

PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG STUNTING DI KELAS IBU HAMIL PURWO ASIHI KELURAHAN GIRIPURWO WONOGIRI

Wahyuningsih¹, Marni².

¹Prodi S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan STIKes Estu Utomo, Jl. Tentara Pelajar Mudal Boyolali, 57316, Jawa Tengah, Indonesia.

²Fakultas Ilmu Kesehatan, Prodi DIII Keperawatan, Universitas Duta Bangsa, Jl. K.H Samanhudi No.93, Sondakan, Kec. Laweyan, Kota Surakarta, 57147, Jawa Tengah, Indonesia.
Email: wahyueub2019@gmail.com

ABSTRAK

WHO (*World Health Organization*) menunjukkan data prevalensi anak balita stunting yang dikumpulkan yang dirilis tahun 2018 menyebutkan Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di South-East Asian Region setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%) yaitu sebesar 36,4% (Pusat Data dan Informasi Kemenkes, 2018). Angka prevalensi stunting di Indonesia masih di atas 20%, artinya belum mencapai target WHO yaitu di bawah 20%. Tujuan dilakukannya pengabdian masyarakat adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang stunting, meningkatkan kesadaran tentang stunting dan perubahan perilaku ibu hamil untuk mencegah stunting sejak dini. Metode ceramah/memberi penyuluhan pada ibu hamil berikut memberikan pre test dan post test sebelum dan setelah penyuluhan dipilih penulis untuk mengetahui apakah penyuluhan bisa diterima oleh ibu hamil. Setelah dilakukan posttest ada peningkatan nilai rata-rata dari 67 menjadi 82. Kesimpulan: penyuluhan bisa diterima dan dipahami oleh ibu hamil.

Kata kunci: anak, bayi, ibu hamil dan stunting

ABSTRACT

WHO (*World Health Organization*) shows that data on the prevalence of stunting children under five collected released in 2018 states that Indonesia is the third country with the highest prevalence in the South-East Asian Region after Timor Leste (50.5%) and India (38.4%).) which is 36.4% (Ministry of Health Data and Information Center, 2018). The stunting prevalence rate in Indonesia is still above 20%, meaning that it has not reached the WHO target, which is below 20%. The purpose of community service is to increase the knowledge of pregnant women about stunting, increase awareness about stunting and change the behavior of pregnant women to prevent stunting from an early age. The method of lecture/providing counseling to pregnant women and giving pre-test and post-test before and after counseling was chosen by the authors to find out whether the counseling could be accepted by pregnant women. After the post-test there was an increase in the average score from 67 to 82. Conclusion: counseling can be accepted and understood by pregnant women.

Keywords: children, infants, pregnant women and stunting

PENDAHULUAN

Stunting adalah gangguan tumbuh kembang yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai (*World Health Organization*, 2015). Faktor penyebab stunting dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan tidak langsung. Praktik pemberian kolostrum dan ASI eksklusif, pola konsumsi anak, dan penyakit infeksi yang diderita anak menjadi faktor penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi anak dan bisa berdampak pada stunting. Sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah akses dan ketersediaan bahan makanan serta sanitasi dan kesehatan lingkungan (Rosha et al., 2020) dalam (Ruswati et al., 2021).

WHO (*World Health Organization*) menunjukkan data prevalensi anak balita stunting yang dikumpulkan yang dirilis tahun 2018 menyebutkan Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di South-East Asian Region setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%) yaitu sebesar 36,4% (Pusat Data dan Informasi Kemenkes, 2018). Angka prevalensi stunting di Indonesia masih di atas 20%, artinya belum mencapai target WHO yaitu di bawah 20% (Teja, 2019).

Hasil dari Riset Kesehatan Dasar menunjukkan, besaran masalah stunting relatif stagnan sejak tahun 2007 hingga 2013 dan dari 33 provinsi yang ada di Indonesia, lebih dari separuhnya memiliki angka prevalensi di atas rata-rata nasional. Berdasarkan kelompok umur pada balita, semakin bertambah umur balita prevalensi stunting semakin meningkat. Prevalensi stunting paling tinggi terjadi pada usia 24-35 bulan yaitu sebesar

42%. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin Stunting lebih banyak terjadi pada anak laki-laki (38,1%) dibandingkan dengan anak perempuan (36,2%). Periode (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013) dalam (Rahayu, Yulidasari, Putri, & Anggraini, 2018).

