

Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Ibu Hamil Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu

Elmukhsinur* , Alice Rosy

Prodi DIII Keperawatan Diluar Kampus Utama, jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Riau, Indonesia

*Penulis Korespondensi: elmukhsinurmanaf@gmail.com

Abstrak

Stunting merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Stunting dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang anak terutama pada anak berumur dibawah dua tahun. Faktor gizi buruk pada ibu hamil dan balita merupakan faktor utama yang menyebabkan terjadinya stunting. Salah satu penyebab gizi buruk pada ibu hamil adalah pengetahuan ibu yang kurang memadai tentang gizi seimbang untuk ibu hamil. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan Keterampilan Ibu Hamil Dalam Upaya Pencegahan Stunting. Metode kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah penyuluhan tentang stunting, ASI Eksklusif, gizi seimbang untuk ibu hamil serta simulasi dan praktik membuat menu gizi seimbang untuk ibu hamil dan perawatan payudara.. Data hasil pengetahuan dan keterampilan di uji statistik dengan uji Paired sample T-test. Hasil uji statistik didapatkan peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang Stunting, ASI Eksklusif dan gizi seimbang setelah diberikan penyuluhan. Begitu juga dengan keterampilan ibu hamil dalam membuat dan menyusun menu gizi seimbang dan perawatan payudara. terjadi peningkatan sesudah dilakukannya simulasi dan praktik membuat dan menyusun menu gizi seimbang untuk ibu hamil dan perawatan payudara.

Kata Kunci ; *Stunting, ASI Eksklusif, Gizi seimbang , Perawatan Payudara*

Abstract

Stunting is a major nutritional problem that faced by Indonesia. Stunting can cause developmental disorders in children, especially in children under two years. Malnutrition factor in pregnant women and toddlers is the main factor that causes stunting. One of the causes of malnutrition in pregnant women is inadequate knowledge of mothers about a balanced nutrition for pregnant women. This community service aims to increase the knowledge and skills of pregnant women in stunting prevention efforts. The method of this community service activity is counseling about stunting, exclusive breastfeeding, balanced nutrition for pregnant women as well as simulations and practices of making a balanced nutrition menus for pregnant women and breast care. Data on knowledge and skills results are statistically tested with the Paired sample T-test. The results of statistical tests showed an increase in knowledge of pregnant women about stunting, exclusive breastfeeding and balanced nutrition after being given counseling. As well as the skills of pregnant women in making and compiling a balanced nutrition menu and breast care. There was an increase after the simulation and practice of making and compiling a balanced nutrition menu for pregnant women and breast care.

Keywords ; *Stunting, exclusive breastfeeding, balanced nutrition, breast care*

1. PENDAHULUAN

Stunting atau pendek adalah kondisi dimana balita mempunyai panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, kurang asupan gizi pada bayi dan keadaan sosial ekonomi (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018). Kejadian balita stunting (pendek) merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data dari Riskesdas 2018, proporsi balita sangat pendek dan pendek 30,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan data Riskesdas 2013 yaitu 37,2%, namun menurut standar WHO kondisi ini masih dianggap kronis karena prevalensinya masih diatas 20%, sehingga masih diperlukan intervensi untuk penurunan prevalensi stunting.

Stunting mempunyai dampak yang besar terhadap tumbuh kembang anak. Dampak stunting terhadap kesehatan dan tumbuh kembang anak sangat merugikan. Stunting dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang anak terutama pada anak berumur dibawah dua tahun. Anak yang stunting pada umumnya akan mengalami hambatan dalam perkembangan kognitif dan motoriknya yang dapat mempengaruhi produktifitasnya setelah dewasa. Selain itu anak stunting juga mempunyai risiko yang lebih besar untuk menderita penyakit tidak menular seperti diabetes mellitus, obesitas dn penyakit jantung setelah dewasa (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

Stunting disebabkan oleh banyak faktor, tidak hanya faktor gizi buruk pada ibu hamil dan anak balita. Salah satu parameter untuk menentukan status gizi pada ibu hamil adalah dengan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) pada ibu hamil, dimana asupan energi protein yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan kurang energi kronis (KEK). Ibu hamil berisiko mengalami KEK jika memiliki lingkaran lengan atas (LILA) kurang dari 23,5 cm

Faktor gizi buruk pada ibu hamil dan balita merupakan faktor utama yang menyebabkan terjadinya stunting. Salah satu penyebab gizi buruk pada ibu hamil dan balita adalah pengetahuan ibu yang kurang memadai.

Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu, jumlah stunting pada balita di seluruh puskesmas yang ada di kabupaten Indragiri Hulu tahun 2018 berjumlah 2562 dari 12.191 balita. Ini artinya kondisi stunting di kabupaten Indragiri hulu sudah kronis karena angkanya di atas 20% yaitu 21%. Sementara jumlah ibu hamil dengan kurang energi kronis (KEK) di kabupaten Indragiri Hulu tahun 2020 berjumlah 204 dari 5.411 ibu hamil (3,8%). Puskesmas Pekanbaru merupakan puskesmas dengan jumlah stunting tertinggi dari 18 puskesmas yang berada di wilayah kabupaten Indragiri Hulu yaitu 667 balita (sangat pendek 317 dan pendek 350 balita). Adapun jumlah ibu hamil dengan KEK berjumlah 21 orang dari 525 ibu hamil (4%).

2. METODE

Metode pelaksanaan pada pengabdian masyarakat ini adalah penyuluhan tentang Stunting, ASI Eksklusif dan gizi seimbang untuk ibu hamil serta simulasi dan praktik membuat dan menyusun menu gizi seimbang untuk ibu hamil dan perawatan payudara. Responden pada pengabmas ini adalah tiga belas orang ibu hamil di desa Rantau Bakung Kecamatan Rengat Barat Kabupaten Indragiri Hulu. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan Keterampilan Ibu Hamil Dalam Upaya Pencegahan Stunting. Instrumen pada pengabdian masyarakat ini menggunakan kuesioner tentang Stunting, ASI Eksklusif dan gizi seimbang untuk ibu hamil dan standar operasional prosedur (SOP) perawatan payudara dan menyusun menu gizi seimbang untuk ibu hamil. Data hasil pengetahuan dan keterampilan di uji statistik dengan uji *Paired sample T-test*. Data pengetahuan ibu hamil tentang Stunting, ASI Eksklusif dan gizi seimbang sebelum penyuluhan (pre test) akan dibandingkan dengan data setelah diberikan penyuluhan (post test). Begitu juga dengan keterampilan ibu hamil sebelum simulasi dan praktik perawatan payudara dan menyusun menu gizi seimbang (pre test) dibandingkan dengan data keterampilan ibu hamil setelah diberikan simulasi dan praktik (post test).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dimulai pada tanggal 12 Agustus sampai dengan 27 Agustus 2021 kepada 13 orang ibu hamil di desa Rantau Bakung di wilayah kerja Puskesmas Pekanbaru Kabupaten Indragiri Hulu di gedung Tahfiz Rantau Bakung dan tetap mematuhi protokol kesehatan. Adapun hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Nama	Umur Bumil (Tahun)	Usia Kehamilan (Minggu)	Ukuran LILA (Cm)
1	Ny.SW	33	16	25
2	Ny.SN	24	16	22
3	Ny.SE	15	32	22
4	Ny.SUM	31	12	32
5	Ny.SUR	34	8	27
6	Ny. EY	29	28	28
7	Ny. SW	31	32	27
8	Ny.ES	34	20	25

9	Ny. MN	24	16	25
10	Ny. EG	27	32	25
11	Ny. ZT	36	12	22
12	Ny. EL	30	6	24
13	Ny. ER	23	32	31

Berdasarkan tabel 1 usia kehamilan responden sebagian besar berada pada trimester III yaitu 5 ibu hamil, usia kehamilan trimester I dan II masing-masing sebanyak 4 ibu hamil. Usia ibu hamil sebagian besar berada pada usia tidak berisiko (20-35 tahun) yaitu 11 orang, usia berisiko (< 20 tahun, > 35 tahun) sebanyak 2 orang. Adapun ukuran lingkaran lengan atas (LILA) responden bervariasi mulai dari 22 cm sampai dengan 32 cm. ibu hamil yang mempunyai ukuran LILA dibawah 23,5 cm sebanyak 3 orang.

