

Penyuluhan Gizi Seimbang pada Ibu Hamil untuk Pencegahan *Stunting* di Desa Ban, Karangasem, Bali

Komang Triyani Kartinawati¹, Luh Gede Pradnyawati¹

¹Department of Public Health, Faculty of Medicine and Health Sciences, Warmadewa University, Denpasar, Bali, Indonesia

Email¹: triyani.komang.dr@gmail.com

Abstrak

Secara geografis, Desa Ban terletak dekat lereng Gunung Agung, sehingga mengalami kesulitan akses transportasi, termasuk suplai makanan. Pemanfaatan makanan penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang dimulai sejak kehamilan hingga 2 tahun pertama setelah anak lahir. Pemenuhan gizi seimbang ini penting distimulasi sejak kehamilan. Berdasarkan analisis situasi di Desa Ban, didapatkan 118 kasus *stunting* dengan proporsi 77% *stunting* dan 23 % *severely stunted*. Hal ini dipengaruhi multifaktorial, seperti kondisi perekonomian keluarga dan kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang selama kehamilan. Belum adanya penyuluhan dan pelatihan mengenai gizi seimbang pada ibu hamil juga menyebabkan kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu hamil akan hal tersebut dalam mencegah *stunting*. Kegiatan PKM ini dilaksanakan pada ibu hamil di Desa Ban, Karangasem, Bali yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai gizi seimbang selama kehamilan serta meningkatkan keterampilan dalam mengolah sumber daya pangan lokal untuk nutrisi sehari-hari. Kerangka konsep pemecahan masalah pada mitra dilakukan dengan *Focus Group Discussion* (FGD) untuk membahas lebih dalam mengenai *problem identification* dan *problem solving* terhadap berbagai permasalahan yang terjadi pada mitra. Berdasarkan FGD tersebut disepakati pelaksanaan PKM dalam bentuk penyuluhan mengenai gizi seimbang sesuai trimester kehamilan dan cara penyiapan menu sehari-hari pada ibu hamil menggunakan sumber daya pangan lokal. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan mengenai gizi seimbang, komposisi menu, dan cara penyiapan menu menggunakan sumber daya pangan berbasis kearifan lokal. Kegiatan PKM ini diharapkan mampu memotivasi ibu hamil dalam menerapkan pembuatan menu sehari-hari yang sehat dan bergizi menggunakan sumber daya pangan lokal.

Kata Kunci: ibu hamil, gizi seimbang, 1000 HPK, *stunting*, pangan lokal

Abstract

HEALTH EDUCATION TO PREVENT STUNTING IN PREGNANT WOMEN AT BAN VILLAGE, KARANGASEM, BALI

Geographically, Ban Village is located in the valley of Gunung Agung, therefore there is limited access of transportation, including food supply. Food is beneficial for the children's growth and development, especially in their first 1000 days of life, —begin from pregnancy until two years after child delivery. Therefore, it is essential to manage balanced nutrition since pregnancy. Regarding situational analysis in Ban Village, there were 118 cases of *stunting* with a proportion of 77% *stunting* and 23% *severely stunted*. *Stunting* is caused multifactorial, such as family income and lack of family knowledge on balanced nutrition to prevent *stunting*. Moreover, none of health promotion and workshop about balanced nutrition during pregnancy to prevent *stunting* might also cause a lack of knowledge and awareness in pregnant women. This community service was held for pregnant women in Ban Village, Karangasem, Bali which aims to increase knowledge on balanced nutrition during pregnancy and to increase skills on utilizing local source food for daily consumption. The concept for problem solving is formed through *Focus Group Discussion* (FGD) to deeply discussed on the problem identification and alternative solution on many problems in the companion. Regarding the FGD, it is decided to hold a health education on balanced nutrition based on gestational age and menu preparation with local source food. The result is increased of knowledge on balanced nutrition, composition, and menu preparation with local source food. Hopefully, this community service could motivate pregnant women in preparing nutritious food from the local source for daily consumption.

Keywords: Pregnant women, balanced nutrition, the first 1000 days of life, *stunting*, local source food.

