

Optimalisasi Mekanisme Koping Ibu Dalam Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Untuk Pencegahan *Stunting*

Sutiayah Heni

Program Studi D3 Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri, sutiayah.heni@gmail.com, 085233491115

Abstrak

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ada dua macam yaitu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) penyuluhan yang memiliki tujuan sama yaitu untuk memenuhi kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan oleh balita. Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah memberikan edukasi tentang cara mekanisme koping yang adaptif pada ibu dalam program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk pencegahan *stunting* sehingga ibu mampu berpikir positif dan beradaptasi serta mencari solusi konstruktif untuk merawat balita dengan memenuhi gizi yang sesuai. Edukasi atau penyuluhan dilaksanakan pada tanggal 2 September-7 Oktober 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Kepung Kabupaten Kediri Jawa Timur. Peserta adalah ibu yang memiliki balita sebanyak 35 ibu. Jumlah mahasiswa yang mengikuti kegiatan sejumlah 2 mahasiswa. Metode yang digunakan ceramah, diskusi/tanya jawab dengan media leaflet, penjelasan materi menggunakan media LCD dan laptop serta pengukuran TB dan BB dengan alat pengukur tinggi badan dan berat badan. Hasil wawancara dan pengisian kuesioner tentang cara mekanisme koping pada ibu dalam program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk pencegahan *stunting* didapatkan sebagian besar responden memiliki mekanisme koping adaptif dan hampir setengah dari responden memiliki mekanisme koping maladaptif. Mekanisme koping yang adaptif pada ibu dalam program pemberian makanan tambahan (PMT) untuk pencegahan *stunting* dapat dilakukan dengan cara meningkatkan strategi dan cara memecahkan masalah dengan cara belajar dari pengalaman ibu yang mempunyai balita sehat dan selalu berfikir positif dengan kondisi anaknya serta yakin bahwa anaknya merupakan balita sehat yang tidak mengalami *stunting*, meminta bantuan kepada orang lain dan mencari informasi serta menyusun rencana untuk mengatasi masalah dan meluruskan pikiran atau persepsi terhadap masalah terkait pemenuhan nutrisi balita. Tenaga kesehatan dan para kader posyandu diharapkan dapat memberikan edukasi dan dukungan pada ibu dalam pencapaian asupan gizi pada balita dengan cara mengatur/memvariasi olahan makanan setiap hari sesuai dengan 4 sehat 5 guna meningkatkan koping dengan melakukan kegiatan dan aktivitas yang bermanfaat selama merawat balita.

Kata kunci: Mekanisme Koping, PMT, *Stunting*

Abstract

There are two types of supplementary feeding (PMT), namely recovery supplementary feeding (PMT) and counseling supplementary feeding (PMT) which have the same goal, namely to meet the nutritional needs of toddlers. The aim of community service activities is to provide education about adaptive coping mechanisms for mothers in the Supplementary Feeding (PMT) program to prevent stunting so that mothers are able to think positively and adapt and find constructive solutions to care for toddlers by providing appropriate nutrition. Education or counseling will be carried out on September 2-October 7 2023 in the Kepung Community Health Center Working Area, Kediri Regency, East Java. Participants were 35 mothers with toddlers. The number of students who took part in the activity was 2 students. The method used is lecture, discussion/question and answer using leaflet media, explanation of material using LCD and laptop media and measuring TB and BB using a height and weight measuring device. The results of interviews and filling out questionnaires regarding coping mechanisms for mothers in the Supplementary Feeding (PMT) program to prevent stunting showed that most respondents had adaptive coping mechanisms and almost half of the respondents had maladaptive coping mechanisms. Adaptive coping mechanisms for mothers in supplementary feeding (PMT) programs to prevent stunting can be done by improving strategies and ways of solving problems by learning from the experience of mothers who have healthy toddlers and always think positively about their child's condition and believe that their child is a toddler. healthy people who do not experience stunting, ask for help from other people and seek information and develop plans to overcome problems and straighten out thoughts or perceptions regarding problems related to fulfilling toddler nutrition. Health workers and posyandu cadres are expected to be able to provide education and support to mothers in achieving nutritional intake for toddlers by arranging/varying food preparations every day according to 4 healthy 5 in order to improve coping by carrying out activities and activities that are useful while caring for toddlers.

