

PENCEGAHAN STUNTING SEMENJAK MASA KONSEPSI MELALUI KELAS IBU HAMIL DI DESA CIKUNIR WILAYAH KERJA PUSKESMAS SINGAPARNA KABUPATEN TASIKMALAYA

OLEH;
Santi Susanti, S.SiT., M.Kes
 STIKes Respati
 (santiazhari@gmail.com)

A. DASAR PEMIKIRAN

Program pembangunan kesehatan di Indonesia dewasa ini masih diprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan Ibu dan anak, terutama pada kelompok yang paling rentan kesehatan yaitu ibu hamil, bersalin dan bayi pada masa perinatal. Hal ini ditandai dengan tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Penggunaan Buku KIA diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak serta gizi sehingga salah satu tujuan pembangunan kesehatan nasional yaitu penurunan AKI dan AKB dapat tercapai (Kemenkes RI, Tahun 2011)

Kelas Ibu Hamil ini merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, mitos, penyakit menular dan akte kelahiran. Dewasa ini penyuluhan kesehatan Ibu dan Anak pada umumnya masih banyak dilakukan melalui konsultasi perorangan atau kasus per kasus yang diberikan pada waktu ibu memeriksakan kandungan atau pada waktu kegiatan posyandu. Kegiatan penyuluhan semacam ini bermanfaat untuk menangani kasus per kasus namun memiliki kelemahan antara lain pengetahuan yang diperoleh hanya terbatas pada masalah kesehatan yang dialami saat konsultasi

Kelas ibu hamil merupakan program kegiatan yang direncanakan untuk membahas materi Buku KIA dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang diikuti diskusi dan tukar pengalaman antara ibu-ibu hamil dan petugas kesehatan. Kelas Ibu Hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 4 minggu s/d 36 minggu (menjelang persalinan) dengan jumlah peserta maksimal 10 orang. Di kelas ini ibu-ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan Ibu dan anak (KIA) secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan..

Dinas Kesehatan dan Pengendalian Penduduk Kabupaten Tasikmalaya mencatat angka stunting masih cukup tinggi di wilayahnya. Hingga September 2019 mencapai 33,8% atau melebihi target nasional untuk stunting tidak melebihi 20%.

<https://www.ayotasik.com/read/2019/10/30/3586/angka-stunting-di-kabupaten-tasik-338-persen.> Desa cikunir merupakan wilayah binaan STIKes Respati. Berdasarkan informasi dari kader posyandu desa cikunir mempunyai jumlah kasus balita dengan stunting berjumlah 53 kasus. Berdasarkan hasil penelitian diketahui masih ada ibu hamil yang tidak memeriksakan kehamilannya pada awal trimester kehamilan, juga masih ada ibu hamil yang mengalami anemia kehamilan yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita.

Berdasarkan hal tersebut maka penulis memandang penting untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam mencegah stunting melalui pembentukan kelas ibu hamil

B. TUJUAN

Tujuan program ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam mencegah stunting pada balita. Kegiatan ini dilakukan bekerjasama dengan bidan desa Cikunir dalam penyelenggaraan kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil akan dilakukan 3 kali pertemuan dengan setiap pertemuan akan diberikan penyuluhan tentang pentingnya kunjungan pemeriksaan kehamilan, mencegah anemia dalam kehamilan, dan gizi pada ibu hamil. Pos test akan dilakukan pada kelompok subyek pengabdian masyarakat.

C. BENTUK KEGIATAN

Kegiatan pengabdian masyarakat program kelas ibu hamil diselenggarakan di masa pandemic covid-19 dimana kebijakan bupati melalui surat edaran bupati Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021 ditetapkan pembatasan kegiatan masyarakat, maka kelas ibu hamil diselenggarakan secara online. Kegiatan kelas ibu dilakukan 3 kali pertemuan dengan setiap pertemuan dilakukan penyuluhan. Penyuluhan terdapat 3 materi meliputi pencegahan stunting di periode kehamilan 1) ANC, 2) Pencegahan anemia kehamilan, 3) Pemenuhan gizi pada ibu hamil. Kelas ibu hamil dihadiri oleh 10 peserta ibu hamil. Pendamping kelas ibu hamil online terdiri dari bidan desa dan kader desa Cikunir.

