

OMAH GENTING 2 (OPTIMALISASI KESEHATAN IBU HAMIL GUNA MENCIPTAKAN GENERASI BEBAS STUNTING)

Ikha Ardianti¹

STIKes Insan Cendekia Husada Bojonegoro
Corresponding author E-mail : ikhaardhia87@gmail.com

Ainul Mufidah²

STIKes Insan Cendekia Husada Bojonegoro
E-mail : ainulmufidah31@gmail.com

Niken Yuli Astuti³

STIKes Insan Cendekia Husada Bojonegoro
E-mail : nikenvaniani5@gmail.com

Frenty RSN⁴

STIKes Insan Cendekia Husada Bojonegoro
E-mail : afren324@gmail.com

ABSTRAK

Desa Sumberagung yang termasuk dalam wilayah Kecamatan Dander memiliki 6 Dusun, yaitu Dusun Parengan, Glonggong, Plosorejo, Kebonagung, Sumurlaban. Posyandu dikelola oleh kader kesehatan yang merupakan perpanjangan tangan petugas kesehatan. Di Desa Sumberagung program kelas ibu hamil belum berjalan dengan baik, berdasarkan informasi dari kader kesehatan, belum optimalnya kelas ibu hamil di desa tersebut selain karena factor jarak yang terlalu jauh antara tempat tinggal dan lokasi kelas ibu hamil dikarenakan rendahnya Pendidikan, kualitas pengetahuan, sikap perilaku dan lingkungan kesehatan masyarakat. Hal ini dapat memicu kejadian kehamilan resiko tinggi dan dapat menyebabkan kejadian stunting. Ada beberapa cara yang umum digunakan untuk mengatasi stunting, diantaranya adalah mengoptimalkan kesehatan ibu hamil guna menciptakan generasi bebas stunting (OMAH GENTING). Kegiatan ini dilakukan pada 11 KK Di Desa Sumberagung Dsn Glonggong yang memiliki ibu hamil atau ibu yang memiliki balita. Kegiatan ini dilakukan selama 3 kali pertemuan atau kunjungan, dinilai dengan pengkajian, pembuatan PoA, menyusun intervensi dan melaksanakan implementasi serta evaluasi. Implementasi yang diberikan adalah edukasi tentang permasalahan yang sedang dialami atau dibutuhkan.

Kata Kunci : Ibu Hamil, Balita, *Stunting*

ABSTRACT

Sumberagung village which is included in the Dander sub-district, has 6 hamlets, namely Parengan, Glonggong, Plosorejo, Kebonagung, Sumurlaban hamlets. Posyandu is managed by health cadres who are extensions of health workers. In Sumberagung village, the class program for pregnant women has not been going well, based on information from health cadres, class for pregnant women in the village is not optimal, apart from the factor of the distance that is too far, low education, quality of knowledge, attitudes and behavior in the public health environment. This can trigger the incidence of high risk pregnancies and can lead to stunting. There are several ways that are commonly used to overcome stunting, including optimizing the health of pregnant women in order to create a stunting-free generation (OMAH GENTING). This activity was carried out on 11 families in Sumberagung Village, who have pregnant women or mother who have toddler. This activity was carried out for 3 meeting of visited, starting with assessment, making PoA, preparing interventions and carrying out implementation and evaluation. The implementation provided is education about the problems that are being experienced or needed.

Keywords : Pregnant Women, Toddlers, *Stunting*

PENDAHULUAN

Permasalahan stunting hingga saat ini masih menjadi prioritas utama, di dunia dan Indonesia, bahkan dalam SDGs, masih menjadi indikator kedua yang harus dituntaskan menjadi Zero Goals di tahun 2030 (Prendergast et al., 2014; Atmawikarta, 2016; Kemenkes RI, 2016) Menurut WHO, prevalensi balita pendek masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, jika prevalensi 20% atau lebih. Global Nutrition Report tahun 2014 menunjukkan Indonesia termasuk dalam 17 negara dari 117 negara di dunia, yang mempunyai tiga masalah gizi yaitu stunting, wasting dan overweight pada balita (Kemenkes RI, 2016)

