Di seluruh dunia, terjadi kemajuan yang signifikan terhadap penanganan malnutrisi anak, dengan

mengurangi hampir 56 juta kasus *stunting* anak selama dua dekade terakhir (UNICEF et al., 2020). Meskipun terjadi kemajuan, masalah balita pendek pada masa kanak-kanak dan perkembangan anak yang buruk tetap menjadi tantangan kesehatan global yang perlu perhatian khusus. Perkiraan secara global menunjukkan bahwa sekitar 21,3% dari anak-anak di bawah usia lima tahun atau 144 juta anak-anak memiliki pertumbuhan yang terhambat. *Stunting* pada masa anak-anak sangat didominasi pada keluarga ekonomi rendah dan paling rawan pangan. Hampir sepertiga dari anak-anak di bawah usia lima tahun yang mengalami *stunting* berasal dari negara berpenghasilan rendah dan defisit makanan (FAO et al., 2018). Perkembangan awal anak yang buruk dapat berimplikasi pada pencapaian pendidikan dan status sosial-ekonomi masa depan mereka. Diperkirakan 250 juta anak-anak yang tidak mencapai potensi perkembangan penuh mereka karena dampak *stunting* dan keterpaparan kemiskinan pada anak usia dini (Black et al., 2017).

Gangguan pertumbuhan dan perkembangan timbul dari beberapa etiologi termasuk nutrisi yang tidak memadai, lingkungan yang tidak sehat, kurangnya stimulasi kognitif, stres psikologis, dan pengasuhan yang tidak responsif (Jensen et al., 2017). Dalam waktu jangka panjang, meningkatnya prevalensi angka *stunting* dan malnutrisi akan berdampak negatif terhadap ekonomi di Indonesia. Menurut WHO, jika angka prevalensi *stunting* melebihi 20%, itu dianggap sebagai penyakit kronis. Jumlah kasus di Indonesia adalah 27,5% artinya kejadian *stunting* di Indonesia dianggap sebagai masalah jangka panjang secara nasional, terutama yang terjadi pada provinsi yang angka prevalensinya melebihi angka nasional (Bappenas, 2018). Prevalensi *stunting* lebih sering terjadi pada anak laki-laki daripada anak perempuan. Faktor yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting* adalah pendapatan, pekerjaan, pendidikan, dan pelayanan kesehatan dasar. *Stunting* dan gizi buruk merupakan masalah yang sangat penting karena terjadi pada tingkat individu. Intervensi harus fokus pada pengetahuan dasar ibu tentang gizi yang baik dan bagaimana kebutuhan tubuh akan mempengaruhi tumbuh kembang anak (Indriani & Retno, 2018).

Stunting ini tidak hanya disebabkan oleh masalah gizi saja. Salah satu permasalahan terkait angka *stunting* pada anak bermula dari peran orang tua terutama seorang ibu dalam memenuhi gizi anak. Pola asuh yang buruk merupakan salah satu penyebab masalah gizi (Jannah, 2012). Dengan terpenuhinya kebutuhan gizi anak maka orang tua akan berperan penting dalam membesarkan anak, karena peran pendamping seorang ibu adalah menjadi sumber utama dukungan bagi tumbuh kembang anak yang sangat pesat (Paramita et al., 2021). Promosi kesehatan merupakan upaya yang diperlukan untuk menurunkan prevalensi kejadian *stunting*. Program promosi kesehatan adalah kegiatan edukasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di masyarakat dan program ini bertujuan untuk mencapai visi dan misi pembangunan kesehatan di Indonesia. Agar masyarakat tahu/paham dan mau serta mampu menjaga dan meningkatkan kesehatannya (Nurmala et al, 2018).

