

Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil dalam Menurunkan Kejadian Stunting di Kampung Langkob Desa Majalaya

Tri Ardianti Khasanah^{1*}, Isti Istianah², Adhila Fayasari³, Hasyisya Avicenna Rahmadani⁴, Ratu Fitri Nurhaliza⁵, Daniah Yuliani⁶, Putri Sekar Wardhani⁷, Linggar Puspa Virginia⁸

¹⁻⁸Program Studi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan dan Teknologi Universitas Binawan

Jl. Dewi Sartika No.25-30, Kalibata, Kec. Kramat Jati, Jakarta Timur, 13630, DKI Jakarta, Indonesia

*Email korespondensi: ardianti@binawan.ac.id

Abstract

Stunting is a failure to thrive due to chronic malnutrition in the first 1000 days of life (HPK). Stunting in the West Java region, one of which is in Cianjur Regency, out of 32 sub-districts, ten villages have become Stunting Locuses, including Majalaya Village. Factors that cause stunting include parenting, the mother's nutritional status, the child's diet, sanitation, and infectious diseases. To prevent stunting, prevention is carried out on the health of pregnant women. Pregnant women are in the early stages of 1000 HPK, so they need to get early attention. The activity aims to increase the nutritional knowledge of pregnant women to prevent stunting in toddlers. This community service (PkM) targets pregnant women in the Langkob Village area, Majalaya. Activities include counseling and giving leaflets related to nutrition fulfillment in pregnant women. Pre and Posttest were conducted to evaluate the output of this community service. The results showed increased knowledge of pregnant women ($p=0.003$), so it can be concluded that the PkM activity was successful.

Keywords: *knowledge, nutrition, pregnant women, stunting*

Abstrak

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh karena kekurangan gizi kronis dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Stunting di wilayah Jawa Barat, salah satunya di Kabupaten Cianjur, dari 32 Kecamatan di Kabupaten Cianjur ada 10 desa yang dijadikan Lokus Stunting termasuk Desa Majalaya. Faktor penyebab stunting antara lain polaasuh, status gizi ibu, pola makan anak, sanitasi dan penyakit infeksi. Untuk mencegah stunting adapun pencegahan dilakukan pada kesehatan ibu hamil. Ibu hamil merupakan tahapan awal dari 1000 HPK, sehingga perlu mendapat perhatian lebih awal. Tujuan kegiatan adalah untuk meningkatkan pengetahuan gizi ibu hamil dalam upaya pencegahan stunting pada balita. Sasaran pengabdian kepada masyarakat (PkM) ini adalah ibu hamil di wilayah Desa Langkob, Majalaya. Kegiatan dilakukan dalam bentuk penyuluhan dan pemberian leaflet terkait dengan pemenuhan gizi pada ibu hamil. Pre dan Posttest dilakukan untuk mengevaluasi output PkM ini. Hasil yang didapatkan terdapat peningkatan pengetahuan pada ibu hamil terkait ($p=0.003$), sehingga dapat disimpulkan kegiatan PkM ini berhasil.

Kata kunci: *gizi, ibu hamil, pengetahuan, stunting*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kekurangan gizi kronis dan paparan infeksi berulang terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yaitu dari janin hingga anak berusia dua tahun. Kondisi ini ditunjukkan dengan nilai standar deviasi (SD) unit z (z-score) tinggi badan menurut umur (TB/U) < -2 SD untuk balita pendek dan < -3 SD untuk balita sangat pendek^{1,2}.

Prevalensi stunting di Indonesia menurun urun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di 2022, namun masih menjadi masalah, dikarenakan anak-anak stunting berisiko lebih tinggi mengidap penyakit degeneratif, seperti kanker, diabetes, dan obesitas, serta mengalami gangguan kognitif.^{2,3} Di Jawa Barat angka stunting menurun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di tahun 2022. Sedangkan di Kabupaten Cianjur, angka stunting tahun 2022 menurun sebesar 20,1 % dibandingkan SSGI tahun 2021 (dari 33,7 % menjadi 13,6%)^{4,5}.

