



PENDAMPINGAN IBU HAMIL MELALUI PROGRAM “NYONGOK RENG NGANDUNG”

Ira Rahmawati^{1*}, Peni Perdani Juliningrum², Belgis Hayyinatun Nufus³

^{1,2} Fakultas Keperawatan, Universitas Jember, Jl. Kalimantan No. 37, Tegal Boto, Jember 62811, Indonesia

³Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Jember, Jl. Kalimantan No. 37, Tegal Boto, Jember 62811, Indonesia

* Korespondensi Penulis. Email: ira.rahmawati@unej.ac.id, Telp: +6281249158680

Abstrak

Stunting merupakan gagal tumbuh pada balita karena gizi kronis yang terjadi terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kerusakan yang diakibatkan kondisi stunting susah untuk diperbaiki, maka perlu adanya usaha perbaikan gizi di 1.000 HPK sebagai upaya preventif untuk mencegah anak stunting. Program ini bertujuan untuk mengajak masyarakat “nyengok” ibu hamil dan ibu hamil dapat “nyengok” dirinya sendiri terkait faktor resiko kehamilannya yang dapat meningkatkan resiko anak stunting, seperti masalah kecukupan gizi selama kehamilan serta agar kader kesehatan dan masyarakat dapat berperan aktif dalam memantau, mengingatkan, mengarahkan, memfasilitasi untuk melakukan pemeriksaan rutin. Adapun deskripsi program pelaksanaan kegiatan meliputi pendataan bumil, sosialisasi program kepada kades dan bidan desa, sosialisasi program pada para kader kesehatan dan pendampingan kader kesehatan ketika terjun ke masyarakat. Penyuluhan berjalan dengan baik, peserta antusias mengikuti kegiatan, hal ini disebabkan karena semuanya memiliki motivasi yang sama untuk menuntaskan stunting dan menjaga agar ibu dan janin sehat dan selamat. Sebanyak 45 kader kesehatan yang ada di desa Gunung Malang siap untuk mendampingi ibu hamil sejak trimester pertama hingga ibu melahirkan bayinya. Oleh karena itu, program ini penting untuk diterapkan, sehingga ibu hamil yang beresiko ini menjadi prioritas pendampingan oleh kader kesehatan.

Kata Kunci: stunting, ibu hamil, kurang energy kronik (KEK)

ASSISTANCE OF PREGNANT WOMEN THROUGH PROGRAMS “NYONGOK RENG NGANDUNG”

Abstract

Stunting is the failure to thrive in children under five due to chronic nutrition, especially in the first 1,000 days of life (HPK). The damage caused by the stunting condition very difficult to repair, so needed for efforts to improve nutrition at 1,000 HPK as a preventive effort to prevent stunting children. This program aims to encourage pregnant women and pregnant women to “look up” at themselves related to pregnancy risk factors that can increase the risk of child stunting, such as nutritional adequacy problems during pregnancy and so that health cadres and the community can play an active role in monitoring, reminding them. The description of the program for implemented ,includes data collection for pregnant women, program socialization to village heads and village midwives, program socialization to health cadres and assistance to health cadres when they go to the community. The counseling went well, the participants were enthusiastic about participating in the activity, this was because all of them had the same motivation to complete stunting and keep the mother and fetus healthy and safe. A total of 45 health cadres in Gunung Malang village are ready to assist pregnant women from the first trimester until the mother gives birth to her baby. Therefore, this program is important to implement, so that pregnant women who are at risk become a priority for assistance by health cadres.

Keywords: stunting, pregnant women, chronic energy deficiency (CED)