PENDAHULUAN

Permasalahan gizi di Indonesia yang meningkat setiap tahun adalah malnutrisi pada balita, meliputi gizi kurang, gizi buruk, dan *stunting*.^{1,2} Malnutrisi pada balita merupakan dampak jangka panjang tidak tercukupinya kebutuhan nutrisi sejak dalam masa kandungan. Pentingnya pencegahan malnutrisi ini sebaiknya diperhatikan sejak masa kandungan hingga dua tahun setelah anak lahir, yang biasa disebut 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK).^{1,3,4}

Selama kehamilan, kebutuhan nutrisi ibu akan meningkat. Penting bagi ibu hamil memperhatikan makanan yang dikonsumsi agar susunan menu nya seimbang dan bergizi. Menu bergizi seimbang adalah kondisi seimbang antara gizi yang diperlukan untuk menjaga kesehatan ibu hamil dengan gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin.⁵ Pertumbuhan dan perkembangan janin yang baik akan mencegah terjadinya berat badan lahir rendah (BBLR) yang merupakan salah satu faktor risiko terjadinya *stunting* pada anak.⁶

Kecamatan Kubu termasuk dalam wilayah kabupaten Karangasem. Secara geografis, Desa Ban memiliki wilayah terluas di kecamatan Kubu, yaitu 70.950 m². Desa Ban tidak berbatasan dengan laut, jika dibandingkan dengan desa lain di wilayah kecamatan Kubu. Jarak desa ke pusat kota kecamatan 17.6 km dengan waktu tempuh kurang lebih 34 menit dan jarak desa ke pusat kabupaten 48 km dengan waktu tempuh kurang lebih 1 jam 16 menit.⁷ Akses menuju setiap dusun yang ada di Desa Ban masih buruk, yaitu masih berupa jalan kerikil dan berpasir yang sulit dilewati oleh kendaraan bermotor. Akses jalan antar dusun terputus apabila terjadi erupsi Gunung Agung (Gambar 1). Hal ini menyebabkan terbatasnya akses transportasi, ekonomi, kesehatan, komunikasi, dan pendidikan.



Gambar 1. Contoh Anak Stunting di Desa Ban

Dengan luas wilayah sebesar 70.9 km², sebagian besar penggunaan lahan di Desa Ban adalah untuk pertanian, yaitu perkebunan dan tegalan (30.02% total lahan). Hal ini mempengaruhi mayoritas mata pencaharian masyarakat di Desa Ban adalah pada sektor pertanian, yaitu sebagai petani. Potensi alam ini dapat dimanfaatkan untuk menghasilkan sumber pangan lokal yang dapat digunakan untuk konsumsi sehari-hari masyarakat sekitar. Jumlah penduduk Desa Ban tahun 2020 sebanyak 12.266 jiwa, dengan proporsi wanita 5893 orang dan laki-laki 6373 orang. Mayoritas penduduk memiliki pendidikan terakhir Sekolah Dasar dan sederajat.⁷

Desa Ban memiliki iklim tropis dengan suhu rata-rata adalah 28.36 °Celsius. Wilayah Desa Ban kurang mendapatkan curah hujan setiap tahunnya, sehingga lahan pertanian yang mendominasi berupa tegalan, bukan perkebunan atau persawahan seperti sebagian besar daerah lain di Karangasem. Desa Ban memiliki 15 dusun, diantaranya Dusun Temakung, Belong, Ban, Pucang, Cegi, Pengalusan, Bonyoh, Darmaji, Manikaji, Dlundungan, Daya, Panek, Bunga, Cucut dan Jatutuhu.⁷

Untuk pelayanan kesehatan di Desa Ban terdapat 2 Pustu, 1 Poskesdes, dan 3 Praktek Bidan. Masing-masing dusun sudah memiliki posyandu yang aktif, namun kesulitan mengakses wilayah Posyandu karena terbatasnya akses jalan.

Berdasarkan analisis situasi di Desa Ban didapatkan 118 kasus *stunting* dengan proporsi 77% *stunting* dan 23% *severely stunted*. Hal ini dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, seperti kondisi perekonomian keluarga dan kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga mengenai pentingnya gizi seimbang sejak masa kehamilan untuk mencegah *stunting*. Kondisi ekonomi kurang pada keluarga berisiko menimbulkan ketidaktahanan pangan rumah tangga. Menurut penelitian Adi (2010) kondisi ketidaktahanan pangan rumah tangga ini memicu berbagai masalah gizi, termasuk *stunting*.^{8,9} Selain itu, terbatasnya intervensi gizi di Desa Ban terhadap ibu hamil dalam mencegah *stunting* menyebabkan kurangnya pengetahuan pada ibu hamil tersebut. Belum adanya penyuluhan dan pelatihan mengenai gizi seimbang pada ibu hamil juga menyebabkan kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu hamil akan pentingnya gizi seimbang selama kehamilan untuk mencegah *stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian Purwanti (2019) tentang pentingnya peran kader Posyandu dalam meningkatkan pengetahuan mengenai 1000 HPK. Pada penelitian tersebut ditekankan mengenai pentingnya keberlanjutan penyuluhan oleh kader Posyandu setelah penelitian selesai untuk meningkatkan *transfer of knowledge* mengenai pencegahan *stunting* pada ibu hamil.¹⁰