Penanggulangan balita gizi stunting antara lain dapat dilakukan dengan pemberian ASI eksklusif, memantau perkembangan/ pertumbuhan, mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) pada wanita usia produktif, ibu hamil dan menyusui serta pemberian makanan tambahan yang tepat.⁶ Bentuk preventif yang paling efektif adalah maksimalisasi intervensi pada ibu hamil, karena kesehatan ibu merupakan hulu dari permasalahan gizi pada anak. Kondisi kesehatan ibu hamil di Jawa Barat masih menjadi perhatian. Pada tahun 2020 jumlah ibu hamil KEK Jawa Barat sebesar 55.629 jiwa, sedangkan di Kabupaten Cianjur ibu hamil KEK sebesar 3308, termasuk jumlah ibu KEK 10 kabupaten/kota terbesar se -Jawa Barat pada tahun 2020.⁷ Jumlah kematian ibu nifas di Kabupaten Cianjur tahun 2021 meningkat dari 10.908 menjadi 11.507 jiwa.⁸

Penyebab mendasar kematian ibu adalah tingkat pendidikan ibu, kesehatan lingkungan fisik maupun budaya, keadaan ekonomi keluarga dan pola kerja rumah tangga. Penyebab lain yang merupakan penyakit penyerta pada ibu hamil juga tinggi. Hal ini disebabkan pada saat hamil ibu sudah memiliki penyakit lain sehingga terjadi komplikasi hingga kematian⁹.

Dari 32 kecamatan di Kabupaten Cianjur terdapat 10 desa yang dijadikan Lokus Stunting termasuk Desa Majalaya. Desa Majalaya terletak di Kecamatan Cikalingkulon yang pada tahun 2019 dijadikan lokus stunting dikarenakan terdapat 23% balita mengalami gagal tumbuh. Berdasarkan hasil observasi, mayoritas penduduk Desa Majalaya bermata pencaharian sebagai petani dan berkebun, serta pembuat keripik dan gula aren. Status ekonomi penduduk Desa Majalaya didominasi menengah ke bawah. Akses ke lokasi cukup bervariasi dari jalan bersemen hingga jalan tanah. Beberapa penduduk sebagian besar berpendidikan SMP hingga SMA, beberapa diantaranya adanya sulit menebus ijazah SMA. Selain itu ditemukan penduduk yang tidak bisa baca tulis.



(a) (b)
Gambar 1. Pemukiman Desa Majalaya (a) ; jalan desa (b)

Penghasilan yang diperoleh dari bertani dan berkebun yang dilakukan oleh masyarakat sekitar sangatlah minim mengingat, sebagian penduduk tersebut memiliki anak lebih dari dua dan tidak sedikit pula kasus stunting yang dialami oleh anak di desa tersebut. Ibu hamil di Desa Majalaya sebagian besar dalam rentang usia berisiko (<20 tahun, atau >35 tahun), terdapat KEK (Kekurangan Energi Protein) ataupun anemia. Kegiatan yang dilakukan dalam upaya peningkatan kesehatan ibu hamil adalah pembinaan kesehatan ibu dengan tujuan

untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat agar dapat mandiri dalam menjaga kesehatan ibu hamil sehingga ibu hamil melahirkan dengan selamat dan bayi yang dilahirkannya juga sehat.

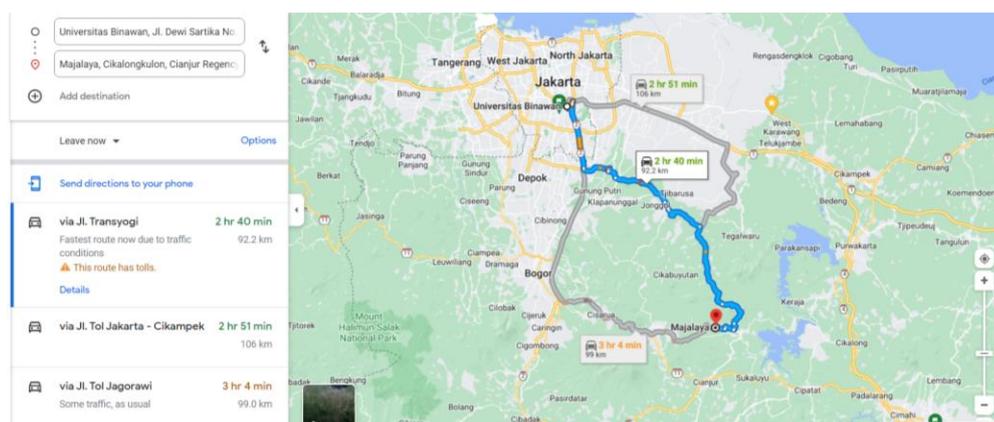
Masa kehamilan termasuk dalam periode 1000 hari pertama kehidupan. Periode ini disebut sebagai masa emas karena sangat penting bagi tumbuh kembang anak.² Tidak optimalnya perkembangan janin pada masa ini dapat berpengaruh terhadap kesehatan dan kecerdasan anak di masa mendatang. Hasil wawancara beberapa ibu balita didapatkan keragaman konsumsi sehari-hari didominasi oleh makanan pokok dan makanan densitas energi dan lemak tinggi antara lain berupa nasi makanan jajanan seperti cireng, cilok, dan umbi-umbian. Pola asupan yang tidak beragam dan tidak adekuat dapat mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan.