PENDAHULUAN

Stunting merupakan gagal tumbuh pada balita karena gizi kronis yang terjadi terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Aminin dkk., 2014). Kondisi gagal tumbuh pada balita karena kurangnya asupan gizi dalam waktu lama (kronis) serta terjadinya infeksi berulang yang dapat terjadi pada 1.000 HPK (Kemenkes, 2017). 1.000 HPK terhitung dari awal kehamilan (trimester pertama) dalam bentuk janin di kandungan ibu hingga anak berusia 2 tahun, namun stunting baru akan nampak setelah anak berusia 2 tahun (Prawita dkk., 2017). Identifikasi anak mengalami stunting bila panjang atau tinggi badan menurut umurnya lebih rendah dari standar nasional yang berlaku, menurut WHO standarnya bila < -2 SD (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Stunting memiliki dampak yang luar biasa pada anak, tidak hanya berdampak pada tinggi atau panjang badannya saja yang pendek, namun dampak buruknya dapat bersifat jangka pendek dan panjang (Aminin dkk., 2014). Jangka pendek meliputi terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Dampak jangka panjang adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, resiko tinggi mengalami penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas pada usia tua. Hasil Riskesdas (2018) prevalensi stunting di Indonesia mencapai 30,8 % dan di Jawa Timur mencapai 26,7% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Sedangkan data dari Dinkes Kabupaten Jember yang termasuk wilayah dengan angka stunting tertinggi adalah Sumberjember yang mencapai 32,32%. Dari jumlah total 4321 balita yang ada di Sumberjambe, yang mengalami stunting sebanyak 882 balita tersebar di 9 desa Sumberjambe (Dinas Kesehatan Jember, 2019). Mengacu pada *"The Conceptual Framework of the Determinants of Child Undernutrition"*, *"The Underlying Drivers of Malnutrition"* serta *"Faktor Penyebab Masalah Gizi Konteks Indonesia"* penyebab langsung masalah gizi pada anak stunting

adalah rendahnya asupan gizi dan status kesehatan ibu dan anak. Kehidupan anak sejak dalam kandungan ibu hingga berusia 2 tahun (1.000 HPK) merupakan masa-masa kritis dalam mendukung tumbuh kembang optimal. Bila kekurangan gizi kronis terjadi pada 1.000 HPK maka anak dapat mengalami stunting. Anak yang telah mengalami stunting sulit untuk dilakukan perbaikan. Asupan gizi yang diberikan memang bisa membuat berat badan naik, namun sedikit sekali mengalami kemajuan. Artinya kerusakan yang diakibatkan kondisi stunting susah untuk diperbaiki. Sehingga yang bisa dilakukan atau kita optimalkan adalah perbaikan gizi di 1.000 HPK sebagai upaya preventif untuk mencegah anak stunting (Norcahyanti dkk., 2019).

Tujuan dari program ini adalah untuk menekan kejadian stunting di Sumberjambe, dapat dimulai dalam mengatasi permasalahan saat kehamilan.

METODE

Mengacu pada Penanganan Stunting yang saat ini digalakkan oleh Pemerintah Indonesia diharapkan desa bisa menjadi ujung tombak dalam menekan angka stunting maka dibutuhkan pendekatan spesifik pada kelompok resiko. Pendekatan spesifik disini adalah pendekatan pada sektor kesehatan yang ditujukan pada ibu hamil, salah satunya dengan menggunakan pendekatan program "nyengok reng ngandung". Program "Nyengok Reng Ngandung" merupakan program promosi dan pemberdayaan masyarakat yang dilakukan pada fase kehamilan.

Masyarakat dapat "nyengok" ibu hamil dan ibu hamil dapat "nyengok" dirinya sendiri terkait faktor resiko kehamilannya yang dapat meningkatkan resiko anak stunting, seperti masalah kecukupan gizi selama kehamilan. Bagi PKK, dasawisma, kader kesehatan dan masyarakat dapat berperan aktif dalam memantau, mengingatkan, mengarahkan hingga memfasilitasi untuk melakukan pemeriksaan rutin. Agar tercapai tujuan tersebut maka kader kesehatan dan ibu hamil akan dibekali dalam hal pengetahuan dan keterampilan terkait faktor resiko pada ibu hamil.

Ketika pengetahuan dan ketrampilan telah tercapai, maka kader kesehatan dapat

melakukan pendampingan pada ibu hamil. Bagi Ibu hamil dapat meningkatkan kepedulian atas kesehatan dirinya sendiri serta janin yang dikandung. Pendampingan oleh kader kesehatan diprioritaskan pada ibu hamil yang beresiko. Proses pendampingan pada ibu hamil dimulai pada trimester pertama hingga persalinan.

Evaluasi program “nyengok reng ngandung” Evaluasi berjalannya program ini adalah dapat ditemukannya ibu hamil yang mengalami masalah malnutrisi kehamilan (KEK), sehingga kader kesehatan dapat melakukan pendampingan pada ibu hamil yang beresiko. Keberlanjutan dari program ini adalah program “nyengok reng ngandung” dapat dilakukan pada desa lain.