Indonesia merupakan negara kelima terbesar dengan kasus stunting dengan jumlah anak pendek terbanyak, dengan prevalensi yang cukup tinggi yaitu 30% - 39% (WHO, 2015) Tahun 2018 prevalensi stunting di Indonesia berdasarkan data WHO, Indonesia termasuk dalam 3 negara dengan prevalensi stunting tertinggi di Asia Tenggara (Pusat Data Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan hasil Riskesdas angka stunting di Indonesia pada 2013 diketahui sebanyak 37% (hamper 9 juta) anak mengalami stunting. Hasil pemantauan status gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir yang dilakukan oleh Ditjen Kesehatan Masyarakat, pada tahun 2016 prevalensi stunting 29% dan di tahun 2017 27,5% naik menjadi 29,6% (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi). Prevalensi stunting di Indonesia lebih tinggi daripada negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Vietnam (23%), Thailand (16%) dan Singapura (4%). Kejadian stunting diproyeksikan akan menjadi 127 juta pada tahun 2025. Sebanyak 56% anak pendek hidup di Asia dan 36% di Afrika (Trihono et al, 2015). Jumlah balita di Kabupaten Bojonegoro yang ditimbang selama pemantauan status gizi tahun 2016 mencapai 82.304 anak. Sebanyak 1.180 balita (1,43%) berstatus gizi lebih, sedangkan sebanyak 76.915 balita berstatus gizi baik (93,455) dan 4.345 balita (5,28%) berstatus gizi kurang. (Profil

Kesehatan Kabupaten Bojonegoro, 2016) Sedangkan pada tahun 2019 prevalensi stunting sebesar 7,45% tercatat pada bulan februari 2019 ada 6941 balita yang terkena stunting.

Berdasarkan data diatas, kasus stunting merupakan masalah yang serius dan harus ditangani, anak yang mengalami stunting akan lebih rentan terhadap penyakit dan akan mengganggu tahapan pertumbuhan dan perkembangannya. Stunting merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan.

Pada tahun 2017 Pemerintah telah meluncurkan Program Rencana Aksi Nasional Penanganan Stunting pada tingkat nasional, daerah terutama desa. Salah satu bagian dari program tersebut adalah pencegahan stunting yang terjadi di masyarakat. Karena sebagian besar masyarakat belum paham dengan benar mengenai stunting, dan beranggapan bahwa stunting atau kerdil sebutan yang biasa di gunakan masyarakat adalah factor keturunan. Oleh karena itu, penting untuk melakukan upaya pengoptimalan kesehatan ibu hamil dan anak, sehingga resiko stunting pada anak dapat diturunkan.

Di Desa Sumberagung program kelas ibu hamil belum berjalan dengan baik, padahal seharusnya program ini dapat menurunkan angka kehamilan beresiko. Berdasarkan informasi dari kader kesehatan, belum optimalnya kelas ibu hamil di desa tersebut selain karena factor jarak yang terlalu jauh antara tempat tinggal dan lokasi kelas ibu hamil, dikarenakan rendahnya Pendidikan, kualitas pengetahuan, sikap perilaku dan lingkungan kesehatan masyarakat, selain rendahnya Pendidikan ibu hamil dan kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang bagaimana menjaga kesehatan selama hamil untuk mencegah kehamilan resiko tinggi.

Program Omah Genting (Optimalisasi Ibu Hamil Guna Menciptakan Generasi

Bebas Stunting) pernah dilakukan pada tahun 2020 dan hanya mampu mendampingi 11 KK dan telah dinilai berhasil mengoptimalkan kesehatan 11 ibu hamil di Desa Sumberagung. Berdasarkan masalah diatas maka perlu dilanjutkan Program Omah Genting Jilid 2 untuk optimalisasi kesehatan ibu hamil guna menciptakan generasi bebas stunting.

METODE

Metode pelaksanaan program ini yaitu koordinasi dengan seluruh tim yang terlibat, mahasiswa sebagai tim melakukan pencarian ibu hamil dan melakukan pemeriksaan TD. Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan asuhan keperawatan dan dalam memberikan intervensi edukasi tentang nutrisi bagi ibu hamil dan yaitu memberikan edukasi pada ibu hamil yang beresiko dan edukasi tentang nutrisi pada balita kepada ibu yang memiliki balita dengan resiko gangguan pertumbuhan. Waktu kunjungan dan pemberian intervensi ke keluarga disesuaikan dengan kontrak waktu yang disesuaikan dengan aktivitas ibu dan sudah disepakati. Sebelum tahapan implementasi dilaksanakan PoA terlebih dahulu disusun oleh tim. Kemudian akan dilakukan evaluasi dari program serta akan dilakukan follow up kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan yang dilakukan di Keluarga Binaan sebagai upaya promotive dan preventif untuk mencegah terjadinya kehamilan beresiko yang dapat menyebabkan faktor resiko stunting pada balita. Hasil kegiatan ini sebanyak 11 KK yang diberikan intervensi sesuai dengan masalah yang sedang dialami. Berdasarkan evaluasi pelaksanaan, 11 KK telah menunjukkan peningkatan pengetahuan untuk pengoptimalan kesehatan ibu hamil. Kegiatan dilakukan dengan memberikan edukasi tentang nutrisi kehamilan, dan edukasi tentang KB sebagai upaya preventif untuk mencegah kehamilan di usia terlalu muda atau terlalu tua dan juga jarak kehamilan yang terlalu dekat

Pelaksanaan edukasi atau penyuluhan dilakukan oleh Dosen dengan melibatkan mahasiswa dengan mengunjungi rumah keluarga binaan sebanyak tiga kali, kunjungan pertama pengkajian masalah, kunjungan kedua pemberian edukasi yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa dan kunjungan terakhir dilakukan untuk melakukan evaluasi apakah terjadi peningkatan pengetahuan dan kesadaran keluarga binaan setelah diberikan edukasi sesuai dengan masalah yang ditemukan.