Oleh karena itu perlu adanya edukasi yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam menerapkan pola makan bergizi seimbang terutama memenuhi kebutuhan ibu hamil serta mencegah KEK dan anemia dalam awal 1000 hari pertama kehidupan untuk mencegah stunting.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan di Kampung Langkob, Desa Majalaya, Kabupaten Cianjur. Daerah ini berada 92 km dari institusi pendidikan kami atau kurang lebih 3 jam perjalanan darat. Langkah awal kegiatan ini adalah identifikasi permasalahan yang ada di Kampung Langkob. Kegiatan dilakukan dengan diskusi dan koordinasi dengan petinggi daerah, tenaga kesehatan dan kader di wilayah tersebut. Setelah dilakukannya observasi, yang menjadi masalah utama adalah terdapatnya KEK, anemia dan asupan yang tidak adekuat pada ibu hamil.

Tahap persiapan selanjutnya adalah pembuatan media edukasi dan instrumen evaluasi, serta perijinan dan pengiriman undangan kepada perangkat desa, kader, tenaga kesehatan puskesmas dan ibu hamil.



Gambar 2. Jarak Lokasi dengan Institusi pendidikan

Tahap kedua adalah pelaksanaan. Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini dilakukan pada bulan Agustus 2022. PkM ini dilakukan dengan menyelenggarakan penyuluhan dengan media power point dan leaflet kepada ibu hamil di Kampung Langkob, Desa Majalaya. Topik yang diberikan antara lain 'Pentingnya Pemenuhan Gizi saat Periode Emas Kehamilan' dan 'Pemberian makanan yang baik untuk Ibu Hamil'. Pemberian materi diberikan oleh dosen gizi Universitas Binawan. Materi diberikan menggunakan powerpoint,

secara bersamaan leaflet diberikan kepada ibu hamil untuk dapat sambil menyimak saat materi diberikan.

Tahap akhir adalah monitoring dan evaluasi. Evaluasi dilakukan segera setelah kegiatan diberikan. Pretest dan posttest diberikan di awal dan diakhir untuk mengevaluasi penerimaan materi oleh ibu hamil terhadap materi yang diberikan. Evaluasi menggunakan kuesioner berisi beberapa pertanyaan terkait dengan materi gizi yang diberikan. Output posttest diharapkan mencapai ≥ 70 % dari skor total. Selain menggunakan kuesioner, evaluasi dilakukan juga dengan tanya jawab singkat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peserta yang hadir dalam kegiatan PkM ini dilaksanakan di Posyandu Nusa Indah VII di Kampung Langkob, Desa Majalaya, Kecamatan Cikalingkulon, Kabupaten Cianjur. Peserta yang hadir sebanyak 10 ibu hamil, 1 kader dan 1 petugas kesehatan. Kegiatan dimulai pukul 9 pagi hingga 12 siang. Permasalahan yang menjadi latar belakang pengabdian ini diantaranya masih tingginya masalah stunting dan kesehatan ibu hamil yang tidak optimal. Sehingga tahap awal dari PkM ini adalah meningkatkan pengetahuan ibu hamil terkait dengan pemenuhan gizi mengingat ibu hamil merupakan dasar dari permasalahan dalam 1000 HPK.

Kegiatan dibuka oleh Petugas Kesehatan dan Ketua Program Studi Gizi, yang berlaku juga sebagai narasumber. Peserta hadir tepat waktu, setelah peserta datang segera diberikan pre-test sebelum materi diberikan. Pre-test berisi 10 soal pilihan ganda terkait dengan gizi ibu hamil pada awal 1000 HPK, dan bentuk pemberian makan bagi ibu hamil, sesuai dengan materi yang akan disampaikan.