Selama proses tersebut melibatkan mahasiswa dan bidan desa dimana kegiatannya dimulai di minggu ke 4 bulan September hingga minggu 1-2 bulan November 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pendampingan bumil pada program “Nyengok Reng Ngandung” diawali dengan kegiatan pendataan, sosialisasi program serta penyuluhan tentang stunting dan keterkaitannya dengan ibu hamil dan nutrisi selama kehamilan, dilanjutkan melatih menscreening ibu hamil yang mengalami resiko tinggi terutama kasus KEK dan pendampingan kader kesehatan dalam memberikan informasi terkait nutrisi kehamilan.

a. Pendataan Ibu Hamil di desa Gunung Malang

Kegiatan pendataan ini guna untuk mencari data jumlah ibu hamil terbaru yang berada di desa Gunung Malang sehingga diperoleh data terbaru adalah 51 ibu hamil dimana 32 bumil (60%) termasuk kategori resiko tinggi termasuk didalamnya KEK dan tinggi badan < 145 cm. Saat posyandu pendataan bumil berlanjut dengan diberikannya kuesioner terkait nutrisi selama kehamilan. Proses pendataan juga dilanjutkan kerumah bumil. Hasilnya bahwa beberapa bumil yang berada dalam kategori resiko tinggi terutama KEK memiliki asupan nutrisi masih jauh dari gizi seimbang disetiap harinya. Adapun dokumentasi kegiatan dapat dilihat pada Gambar 1.

b. Sosialisasi Kegiatan

Sosialisai kegiatan telah dilakukan sebagai langkah awal dalam kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan melakukan pengurusan perijinan kegiatan ke pemerintahan desa (Kepala Desa) Gunung Malang serta Kepala Puskesmas Sumberjambe karena kegiatan ini juga melibatkan bidan desa dan kader kesehatan yang berada dibawah Puskesmas Sumberjambe. Ketika perijinan dari desa dan puskesmas sudah didapat serta data ibu hamil terbaru juga telah didapat maka kami melakukan sosialisasi kegiatan, dimana proses sosialisasi berjalan dengan baik dan kepala desa serta pihak puskesmas dan bidan desa sangat antusias dalam pelaksanaan kegiatan ini. Adapun dokumentasi kegiatan dapat dilihat pada Gambar 1.

c. Sosialisasi Program “Nyengok Reng Ngandung” terhadap Kader Kesehatan

Kegiatan sosialisasi ini meliputi penyuluhan serta melatih kader kesehatan untuk menscreening bumil yang mengalami KEK, karena kader kesehatan merupakan perpanjangan tangan dari puskesmas. Maksud dari istilah “nyengok” adalah melihat yang bermakna masyarakat dapat “nyengok” ibu hamil dan ibu hamil dapat “nyengok” dirinya sendiri terkait faktor resiko kehamilannya yang dapat meningkatkan resiko anak stunting, seperti masalah kecukupan gizi selama kehamilan. Sehingga kader kesehatan dan masyarakat dapat berperan aktif dalam memantau, mengingatkan, mengarahkan hingga memfasilitasi untuk melakukan pemeriksaan rutin bagi ibu hamil terutama yang beresiko tinggi. Para kader akan menjadi pendamping ibu hamil yang tugasnya tidak hanya sebagai palapor tetapi juga menginformasikan pengetahuan yang didapat. Kegiatan sosialisasi ini dilakukan di Balai Desa Gunung Malang dengan melibatkan tim pengabdian, kepala desa dan bidan desa dengan sasaran utamanya adalah kader kesehatan. Dalam kegiatan sosialisasi ini meliputi penyuluhan tentang anak stunting dan nutrisi kehamilan dimana kedua kondisi tersebut memiliki keterkaitan dan dilanjutkan melatih kader bagaimana menscreening ibu hamil yang mengalami gangguan nutrisi. Selama memberikan materi, kami juga melakukan

pre test dan post test, dimana hasilnya menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dari para kader kesehatan antara sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan. Pada kegiatan ini juga terbentuk kelompok-kelompok pendamping bumil dari kader kesehatan yang berada di 9 durian, di tiap durian memiliki 5 kader kesehatan yang siap untuk memantau kesehatan bumil. Di akhir sosialisasi, kami juga menginformasikan untuk melakukan pendampingan terhadap kader ketika menyampaikan materi kepada bumil tentang materi yang telah kami sampaikan selama sosialisasi. Adapun dokumentasi kegiatan dapat dilihat pada Gambar 2.