Keywords: Coping Mechanism, PMT, *Stunting*

PENDAHULUAN

Masalah yang sedang dihadapi sekarang ini adalah masalah gizi yang dapat terjadi pada setiap siklus kehidupan, dimulai sejak ibu hamil, janin, sampai menjadi bayi, anak, dewasa sampai usia lanjut. Saat ini Indonesia menghadapi masalah gizi ganda yaitu gizi kurang dalam bentuk Kurang Energi Protein (KEP), kurang vitamin A, anemia dan gangguan akibat kurang iodium dan gizi lebih berkaitan dengan timbulnya penyakit *degenerative* seperti diabetes Mellitus, jantung, hipertensi, dan lain-lain. Masalah gizi kurang merupakan salah satu faktor penyebab kematian bayi, dimana keadaan tersebut secara langsung disebabkan oleh asupan gizi yang kurang mencukupi gizi balita. Oleh sebab itu untuk membantu mencukupi kebutuhan gizi masyarakat tentang anak balita, pemerintah mengembangkan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT).^[1, 2, 3]

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah kegiatan pemberian makanan kepada balita dalam bentuk kudapan yang aman dan bermutu beserta kegiatan pendukung lainnya dengan memperhatikan aspek mutu dan keamanan pangan. Serta mengandung nilai gizi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ada dua macam yaitu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) penyuluhan yang memiliki tujuan sama yaitu untuk memenuhi kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan oleh balita.^[1, 2]

PMT pemulihan dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan gizi balita sekaligus sebagai pembelajaran bagi ibu dari balita sasaran. PMT pemulihan diberikan dalam bentuk makanan atau bahan makanan lokal. Hanya dikonsumsi oleh balita gizi buruk dan sebagai tambahan makanan sehari-hari bukan sebagai makanan pengganti makanan utama.^[3]

Stunting didefinisikan sebagai persentase anak-anak usia 0 sampai 59 bulan, dengan tinggi badan di bawah minus (*stunting* sedang dan berat) dan minus tiga (*stunting* kronis), hal ini diukur dengan menggunakan standar pertumbuhan anak yang dikeluarkan oleh WHO. Selain mengalami pertumbuhan terhambat, *stunting* juga kerap kali dikaitkan dengan penyebab perkembangan otak yang tidak maksimal. Hal ini dapat mempengaruhi kemampuan mental dan belajar tidak maksimal, serta prestasi belajar yang buruk.

Menurut data dari WHO, di seluruh dunia, 178 juta anak di bawah usia lima tahun diperkirakan mengalami pertumbuhan terhambat karena *stunting*. *Stunting* adalah permasalahan gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam rentang yang cukup waktu lama, umumnya hal ini karena asupan makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi.

Permasalahan *stunting* terjadi mulai dari dalam kandungan dan baru akan terlihat ketika anak sudah menginjak usia dua tahun.^[1, 2] Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri tahun 2022, prevalensi balita dengan gizi sebesar 5,55%, balita dengan tubuh pendek sebesar

10,7% dan balita dengan gizi buruk/ kurus sebesar 7,4%.^[3]

Mekanisme koping merupakan upaya untuk mengatasi permasalahan yang dapat mengancam melalui mekanisme kognitif maupun afektif. Mekanisme koping digunakan untuk mengatasi sumber stress yang dapat mengurangi tekanan individu dengan tujuan meningkatkan imunitas tubuh dan menjaga kondisi tubuh secara psikis^[12].

Makanan tambahan pemulihan diutamakan berbasis bahan makanan lokal. Jika bahan lokal terbatas dapat digunakan makanan pabrikan yang tersedia di wilayah setempat dengan memperhatikan kemasan, label dan masa kadaluarsa untuk keamanan pangan. Diutamakan berupa sumber protein hewani dan nabati serta sumber vitamin dan mineral terutama berasal dari sayur dan buah. PMT pemulihan ini diberikan sekali dalam satu hari selama 90 hari berturut-turut atau 3 bulan.^[2, 3]