D. SASARAN

Sasaran program adalah ibu hamil yang bersedia mengikuti program sampai dengan selesai berjumlah 10 orang. Usia kehamilan rentang 16 sampai dengan 32 minggu. Waktu pelaksanaan dilaksanakan pada tanggal 22 sd 24 Juli 2021 bertempat di desa Cikunir.

E. TEMPAT DAN WAKTU

Penyelenggaraan kelas ibu dilaksanakan secara online. Waktu kegiatan dilaksanakan dalam tiga (3) kali pertemuan yaitu hari Kamis sd Sabtu, tanggal 22 Juli sd 24 Juli 2021.

F. PELAKSANA

Program kelas ibu hamil online dilaksanakan oleh penulis sendiri sedbagai dosen tetap di program studi Kebidanan STIKes Respati. Penggerakan ibu hamil melibatkan bidan desa Cikunir dan kader desa Cikunir wilayah kerja puskesmas Singaparna Kabupaten Tasikmalaya.

G. HASIL KEGIATAN DAN PEMBAHASAN

Kegiatan kelas ibu hamil online dihadiri oleh 10 orang ibu hamil dengan karakteristik sebagai berikut : diketahui umur peserta kelas ibu sebagian besar dalam kategori usia reproduksi sehat yaitu 8 orang (80%). Paritas ibu sebagian besar primigravida 7 orang (70%). Usia kehamilan responden sebagian besar trimester II berjumlah 7 orang (70%). Pendidikan responden sangat bervariasi dan Pendidikan terbanyak adalah SMA berjumlah 4 (40%). Seluruh responden tidak bekerja atau berperan sebagai ibu rumah tangga (100%).

Program pembangunan kesehatan di Indonesia masih diprioritaskan pada upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak. Terutama pada kelompok rentan yaitu ibu hamil. Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi perawatan bayi baru lahir dan aktifitas fisik/senam hamil. (Kementrian Kesehatan RI, 2012). Pelaksanaan kelas ibu hamil di Desa Cikunir di masa pandemic covid-19 tahun

ke-2 penyelenggaraannya dilaksanakan secara online. Jumlah peserta kelas ibu ada 10 orang.

WHO telah menyatakan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai sebuah pandemi. Penyebaran COVID-19 di Indonesia saat ini sudah semakin meluas lintas wilayah dan lintas negara yang diiringi dengan peningkatan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian. Situasi ini kian berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan, dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia, sehingga diperlukan strategi dan upaya yang komprehensif dalam percepatan penanganan COVID-19. Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan kajian cepat yang dilakukan kementerian kesehatan pada tahun 2020 bahwa terhentinya layanan di tingkat masyarakat, yang mana lebih dari 75% posyandu yang tutup dan lebih dari 41% kunjungan rumah terhenti. Pada tingkat posyandu, 86% fasilitas kesehatan melaporkan terhentinya pemantauan perkembangan dan pertumbuhan, 55% melaporkan terhentinya layanan imunisasi dan 46 persen melaporkan terhentinya layanan pemberian Vitamin, serta 46% terhentinya layanan antenatal care (ANC). Hasil serupa juga terlihat pada terhentinya layanan tingkat posyandu di zona-zona PSBB dimana layanan terhenti pada daerah zona PSBB yang berkisar antara 74 sampai 81 persen. Beberapa alasan utama yang menyebabkan terhentinya layanan mencakup kekhawatiran masyarakat dan juga batasan-batasan fisik, serta kekhawatiran tenaga kesehatan. Berdasarkan hal tersebut maka diperlukan strategi untuk tetap dapat memberikan Pendidikan kesehatan kepada masyarakat khususnya ibu hamil melalui metode lain yang aman di masa pandemic yaitu kelas ibu hamil secara online.

