

UPAYA PENURUNAN STUNTING MELALUI PENDAMPINGAN IBU HAMIL KEK DI DAERAH LOKUS STUNTING WILAYAH KERJA PUSKESMAS PONRE

EFFORTS TO REDUCE STUNTING THROUGH ASSISTANCE TO KEK PREGNANT WOMEN IN STUNTING LOCUS AREAS IN THE PONRE COMMUNITY HEALTH CENTER WORK AREA

¹Fitriani*, ²Tenriwati, ³Asdinar

¹Stikes Panrita Husada Bulukumba, Ners, Indonesia

²Stikes Panrita Husada Bulukumba, Keperawatan, Indonesia

³Stikes Panrita Husada Bulukumba, TLM, Indonesia

*Corresponding Autor Email: fitrianiviviambo@gmail.com

ABSTRAK

Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil adalah salah satu faktor risiko utama terjadinya stunting pada bayi yang dilahirkan. Kondisi ini dapat mengakibatkan bayi yang lahir kecil, lemah, dan rentan terhadap penyakit infeksi. Stunting sendiri adalah kondisi terhambatnya pertumbuhan anak pada usia di bawah lima tahun yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dari standar usianya. Ibu hamil yang mengalami kek memiliki risiko lebih tinggi untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) atau prematur. Bayi yang lahir dengan BBLR atau prematur memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami stunting pada masa kanak-kanak. Upaya pendampingan ibu hamil dengan kek bertujuan untuk memberikan pendampingan pada ibu hamil yang mengalami kek, sehingga mereka dapat mengkonsumsi makanan yang sehat dan bergizi untuk mendukung pertumbuhan janin dan mencegah terjadinya kelahiran prematur atau BBLR. Selain itu, pendampingan ini juga dapat memberikan edukasi pada ibu hamil tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dan nutrisi yang tepat bagi bayi yang baru lahir untuk mencegah terjadinya stunting pada masa kanak-kanak. Dengan adanya Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat melalui upaya pendampingan ibu hamil dengan kek, diharapkan dapat mengurangi jumlah kasus kek dan stunting pada anak-anak di Indonesia khususnya di daerah lokus Stunting yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ponre Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba. Hal ini juga dapat berkontribusi pada upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia di masa depan.

Kata Kunci : KEK; Stunting; Ibu Hamil

ABSTRACT

Chronic energy deficiency (CED) in pregnant women is one of the main risk factors for stunting in babies born. This condition can result in babies being born small, weak, and susceptible to infectious diseases. Stunting itself is a condition where the growth of children under five years old is hampered, which is characterized by a height that is shorter than the age standard. Pregnant women who experience pregnancies have a higher risk of giving birth to babies with low birth weight (LBW) or prematurely. Babies born LBW or premature have a higher risk of experiencing stunting in childhood. Efforts to assist pregnant women with birth control aim to provide assistance to pregnant women experiencing birth control, so that they can consume healthy and nutritious food to support fetal growth and prevent premature birth or LBW. Apart from that, this assistance can also provide education to pregnant women about the importance of exclusive breastfeeding and proper nutrition for newborn babies to prevent stunting in childhood. With the existence of Community Service Activities through efforts to assist pregnant women with childbirth, it is hoped that it can reduce the number of cases of childbirth and stunting in children in Indonesia, especially in the stunting locus area which is in the working area of the Ponre Community Health Center, Gantarang District, Bulukumba Regency. This can also contribute to efforts to improve the quality of human resources in the future.

Keywords: KEK; Stunting; Pregnant mother

PENDAHULUAN

Gizi yang memadai merupakan landasan utama kesehatan setiap individu khususnya bagi seorang wanita. Anak-anak dari wanita yang kurang gizi akan lebih berisiko menghadapi gangguan kognitif, stunting, resistensi yang lebih rendah terhadap infeksi, risiko penyakit dan kematian yang lebih tinggi sepanjang hidup mereka. De Onis (2016) menyebutkan bahwa stunting pada anak adalah dampak dari kekurangan gizi ibu dan pemberian makan bayi dan anak yang tidak memadai.¹ Status gizi wanita sebelum, selama, dan setelah kehamilan, termasuk penambahan berat badan yang tidak memadai selama kehamilan, mempengaruhi hasil kelahiran dan persalinan. Hambatan pertumbuhan janin menyebabkan bayi yang dilahirkan terlalu kecil, yang memiliki konsekuensi sepanjang hidup.² Bukti ilmiah yang dipresentasikan pada seminar yang diselenggarakan oleh UNICEF-WHO menekankan kembali pentingnya jendela 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) waktu dimana fondasi diletakkan untuk menentukan pencapaian ukuran fisik, kapasitas fisiologis dan intelektual seseorang di kemudian hari.³