Makanan tambahan pemulihan dapat berupa pabrikan dan lokal. PMT pemulihan pabrikan merupakan makanan pendamping ASI dalam bentuk biskuit yang mengandung 10 vitamin dan 7 mineral. Biskuit hanya untuk anak usia 12-24 bulan melalui pengadaan Departemen Bina Gizi Masyarakat Depkes RI, dengan nilai gizi: energi total 180 kkal, lemak 6 gram, protein 3 gr. Jumlah persajinya mengandung 29 gr karbohidrat total, 2 gr serat pangan, 8 gr gula dan 120 mg natrium. Sedangkan PMT pemulihan berbasis bahan makanan lokal ada dua jenis yaitu berupa Makanan Pendamping Air Susu Ibu

(MP-ASI) untuk bayi dan anak usia 6–23 bulan) dan makanan tambahan untuk pemulihan anak balita 24-59 bulan berupa makanan keluarga.^[2, 3]

PMT penyuluhan adalah makanan tambahan yang diberikan kepada balita yang disediakan oleh kader posyandu. Tujuan PMT penyuluhan adalah sebagai sasaran penyuluhan kepada orang tua balita tentang makanan kudapan (snack) yang baik diberikan untuk balita, sebagai sarana untuk membantu mencukupi kebutuhan gizi balita, dan sebagai sarana untuk menggerakkan peran serta masyarakat dalam mendukung kesinambungan penyelenggaraan posyandu.

Melihat uraian di atas, institusi pendidikan kesehatan sebagai bentuk pengabdian kepada masyarakat bermaksud memberikan penyuluhan tentang cara mekanisme koping yang adaptif pada ibu dalam program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk pencegahan *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kepung. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi tentang cara mekanisme koping yang adaptif pada ibu dalam program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk pencegahan *stunting* sehingga ibu lebih mampu berfikir positif dan mampu beradaptasi serta mencari solusi konstruktif untuk merawat balita dengan baik, tepat dan benar.

METODE PENGABDIAN

Berita tentang *stunting* yang banyak sekali beredar mampu merubah persepsi masyarakat tentang kesehatan. Perubahan tersebut salah satunya adalah pengambilan keputusan untuk mengatasi masalah dalam kehidupan terkait dengan pemberian gizi pada balita dengan mengikuti program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang diadakan oleh pemerintah.

Edukasi diberikan dengan menjelaskan permasalahan tentang *Stunting*, dampak yang ditimbulkan dan solusi yang bisa dilakukan serta dioptimalkan. Luaran dari kegiatan ini adalah pemahaman ibu tentang cara mekanisme coping yang adaptif ketika stres akibat kondisi muncul terutama efek dari kekurangan gizi pada balita.

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan pemahaman dan contoh cara meningkatkan mekanisme coping yang adaptif dalam menghadapi dan pencegahan balita yang kurang gizi yang menyebabkan *stunting* di Wilayah Puskesmas Kepung Kabupaten Kediri Jawa Timur. Edukasi atau penyuluhan dan pengukuran Berat Badan dan Tinggi Badan dilaksanakan setiap hari Sabtu, 2 September 2023 sampai dengan 7 Oktober 2023, Pukul 08.30 WIB s.d. 11.00 WIB di tempat Balaidesa Kepung Wilayah Kerja Puskesmas Kepung Kabupaten Kediri Jawa Timur. Peserta adalah ibu yang memiliki balita mengikuti kegiatan sebanyak 35 orang. Jumlah mahasiswa yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini sejumlah 2 mahasiswa. Metode yang digunakan ceramah, diskusi/tanya jawab dengan media leaflet, penjelasan materi menggunakan

media LCD, laptop dan pengukuran TB dan BB menggunakan timbangan berat badan dan pengukur tinggi badan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan pada hari Sabtu, 2 September 2023 sampai dengan 7 Oktober 2023, Pukul 08.30 WIB s.d. 11.00 WIB di Balai desa Kepung Wilayah Kerja Puskesmas Kepung Kabupaten Kediri Jawa Timur. Kegiatan ini diikuti oleh 35 orang ibu yang mempunyai balita dengan mendapatkan Makanan Tambahan.

Tabel 1 Rata-Rata Usia Peserta Kegiatan

Variabel	Usia (Tahun)		
	Mean	Minimum	Maximum
Usia	43	36	45

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa usia minimum peserta kegiatan adalah 36 tahun dan usia maksimum adalah 45 tahun dengan rata-rata usia peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah 43 tahun.