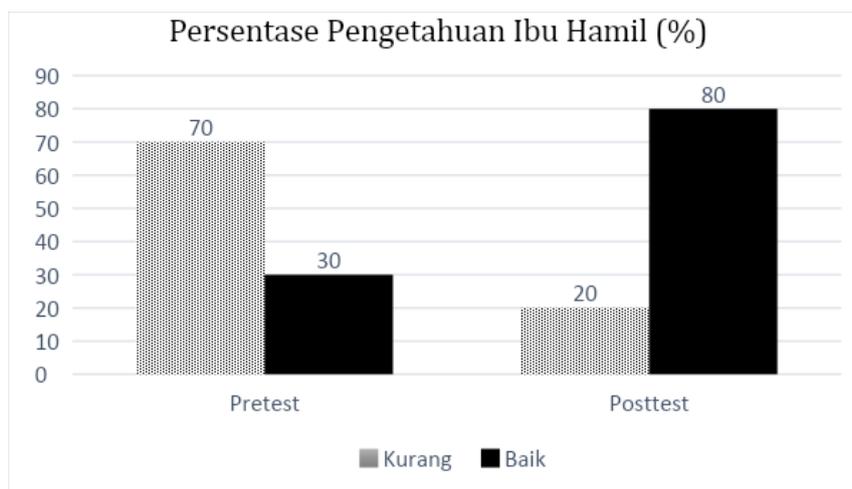
Gambar 3. Pemaparan Materi

Pemberian materi disampaikan oleh dosen gizi, selama kurang lebih 20-30 menit tiap dosen. Pemberian materi diperbanyak dengan gambar-gambar dan video menarik, dikarenakan beberapa peserta ada yang tidak bisa baca tulis. Setelah pemberian materi dilanjutkan dengan tanya jawab, tetapi peserta tampak diam. Kader kemudian berinisiatif untuk bertanya, setelah itu diikuti oleh beberapa ibu yang lain untuk bertanya.



Gambar 4. Pengisian (a) *Pre-Test* (b) *Post-Test*

Pemberian *post-test* (pertanyaan sama dengan *pre-test*) diberikan pada akhir kegiatan untuk mengevaluasi ketercapaian output kegiatan ini. Pada ibu hamil yang tidak bisa baca tulis, pengerjaan *pre-test* dan *posttest* dibacakan oleh mahasiswa. Berdasarkan Grafik 1 dapat dilihat nilai *pre-test* sebagian besar berpengetahuan kurang (<70%) sebanyak 70% peserta dan pengetahuan baik sebesar 30%. Namun setelah diberikan materi, pengetahuan baik meningkat sebesar 50% menjadi 80%.



Grafik 1. Persentase nilai *Pre-Test* dan *Post test*

Berdasarkan hasil uji independen *T-test* pada Tabel 1 diperoleh hasil peningkatan yang signifikan pada skor pengetahuan *pretest* dan *posttest* ($p < 0,003$). Hal ini dapat diartikan bahwa pemberian edukasi terkini terkait 1000 HPK dan nutrisi bagi ibu hamil berhasil.

Tabel 1. Hasil Pre Test dan Post Test

Variabel	Mean \pm SD	pValue
Pengetahuan		
<i>Pre-Test</i>	5.9000 \pm 1.969	0.003
<i>Posttest</i>	7.4000 \pm 1.074	

Hasil evaluasi pada kegiatan ini adalah keterbatasan dari para ibu hamil untuk menuju tempat kegiatan dan tidak efektifnya para ibu hamil dalam mengisi *Pre-test* dan *Post-test* karena keterbatasan mereka dalam membaca dan menulis sehingga dalam pengisian *pre-test* dan *post-test* beberapa ibu hamil perlu dibantu oleh panitia pelaksana.

Hasil ini berbeda dengan PkM yang dilakukan oleh pengabdian di Semarang, yang menggunakan media kalender bergambar pada ibu hamil.¹⁰ Output peningkatan pengetahuan tidak tercapai dikarenakan status pendidikan peserta PkM. Kemampuan literasi seseorang akan mempengaruhi kemampuan individu tersebut dalam mencari, memproses dan memahami informasi gizi serta kemampuan yang dibutuhkan untuk memutuskan suatu kebijakan/keputusan¹¹.

Kondisi yang dialami oleh PkM pada ibu hamil di Semarang kurang lebih hampir sama dengan yang dilakukan di Kampung Langkob ini. Beberapa ibu hamil ada yang tidak bisa baca tulis, sehingga kemungkinan kemampuan untuk mencari informasi gizi dan kesehatan sangat kurang.

Menurut Notoatmodjo, konsep pendidikan kesehatan merupakan proses belajar pada individu, kelompok atau masyarakat dari tidak tahu tentang nilai-nilai kesehatan menjadi tahu, dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatan menjadi mampu, dan kegiatan ini dapat dimulai dari kelompok yang paling kecil yaitu keluarga dan komunitas masyarakat¹². Peran keluarga dan kader sangat penting. Bagi ibu-ibu yang literasi gizinya rendah, pendampingan oleh kader dan tenaga kesehatan menjadi dukungan yang penting sekali dalam menerima informasi terkait kesehatan.