Pengasuhan sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Peran orang tua terutama ibu sangat berperan dalam segala aspek pengasuhan, utamanya dalam membesarkan dan merawat anak untuk memenuhi kebutuhan dasarnya. Anak yang mencapai pola asuh yang baik juga akan berdampak baik bagi perkembangannya. Dasar perilaku anak diperoleh pertama kali dari orang tuanya, sehingga peran orang tua sangat penting terhadap penentuan perkembangan perilaku anak. Kegiatan pendidikan orang tua sering ditawarkan kepada ibu-ibu di PAUD. Namun demikian, Pos PAUD

Melati XIV di Purbayan Kotagede merupakan salah satu pos PAUD yang tidak menyelenggarakan *parenting education* secara sistematis/rutin. Pos PAUD Melati XIV terletak di Kelurahan Purbayan yang didirikan tahun 1981, berdasarkan Perda DIY Nomor 6 Tahun 1981 tentang Pembentukan, Pemekaran, Pembubaran, dan Penghapusan Kelurahan di Provinsi DIY. Purbayan dibentuk oleh eks Rukun Kampung (RK) yaitu : RK Purbayan, RK Basen, RK Alun-Alun, dan RK Gedongan. Dengan terbentuknya Kelurahan, maka RK tersebut dibagi menjadi 1 RW dan 58 RT dengan jumlah kepala keluarga 3.302 kepala keluarga dan jumlah penduduk 10.176 jiwa.

Purbayan merupakan bagian dari Kecamatan Kotagede, Yogyakarta yang memiliki potensi besar untuk kemakmuran penduduk dan merupakan daerah padat penduduk. Meskipun tidak ada industri besar di desa Purbayan, aktivitas ekonomi cukup tinggi, terutama didorong oleh industri perak di dalam dan sekitar desa Purbayan. Antusiasme dan partisipasi perempuan dalam pembangunan desa Purbayan tercermin dalam berbagai bidang, dari produksi rumah tangga, banyak perempuan berpartisipasi dalam tenaga kerja. Hal ini menyebabkan kurangnya perhatian terhadap anak. Orang tua saat ini tidak memberi anak-anak apa yang paling mereka butuhkan karena waktu untuk bekerja, hiruk pikuk kehidupan di rumah, dan tuntutan karier menyita waktunya. Peristiwa yang dialami anak dalam keluarga, seperti kesepian karena sering menyendiri, peduli pada orang lain, terlalu banyak menonton televisi, video, *game online*, dapat menimbulkan sikap atau kepribadian negatif yang ekstrem bagi anak. Kebutuhan anak akan prestasi justru bukanlah prestasi yang didapatkan namun malah menyebabkan anak menjadi stres, anak menjadi depresi karena orang tua memberikan pengasuhan tidak sesuai dengan perkembangan anak. Oleh karena itu, pengabdian ini ditujukan untuk meningkatkan pemahaman orang tua dan pendidik PAUD terhadap pola asuh anak usia dini, karakteristik yang ada pada tumbuh kembang anak, deteksi dini tumbuh kembang anak serta asuhan komplementer yang mendukung tumbuh kembang anak.

2. Metode

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan selama 2 bulan di Pos PAUD Melati XIV Purbayan Kotagede. Kegiatan dilaksanakan melalui *parenting education* dan pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan balita. Beberapa tahapan kegiatannya adalah sebagai berikut.

- a. Ceramah
Digunakan untuk menyampaikan teori dan konsep dasar yang harus dipahami dan dikuasai oleh orang tua dan guru PAUD. Materi pengabdian masyarakat meliputi pemahaman dan karakteristik dari anak; tahapan perkembangan afektif, kognitif, motorik dan psikososial pada masa bayi dan balita; pengetahuan deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak; dan pengetahuan tentang alat-alat yang diperlukan untuk mendeteksi pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi dan balita serta pengetahuan tentang stimulasi tumbuh kembang pada masa bayi dan balita.
- b. *Display study* melalui poster, foto dan video
Model ini digunakan untuk menunjukkan kemungkinan perilaku pada masa kanak-kanak, baik pada anak normal maupun pada anak berkebutuhan khusus. Dengan tampilan poster, peserta pelatihan akan dapat mengamati perilaku anak,

berlatih mendeteksi pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini, serta memahami bagaimana merangsang perilaku tersebut dan bagaimana menyikapinya ketika terjadi penyimpangan.

c. Pemeriksaan

Cara ini dipilih pada saat pengecekan tumbuh kembang anak, tim langsung turun membantu petugas mendeteksi dan menstimulasi tumbuh kembang anak.

