

Seminar Nasional Hasil Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan
14 September 2019, Hal. 49-54
ISSN: 2686-2972; e-ISSN: 2686-2964

Edukasi cegah stunting pada ibu dan anak sebagai sinergitas program peningkatan kesehatan PWNA DIY, PCNA Wirobrajan, dan PCA Wirobrajan

Ginanjari Zukhruf Saputri, Susan Fitria Candra Dewi

Fakultas Farmasi Universitas Ahmad Dahlan, Jl. Prof. Dr. Supomo, Janturan, Yogyakarta
Email: zukhruf.alparslan@gmail.com

ABSTRAK

Dewasa ini salah satu permasalahan kesehatan terutama masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia adalah stunting atau kejadian balita pendek. Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Anak yang menderita stunting akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif. Dampak stunting tidak hanya pada segi kesehatan tetapi juga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan prevalensi balita pendek di Indonesia sebesar 36,8% dan menurun menjadi 35,6% di tahun 2010. Namun prevalensi balita pendek kembali meningkat pada tahun 2013 yaitu menjadi 37,2%. Kondisi kesehatan ibu sangat berpengaruh pada stunting. Anemia pada kehamilan merupakan salah satu faktor risiko kejadian stunting dan kelahiran bayi dengan bobot lahir rendah (BBLR). Rendahnya pengetahuan akan anemia dan rendahnya kepatuhan minum obat suplemen zat besi saat kehamilan menjadi faktor risiko anemia kehamilan yang akan berpengaruh pula pada kesehatan bayi. Program pencegahan stunting telah digalakkan baik oleh pemerintah maupun organisasi yang berfokus pada perempuan salah satunya Nasyiatul Aisyiyah. Diperlukan sinergitas bersama Pimpinan Wilayah Nasyiatul Aisyiyah (PWNA) dalam kegiatan ini. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk membentuk Konselor Nasyiah Cegah Stunting yang diharapkan dapat memberikan edukasi di tingkat Daerah maupun Cabang bahkan Ranting Nasyiatul Aisyiyah. Sebagai pilot project awal akan dilaksanakan edukasi pencegahan stunting di PCNA Wirobrajan serta dilakukan survey kesehatan ibu dan anak. Kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan mampu meningkatkan potensi kader NA sebagai Konselor Pencegahan Stunting dan melakukan pendampingan pada perempuan hamil, perempuan yang memiliki anak balita dan remaja putri dalam kegiatan pencegahan stunting.

Kata kunci : Stunting, anemia kehamilan, edukasi bebas stunting

ABSTRACT

Today one of the health problems Most of the nutritional problems experienced by toddlers in the world are stunting or short toddler events. Stunting is a chronic nutritional problem in toddlers that is characterized by a shorter body height compared to children his age. Children who suffer from stunting will be more susceptible to disease and adult complications are at risk for developing degenerative diseases. The impact of stunting is not only in terms of health but also affects the level of intelligence of children. Based on the Basic Health Research (Riskesdas) in 2007 the number of short toddlers in Indonesia was 36.8% and decreased to 35.6% in 2010. But the prevalence of short toddlers increased in 2013 to 37.2%. Mother's health condition is crucial for stunting. Anemia in pregnancy is a risk factor for stunting and low birth weight (LBW) babies. The low knowledge of anemia and the poor adherence of iron supplements during pregnancy are risk factors for anemia assessment which will also involve the health of the baby. The program of stunting prevention has been promoted by both the government and organizations which ask women one of them is Nasyiatul Aisyiyah. Synergy is needed with the Regional Leader of Nasyiatul Aisyiyah (PWNA) in this activity. This community service is designed to make Nasyiah Counselors Prevent Stunting which is expected to provide education at the Regional or Branch level and even the Nasyiatul Aisyiyah (PCNA). As an initial pilot project, stunting education will be carried out at PCNA

Wirobrajan and a survey of maternal and child health will be carried out. Community service activities are expected to increase the potential of Nasyiah Cadres as Stunting Prevention Counselors and provide assistance to pregnant women, women who have daughters and girls in stunting prevention activities.