d. Pendampingan kader kesehatan

Di akhir kegiatan ini adalah kami melakukan pendampingan pada beberapa kader kesehatan dalam menyampaikan materi yang telah didapat dari tim pengabdian terhadap bumil sebagai bentuk evaluasi dari program ini karena kader juga memiliki tanggung jawab terhadap kesehatan bumil. Ketika pengetahuan dan ketrampilan telah tercapai, maka kader kesehatan dapat melakukan pendampingan pada ibu hamil, sedangkan bagi bumil dapat meningkatkan kepedulian atas kesehatan dirinya sendiri serta janin yang dikandung. Pendampingan

oleh kader kesehatan diprioritaskan pada ibu hamil yang beresiko. Adapun dokumentasi kegiatan dapat dilihat pada Gambar 2.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa 32 bumil (60%) di desa Gunung Malang yang berada dalam kategori resiko tinggi terutama KEK memiliki asupan nutrisi masih jauh dari gizi seimbang disetiap harinya. Hal tersebut sejalan dengan pernyataan bahwa Salah satu bentuk faktor risiko pada ibu hamil adalah Kurang Energi Kronis (KEK) yaitu kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya pendarahan dan infeksi yang merupakan faktor kematian utama ibu (Sandra, 2018). Sehingga perlu menjadi perhatian pada gizi ibu hamil guna mencegah terjadinya stunting pada bayi dengan program "nyengok". Kegiatan sosialisasi meliputi penyuluhan tentang anak stunting dan nutrisi kehamilan dilanjutkan melatih kader. Sejalan dengan penelitian sebelumnya, salah satu faktor yang menyebabkan stunting pada bayi adalah kehamilan dengan KEK (Pastuty dkk., 2018). Oleh karena itu sosialisasi pada kader kesehatan pun menjadi penting karena pendampingan oleh kader kesehatan diprioritaskan pada ibu hamil yang beresiko (Norcahyanti dkk., 2019).



Gambar 1. Kegiatan Pendataan Bumil dan Sosialisasi Program



Gambar 2. Penyuluhan Kader Kesehatan dan Kelompok Pendamping Bumil

SIMPULAN

Permasalahan tingginya anak stunting di desa Gunung Malang dapat dicegah sejak fase kehamilan. Program “Nyongok Reng Ngandung” melibatkan kader kesehatan yang dilatih untuk mendampingi serta dapat memantau semua kondisi ibu hamil agar dapat mendapatkan pelayanan kesehatan optimal agar ibu dan janin selamat dan sehat. Sebanyak 45 kader kesehatan yang ada di desa Gunung Malang siap untuk mendampingi ibu hamil sejak trimester pertama hingga ibu melahirkan bayinya.

DAFTAR PUSTAKA

Aminin, F., A. Wulandari, dan R. P. Lestari. 2014. Pengaruh kekurangan energi kronis (kek) dengan kejadian anemia pada ibu hamil. *Jurnal Kesehatan*. 5(2):167-172.

Dinas Kesehatan Jember. 2019. Profil kesehatan kabupaten jember 2018. 327.

Kemenkes, R. 2017. Ditjen kesehatan masyarakat tahun 2017. *Lapoporan Kinerja Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat*. 10.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

2018. Cegah stunting itu penting. *Warta Kesmas*. 1-27.

Norcahyanti, I., A. N. W. Pratama, dan D. K. Pratoko. 2019. Upaya pencegahan stunting dengan optimalisasi peran posyandu melalui program kemitraan masyarakat. *Dedication: Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 3(2):73-80.

Pastuty, R., R. KM, dan T. Herawati. 2018. Efektifitas program pemberian makanan tambahan-pemulihan pada ibu hamil kurang energi kronik di kota palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 9(3):179-188.

Prawita, A., A. I. Susanti, dan P. Sari. 2017. Survei intervensi ibu hamil kurang energi kronik (kek) di kecamatan jatinangor tahun 2015. *Jurnal Sistem Kesehatan*. 2(4):186-191.

Sandra, C. 2018. Penyebab kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil risiko tinggi dan pemanfaatan antenatal care di wilayah kerja puskesmas jelbuk jember. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. 6(2):136.