Pengetahuan tentang stunting tidak hanya dibutuhkan oleh ahli gizi namun juga dibutuhkan oleh semua pihak yang terlibat dalam bidang kesehatan. Bahkan, masyarakat juga perlu mengetahui tentang stunting supaya dapat melakukan upaya-upaya pencegahan dan menghindari penularan kebiasaan sebagai penyebab stunting (Candra, 2020).

Kelas ibu hamil Purwo Asih di Kelurahan Giripurwo Wonogiri aktif dilakukan setiap 1 bulan sekali. Dalam kegiatan kelas iu hamil dihadiri oleh kader dan bidan wilayah dari Puskesmas Wonogiri II. Jumlah ibu hamil di Kelurahan Giripurwo per bulan Juli 2022 sebanyak 23 orang. Namun saat kegiatan kelas ibu hamil tidak semuanya ibu hamil bisa mengikutinya karena alasan pekerjaan. Ibu hamil yang datang di kelas ibu hamil tidak saja diberikan pendidikan kesehatan saja namun diajak yoga ibu hamil bersama-sama. Untuk kelas ibu hamil bulan Oktober 2022 ibu hamil diberikan pendidikan kesehatan tentang stunting.

Tujuan dilakukannya pengabdian ini adalah peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang stunting, peningkatan kesadaran ibu hamil tentang persiapan pencegahan stunting sejak masa kehamilan dan perubahan perilaku dalam persiapan kelahiran bayi sehat tanpa stunting.

Faktor penyebab stunting dapat dikelompokkan menjadi penyebab

langsung dan tidak langsung. Praktik pemberian kolostrum dan ASI eksklusif, pola konsumsi anak, dan penyakit infeksi yang diderita anak menjadi faktor penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi anak dan bisa berdampak pada stunting. Sedangkan penyebab tidak langsungnya adalah akses dan ketersediaan bahan makanan serta sanitasi dan kesehatan lingkungan (Rosha et al., 2020) dalam (Ruswati et al., 2021).

Sumber lain menyampaikan faktor penyebab stunting disebabkan oleh karena faktor interna dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi keadaan di dalam rumah anak termasuk perawatan anak yang adekuat, pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) yang optimal, keadaan ibu kondisi rumah, kualitas makanan yang rendah, keamanan makanan dan air, dan infeksi. Sedangkan faktor eksternal mengarah pada keadaan seperti kebudayaan, pendidikan, pelayanan kesehatan, keadaan ekonomi dan politik, keadaan pertanian dan sistem pangan, serta kondisi air, sanitasi, dan lingkungan (Nirmalasari, 2020).

Referensi lain menuliskan bahwa kemiskinan, kesehatan sanitasi dan lingkungan adalah faktor lain yang memiliki konsekuensi stunting pada anak balita. Selain itu, pendidikan dan pengetahuan ibu yang rendah juga berpengaruh besar terhadap kejadian stunting pada balita. Keadaan sosial ekonomi masyarakat, karakteristik ibu saat hamil, pola asuh juga lingkungan dan kondisi geografis (kepadatan penduduk, kondisi iklim dan sanitasi yang tidak memadai) juga merupakan faktor yang ikut berpengaruh (Teja, 2019).

Sanitasi yang tidak memenuhi syarat, keluarga yang cenderung tidak memiliki penyediaan air bersih untuk mencuci tangan dan makanan maupun membersihkan peralatan makan sehingga kuman dan bakteri penyebab diare tidak dapat hilang. Penyediaan air berhubungan erat dengan kesehatan. Di negara berkembang, kekurangan penyediaan air yang baik sebagai sarana sanitasi akan meningkatkan terjadinya penyakit dan kemudian berujung pada keadaan malnutrisi. Komponen fasilitas sanitasi yang tidak terpenuhi juga merupakan penyebab terjadinya diare dalam keluarga. Diare merupakan penyakit infeksi metabolisme yang dampaknya dapat langsung dilihat dalam jangka waktu yang singkat, sedangkan keadaan stunting merupakan malnutrisi yang bersifat kronis dampak dari keadaan yang terjadi dalam waktu yang lama dan terus-menerus. Faktor lain terkait erat dengan kejadian pendek adalah kejadian kurang energi kronis (KEK) pada wanita usia subur 15-49 tahun, baik hamil maupun tidak hamil (Sutarto, Mayasari, & Indriyani, 2018).