Tabel 2. Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang Stunting

No	Variabel	Mean	Std Deviasi	p-value
1	Nilai Pre test	67.53	10.76	0.000
2	Nilai Post test	86.15	6.31	

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat rata-rata pengetahuan ibu hamil tentang Stunting di Desa Rantau Bakung wilayah kerja Puskesmas Pekanheran Kabupaten Indragiri Hulu yaitu pre test 67,53 dan post test 86,15. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value 0.000, artinya terdapat peningkatan yang signifikan antara nilai pre test dan post test pengetahuan ibu hamil tentang Stunting. Peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang Stunting setelah dilakukan penyuluhan dikarenakan ibu hamil telah mendapatkan penyuluhan tentang Stunting yang diberikan secara langsung oleh tim pengabmas.

Tabel 3. Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang ASI Eksklusif

No	Variabel	Mean	Std Deviasi	p-value
1	Nilai Pre test	65.76	9.96	0.000
2	Nilai Post test	90.00	5.77	

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan antara nilai pretest dan posttest ibu hamil tentang ASI Eksklusif di desa Rantau Bakung wilayah kerja Puskesmas Pekanheran Kabupaten Indragiri Hulu, nilai rata-rata pretest ibu hamil 65,76 dan nilai rata-rata posttest 90,00 dengan nilai p-value 0.000.

Tabel 4. Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang Gizi Seimbang

No	Variabel	Mean	Std Deviasi	p-Value
1	Nilai Pre test	65.77	7.86	0.000
2	Nilai Post test	87.30	4.83	

Tabel 4 Menunjukkan bahwa terdapat peningkatan nilai rata-rata pre test dan post test gizi seimbang untuk ibu hamil di desa Rantau bakung wilayah kerja Puskesmas Pekanheran Kabupaten Indragiri Hulu yaitu pre test 65,77 dan post test 87,30. Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value 0.000, artinya terdapat peningkatan yang signifikan antara nilai pre test dan post test pengetahuan ibu hamil tentang gizi seimbang. Peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang gizi seimbang dikarenakan ibu hamil mendapatkan penyuluhan tentang gizi seimbang dari tim pengabmas dan juga mendapatkan informasi dari leaflet yang mereka bawa pulang setelah diberikan penyuluhan.

Tabel 5. Peningkatan Keterampilan Ibu Hamil sebelum dan sesudah dilakukan praktik Membuat dan Menyusun Menu Gizi Seimbang untuk Ibu Hamil

No	Variabel	Mean	Std Deviasi	p-value
1	Nilai Pre test	42.76	8.37	0.000
2	Nilai Post test	85.61	4.44	

Berdasarkan tabel 5 terdapat peningkatan yang signifikan antara nilai pretest dan posttest ibu hamil setelah dilakukan simulasi dan praktik membuat dan menyusun menu gizi seimbang untuk ibu hamil. Ini dibuktikan dari nilai p

-value 0.000. Untuk latihan mandiri membuat menu gizi seimbang, tim pengabmas menganjurkan kepada ibu hamil untuk selalu mempraktikkan atau mengaplikasikan menu gizi seimbang untuk ibu hamil sehingga ibu dan bayi yang akan dilahirkan sehat dan terhindar dari kejadian stunting.

Tabel 6. Peningkatan Keterampilan Ibu Hamil sebelum dan sesudah dilakukan praktik Perawatan Payudara

No	Variabel	Mean	Std Deviasi	p-value
1	Nilai Pre test	35.15	8.37	0.000
2	Nilai Post test	89.38	4.44	

Tabel 6 menunjukkan peningkatan yang bermakna antara keterampilan ibu hamil dalam melakukan perawatan payudara sebelum dan sesudah dilakukan simulasi dan praktik perawatan payudara. Ini dapat dilihat dari nilai p-value 0.000. Untuk lebih meningkatkan keterampilan ibu hamil dalam melakukan perawatan payudara, tim pengabmas juga memberikan leaflet dan link video cara perawatan payudara, sehingga ibu hamil bisa mempraktikkan secara mandiri perawatan payudara jika kehamilannya sudah lebih dari 37 minggu.