Keywords : *stunting, anemia pregnancy, education, prevention of stunting*

PENDAHULUAN

Salah satu permasalahan kesehatan terutama masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia adalah stunting atau kejadian balita pendek. Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Anak yang menderita stunting akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif. Dampak stunting tidak hanya pada segi kesehatan tetapi juga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak [1].

Pada tahun 2017 sebanyak 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Berdasarkan data WHO, Indonesia termasuk dalam negara ke-tiga dengan prevalensi tertinggi di Asia Tenggara/*South-East Asia Regional (SEAR)*. Data menunjukkan rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% [1].

Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 menunjukkan prevalensi balita pendek di Indonesia sebesar 36,8% dan menurun menjadi 35,6% di tahun 2010 (1). Prevalensi balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia tahun 2017 adalah 9,8% dan 19,8% [2].

Stunting (kerdil) merupakan kondisi dimana balita memiliki 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 kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal [1].

Faktor lain yang dapat berpengaruh adalah usia kehamilan ibu yang terlalu muda (di bawah 20 tahun), dimana hal tersebut berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Bayi BBLR mempengaruhi sekitar 20% dari terjadinya stunting. Kondisi ibu sebelum masa kehamilan baik postur tubuh (berat badan dan tinggi badan) dan gizi juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting [1].

Nutrisi yang diperoleh sejak bayi lahir tentunya sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya termasuk risiko terjadinya stunting. Tidak terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD), gagalnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, dan proses penyapihan dini dapat menjadi salah satu faktor terjadinya stunting. Sedangkan dari sisi pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) hal yang perlu diperhatikan adalah kuantitas, kualitas, dan keamanan pangan yang diberikan.

Anemia kehamilan juga beresiko pada kejadian stunting. Kondisi anemia kehamilan berkaitan dengan usia gestasi yang rendah, BBLR, serta meningkatnya resiko lahir kecil untuk usia gestasinya. Berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan faktor yang diketahui terkait dengan kematian neonatal dan morbiditas dan telah memberikan kontribusi untuk berbagai hasil kesehatan yang buruk bagi bayi serta anak dan akan berdampak jangka panjang terhadap gizi dan kehidupan selanjutnya [3]. Disebutkan pula rendahnya kadar Hb pada kehamilan

berhubungan dengan panjang bayi lahir. Hal ini beresiko pada kejadian stunting pada bayi dan balita.

Beberapa program pemerintah telah digalakkan terkait pencegahan stunting di Indonesia. Namun tetap diperlukan sinergitas dari berbagai pihak guna mendukung program pemerintah tersebut. Sinergitas antara tenaga kesehatan dengan organisasi perempuan yang juga berfokus dalam pencegahan stunting diperlukan. Salah satunya dengan Nasyyiatul Aisyiyah dan Aisyiyah.

Pencegahan stunting telah menjadi salah satu program dari Pimpinan Pusat Nasyyiatul Aisyiyah (PPNA), yang kemudian akan diturunkan di tingkat Pimpinan Wilayah Nasyyiatul Aisyiyah (PWNA). Pencegahan stunting menjadi salah satu program kerja di tingkat PWNA yang diharapkan bersinergi dengan PDNA maupun PCNA di bawah PWNA DIY. Hal ini menjadi program kerja dari PWNA DIY mengingat masih tingginya prevalensi stunting di DIY, resiko remaja putri mengalami KEK dimana kondisi ini menjadi faktor resiko stunting saat kehamilan dan melahirkan.

