



OPTIMALISASI PERAN TENAGA KESEHATAN DALAM PENDAMPINGAN KELUARGA DENGAN RESIKO STUNTING

Lilik Hanifah, Enjely Wally Fatimah, Yana Mariani, Monicha Azza Aulia

Prodi D-3 Kebidanan STIKES Mamba'ul 'Ulum Surakarta, Jl. Ring Road Utara KM.03 Tawang Sari

Mojosongo Jebres Surakarta 57127

Informasi Artikel

Diajukan: 20/02/2024

Diterima: 28/02/2024

Diterbitkan: 07/03/2024

ABSTRAK

Stunting merupakan dampak malnutrisi kronis dan stimulasi psikososial serta paparan infeksi, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan seorang anak. Upaya pencegahan stunting oleh tenaga kesehatan dapat dilakukan dengan memberikan konseling gizi, pemberian ASI eksklusif dan praktik pemberian makan pada anak. Metode pengabdian masyarakat adalah dengan home visit pada ibu hamil. Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilaksanakan melalui perijinan, persiapan alat, perencanaan kegiatan, pelaksanaan kegiatan dan evaluasi. Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa dalam 1 RW jumlah ibu hamil anemia 1 orang (20%), ibu hamil KEK 3 orang (60%) dan jarak kelahiran < 2 tahun adalah 1 orang (20%). Pada pre tes dan post tes tentang edukasi anemia, KEK dan gizi ibu hamil terjadi peningkatan 20-30 %. Tenaga kesehatan memiliki peranan yang penting dalam penurunan stunting, yang dapat dilakukan melalui home visit, pendampingan keluarga dan edukasi.

Kata Kunci: Optimalisasi, Pendampingan Keluarga, Peran, Stunting, Tenaga Kesehatan

Korespondensi

Email:

lilik_hanifah84@yahoo.com

ABSTRACT

Stunting is the impact of chronic malnutrition and psychosocial stimulation as well as exposure to infection, especially in the first 1000 days of a child's life. Efforts to prevent stunting by health workers can be carried out by providing nutritional counseling, exclusive breastfeeding and feeding practices for children. The community service method is through home visits to pregnant women. Implementation of community service is carried out through licensing, equipment preparation, activity planning, activity implementation and evaluation. The results of community service show that in 1 RW the number of pregnant women with anemia is 1 person (20%), 3 pregnant women with KEK (60%) and birth spacing < 2 years is 1 person (20%). In the pre-test and post-test regarding anemia education, CED and nutrition for pregnant women, there was an increase of 20-30%. Health workers have an important role in reducing stunting, which can be done through home visits, family assistance and education.

Keywords: optimization, role, health workers, family assistance, stunting

PENDAHULUAN

Secara global 3,1 juta anak di bawah usia lima tahun (bawah 5) meninggal setiap tahun karena kekurangan gizi, WHO menyampaikan bahwa stunting adalah bentuk kekurangan gizi yang paling dominan di antara anak-anak di bawah 5 tahun dan diperkirakan secara global sekitar 161 juta balita mengalami stunting (Mistry et al., 2019). Stunting adalah kondisi gagal tumbuh kembang secara alami pada anak di bawah lima tahun. Stunting merupakan dampak malnutrisi kronis dan stimulasi psikososial serta paparan infeksi, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan seorang anak (Oktaviana et al., 2022). Peran pemerintah, lintas sektoral dan tenaga kesehatan sangat diperlukan dalam upaya penurunan stunting (Gope et al., 2019). Upaya penurunan stunting dimulai sejak wanita menjadi calon pengantin, masa kehamilan, ibu menyusui sampai dengan anak berusia 2 tahun.

Upaya pencegahan stunting oleh tenaga kesehatan dapat dilakukan dengan memberikan konseling gizi, pemberian ASI eksklusif dan praktik pemberian makan pada anak (Eshete Tadesse et al., 2020). Hasil penelitian menyatakan bahwa tenaga kesehatan memiliki peran sentral dalam pemberian edukasi gizi antenatal dimana ahli gizi, bidan dan dokter spesialis kandungan memiliki peran penting dalam memberikan pendidikan gizi berbasis bukti karena mereka dipercaya dan sering berinteraksi dengan wanita hamil (Rahmawati et al., 2021). Pemerintah dapat meningkatkan program layanan kesehatan dan gizi di tingkat masyarakat, dengan meningkatkan pengawasan pada upaya promotif dan preventif dalam penurunan stunting. Pemerintah dapat memberikan bantuan dan dukungan kepada tenaga kesehatan dengan pengembangan pedoman edukasi, pelatihan yang berkualitas, kolaborasi yang lebih kuat, dan edukasi secara digital dalam upaya penurunan stunting (Hanifah & Astuti, 2023)

Peran tenaga kesehatan terkait pencegahan stunting dalam hal penambahan pengetahuan dan pemenuhan kebutuhan informasi pada keluarga sangat penting. Dengan adanya tenaga kesehatan pemahaman masyarakat terkait stunting menjadi lebih baik (Mistry et al., 2019). Tenaga kesehatan dapat memberikan promosi kesehatan yang efektif dalam pencegahan stunting dengan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Warren et al., 2020). Upaya promotif dan preventif dapat meningkatkan kemampuan keluarga dalam mendukung kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan anak, karena keluarga merupakan bagian penting yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan individu (Oktaviana et al., 2022).

Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan konseling gizi kepada ibu hamil dalam rangka promosi kesehatan. Tenaga kesehatan membutuhkan bantuan, dukungan, dan bimbingan untuk memberikan saran nutrisi holistik yang membantu wanita untuk mencapai kehamilan yang sehat. Pendekatan kolaboratif antara organisasi kesehatan, ahli gizi, dan fasilitas pelayanan kesehatan dapat memberikan cara yang efektif ke depannya (Arrish et al., 2017). Diperlukan strategi dalam penurunan stunting, diantaranya adalah dengan adanya konseling gizi dan kunjungan rumah secara intensif oleh tenaga kesehatan (Galasso et al., 2019). Berdasarkan latar belakang tersebut, tujuan dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk mengidentifikasi peran tenaga kesehatan pada ibu hamil dengan resiko stunting dalam upaya penurunan stunting di Indonesia.

METODE

Metode pengabdian masyarakat adalah dengan melakukan *home visit* pada 5 ibu hamil beresiko stunting dengan memberikan edukasi tentang anemia, KEK dan gizi ibu hamil dalam upaya pencegahan stunting dengan cara memberikan penyuluhan dan tanya jawab dengan peserta. Sebelum diberikan penyuluhan peserta diberikan pretes kemudian setelah penyuluhan peserta diberikan post tes untuk mengetahui adanya peningkatan pengetahuan peserta tentang edukasi yang diberikan.

Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini diawali dengan mengajukan perijinan melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar, dilanjutkan dengan kerjasama dengan Kalurahan Ngargoyoso. Setelah melewati perijinan dilanjutkan dengan pendekatan pada ketua RW, RT, bidan desa dan ketua kader posyandu untuk pelaksanaan *home visit* dan penyuluhan pada ibu hamil. Setelah itu berkoordinasi dengan anggota untuk pelaksanaan *home visit* dan edukasi dengan mempersiapkan alat dan bahan.

Kegiatan dilaksanakan pada satu RW di Kelurahan Ngargoyoso pada bulan Februari 2024 dengan melakukan *home visit* pada masing-masing ibu hamil. Kegiatan dilakukan dengan anamnesa, pemeriksaan tanda-tanda vital, pengukuran LILA dan edukasi sesuai permasalahan ibu yaitu tentang anemia, KEK, dan gizi ibu hamil dalam upaya pencegahan stunting. Sebelum diberikan edukasi ibu hamil diberikan pretes dan setelah edukasi diberikan post tes untuk mengetahui adanya peningkatan pengetahuan tentang edukasi yang telah diberikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Kegiatan pengabdian masyarakat diikuti oleh 5 ibu hamil beresiko stunting, dengan distribusi sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Ibu Hamil dengan Resiko Stunting

NO	PESERTA	JUMLAH	%
1.	Ibu Hamil Anemia	1	20
2.	Ibu Hamil KEK	3	60
3.	Jarak kelahiran < 2 tahun	1	20
	Total	5	100

Sumber: data primer, 2024

Berdasarkan tabel di atas diketahui pada 1 RW terdapat ibu hamil dengan resiko stunting yang terdiri dari ibu hamil anemia 1 orang (20%), ibu hamil KEK 3 orang (60%) dan jarak kelahiran < 2 tahun adalah 1 orang (20%).

Evaluasi kegiatan edukasi pada ibu hamil dengan resiko stunting berdasarkan pre tes dan post tes adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Pre Tes dan Post Tes Edukasi Pada Ibu Hamil Dengan Resiko Stunting

No	Edukasi	Nilai Rata-rata	
		Pre tes	Post tes
1.	Anemia Pada Kehamilan	56	89

2.	KEK	62	91
3.	Gizi Ibu Hamil	65	90

Sumber: data primer, 2024

PEMBAHASAN

Pada kegiatan pengabdian masyarakat, tenaga kesehatan memberikan edukasi tentang anemia pada kehamilan meliputi definisi, kategori anemia, dampak anemia pada ibu dan janin serta cara pencegahan anemia pada kehamilan. Edukasi dari tenaga kesehatan kepada ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan dalam peningkatan sikap, niat dan perilaku mengkonsumsi tablet asam folat dan zat besi untuk mengatasi anemia dalam mencegah stunting (Gamboa et al., 2020). Status gizi ibu yang buruk dapat berkontribusi terhadap gangguan pertumbuhan janin dan awal pascakelahiran, sehingga diperlukan suplemen gizi selama kehamilan (Hambidge & Krebs, 2018). Peningkatan konsumsi zat besi selama kehamilan dalam pencegahan anemia merupakan program kesehatan dalam pencegahan stunting (Matias et al., 2018). Upaya promotif dan preventif tenaga kesehatan dalam peningkatan konsumsi zat besi dan asam folat selama kehamilan sangat diperlukan pada pencegahan anemia dalam kehamilan yang dapat berdampak pada stunting di masa kanak – kanak.