Konsep tinggi badan bukanlah patokan dari stunting. Tinggi badan merupakan salah satu tanda stunting yang perlu diperhatikan pada 2 tahun pertama kehidupan. Orang dewasa yang pendek belum tentu stunting waktu kecilnya sedangkan orang dewasa yang tinggi belum tentu sehat waktu kecilnya. Tinggi badan bisa dikejar pada masa pubertas. Semisal anak baduta (bawah dua tahun) mengalami stunting, maka saat dewasa nanti masih bisa jadi orang tinggi asalkan di masa remaja asupan gizi dan aktivitas fisiknya mendukung. Orang dewasa yang sangat cerdas tentu tidak mengalami stunting pada masa kanak-kanak. Sel-sel otak mereka telah

berkembang maksimal karena asupan gizi yang baik selama dalam kandungan sampai 2 tahun. Dampak stunting tak hanya melulu tentang kurangnya tinggi badan namun dampak lain muncul dalam waktu yang lama atau setelah seseorang dewasa (BKKBN, 2021).

1000 HPK atau istilah akronim seribu hari pertama kehidupan merupakan salah satu penanggulangan stunting. Pada masa 1000 HPK disertai upaya pencegahan penyakit melalui imunisasi dan pola hidup bersih. Sedangkan penanganan pada anak stunting dilakukan dengan stimulasi pengasuhan dan pendidikan berkelanjutan. Fokus dari 1000 HPK pada perubahan perilaku dalam hal pemenuhan kebutuhan nutrisi yang dimulai dari masa remaja (persiapan kehamilan), masa kehamilan, menyusui secara eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI sampai bayi berusia 2 tahun pertama kehidupannya. Perlu ditekankan pemahaman pada masyarakat jika bayi yang dilahirkan dari seorang ibu yang tercukupi gizinya sejak masa remaja berpotensi besar hamil dalam keadaan sehat, sehingga bayi di dalam uterus/kandungan cukup mendapatkan nutrisi yang optimal dari sang ibu. Selanjutnya saat lahir, nutrisi ibu masih bisa mengcover kebutuhan ASI untuk bayi hingga 6 bulan pertama kehidupannya. Setelah itu, berikan makanan pendamping sampai berusia 2 tahun dengan memperhatikan nutrisi yang ada dalam makanan pendamping (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

1000 HPK terbagi atas 280 hari pada masa kehamilan, 180 hari pada masa menyusui eksklusif dan 540 hari masa makan makanan pendamping ASI. Beberapa ahli menyebutkan masa kehamilan dipersiapkan sejak masa remaja. Remaja putri yang kekurangan

gizi, waktu menikah dan hamil lebih beresiko tinggi mendapatkan anak stunting. Berisiko di sini tidak otomatis mendapat anak stunting. Kalau selama kehamilan asupan gizi si ibu memadai dan juga menerapkan perilaku-perilaku sehat, resiko menjadi semakin rendah. Sebaliknya, bayi yang lahir sehat tidak otomatis aman dari stunting. Bila bayi yang lahir sehat tidak mendapat ASI Eksklusif, mengalami diare dan masalah lainnya, maka bayi ini pun akan memiliki resiko menjadi anak yang stunting. Jadi stunting bukan masalah kesehatan akut, yang muncul tiba-tiba lalu memburuk secara cepat sampai kemudian berujung kematian. Stunting adalah masalah gizi kronis, yang telah berlangsung lama (BKKBN, 2021).

METODE

Pengabdian pada masyarakat ini dilakukan pada bulan Juni 2022 di balai desa/Kelurahan Giripurwo pada kegiatan kelas ibu hamil Purwa Asih.

Metode kegiatan melalui penyampaian informasi melalui penyuluhan (ceramah) disertai penyebaran leaflet tentang 1000 HPK (seribu hari pertama kehidupan). Sebelum dilakukan penyuluhan, penulis memberikan kuesioner tentang stunting untuk mengukur pengetahuan ibu hamil sebelum diberi penyuluhan. Selesai memberikan penyuluhan, penulis memberikan kuesioner yang sama pada ibu hamil. Dari 2 kuesioner yang diberikan ini, penulis melakukan penilaian singkat (penilaian pre test dan post test) sehingga dapat diketahui keberhasilan memberikan penyuluhan tentang stunting pada ibu hamil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah ibu hamil diberi penyuluhan tentang stunting ada peningkatan pengetahuan yang dilihat dari nilai rata-rata antara pre test dan post test. Saat pre test, nilai rata-rata yang diperoleh adalah 67 sedangkan setelah diberi penyuluhan nilai rata-rata yang diperoleh adalah 82. Dari hasil ini dapat diketahui jika peningkatan pengetahuan ibu hamil dipengaruhi oleh pemberian informasi stunting. Sesuai pernyataan Notoatmodjo (2010) dalam (Agustin & Ningtyas, 2017) bahwa pendidikan/penyuluhan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan penyuluhan yang dilakukan oleh penulis pada ibu hamil terbukti jika setelah diberi penyuluhan ibu hamil meningkat pengetahuannya. Hal yang sama disampaikan oleh Nidia (2012) bahwa pendidikan kesehatan adalah upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Pendidikan kesehatan mengusahakan masyarakat menyadari dan mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, menghindari dan mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan, dan sebagainya. Hal ini disebut dengan 'melek kesehatan' (*health literacy*). Selanjutnya, kesadaran masyarakat tersebut berlanjut hingga mencapai perilaku kesehatan (*healthy behaviour*). Ini berarti kesehatan tidak hanya untuk diketahui dan disadari, tetapi juga untuk dipraktekkan dalam kehidupan sehari-hari (*healthy lifestyle*). Hasil yang diharapkan dari pendidikan kesehatan adalah adanya perubahan perilaku (Nydia Rena Benita, 2012).