Terbatasnya akses komunikasi, seperti layanan seluler dan internet, di wilayah Desa Ban turut menyebabkan ibu hamil kurang mendapat paparan informasi dari media massa digital maupun media sosial mengenai manfaat gizi seimbang selama 1000 HPK. Promosi kesehatan dapat dilakukan melalui media massa digital maupun media sosial sehingga dapat mencapai audiensi lebih luas. Dalam hal promosi kesehatan mengenai *stunting* ini

belum banyak diakses oleh penduduk Desa Ban karena keterbatasan akses komunikasi tersebut. Hal ini mempengaruhi pengetahuan ibu mengenai pencegahan *stunting* yang selanjutnya juga mempengaruhi perilakunya.¹¹

Melihat pentingnya pencegahan *stunting* ini pada daerah mitra, maka pelaksanaan kegiatan PKM ini berkoordinasi dengan mitra, yaitu Bidan Desa dan ibu-ibu PKK di wilayah tersebut. Bidan Desa sebagai penggerak promosi kesehatan diharapkan mampu memstimulasi masyarakat, khususnya ibu-ibu PKK, dalam mencegah terjadinya *stunting* yang berkepanjangan.

METODE

Kegiatan PKM ini dilaksanakan bersamaan dengan jadwal posyandu di Desa Ban, Karangasem, Bali. Peserta penyuluhan adalah ibu hamil. Mitra berkontribusi dalam penyediaan sarana prasarana, komunikasi dengan ibu hamil, dan koordinasi selama pelaksanaan penyuluhan. Tahapan pelaksanaan penyuluhan terdiri dari tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Langkah-langkah yang dilakukan dalam persiapan meliputi pendataan mitra, pengurusan surat yang diperlukan, dan pengurusan izin menyelenggarakan PKM ini. Pada saat pendataan mitra sekaligus membahas prosedur kegiatan, lokasi PKM, dan sarana prasarana yang diperlukan. Pelaksanaan kegiatan meliputi beberapa tahapan, yaitu koordinasi dengan mitra, pertemuan *Focus Group Discussion* (FGD) dengan mitra, dan pelaksanaan penyuluhan.

- a. Koordinasi dengan dalam pelaksanaan kegiatan, mencakup deskripsi kegiatan, tujuan, manfaat, susunan acara, dan rencana monitoring evaluasi. Pada tahap ini juga dilakukan pengurusan izin. Tahapan ini berlangsung di bulan Mei – Juni 2021.
- b. Pertemuan *Focus Group Discussion* (FGD) dengan untuk membahas *problem identification* dan *problem solving* terhadap berbagai

permasalahan yang terjadi pada mitra. Tujuan kegiatan ini untuk memperoleh gambaran secara lebih mendalam terhadap permasalahan tersebut, sehingga menjadi bahan pertimbangan untuk kegiatan pengabdian selanjutnya. Pertemuan FGD dilakukan di lokasi mitra setelah dicapai persetujuan dengan mitra.

- c. Pelaksanaan Penyuluhan Gizi Seimbang pada ibu hamil sesuai trimester kehamilan menggunakan media promosi kesehatan, berupa pamflet dan leaflet dengan dibantu kader Posyandu. Materi yang disampaikan meliputi pentingnya mengkonsumsi makanan bergizi selama kehamilan, pemilihan nutrisi dan menu sesuai trimester kehamilan dengan memanfaatkan sumber daya pangan lokal, cara penyiapan menu sehat bergizi selama hamil, dan dampak kekurangan gizi selama kehamilan dalam kaitannya dengan *stunting*. Kegiatan dilaksanakan saat posyandu pada hari Sabtu, 10 Juli 2021 mulai jam 09.00 – 12.00 WITA.
- d. Sebelum pemaparan materi dilakukan *pretest* terlebih dahulu terhadap peserta untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta mengenai nutrisi yang baik selama kehamilan dan cara pengolahannya. Selanjutnya dilakukan penyuluhan mengenai Gizi Seimbang pada ibu hamil sesuai dengan trimester kehamilan dengan menayangkan poster. Metode penyuluhan dilaksanakan secara interaktif dan partisipatif melalui diskusi dan *sharing session*.
- e. Selanjutnya dilakukan kegiatan pelatihan pemanfaatan sumber daya pangan lokal untuk menyiapkan menu sehari-hari selama kehamilan. Pada kegiatan ini diputarkan video mengenai cara menyiapkan dan mengolah sumber daya pangan lokal, seperti ikan, tahu, tempe, kacang mede, dan daun kelor. Setelah penyuluhan dan pelatihan selesai, peserta diberikan *posttest* untuk