Melalui program yang penulis lakukan selama 3 kali pertemuan dalam program kelas ibu hamil online diketahui metode ini mampu meningkatkan pengetahuan ibu. Hal ini dapat dilihat pertemuan ke-1 kelas ibu pada tabel 1.3

rata-rata pengetahuan ibu hamil tentang stunting dan pentingnya pemeriksaan kehamilan adalah 67 dengan sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup (60%) setelah penyuluhan dilakukan. Skor pengetahuan meningkat pada pertemuan ke-2 dan ke-3 dimana ditemukan rata-rata skor responden adalah 83 untuk pengetahuan tentang anemia dalam kehamilan dan rata-rata skor 85 untuk pengetahuan responden tentang gizi. Pada pertemuan pertama rata-rata skor lebih rendah dibandingkan rata-rata skor pada pertemuan ke-2 dan ke-3 hal ini disebabkan proses adaptasi pertama responden pada kelas ibu hamil online. Di pertemuan pertama terdapat 8 orang ibu hamil yang tidak dapat mengakses kelas secara online. Sehingga penjelasan tentang materi penyuluhan dilakukan secara chat grup. Pada pertemuan ke-2 dan ke-3 terjadi peningkatan 80% kemampuan responden dalam mengakses kelas online sehingga seluruh peserta bisa hadir di kelas online untuk mendapatkan penjelasan secara langsung materi penyuluhan. Setelah penyuluhan selesai penjelasan dilanjutkan di chat group untuk menguatkan materi. Metode ini mampu meningkatkan kemampuan responden dalam menerima informasi kesehatan khususnya pencegahan stunting selama masa kehamilan. Ibu hamil diberikan informasi tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan, pencegahan anemia kehamilan dan gizi untuk ibu hamil. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Arsyati (2019) yang melakukan penelitian terhadap ibu hamil yang mengikuti kelas edukasi di posyandu menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pengetahuan setelah diberikan intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan gizi dengan media audiovisual 50% responden memiliki pengetahuan baik mengenai gizi seimbang dalam pencegahan stunting dan 50% responden memiliki pengetahuan yang kurang. Setelah diberikan pendidikan gizi, terjadi peningkatan pengetahuan dari kategori kurang menjadi baik sebanyak 78.6%

responden. Pengetahuan ibu merupakan penyebab tidak langsung namun sangat berpengaruh pada penyebab langsung terjadi stunting anak karena berkontribusi pada makanan apa yang diberikan pada anak. intervensi gizi spesifik salah satunya upaya melakukan pencegahan dan mengurangi penyebab langsung memiliki kontribusi 30% dalam upaya perbaikan gizi.

Stunting adalah gagal tumbuh pada anak-anak balita. Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Stunting adalah sebuah kondisi dimana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya (yang seusia). Penelitian Erwina (2020) mendapatkan Stunting memiliki implikasi biologis terhadap perkembangan otak dan neurologis yang diterjemahkan kedalam penurunan nilai kognitif. Anak yang mengalami stunting pada 2 tahun pertama kehidupan berpeluang memiliki IQ < 89 dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami stunting. Anak dengan stunting akan mengalami hambatan pada proses berpikir dan memorinya sehingga berdampak terhadap kurangnya prestasi belajar. Stunting yang terjadi pada awal kehidupan dapat menyebabkan kerusakan yang permanen. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa stunting yang terjadi pada usia < 2 tahun memiliki pengaruh negatif terhadap kemampuan kognitif anak yang berdampak pada kurangnya prestasi belajar. Di bidang ekonomi berupa peningkatan pengeluaran untuk biaya kesehatan dan peningkatan pengeluaran biaya untuk perawatan anak yang sakit.

Penyebab stunting oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Salah satu faktor penyebab stunting adalah faktor

pengasuhan yang kurang baik termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan serta setelah ibu melahirkan. Beberapa fakta dan informasi yang ada menunjukkan bahwa 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif dan 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) (Sekretariat WakiPresiden RI, 2017).