Dalam pengabdian masyarakat yang dilakukan, penulis hanya bisa berharap ada perubahan perilaku dari ibu hamil untuk merubah kebiasaannya sehingga mampu melahirkan bayi yang sehat tanpa stunting.



Gambar 1. Penyuluhan stunting pada kelas ibu hamil Purwa Asih
(Sumber: dokumen pribadi)

SIMPULAN

Penyuluhan yang dilakukan pada kelas ibu hamil tentang stunting memberi dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan pada ibu hamil. Dengan peningkatan pengetahuan tentang stunting, harapannya ada penurunan angka kejadian stunting di kabupaten wonogiri pada khususnya dan Indonesia pada umumnya. Idealnya penyuluhan serupa dilakukan pada kelas ibu hamil yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

Agustin, M., & Ningtyas, I. T. (2017). Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang kesehatan reproduksi di SMA Negeri 1 Cisarua tahun 2017. *Afiat*, 3(2), 413-428. Retrieved from <https://uia.e-journal.id/afiat/article/download/687/386>

BKKBN. (2021). *Buku Pintar Stunting*;

- Panduan Petugas Lini Lapangan BKKBN*. Retrieved from <https://www.libsys-online.xyz/sman1pengasih/opac/asset/pdf/web/viewer.html?file=../.././././digital/000000000000000005297/BUKU-PINTAR-STUNTING--JILID-1.pdf>
- Candra, A. (2020). Epidemiologi Stunting. In *Undip Semarang*. Retrieved from [https://r.search.yahoo.com/_ylt=Awrwx_53QajhPmUA3w_LQwx.;_ylu=Y29sbwNzZzMEcG9zAzQEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1638052344/RO=10/RU=http%3A%2F%2Fprints.undip.ac.id%2F80670%2F1%2FBuku_EPIDEMIOLOGI_STUNTING_KOMPLIT.pdf/RK=2/RS=BSY8aq0Lx1bha7MtII8PgWqWYU-Kemntrian Kesehatan RI. \(2018\). Cegah Stunting, itu Penting. *Pusat Data Dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI*, 1-27. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting-2018.pdf>](https://r.search.yahoo.com/_ylt=Awrwx_53QajhPmUA3w_LQwx.;_ylu=Y29sbwNzZzMEcG9zAzQEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1638052344/RO=10/RU=http%3A%2F%2Fprints.undip.ac.id%2F80670%2F1%2FBuku_EPIDEMIOLOGI_STUNTING_KOMPLIT.pdf/RK=2/RS=BSY8aq0Lx1bha7MtII8PgWqWYU-Kemntrian%20Kesehatan%20RI%20(2018).%20Cegah%20Stunting%2C%20itu%20Penting.%20Pusat%20Data%20Dan%20Informasi%2C%20Kementerian%20Kesehatan%20RI%2C%201-27./https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting-2018.pdf)
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), 19-28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- Nydia Rena Benita. (2012). *Pengaruh Penyuluhan terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Remaja Siswa SMP Kristen Gergaji*. 7-14. Retrieved from <https://core.ac.uk/download/pdf/11735958.pdf>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Study guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. In *CV Mine*.
- Ruswati, Leksono, A. W., Prameswary, D. K., Pembajeng, G. S., Inayah, Felix, J., ... Ashanty. (2021). Risiko Penyebab Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 34-38.
- Sutarto, Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting. *J Agromedicine*, 5, 243-243. <https://doi.org/10.1201/9781439810590-c34>
- Teja, M. (2019). Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya. *Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI*, XI(22), 13-18.