3. Hasil dan Pembahasan

Untuk meningkatkan kapasitas orang tua dan pendidik PAUD, diberikan *parenting education* dalam bentuk penyuluhan terkait dengan pola asuh holistik ([Gambar 1](#)). Pelatihan *parenting education* akan berlangsung pada Minggu, 19 Juni 2022. Dimulai pukul 08.00 WIB hingga 12.00 WIB. Kegiatan berlangsung di aula Pos PAUD Melati XIV Purbayan Kotagede DIY, dengan alasan lokasi yang dekat dengan lokasi pelayanan, maka berharap tidak ada peserta yang terlambat mengikuti pelatihan. Peserta berjumlah 12 orang pendidik dan orang tua dari PAUD. Berdasarkan [Tabel 1](#), 50% peserta *parenting education* merupakan ibu yang berada pada umur reproduksi sehat (>20-35 tahun) sebanyak 6 orang, sebagian besar berpendidikan SMA/SMK sebanyak 7 orang (58,34%) dan sebagian besar merupakan ibu multigravida (66,67%).



Gambar 1. Kegiatan *parenting education*

Pelatihan dimulai dengan laporan ketua panitia dan dilanjutkan dengan pemberian materi. Pentingnya pembinaan anak usia dini sebagai upaya mencegah *lost generation* dapat dilihat dari berbagai sudut. Semua sudut pandang setuju bahwa perkembangan anak usia dini itu penting. Maka, pelatihan ini memberikan materi tentang pola asuh holistik, karena pola asuh yang diterapkan selama ini hanya berdasarkan pengalaman. Orang tua percaya bahwa anak akan berkembang dari waktu ke waktu tanpa perlu dirangsang. Orang tua sering kali menghambat proses pembelajaran yang dipimpin oleh pendidik PAUD, karena orang tua tidak tahu bagaimana mendidik anaknya dengan baik. Saat hadir di posyandu, orang tua hanya datang menimbang anaknya lalu langsung pulang, hanya beberapa orang tua yang menunggu kegiatan Bina Keluarga Balita. Saat melakukan BKB, orang tua juga kurang perhatian karena sedang berbicara dengan peserta lain.

Pendidikan orang tua (*parenting education*) adalah program populer untuk mengatasi masalah ini. Tujuan keseluruhan dari program ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan orang tua tentang gaya pengasuhan mereka. Selain itu juga membantu orang tua mengembangkan kesadaran diri ([Rahman et al.,](#)

2008; Jin et al., 2007), meningkatkan rasa percaya diri (Bloomfield & Kendall, 2012; Kendall et al., 2013), dan meningkatkan interaksi antara ibu dan anak (Lee et al., 2010).

Tabel 1. Karakteristik Ibu Balita

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase	
1.	Umur	20-35 tahun	6	50%
		≥ 36 tahun	6	50%
2.	Pendidikan	SD	1	8,33
		SMP	3	25
		SMA/SMK	7	58,34
		S1	1	8,33
3.	Paritas	1	4	33,33
		2	5	41,67
		3	2	16,67
		8	1	8,33

Selanjutnya, berdasarkan hasil evaluasi dengan *pretest* dan *posttest* pada Tabel 2 menunjukkan pengetahuan terkait pola asuh holistik sebelum pelatihan adalah 58,33% pada kategori baik dan 41,67% pada kategori cukup. Setelah diberikan materi, pengetahuan orang tua meningkat menjadi 100%. Artinya terdapat perbedaan hasil *pretest* dan *posttest* dimana terjadi peningkatan pemahaman terhadap materi yang disampaikan.