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dilakukan dengan mengikuti kegiatan Pemberian Makanan Tambahan di Posyandu Balita yang dilakukan di Balaidesa Kepung Kecamatan Kepung Kabupaten Kediri. Ibu dengan mengajak balita yang datang kita amati dan dilakukan pengkajian dengan cara mewawancarai ibu dan melakukan pengukuran Tinggi Badan dan Berat Badan pada anak setiap hari Sabtu. Kondisi ibu dengan balita yang datang dengan tujuan penimbangan Berat Badan, pengukuran Tinggi Badan dan pengambilan jatah makanan dan snack, kita manfaatkan dengan

memberikan edukasi yang bermanfaat seperti menanyakan bagaimana makanan anaknya selama ini.

Makanan yang disajikan oleh ibu kadang anak tidak mau makan dan anak suka jajanan di luar yang banyak mengandung MSG, yang akhirnya menyebabkan tidak ada penambahan Berat Badan maupun Tinggi Badan. Penjelasan atau edukasi tentang cara mekanisme koping, upaya individu untuk menanggulangi situasi yang dapat menimbulkan tekanan dapat ditentukan oleh sumberdaya yang dimiliki individu tersebut meliputi kesehatan fisik, pandangan positif, keterampilan memecahkan masalah, keterampilan sosial, dan dukungan sosial.

Usia berhubungan dengan toleransi seseorang terhadap stres. Usia dewasa biasanya lebih mampu mengontrol stres dibanding dengan usia anak-anak dan usia lanjut [7,8,10]. Usia tua lebih cenderung menaruh harapan kepada keluarga atau anak-anaknya yang lebih muda. Pertambahan usia merupakan proses alami yang diikuti dengan perkembangan fisik maupun psikologis. Secara psikologis, proses berpikir rasional dan kesiapan menghadapi stressor akan menurun seiring pertambahan usia.

Tabel 2 Distribusi Mekanisme Koping Ibu Dalam Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Sebelum Dilakukan Edukasi

Mekanisme Koping	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Adaptif	10	28,6
Maladaptif	25	71,4
Total	35	100%

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa mekanisme koping ibu dalam Program Pemberian Makanan Tambahan sebelum diberikan edukasi sebagian besar memiliki mekanisme koping maladaptif sebanyak 25 peserta (71,4%).

Tabel 3 Distribusi Mekanisme Koping Ibu Dalam Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Setelah Dilakukan Edukasi

Mekanisme Koping	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Adaptif	21	60
Maladaptif	14	40
Total	35	100%

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa mekanisme koping ibu dalam Program Pemberian Makanan Tambahan setelah diberikan edukasi sebagian besar memiliki mekanisme koping adaptif sebanyak 21 peserta (60%).

Mekanisme koping merupakan upaya untuk mengatasi permasalahan yang dapat mengancam melalui mekanisme kognitif maupun afektif. Mekanisme koping digunakan untuk mengatasi sumber stress yang dapat mengurangi tekanan individu dengan tujuan meningkatkan imunitas tubuh dan menjaga kondisi tubuh secara psikis [11]. Pandangan positif merupakan cara yang meliputi kemampuan untuk mencari informasi, untuk menganalisa situasi, dan mengidentifikasi masalah dengan harapan dapat menemukan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan sehubungan dengan hasil yang

dinginkan dan dicapai yang pada akhirnya dapat melaksanakan rencana dengan melakukan suatu tindakan yang sesuai ^[6,8].

Dukungan sosial terkait pemenuhan kebutuhan informasi dan emosional pada diri individu yang diberikan oleh orang tua, anggota keluarga lain, saudara, teman, dan lingkungan masyarakat sekitarnya. Aspek-aspek coping terhadap stres meliputi keaktifan diri dalam suatu kegiatan, perencanaan, kontrol diri, mencari dukungan sosial, mengingkari, penerimaan, religiusitas ^[14].

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) setiap hari dan adanya pemeriksaan setiap 1 minggu sekali dapat mengetahui perkembangan balita. Efektivitas suatu mekanisme coping dapat dipengaruhi oleh jenis masalah yang sedang dihadapi pribadi seseorang tersebut, tetapi ada sejumlah cara agar seorang dapat mengatasi masalah dengan tepat, yaitu: berpikir positif, misalnya dengan memandang suatu masalah sebagai kesempatan diri pribadi untuk belajar dan menambah pengalaman baru dan belajar dari pengalaman ibu-ibu yang memiliki balita yang tidak berada garis merah untuk berat badannya.