mengukur perubahan pengetahuan mengenai gizi seimbang sesuai trimester kehamilan serta cara penyiapan dan pengolahan menu ibu hamil yang bergizi dan sehat. Soal *posttest* yang digunakan sama dengan soal *pretest* sebelumnya, yaitu sejumlah 10 soal.

Indikator keberhasilan kegiatan PKM ini adalah meningkatnya pengetahuan ibu hamil mengenai gizi seimbang yang harus dipenuhi selama kehamilan. Kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan secara berkala untuk memantau perkembangan dan permasalahan lainnya yang dialami mitra. Kegiatan evaluasi dilaksanakan setiap bulan selama periode waktu 3 bulan untuk menilai tercapai tidaknya indikator keberhasilan tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terdiri dari kegiatan penyuluhan dan pemutaran video pembuatan menu sehari-hari pada ibu hamil dengan memanfaatkan sumber daya pangan lokal. Kegiatan ini didahului koordinasi dengan puskesmas, posyandu, kader BKD, dan tokoh masyarakat di Desa Ban, Karangasem, Bali. Kegiatan koordinasi dilaksanakan dengan metode *focus group discussion* (FGD) untuk membahas *problem identification* dan *problem solving* terhadap berbagai permasalahan yang terjadi pada mitra. Selanjutnya dilakukan identifikasi sasaran, yaitu ibu hamil dalam berbagai trimester kehamilan. Selain itu, dilakukan juga koordinasi dengan bidan desa dan kader yang bertugas di Posyandu. Hasil koordinasi adalah memutuskan kegiatan dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan dengan peserta hamil, baik trimester satu, dua, dan tiga.

Kegiatan penyuluhan dilakukan oleh dua narasumber (Gambar 2). Ibu balita mendapatkan penjelasan tentang gizi seimbang selama kehamilan dan dampak kekurangan nutrisi selama kehamilan (Gambar 3). Materi selanjutnya adalah penyuluhan komposisi menu sehari-hari

selama hamil yang sehat, tepat, dan adekuat. Materi yang ketiga disampaikan dengan pemutaran video mengenai cara penyiapan dan pengolahan menu sehari-hari pada ibu hamil dengan memanfaatkan sumber daya pangan lokal.



Gambar 2. Kegiatan Penyuluhan Nutrisi Ibu Hamil

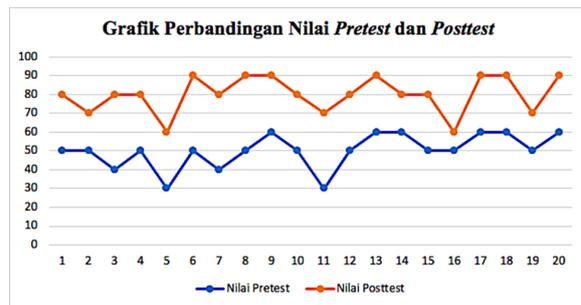


Gambar 3. Poster Penyuluhan

Evaluasi dilaksanakan melalui *Focus Group Discussion* dengan mitra untuk menilai komponen *input*, *proses*, dan *output*. Hasil evaluasi pada kegiatan PKM

adalah sebagai berikut:

1. Pada aspek *input*, dukungan mitra sangat baik, metode dan media yang digunakan sudah representatif untuk penyampaian materi, sarana prasarana sudah baik, dan kehadiran peserta adalah 100% sesuai target (20 orang).
2. Pada aspek *proses*, kegiatan berjalan dengan baik dan lancar dengan partisipasi aktif dari peserta.
3. Pada aspek *output* didapatkan peningkatan pengetahuan peserta yang dinilai dari meningkatnya hasil *posttest* dibandingkan *pretest* (Grafik 1). Peningkatan pengetahuan peserta mengenai gizi seimbang sesuai trimester kehamilan serta cara penyiapan dan pengolahan menu ibu hamil yang bergizi dan sehat adalah sebesar 30%. Selain itu, peserta mampu menjelaskan lebih komprehensif mengenai beberapa hal yang ditanyakan dalam kuesioner.