Indonesia masih menghadapi berbagai masalah gizi pada periode 1000 HPK. Masalah pada ibu hamil seperti Kurang Energi Kronik (KEK) dan anemia prevalensinya masih cukup tinggi. Hasil survei Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi KEK pada ibu hamil di Indonesia sebesar 17,3 persen sedangkan prevalensi anemia mencapai 23,7 persen. Status gizi ibu yang diukur dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) juga masih menunjukkan masalah misalnya IMT pada wanita dewasa yang berkategori kurus sebesar 7,8 persen. Tinggi badan ibu hamil yang termasuk berisiko (<150 cm) angkanya juga cukup besar yaitu 30,5 persen. Demikian pula capaian indikator kinerja kesehatan ibu, angkanya masih belum menggembirakan. Tercatat diantaranya adalah distribusi vitamin A pada ibu nifas baru mencapai 57,2 persen, pemberian tablet tambah darah (TTD) dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi ibu hamil baru sebesar 51 persen dan 25,2 persen. Selain itu masih terdapat 41,8 persen ibu menyusui yang belum melakukan inisiasi menyusui dini (IMD). Kondisi pada Wanita seperti di atas berdampak pada masalah gizi pada anak. Tercatat ada sebesar 6,2 persen berat badan lahir rendah (BBLR) dan 4 persen BBLR dengan panjang badan lahir rendah. Pada anak 0-59 bulan terdapat 3,9 persen gizi buruk, 11,5 persen sangat pendek dan 3,5 persen sangat kurus.⁴

Kecamatan Gantarang merupakan salah satu kecamatan yang terletak di Kabupaten Bulukumba, Provinsi Sulawesi Selatan, Indonesia. Kecamatan Gantarang memiliki luas wilayah sekitar 124,46 km² dan terdiri dari 10 desa. Secara geografis, Kecamatan Gantarang terletak di bagian timur Kabupaten Bulukumba dan berbatasan langsung dengan Kabupaten

Sinjai. Kecamatan ini juga memiliki keindahan alam yang cukup menarik, di antaranya Gunung Bawakaraeng yang terkenal dengan pemandangan matahari terbitnya dan Taman Wisata Alam Bila-Bila yang memiliki panorama alam yang sangat indah. Selain itu, masyarakat di kecamatan ini juga mengandalkan sektor pertanian dan perkebunan sebagai sumber penghidupan utama mereka. Salah satu Pusat Kesehatan masyarakat yang berada di kecamatan gantarang adalah puskesmas Ponre. Puskesmas Ponre memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat di sekitarnya, seperti pemeriksaan kesehatan, pengobatan, imunisasi, pelayanan kesehatan ibu dan anak, serta penyuluhan kesehatan. Selain itu, Puskesmas Ponre juga menjadi pusat pengumpulan data dan informasi kesehatan masyarakat di wilayahnya. Puskesmas Ponre merupakan Puskesmas yang jumlah kasus KEK pada ibu hamil yang cukup tinggi.

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba pada tahun 2022 tercatat ibu hamil sebanyak 8197 orang, dengan ibu hamil kekurangan energi kronik (KEK) sebanyak 1103 orang.

Berdasarkan data dari Puskesmas Ponre Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba pada tahun 2022 bulan Januari- November terdapat 692 orang ibu hamil dengan jumlah kasus KEK sebanyak 65 orang. Selain itu angka kejadian stunting di kecamatan gantarang cukup tinggi yaitu sebanyak 500 kejadian.