Tabel 2. Hasil *Pretest* dan *Posttest*

No	Pengetahuan	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
		Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
1.	Baik	7	58,33	12	100,00%
2.	Cukup	5	41,67	0	0,00
3.	Kurang	0	0,00	0	0,00
Total		12	100,00%	12	100,00%

Memantau pertumbuhan dan perkembangan anak adalah bagian dari pekerjaan orang tua. Padahal selama ini orang tua sering menilai tumbuh kembang anaknya hanya berdasarkan bertambahnya berat badan anak. Selama ini pemantauan perkembangan anak kurang mendapat perhatian, karena keterbatasan pengetahuan orang tua tentang hal ini. Dalam pelatihan ini dikembangkan materi tentang tumbuh kembang anak (peran orang tua dalam mendorong tumbuh kembang anak) dan deteksi dini tumbuh kembang anak. Tujuan pendeteksian adalah jika ada penyimpangan dalam pertumbuhan dan perkembangan sehingga dapat dilakukan intervensi dini.

Tumbuh kembang anak yang optimal dapat dicapai dengan pola asuh yang komprehensif, yaitu sejak dalam kandungan hingga anak prasekolah. Materi ini juga tercakup dalam pelatihan ini. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa anak-anak yang menerima pengasuhan yang baik menunjukkan kompetensi sosial yang baik pada anak usia dini dan lebih disukai teman-teman prasekolah. Anak-anak ini juga cenderung mengembangkan persahabatan yang lebih intens, interaksi yang harmonis, lebih responsif dan kurang dominan (Parker et al., 2015). Tabel 3 disajikan hasil pemeriksaan tumbuh kembang yang telah dilakukan dimana 75% diantaranya berstatus normal.

Tabel 3. Hasil pemeriksaan pertumbuhan anak

No	Nama	Jenis Kelamin	BB	TB	BB/TB
1.	Anak 1	P	16,7	102	Normal
2.	Anak 2	P	12,3	86	Normal
3.	Anak 3	L	15,7	91,5	Gizi Lebih
4.	Anak 4	L	13,3	98	Normal
5.	Anak 5	L	8,6	82	Gizi Kurang
6.	Anak 6	L	14,8	104	Normal
7.	Anak 7	L	10,3	73	Berisiko gizi lebih
8.	Anak 8	P	10,2	83	Normal
9.	Anak 9	P	8,3	68	Normal
10.	Anak 10	L	12,7	89,5	Normal
11.	Anak 11	P	9,2	71	Normal
12.	Anak 12	L	12,7	99,5	Normal (perbatasan kurang)
13.	Anak 13	L	11,9	101	Gizi Buruk
14.	Anak 14	P	13,8	100	Normal
15.	Anak 15	P	14,1	93,5	Normal
16.	Anak 16	P	8,7	74	Normal
17.	Anak 17	P	8,5	68	Normal
18.	Anak 18	L	15,1	99	Normal
19.	Anak 19	P	13,5	99,5	Normal
20.	Anak 20	L	10,8	90	Gizi Kurang

4. Kesimpulan

Orang tua sangat antusias dengan materi yang diberikan. Terjadi peningkatan pemahaman orang tua tentang pola asuh holistik dan perawatan komplementer pada balita. Pengabdian masyarakat di Pos PAUD Melati XIV Purbayan Kotagede DIY dapat berjalan dengan baik dan tanpa hambatan yang berarti. Dengan kerja sama yang baik dan keterlibatan aktif penyuluh/pendamping dalam pengabdian ini berjalan lancar dan semoga dapat bermanfaat bagi mitra pengabdian masyarakat terhadap keberlangsungan layanan *parenting education* dan agar orang tua dapat memahami dengan baik terkait praktik pengasuhan anak, sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Ucapan Terima Kasih