Pembahasan

Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini sebagian besar ibu hamil berada pada trimester III yaitu 5 ibu hamil. Usia ibu hamil sebagian besar berada pada usia tidak berisiko yaitu 11 orang. Adapun ukuran lingkaran lengan atas (LILA) responden bervariasi mulai dari 22 cm sampai dengan 32 cm. Salah satu parameter untuk menentukan status gizi pada ibu hamil adalah dengan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) pada ibu hamil, dimana asupan energi protein yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan kurang energi kronis (KEK). Ibu hamil berisiko mengalami KEK jika memiliki lingkaran lengan atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil yang mengalami KEK berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan jika tidak mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat akan berisiko mengalami stunting. Pada hasil pengabmas ini ditemui ibu hamil yang mempunyai ukuran LILA dibawah 23,5 cm sebanyak 3 orang. Penyikapi hal tersebut tim pengabmas selalu memberikan motivasi kepada ibu hamil untuk selalu menjalani pola hidup sehat seperti konsumsi makanan yang sehat dan bergizi serta bervariasi, hindari makanan olahan, perbanyak minum air putih, makan buah-buahan dan sayur-sayuran, minum susu hamil, vitamin atau suplemen kehamilan, aktif bergerak atau berolahraga ringan tetapi jangan lupa istirahat yang cukup. Tim pengabmas bekerjasama dengan bidan desa untuk memantau perkembangan ukuran lingkaran lengan atas ibu hamil, khususnya yang lingkaran lengan atasnya kurang dari 23,5 cm.

Berdasarkan hasil pengabdian kepada masyarakat terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang stunting, ASI Eksklusif, gizi seimbang untuk ibu hamil. Peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang Stunting dikarenakan ibu hamil telah mendapatkan penyuluhan tentang Stunting yang diberikan secara langsung oleh tim pengabmas. Selanjutnya setelah melakukan penyuluhan tim pengabmas memberikan leaflet yang berisikan informasi tentang pengertian stunting, penyebab, ciri-ciri, dampak dan pencegahan stunting untuk dapat dibaca sebagai menambah wawasan tentang stunting.

Kegiatan penyuluhan diawali dengan mengerjakan soal pre test tentang Stunting sebanyak 15 pertanyaan, ASI Eksklusif sebanyak 20 pertanyaan dan soal Gizi Seimbang Ibu Hamil sebanyak 20 pertanyaan. Penyuluhan Stunting, ASI Eksklusif dan gizi seimbang pada ibu hamil dilakukan dengan menggunakan media LCD, power point dan leaflet. Penyuluhan stunting dilakukan pada pertemuan pertama setelah pretest. Penyuluhan ASI Eksklusif dan gizi seimbang ibu hamil dilakukan pada pertemuan kedua dan ketiga. Materi Stunting terdiri dari Pengertian stunting, penyebab, ciri-ciri, dampak dan pencegahan stunting. Materi penyuluhan Gizi seimbang untuk ibu hamil meliputi pengertian gizi seimbang, manfaat gizi seimbang untuk ibu hamil, penambahan kebutuhan zat gizi selama hamil, jumlah atau porsi dalam 1 kali makan dan frekuensi makan dalam sehari, zat gizi yang diperlukan selama hamil. Materi ASI eksklusif terdiri dari pengertian, komposisi, manfaat, cara meningkatkan produksi ASI dan jenis makanan yang dapat meningkatkan produksi ASI. Setelah penyuluhan, ibu hamil diberi kesempatan untuk bertanya dan terakhir tim pengabmas melakukan evaluasi formatif dengan cara memberikan pertanyaan kepada ibu hamil secara lisan.

Keterampilan membuat dan menyusun menu gizi seimbang untuk ibu hamil terjadi peningkatan sebelum dan sesudah dilakukan simulasi dan praktik. Kegiatan simulasi dan praktik membuat dan menyusun menu gizi seimbang untuk ibu hamil diawali dengan pretest praktik tersebut dan selanjutnya dilakukan simulasi oleh tim pengabmas. selanjutnya masing-masing ibu hamil diberi kesempatan untuk mempraktikkan menyusun menu gizi seimbang. Simulasi dan praktik yang dilakukan adalah bagaimana cara membuat dan menyusun menu gizi seimbang untuk ibu hamil untuk sarapan pagi, selingan pagi, menu makan siang, selingan sore dan menu makan malam. Ibu-ibu hamil tampak semangat dan antusias didalam menyusun menu gizi seimbang tersebut. Setelah dilakukan simulasi dan praktik, tim pengabmas melakukan post test terhadap kemampuan ibu hamil dalam menyusun menu gizi seimbang tersebut.