Berbagai upaya sensitif dan spesifik telah dilakukan untuk perbaikan gizi ibu hamil, bayi dan balita namun kenyataannya masih banyak keluarga yang mempunyai perilaku gizi yang tidak sehat. Masih banyaknya permasalahan status gizi ibu hamil, bayi dan balita menunjukkan bahwa asuhan gizi tingkat keluarga belum memadai. Mengatasi masalah gizi pada wanita memiliki sejumlah efek positif karena wanita yang sehat dapat memenuhi berbagai peran mereka seperti memastikan gizi keluarga mereka dan memiliki anak yang sehat. Pada umumnya wanita yang memiliki kendali lebih besar atas sumber daya rumah tangga cenderung lebih sehat dan lebih baik status gizi keluarganya karena akan cenderung menghabiskan lebih banyak sumber daya untuk nutrisi, kesehatan, dan kesejahteraan rumah tangga mereka.

METODE

Untuk membantu ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK), perlu dilakukan kegiatan yang tepat dan terkoordinasi dengan baik. Berikut adalah beberapa metode pelaksanaan kegiatan pada mitra ibu hamil KEK:

1. Identifikasi ibu hamil dengan KEK: Melakukan identifikasi ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) melalui pemeriksaan kesehatan rutin dan survei.
2. Edukasi dan penyuluhan: Melakukan edukasi dan penyuluhan tentang gizi dan nutrisi selama kehamilan, serta cara untuk mengatasi masalah KEK. Dapat dilakukan melalui berbagai metode seperti penyuluhan kelompok, konseling individu, dan penggunaan media sosial.
3. Pemberian suplemen gizi: Melakukan pemberian suplemen gizi seperti tablet zat besi dan asam folat kepada ibu hamil yang memerlukannya, serta memberikan informasi tentang cara penggunaan dan manfaatnya.
4. Pemberian makanan tambahan: Memberikan makanan tambahan yang kaya gizi seperti telur, daging, dan sayuran kepada ibu hamil dengan KEK untuk meningkatkan asupan nutrisi.
5. Pemantauan kesehatan dan perawatan: Melakukan pemantauan kesehatan dan perawatan yang tepat untuk ibu hamil dengan KEK, seperti pemeriksaan darah, pemantauan berat badan, dan penanganan kondisi medis yang mungkin terjadi selama kehamilan.
6. Perlibatan keluarga dan masyarakat: Melibatkan keluarga dan masyarakat dalam mendukung ibu hamil dengan KEK, termasuk memberikan dukungan emosional dan memfasilitasi pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu hamil.
7. Monitoring dan evaluasi: Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap hasil kegiatan dan progres ibu hamil dengan KEK, sehingga dapat diketahui efektivitas dan efisiensi dari kegiatan yang dilakukan

HASIL

Tabel 1: Pemberian penyuluhan, pemberian makanan tambahan dan pembagian sembako kepada ibu hamil KEK di wilayah kerja puskesmas Ponre

Uraian Kegiatan	Sasaran	Waktu Pelaksanaan
Penyuluhan Kesehatan	Ibu hamil Kek	Rabu, 13 September 2023 Pukul 10.00 – 11.00 wita
Pemberian Makanan Tambahan	Ibu hamil Kek	Rabu, 13 September 2023 Pukul 11.00 -11.20wita
Pembagian Sembako	Ibu hamil Kek	Rabu, 13 September 2023 Pukul 11.25 – 12.00 wita

Dokumentasi Kegiatan



PEMBAHASAN

Kegiatan kelas ibu hamil dimulai pada pukul 10.00 wita bertempat di Ruang Aula Kantor BKKBN keluaran Matteko Kecamatan gantarang kabupaten bulukumba. Pada awal pertemuan diawali dengan pembukaan, penjelasan umum kelas ibu hamil, dan perkenalan dari bidan fasilitator, narasumber dan mahasiswa kepada ibu-ibu hamil yang menderita KEK yang hadir pada saat itu dan juga ibu-ibu hamil juga memperkenalkan diri satu persatu. Setelah itu Mahasiswa menjalankan daftar hadir dan leaflet.

Setelah fasilitator memberikan daftar hadir kepada ibu hamil, narasumber memberikan materi tentang pengertian gizi pada ibu hamil, asupan gizi pada kehamilan, dan menu makanan pada ibu hamil. setelah narasumber selesai memberikan materi tersebut nampak ibu-ibu hamil sangat mengerti dengan penyuluhan yang diberikan dan sebelum moderator membuka sesi Tanya jawab bidan fasilitator mempersilahkan ibu hamil yang hadir pada saat itu untuk berbagi pengalaman dengan menceritakan bagaimana pengalamannya pada saat hamil dan melahirkan. Setelah ibu hamil selesai berbagi pengalamannya, moderator langsung membuka sesi Tanya jawab, ibu-ibu hamil antusias untuk bertanya kepada narasumber dan bidan fasilitator, semua peserta ibu hamil yang hadir mengacungkan tangan untuk dapat bertanya.