Kami ucapkan terima kasih kepada Rektor, Ketua LPPM, dan Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta atas kesempatan dan dukungannya untuk melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Daftar Pustaka

- Bappenas. (2018). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting)*. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Black, M. M., Walker, S. P., Fernald, L. C. H., Andersen, C. T., DiGirolamo, A. M., Lu, C., McCoy, D. C., Fink, G., Shawar, Y. R., Shiffman, J., Devercelli, A. E., Wodon, Q. T., Vargas-Barón, E., & Grantham-McGregor, S. (2017). Advancing Early childhood Development: From Science Through The Life Course. *The Lancet*, 389(10064), 77-90. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31389-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31389-7)
- Bloomfield, L., & Kendall, S. (2012). Parenting Self-Efficacy , Parenting Stress And Child Behaviour Before And After A Parenting Programme. *Primary Health Care Research & Development*, 13, 364-372. <https://doi.org/10.1017/S1463423612000060>
- FAO, IFAD, UNICEF, WFP, & WHO. (2018). *The State of Food Security and Nutrition in the World 2018*.
- Indriani, D., & Retno, Y. (2018). Prenatal Factors Associated with the Risk of *Stunting* . *Journal of Maternal and Child Health*, 4(3), 294-300. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03.04.07>
- Jensen, S. K. G., Berens, A. E., & Nelson, C. A. (2017). Effects of poverty on interacting biological systems underlying child development. *The Lancet Child and Adolescent Health*, 1(3), 225-239. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(17\)30024-X](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(17)30024-X)
- Jin, X., Sun, Y., Jiang, F., Ma, J., Morgan, C., & Shen, X. (2007). "Care for Development" Intervention in Rural China: A Prospective Follow-up Study. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 28(3), 213-218.
- Kendall, S., Bloomfield, L., Appleton, J., & Kitaoka, K. (2013). Efficacy of a Group-Based Parenting Program on Stress and Self-Efficacy Among Japanese Mothers: A Quasi-Experimental Study. *Nursing and Health Sciences*, 15, 454-460. <https://doi.org/10.1111/nhs.12054>
- Lee, L., Griffi, C., Glossop, P., & Eapen, V. (2010). The Boomerangs Parenting Program for Aboriginal parents and their young children. *Australasian Psychiatry*, 18(6), 527-534.
- Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., & Anhar, V. Y. (2018). *Promosi Kesehatan*. [https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku Promosi Kesehatan.pdf](https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku_Promosi_Kesehatan.pdf)
- Paramita, L. D. A., Devi, N. L. P. S., & Nurhesti, P. O. Y. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Mengenai *Stunting* dengan Kejadian *Stunting* di Desa Tiga, Susut, Bangli. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(3). <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i03.p11>
- Parker, J. G., Rubin, K. H., Erath, S. A., Wojlawowicz, J. C., & Buskirk, A. A. (2015). *Peer Relationships, Child Development, and Adjustment: A Developmental Psychopathology Perspective*. In *Developmental Psychopathology*. <https://doi.org/10.1002/9780470939383.ch12>
- Rahman, A., Iqbal, Z., Roberts, C., & Husain, N. (2008). Cluster randomized trial of a parent-based intervention to support early development of children in a low-income country. *Child: Care, Health and Development*, 35(1), 56-62. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2008.00897.x>

Stewart, C. P., Iannotti, L., Dewey, K. G., Michaelsen, K. F., & Onyango, A. W. (2013). Contextualising complementary feeding in a broader framework for *stunting* prevention. *Maternal and Child Nutrition*, 9(S2), 27–45. <https://doi.org/10.1111/mcn.12088>

UNICEF, WHO, & World Bank. (2020). *Levels And Trends Child Malnutrition: Key Findings Of The 2020 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimate*. WHO.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License