Hasil kegiatan pemberian edukasi yaitu :

1. Peningkatan pengetahuan ibu yang diberikan edukasi
2. Meningkatnya kesadaran ibu hamil untuk melakukan control pemeriksaan kehamilan
3. Meningkatnya kesadaran ibu dalam upaya pemeliharaan kesehatan dengan menjaga nutrisi yang dikonsumsi sesuai kebutuhan

Ketercapaian antara indikator dan keberhasilan kegiatan

Table 1. Ketercapaian antara indikator dan keberhasilan kegiatan

No	Indikator	Status Keberhasilan Kegiatan	
		Tercapai	Belum Tercapai
1	Peningkatan pengetahuan keluarga yang diberikan edukasi	✓	
2	Ibu hamil melakukan control kehamilan	✓	
3	Meningkatnya kesadaran ibu dalam upaya pemeliharaan kesehatan dengan menjaga nutrisi yang dikonsumsi sesuai kebutuhan	✓	
4	Meningkatnya kesadaran ibu dan keluarga untuk tidak memiliki budaya tarak makanan yang dibutuhkan oleh ibu hamil	✓	

Faktor pendukung dan penghambat kegiatan :

1. Faktor pendukung kegiatan
 - a. Rasa ingin tahu ibu bagaimana mengoptimalkan kesehatan
2. Faktor penghambat kegiatan
 - a. Kesulitan melakukan komunikasi untuk melakukan *reschedule* jadwal kunjungan karena lokasi yang susah *signal handphone*
 - b. Tidak semua keluarga mendukung ibu untuk tidak mempercayai budaya tarak
 - c. Kepercayaan masyarakat yang masih kental melekat tentang budaya tarak pada ibu hamil

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada LPPM STIKes ICsada Bojonegoro, Kepala Dusun Glonggong Desa Sumberagung Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro, dan seluruh pihak yang mendukung kegiatan Pengabdian Masyarakat ini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat disimpulkan bahwa :

1. Meningkatnya pengetahuan keluarga tentang pentingnya nutrisi pada ibu hamil, dan pengetahuan tentang KB
2. Meningkatnya kesadaran ibu hamil dalam upaya pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan selama hamil
3. Meningkatnya kesadaran ibu hamil untuk melakukan control kehamilan.

Mengingat besarnya manfaat kegiatan pengabdian masyarakat ini, maka selanjutnya perlu :

1. Melanjutkan program ini dengan jumlah sasaran atau target yang lebih banyak
2. Berkolaborasi dengan pemerintah desa dan bidan desa untuk membuat kelas ibu hamil di setiap RT
3. Menjaga komunikasi yang baik dengan keluarga binaan dan memberikan motivasi kepada keluarga untuk mempertahankan atau meningkatkan status kesehatan keluarga yang telah dicapai.

Alligod, M.R., Tomey, A.M. (2010) *Nursing Theorist And Their Work*. Mosby

Alligood, Martha Raile. (2006). *Nursing Theory : Utilization And Application*. Elsevier-Mosby

Budiono, Pertami. (2016) *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : Bumi Medika

Kasron dkk, (2016). *Teori Keperawatan dan Tokohnya*. Jakarta : CV Trans Info Media

Kodim, Yulianingsih. (2015). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : CV Trans Info Media

Maryunani, Anik. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Bogor : In Media

Muhtar, A. Haris. (2016). *Penerapan Asuhan Keperawatan Keluarga Dalam Meningkatkan Self Care Behavior Penderita Tuberkulosis Paru Di Kota Bima Nusa Tenggara Barat*. Jurnal Kesehatan Prima Volume : 10, No. 01 Halaman 1579-1587

Nursalam. (2012). *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta : Salemba Medika

Perry, Potter. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi 4*. Jakarta : EGC

Pohan, Imbalo S. (2013). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta : EGC

Siokal, Brajakson dkk. (2017). *Falsafah dan Teori dalam Keperawatan*. Jakarta : CV Trans Info Media

Syairi, Abu. (2013). *Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Self Care Perawatan Diri Pada Anggota Keluarga Yang Mengalami Stroke di RSUD Kabupaten Tangerang pada tahun 2013*

Tarwoto Wartonah (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

DAFTAR PUSTAKA