Keterampilan perawatan payudara juga terjadi peningkatan setelah dilakukan simulasi dan praktik. Kegiatan praktik perawatan payudara diawali dengan pretest praktik perawatan payudara. Pretest dilakukan menggunakan pantom, dengan instrumen evaluasi pretest adalah standar operasional prosedur (SOP) perawatan payudara. Setelah dilakukan pretest, tim pengabmas melakukan simulasi yang diawali dengan pemutaran video perawatan payudara oleh tim pengabmas, kemudian dilanjutkan dengan simulasi yang dilakukan oleh tim pengabmas dan ibu hamil memperhatikan simulasi yang dilakukan, mulai dari persiapan alat sampai dengan prosedur tindakan yang dilakukan. Simulasi dilakukan menggunakan pantom payudara, tidak dipraktikkan langsung kepada ibu hamil, karena semua ibu hamil yang menjadi responden mempunyai usia kehamilan dibawah 37 minggu, belum memenuhi kriteria untuk dijadikan pasien dalam perawatan payudara. Masing-masing ibu hamil diberikan kesempatan untuk mempraktikkan cara perawatan payudara dengan menggunakan pantom. Perawatan payudara dapat dilakukan pada kehamilan trimester III yaitu pada usia kehamilan lebih dari 37 minggu dan pada hari pertama sampai ke dua setelah melahirkan. Perawatan payudara dilakukan minimal dua kali sehari. Selain perawatan payudara, hal-hal yang harus diperhatikan ibu hamil untuk meningkatkan produksi ASI adalah memperhatikan makanan dengan menu seimbang, memperhatikan kebersihan sehari-hari, memakai BH yang bersih dan bentuknya yang menyokong payudara, menghindari rokok dan minuman beralkohol serta istirahat yang cukup dan pikiran yang tenang.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat ini didapatkan hasil terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang Stunting, ASI Eksklusif dan gizi seimbang untuk ibu hamil setelah diberikan penyuluhan. Terdapat peningkatan keterampilan ibu hamil dalam melakukan perawatan payudara dan menyusun menu gizi seimbang setelah disimulasikan dan dipraktikkan cara perawatan payudara dan menyusun menu gizi seimbang untuk ibu hamil di Desa Rantau Bakung wilayah kerja Puskesmas Pekanheran Kabupaten Indragiri Hulu .

5. Ucapan Terima Kasih

Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini, pengabdi mengucapkan terimakasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Riau, Kepala UPT Puskesmas Pekan Heran, Bidan Desa Rantau Bakung dan ibu hamil di Desa Rantau Bakung Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu.

6. Daftar Pustaka

- Febri A, Pujiastuti N, Fajar A.(2013). Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Dian N, Suryani P.(2019). Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil. Jurnal Kesehatan, 10(3).
- Dinas Kesehatan Kabupaten INHU.(2018). Laporan Penyakit Tidak Menular.
- Fitriah A,dkk.(2018). Buku Praktis Gizi Ibu Hamil. Malang: Media Nusa Creative.
- Fitriani D. (2016). Info Gizi. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Riset Kesehatan Dasar, Riskesdas. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018).Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Jakarta : Pusat Data dan Informasi
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Pencegahan Stunting pada Anak.Jakarta : Direktorat Promkes dan Pemberdayaan Masyarakat.
- Mufdlilah,dkk.(2017). Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui Pada Program ASI Eksklusif. Yogyakarta.
- Puskesmas Pekanheran Kabupaten Indragiri Hulu. (2018). Laporan penyakit Tidak Menular
- Ringgo A, Yesi N, Syifa N. (2019). Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian Stunting Pada Balita. Jurnal Kebidanan, ume 5(3).
- Riksani, Ria. (2012). Keajaiban ASI. Jakarta: Dunia Sehat.
- Sutarto, Mayasari D, Indriyani R,(2018). Stunting, Faktor Risiko dan Pencegahannya. J Agromedicine, 5(1).