Grafik 1. Grafik Perbandingan Nilai *Pretest* dan *Posttest* pada Peserta

Secara keseluruhan, program sudah terlaksana dengan baik dinilai dari pelaksanaan tepat waktu, keterlibatan, dukungan dan kerjasama semua pihak yang berperan pada penyuluhan dan pelatihan, ketersediaan sarana prasarana yang mampu menunjang kegiatan, serta pelaksanaan program sudah berlangsung dengan baik.

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berkaitan dengan gizi seimbang selama kehamilan, 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) dan pencegahan *stunting* masih dibutuhkan karena masih banyak ibu hamil yang kurang memahami komposisi makronutrien

dan mikronutrien yang adekuat sesuai trimester kehamilan. Penjelasan tentang gizi seimbang dalam bentuk penyuluhan maupun pelatihan mampu memberikan pengaruh pada pengetahuan dan sikap ibu dalam menyiapkan dan mengolah menu sehari-hari dengan pemanfaatan sumber pangan lokal. Perubahan sikap positif ini diharapkan dapat membentuk perilaku penyiapan menu tersebut dalam kehidupan sehari-hari, baik saat hamil dan pada menu keluarga. Indikator keberhasilan pada PKM ini adalah peningkatan pengetahuan pada peserta mengenai gizi seimbang selama kehamilan. Berdasarkan hasil evaluasi didapatkan peningkatan pengetahuan yang dinilai melalui rata-rata peningkatan nilai *posttest* dibandingkan *pretest* pada mitra, yaitu adanya peningkatan sebesar 30%. Secara keseluruhan, program sudah terlaksana dengan baik dinilai dari pelaksanaan tepat waktu, keterlibatan, dukungan dan kerjasama semua pihak yang berperan pada penyuluhan dan pelatihan, ketersediaan sarana prasarana yang mampu menunjang kegiatan, serta pelaksanaan program sudah berlangsung dengan baik.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebaiknya dilaksanakan secara rutin dan berkelanjutan pada UKBM, seperti Posyandu, Poskesdes, dan Polindes. Selain itu diperlukan juga kegiatan penyuluhan dan pelatihan bagi bidan desa, kader posyandu, dan kader desa mengenai nutrisi yang baik selama kehamilan, cara pengolahan menu ibu hamil dengan sumber pangan lokal, dan cara pencegahan stunting pada 1000 HPK sehingga mereka lebih terampil dalam menyuluh ibu hamil dan ibu balita. Diharapkan kegiatan promosi kesehatan ini mendapat dukungan, baik dari pemerintah desa, puskesmas, maupun kerjasama lintas program dan lintas sektoral.

DAFTAR PUSTAKA

1. Direktorat Jenderal Kesehatan M. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Direktorat Gizi Masyarakat; 2018.
2. Kementerian Kesehatan R. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*; 2018.
3. Trihono, Atmarita, DH. Tjandrarini, A. Irawati, A. Irawati, NH Utami et al. *Pendek (Stunting) Di Indonesia, Masalah Dan Solusinya*. (Sudomo M, ed.). Lembaga Penerbit Balitbangkes; 2015.
4. World Bank. *Aiming High: Indonesia's Ambition to Reduce Stunting*. The World Bank; 2018.
5. Retnaningtyas E, Kartikawati E, Nilawati D. Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Melalui Edukasi Mengenai Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil. *ADI Pengabdian Kpd Masy*. 2022;2(2):19-24.
6. Vaivada T, Akseer N, Akseer S, Somaskandan A, Stefopoulos M, Bhutta ZA. Stunting in childhood: an overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline. *Am J Clin Nutr*. 2020;112(Supplement\ 2):777S--791S.
7. BPS. *Kecamatan Kubu Dalam Angka 2018*; 2018.
8. Adi AC. Kerawanan Pangan Di Indonesia Lebih Rentan Mengalami. *Child Poverty Soc Prot Conf*. Published online 2010:1-22. <https://media.neliti.com/media/publications/594-ID-balita-pada-rumahatangga-miskin-di-kabupaten-prioritas-kerawanan-pangan-di-indonesia>
9. Aritonang EA, Margawati A, Dieny FF. Analisis pengeluaran pangan, ketahanan pangan dan asupan zat gizi anak bawah dua tahun (BADUTA) sebagai faktor risiko stunting. *J Nutr Coll*. 2020;9(1):71-80.
10. Purwanti R. Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu: Cegah Stunting dengan Perbaikan Gizi 1000 Hpk. *ETHOS (Jurnal Penelit dan Pengabdian)*. 2019;7(2):182-189. doi:10.29313/ethos.v7i2.4430
11. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta; 2012.