Berdasarkan hal tersebut di atas pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk bersinergi dengan PWNA DIY dalam program Edukasi Cegah Stunting, khususnya di Pimpinan Daerah (PDNA) Kota Yogyakarta, yaitu Pimpinan Cabang Nasyyiatul Aisyiyah (PCNA) Wirobrajan. Kegiatan ini juga akan bersinergi dengan Pimpinan Cabang Aisyiyah Wirobrajan dalam pelaksanaannya.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode *classical* (ceramah) dan praktek (*role play*) serta survey kuisisioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu terhadap resiko anemia kehamilan dan penggunaan obatnya. Kegiatan pengabdian masyarakat ini terbagi menjadi 3 tahap pelaksanaan. Tahap pertama adalah edukasi kesehatan dan penggunaan obat pada ibu dan anak, dilanjutkan dengan survey (pre-test) mengenai pengetahuan ibu terhadap kesehatan kehamilan dan anemia. Edukasi dilakukan dengan metode *classical* (ceramah) dan survey menggunakan kuisisioner yang telah dilakukan review serta validasi *expert* oleh apoteker, dokter dan psikologi klinis. Tahap kedua adalah pelatihan TOT konselor NA Bebas Stunting. Sasaran pada tahap ini adalah dibentuknya Konselor Nasyyiah untuk edukasi Bebas Stunting. Adapun materi yang akan diberikan pada pelatihan TOT Konselor Nasyyiah ini adalah reproduksi dan kesehatan perempuan, gizi seimbang dan stunting, anemia dan penggunaan obatnya. Tahap ketiga dalam kegiatan pengabdian ini adalah Edukasi Bebas Stunting pada responden Wanita Usia Subur (WUS) dan Pasangan Usia Subur (PUS) yang memiliki balita dengan metode FGD dengan didampingi konselor Nasyyiah Bebas Stunting. Adapun media dalam kegiatan ini adalah leaflet edukasi anemia dan penggunaannya. Sebagai evaluasi pada kegiatan ini akan dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan responden terkait kesehatan dan kondisi anemia pada pre dan post perlakuan (*pre-post design*).

HASIL, PEMBAHASAN, DAN DAMPAK

Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah terlaksana hingga tahap pertama, yaitu edukasi kesehatan dan penggunaan obat pada ibu dan anak. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi terkait rasionalitas penggunaan obat khususnya pada kondisi ibu hamil, menyusui dan anak-anak. Dimana kondisi tersebut membutuhkan perhatian khusus baik segi keamanan dan pemilihan obat serta dosis. Kegiatan ini sekaligus sebagai rekrutmen awal pada responden sebelum diberikan intervensi berupa Edukasi Bebas Stunting oleh Konselor Nasyyiah.

Selain rekrutmen responden dan pemberian edukasi awal terkait kesehatan dan penggunaan obat pada ibu dan anak (Gambar.3), dilakukan pula pemeriksaan (skrining awal) terkait tekanan darah (TD) dan Berat Badan (BB) pada responden ibu-ibu. Pengukuran tekanan

darah dilakukan untuk skrining *vital sign* responden dan faktor resiko hipertensi dimana selain anemia kehamilan, hipertensi kehamilan menjadi resiko pada kesehatan ibu. Sedangkan berat badan (BB) dilakukan untuk skrining kesehatan ibu terutama skrining obesitas (Gambar.1).



Gambar 1. Skrining tekanan darah dan berat badan



Gambar 2. Pengisian kuisioner dan rekrutmen responden

Adapun hasil skrining awal pada responden berupa tekanan darah sistole dan diastole serta rerata berat badan tersaji pada tabel 1. Tekanan darah baik sistole dan diastole pada responden menunjukkan pada rentang normal (123,93/82,85 mmHg) dengan rerata Berat Badan (BB) 58,35 kg.

Tabel 1. Rerata Tekanan Darah dan Berat Badan Responden

Parameter	Sistole (mmHg)	Diastole (mmHg)	Berat Badan (kg)
Rerata	123,95	82,85	58,35



Gambar 3. Edukasi kesehatan dan penggunaan obat pada ibu dan anak

Adapun karakteristik demografi responden yang bersedia mengisi kuisioner survey tingkat pengetahuan kesehatan dan anemia tersaji pada tabel 2. Mayoritas responden berusia 30 (16,7%) tahun, dengan jumlah anak mayoritas sejumlah 2 (50%).