Masa kehamilan adalah dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan) di hitung dari pertama haid terakhir dengan 3 triwulan yaitu triwulan pertama di mulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan ke dua dari empat bulan sampai enam bulan, dan triwulan ke tiga dari bulan ke tujuh sampai Sembilan bulan (Saifuddin, 2013). Penelitian Rozi (2019) menemukan ada hubungan antara riwayat kunjungan antenatal care dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pilangkenceng Kabupaten Madiun dengan p value 0,000 (OR 3,351; 95% CI = 1,870 – 6,006). Riwayat kunjungan antenatal care yang tidak standar (<4 kali) merupakan faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita.

Berdasarkan hal tersebut maka penting untuk tetap dapat memberikan edukasi pada ibu hamil meskipun dengan tantangan dimasa pandemic covid-19. Strategi penyuluhan dapat diganti dari tatap muka langsung menjadi tatap muka secara virtual atau online. Kelas ibu dapat diselenggarakan dengan kapasitas peserta dibatasi sampai dengan 10 orang. Hal ini perlukan untuk sehingga kelas bersifat interaktif dengan seluruh ibu hamil serta evaluasi dapat dilakukan dengan lebih baik. Hal ini juga sesuai dengan panduan kelas ibu hamil dari kementrian kesehatan bahwa jumlah peserta maksimal 10 orang. Di kelas ini ibu-ibu akan belajar bersama diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan sistematis. Serta dapat diselenggarakan

secara terjadwal dan berkesinambungan. Kendala terbesar dalam kelas ibu online adalah kekuatan jaringan internet dan ketersediaan quota setiap peserta. Maka untuk hal tersebut kelas ibu dapat dilaksanakan dengan durasi waktu setiap pertemuan maksimal 60 menit sehingga tetap efektif dan efisien.

H. KESIMPULAN DAN SARAN

Penyelenggaraan kelas ibu hamil secara online merupakan solusi untuk tetap memberikan pelayanan kesehatan dimasa pandemic covid-19. Kelas ibu hamil online dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan stunting dimasa kehamilan.

Saran untuk bidan sebaiknya kelas ibu tetap dilaksanakan pada masa pandemic covid-19 jika tidak memungkinkan secara tatap muka langsung dapat dilakukan secara online. Ibu hamil juga disarankan untuk tetap memantau perkembangan kesehatan kehamilannya serta meningkatkan pengetahuannya melalui berpartisipasi aktif dalam kelas ibu.

I. DAFTAR PUSTAKA

Asri Masitha Arsyati, 2019, Pengaruh Penyuluhan Media audiovisual Dalam Pengetahuan Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil Di Desa Cibatok 2 Cibungbunlang, Promotor PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol. 2 No. 3, Juni 2019 (uiika-bogor.ac.id)

Erwina Sumartini, 2020, Dampak stunting terhadap kemampuan kognitif anak, Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menurunkan Kejadian Stunting

Irpan Wahab Muslim, 2020, Angka Stunting di Kabupaten Tasik 33,8 Persen
<https://www.ayotasik.com/read/2019/10/30/3586/angka-stunting-di>

kabupaten-tasik-338-persen.Tasik.com

Kementrian Kesehatan RI, 2020, buku KIA

Kementrian Kesehatan RI, 2012, Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil

Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor HK.01.07/MENKES/328/2020 tentang panduan pencegahan dan pengendalian corona virus disease 2019 (covid-19) di tempat Kerja Perkantoran dan Industri Dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha Pada Situasi Pandemi

Laporan Kajian Cepat Kesehatan: Memastikan Keberlangsungan Layanan Kesehatan Esensial Anak dan Ibu di Masa Pandemi COVID-19 di Indonesia, Kemenkes RI 2020, Microsoft Word - Laporan Kajian Cepat Kesehatan 2020 IND FINAL.docx (unicef.org)

Rozi.A., (2019) Hubungan Riwayat kunjungan ANC Terhadap kejadian Stunting Balita di Wilayahh Kerja Puskesmas Pilangkenceng Kabupaten Madiun, STIKes Bakti Mulia husada Madiun

Sekretariat wakil presiden RI, 2017, 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (stunting), Tim Nasional Percepatan Kemiskinan

J. DOKUMENTASI