Setelah penyuguhan materi penyuluhan dan sesi Tanya jawab selesai dilakukan, kegiatan dilanjutkan dengan membagikan makan tambahan untuk semua ibu hamil berupa bubur kacang hijau yang bertujuan untuk melancarkan saluran pencernaan, membantu perkembangan janin, menjaga tekanan darah ibu, mencegah bayi lahir prematur, dan menangkal radikal bebas. Setelah semua ibu hamil menghabiskan bubur kacang hijau, dilanjutkan dengan kegiatan berikutnya yaitu pembagian sembako berupa pemberian telur ayam dan buah-buahan. Telur ayam mengandung sumber protein dan kolin yang sangat baik untuk kesehatan ibu hamil dan tumbuh kembang janin. Tidak hanya itu, telur juga mengandung

beragam nutrisi penting lainnya, seperti lemak, asam folat, selenium, fosfor, zinc, kalsium, serta vitamin A, B2, B5, B6, B12, D, E, dan K. Begitupun dengan buah-buahan sangat penting bagi ibu hamil karena kaya akan nutrisi penting yang diperlukan untuk kesehatan ibu dan perkembangan bayi seperti vitamin, mineral, serat, anti oksidan, gula alami dan air

KESIMPULAN

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil merupakan masalah serius yang dapat memiliki dampak negatif pada kesehatan ibu dan perkembangan janin. Pemberian penyuluhan tentang gizi yang tepat sangat penting dalam penanganan KEK pada ibu hamil. Edukasi ini membantu ibu hamil untuk memahami kebutuhan gizinya dan mendorong perubahan perilaku yang lebih sehat. Pemberian makanan tambahan Ibu hamil dengan KEK untuk memenuhi kebutuhan gizi mereka. Makanan tambahan seperti suplementasi zat besi, asam folat, dan protein tambahan dapat diberikan untuk membantu mengatasi defisiensi nutrisi yang mungkin terjadi, serta pemberian sembako terutama makanan yang kaya akan nutrisi seperti buah-buahan dan sumber protein, dapat membantu meningkatkan akses ibu hamil dengan KEK terhadap makanan bergizi. Ini dapat membantu memastikan bahwa ibu hamil dan janin menerima asupan gizi yang memadai untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. De Onis, Mercedes; Branca, Francesco. Childhood stunting: a global perspective. *Maternal & child nutrition*, 2016, 12: 12-26.
2. Departemen Kesehatan RI, (2002). *Pedoman Penanggulangan Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis*. Direktorat Pembinaan Kesehatan Masyarakat. Departemen Kesehatan. RI .Jakarta Beal, Ty;
3. FKM Universitas Indonesia. (2007). *Buku Pedoman Petunjuk Pelaksanaan dan Penanggulangan KEK Pada Ibu Hamil*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat. U.I.
4. Juwairiyah, S. (2017). *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Paritas dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Semangat dalam Tahun 2017*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari.
5. Kemenkes RI. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Badan Litbangkes, Jakarta : 2019
6. Lubis, Z. (2003). *Status Gizi Ibu Hamil serta Pengaruhnya Terhadap Bayi yang Dilahirkan*. Bogor: Institut Pertanian Bogor.

7. Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
8. Riskesdas. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (2017)*. Jakarta: Balitbang Kemenkes. RI.
9. Roberts. D. (2018). Chonic Fatigue Syndrom and Quality of Life. *Patient Related Outcome Measures*, 9, 253-262.
10. Tumilowicz, Alison; Sutrisna, Aang; Izwardy, Doddy; Neufeld, Lynnete M . A review of child stunting determinants inIndonesia. *Maternal & child nutrition*, 2018, 14.4: e12617.
11. Purudhon, Claudine; Prinzo, Zita Weise; Briend, Andre; Daelmans, Bernadette M.E.G.; Mason, John B. Proceedings of the WHO, UNICEF, and SCN informal consultation on community-based management of severe malnutrition in children. *Food and Nutrition Bulletin*, 2006, 27.3_suppl3: S99-S104.