Beberapa item pertanyaan yang masih dijawab kurang tepat antara lain pemantauan status gizi ibu menggunakan LLA, definisi stunting dan akibatnya, kebutuhan zat gizi yang diperlukan oleh ibu hamil. Penerimaan informasi gizi ibu masih rendah, tetapi edukasi dengan penyuluhan ini dapat menjadi langkah awal untuk perbaikan pengetahuan dan gizi ibu hamil di daerah setempat. Istilah-istilah akademik masih muncul di materi edukasi yang dibawakan, untuk selanjutnya dapat diminimalisir dan diganti dengan istilah awam agar lebih mudah dipahami.

Hasil kegiatan ini sejalan dengan PkM di Malang pada ibu hamil, terdapat peningkatan hingga 80% pada pengetahuan ibu hamil setelah diberikan edukasi.¹³ Dalam kegiatan tersebut disebutkan juga akan lebih menarik partisipatif masyarakat jika disertai dengan adanya pemeriksaan kesehatan gratis dan kegiatan berkala di posyandu-posyandu. Dikarenakan wilayah Desa Majalaya cukup luas dan jarak antara posyandu dengan Puskesmas lumayan jauh.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada ibu hamil di Kampung Langkob, Desa Majalaya. Diharapkan peningkatan pengetahuan ini dapat bermanfaat sebagai bekal bagi ibu hamil dalam memantau gizinya dan janin atau anaknya nanti. Perlu adanya refreshing materi gizi bagi kader-kader setempat untuk nantinya dapat memberikan edukasi secara berkala pada ibu hamil maupun ibu dengan balita.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada tim PPK Ormawa Universitas Binawan, dan warga Desa Majalaya yang sudah membantuk mensukseskan kegiatan PkM ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar 2018. Kementerian Kesehatan, 2018
2. Tim nasional percepatan penanggulangan kemiskinan. 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). TNP2K, 2017

3. Dolok, M., Baktiraja, K., Humbang, K., Tahun, H., Br Brahmana, N., Sumanti Manalu, V., Nababan, D., Sinaga, T. R., & Tarigan, F. L. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Desa Marbun Tonga Factors Related to the Event of Stunting in Toddlers in Marbun Tonga Village Marbun Dolok Baktiraja District Humbang Hasundutan District Year 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 2615–109
4. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Survei Status Gizi Indonesia 2021. Kementerian Kesehatan, 2021
5. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Survei Status Gizi Indonesia 2021. Kementerian Kesehatan, 2022
6. Kementerian Kesehatan RI. 4 cara mencegah stunting. Diakses dari <https://upk.kemkes.go.id/new/4-cara-mencegah-stunting-pada-tanggal-27-mei-2023>.
7. Opendata Jawa Barat. Jumlah Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) berdasarkan Kabupaten/Kota di Jawa Barat. Diakses dari <https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/jumlah-ibu-hamil-kekurangan-energi-kronis-kek-berdasarkan-kabupatenkota-di-jawa-barat> pada tanggal 26 Mei 2023, 2021
8. Opendata Jawa Barat. Jumlah Kematian Ibu Nifas berdasarkan kelompok umur di Jawa Barat. Diakses dari <https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/jumlah-kematian-ibu-nifas-berdasarkan-kelompok-umur-di-jawa-barat> pada tanggal 26 Mei 2023, 2021
9. Dinas Kesehatan Jawa Barat. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2021. Diakses dari <https://diskes.jabarprov.go.id/assets/unduh/73fa8347cc995fa03300d9e4c20aed81.pdf> pada tanggal 26 Mei 2023, 2022.
10. Alhajd Quraisy CCRS, Sineri DI, Haruni DS, Puteri HS. Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil: Penyuluhan Gizi dengan Media Kalender Makanan “Steril KEK”. *jms* [Internet]. 2022 Sep. 13 [cited 2023 May 28];2(3):488-503. Available from: <https://ejournal.uksw.edu/jms/article/view/6836>
11. Truman E, Raine K, Mrklas K, Prowse R, Hoed RC, Watson-Jarvis K, et al. Promoting children's health: toward a consensus statement on food literacy. *Can J Public Health*. 2017, 108:e211–3. doi: 10.17269/CJPH.108.5909
12. Notoatmodjo, Soekidjo. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2007
13. Retnaningtyas E, Retnoningsih, Kartikawati E, Nuning, Sukemi, Nilawati D, Nurfajri, Denik. Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Melalui Edukasi Mengenai Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil. *ADIMAS* [Internet]. 2022 Jan. 13 [cited 2023 May 28];2(2):19-24. Available from: <https://adijournal.org/index.php/adimas/article/view/552>