Tetap merasa tenang dalam menghadapi berbagai masalah, misalnya dengan cara menarik napas, menenangkan diri sebelum membuat keputusan dalam menghadapi masalah dan berdiskusi dengan ibu lain yang sudah berpengalaman dalam merawat balita. Lebih menghargai orang lain dan tidak merasa paling bisa dan paling mampu.

Belajar menerima diri sendiri dan orang lain, karena tidak ada pribadi seseorang yang

sempurna. Pelajari kesalahan diri sendiri, agar tidak mengulangnya lagi dan menjadi orang yang lebih baik. Berusaha objektif terhadap masalah yang sedang terjadi dengan mengatasi balita yang tidak nafsu makan. Selalu menjalin hubungan baik dengan orang lain atau dengan siapapun untuk mendapatkan dukungan sosial saat memecahkan masalah, berbagi pengalaman agar tercapai tujuan dan harapan yang diinginkan.

SIMPULAN DAN SARAN

Mekanisme coping yang adaptif pada ibu dalam program pemberian makanan tambahan (PMT) untuk pencegahan *stunting* dapat dilakukan dengan cara meningkatkan strategi dan cara memecahkan masalah dengan cara belajar dari pengalaman ibu yang mempunyai balita sehat dan selalu berfikir positif dengan kondisi anaknya dan yakin bahwa anaknya merupakan balita sehat yang tidak mengalami *stunting*, meminta bantuan kepada orang lain dan mencari informasi serta menyusun rencana untuk mengatasi masalah dan meluruskan pikiran atau persepsi terhadap masalah terkait pemenuhan nutrisi balita.

Tenaga kesehatan dan para kader posyandu diharapkan dapat memberikan edukasi dan dukungan pada ibu dalam pencapaian asupan gizi pada balita dengan cara mengatur/memvariasi olahan makanan setiap hari sesuai dengan 4 sehat 5 guna meningkatkan coping dengan melakukan kegiatan dan aktivitas yang bermanfaat selama merawat balita.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adelina, R., Anto dan Asriwati. 2019. Pengaruh Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) pada Balita dengan Status Gizi Kurang Usia 24 – 59 Bulan di Puskesmas Teluk Karang Kota Tebing Tinggi. *Jurnal Prima Medika Sains*, 1(1): 34 – 39.
- [2] Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan Pendapat Keluarga Dengan Kejadian Stunting. *Indonesian Journal of Midwifery*, 4(1), 30-34
- [3] Amperaningsih, Y., Sari, S., & Perdana, A. (2018). Pola Pemberian MP-ASI pada Balita Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 310-318
- [4] Badan Pusat Statistik. 2019. Rata-rata Kalori dan Protein per Kapita per Hari menurut Provinsi, 2007 – 2018. Jakarta.
- [5] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2021). Jumlah Balita Kurang Gizi Kabupaten Kota Jawa Timur
- [6] Keliat, B.A (1999). Penatalaksanaan Stress. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran: EGC
- [7] Lavari, W., Erianti, S. dan Rasyid, T. A. (2019). Gambaran Mekanisme Koping Mahasiswa Dalam Menyusun Skripsi Di Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Hang Tuah Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 8(1), pp. 32–41
- [8] Mahmudah, U dan Fitriani, D.R (2021). Hubungan Stigma Dengan Mekanisme Koping Keluarga Dalam Menghadapi Pasien Agresif. *Journals.Umkt.Ac.Id*, 2(2), pp. 941–949
- [9] Maryam, S. (2017). Strategi Coping: Teori Dan Sumberdayanya. *JURKAM: Jurnal Konseling Andi Matappa*, 1(2), pp. 101–107
- [10] Mesuri, R.P., Huriani, E dan Sumarsih, G (2014). Hubungan Mekanisme Koping dengan Tingkat Stres Pada Pasien Fraktur. *Jurnal Keperawatan*, 10(1), pp. 66–74.
- [11] Munawaroh, S. (2015). Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 44-50.
- [12] Mutoharoh, I. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Mekanisme Koping Klien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Fatmawati Tahun 2009. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- [13] Soelasmono, Y (2011). *Mengubah Ketakutan Menjadi Keberanian*. Surabaya: ST Book