Gambaran awal tingkat pengetahuan ibu terkait kesehatan dan anemia tersaji pada tabel 3. Tingkat pengetahuan responden diukur menggunakan instrumen kuisioner pengetahuan kesehatan dan anemia. Kuisioner sebelumnya telah dilakukan uji validasi *expert* oleh pakar dokter, apoteker dan psikologi klinis. Kuisioner pengetahuan ini terbagi dalam 3 domain yaitu domain kondisi kehamilan, domain obat dan domain kebiasaan sehari-hari (*life style*). Domain kondisi hamil berisi pengetahuan terkait kondisi anemia pada kehamilan serta kadar nilai Hb. Sedangkan domain obat berisi pengetahuan terkait obat suplemen kehamilan serta aturan pakai dan efek samping obat. Domain kebiasaan sehari-hari (*life style*) berisi pengetahuan terkait perilaku responden seperti pola makan sayur dan buah, diet atau pengaturan asupan garam,

gula atau karbohidrat pada kondisi hamil dimana akan memicu komplikasi seperti kondisi Diabetes mellitus gestasional, hipertensi gestasional ataupun anemia gestasional.

Tabel 2. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	N % (persentase)
Usia	
28th	1 (8,3%)
30th	4 (16,7%)
31th	1 (8,3%)
33th	1 (8,3%)
34th	1 (8,3%)
38th	1 (8,3%)
44th	1 (8,3%)
Jenis Kelamin	
- Perempuan	100%
Jumlah Anak	
- 1	25%
- 2	50%
- 3	16,7%
- >3	8,3%

Rerata tingkat pengetahuan responden menunjukkan nilai 28,81 (96,6%) dimana mayoritas responden termasuk dalam kategori tingkat pengetahuan tinggi (>85%). Hal ini dikarenakan beberapa faktor diantaranya beberapa responden pernah mengalami anemia kehamilan, responden sudah lebih dari 1x kehamilan. Namun beberapa responden menunjukkan masih kurang pemahamannya tentang penggunaan obat suplemen zat besi, asam folat, dan kalsium. Berdasarkan hasil wawancara responden juga menyebutkan kurang pahamnya pengaturan gizi pada saat kehamilan. Hal ini menjadi evaluasi tim pelaksana dalam menyusun rencana tindak lanjut kegiatan pengabdian berikutnya.

Berdasarkan kegiatan ini dapat disimpulkan bahwa responden tertarik dan kooperatif dalam mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat Edukasi Pencegahan Stunting, dan akan dilakukan *follow up* selanjutnya terkait pelatihan TOT Konselor Nasyiah Bebas Stunting dan skrining Hb (hemoglobin) untuk faktor resiko anemia.

Tabel 3. Rerata tingkat pengetahuan responden terkait kesehatan dan anemia

Rerata Tingkat Pengetahuan (N, %)	28,81 96,06
Kategori Tingkat Pengetahuan	
Pengetahuan Tinggi >85%	100%

SIMPULAN

Berdasarkan kegiatan ini dapat disimpulkan bahwa responden tertarik dan kooperatif dalam mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat Edukasi Pencegahan Stunting, dan akan dilakukan *follow up* selanjutnya terkait pelatihan TOT Konselor Nasyiah Bebas Stunting dan skrining Hb (hemoglobin) untuk faktor resiko anemia.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada LPPM UAD sebagai pemberi dana hibah pengabdian masyarakat. Terimakasih pula pada seluruh Mitra yang bersedia bekerjasama atas terlaksananya kegiatan ini, yaitu PWNA, PDNA, PCNA dan TPA Masjid Al-Barokah. Juga kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Anonim, (2018), Buletin jendela data dan informasi kesehatan. ISSN 2088-270x
- [2] Anonim, (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. Kemenkes Badan penelitian dan pengembangan kesehatan
- [3] Sutan, Rosnah., Mohtar, Mazlina., Mahat A.N., Tamil A.M., (2014). Determinant of Low Birth Weight Infants: A Matched Case Control Study. *Open Journal of Preventive Medicine*. 4: 91-99. <http://dx.doi.org/10.4236/ojpm.2014.43013>