Pada kegiatan pengabdian masyarakat, tenaga kesehatan memberikan edukasi tentang KEK meliputi definisi, dampak KEK pada ibu dan janin serta cara pencegahan KEK. Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mengakibatkan kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, dan kematian ibu. Defisiensi mikronutrien, termasuk zat besi, kalsium, yodium, dan seng, berdampak pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin, meliputi perkembangan kognitif, fungsi kekebalan dan meningkatkan risiko kematian bayi dan ibu (Rahmawati et al., 2021). Upaya pengentasan kemiskinan, perbaikan gizi ibu untuk mencegah bayi berat lahir rendah, peningkatan akses pelayanan antenatal care yang berkualitas dan tepat waktu serta penguatan kegiatan gizi berbasis masyarakat merupakan upaya dalam mempercepat penurunan stunting (Nshimiyiryo et al., 2019).

Kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan, tenaga kesehatan juga memberikan edukasi tentang gizi pada ibu hamil meliputi kebutuhan gizi, manfaat, jenis-jenis makanan yang banyak mengandung zat gizi bagi ibu hamil dan cara pengolahan makanan yang benar. Edukasi gizi dan kesehatan reproduksi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan sebagai agen perubahan perilaku efektif dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik tentang gizi dan kesehatan reproduksi pada ibu hamil (Permatasari et al., 2021). Tenaga kesehatan perlu memberikan intervensi gizi yang berkualitas dan ibu hamil harus diberi tahu tentang nutrisi selama kehamilan untuk mengurangi dampak kekurangan gizi bagi bayinya (Darsene et al., 2017). Konseling gizi sangat diperlukan bagi ibu hamil sejak trimester pertama, karena manfaat bagi pertumbuhan janin yang dapat dicapai dengan peningkatan asupan energi, protein, dan zat gizi mikro dimulai sebelum trimester kedua kehamilan (Dhaded et al., 2020). Perlunya upaya promosi dan pendidikan kesehatan yang berfokus pada peningkatan pengetahuan dasar tentang stunting, penyebabnya, dan dampaknya terhadap kesehatan sejak masa kehamilan (Osaki et al., 2019).

Penyebab kurang gizi termasuk stunting adalah pendidikan ibu, jumlah anggota keluarga, usia ibu, jenis kelamin, urutan kelahiran anak, kurangnya makanan tambahan selama kehamilan/laktasi dan skor keragaman makanan yang rendah (Tesfaye & Egata, 2022). Tenaga kesehatan memainkan peran sentral dalam penyelenggaraan pendidikan, sehingga diperlukan model pendidikan yang luas dalam berbagai strategi pemberian pendidikan gizi antenatal, termasuk optimalisasi kelas ibu hamil dan posyandu, dijelaskan dalam artikel (Rahmawati et al., 2021). Tenaga kesehatan dan kader posyandu dapat bekerjasama dalam pemanfaatan kelas ibu hamil dan posyandu dalam peningkatan kesehatan komunitas pada penurunan stunting (Tumbelaka et al., 2018). konseling tentang ASI eksklusif dari tenaga Kesehatan maupun konselor laktasi sangat diperlukan ibu menyusui sejak kehamilan, persalinan dan Post Natal Care (Hanifah & Kartini, 2022).

Kegiatan pengabdian masyarakat yang berlangsung kurang lebih 1 bulan berjalan dengan lancar. Tidak ditemukan kendala yang berarti selama pelaksanaan kegiatan, adanya bantuan dan kerjasama dengan tokoh masyarakat setempat sangat mendukung keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat ini. *Home visit* diterima dengan baik oleh ibu hamil dan keluarga. Pelaksanaan kegiatan mulai dari proses anamnesa, pemeriksaan fisik dan edukasi mendapatkan antusias yang baik dari ibu hamil dan keluarga, hal ini terbukti dengan adanya peningkatan pengetahuan yang dapat dilihat dari rata-rata nilai pre tes dan post tes.

SIMPULAN

Tenaga kesehatan memiliki peranan yang penting dalam penurunan stunting, melalui kegiatan pengabdian masyarakat tenaga kesehatan dapat melakukan *home visit* terutama pada ibu hamil dan keluarga yang beresiko stunting meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik dan edukasi. Pemerintah dapat memberikan bantuan dan dukungan kepada tenaga kesehatan dengan pengembangan pedoman edukasi, pelatihan yang berkualitas, kolaborasi yang lebih kuat, dan edukasi secara digital dalam upaya penurunan stunting

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kami ucapkan kepada STIKES Mamba'ul 'Ulum Surakarta, DKK Karanganyar dan Kelurahan Ngargoyoso, yang telah memfasilitasi dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arrish, J., Yeatman, H., & Williamson, M. (2017). Midwives' Role in Providing Nutrition Advice during Pregnancy: Meeting the Challenges? A Qualitative Study. *Nursing Research and Practice*, 2017, 1–11. <https://doi.org/10.1155/2017/7698510>
- Darsene, H., Geleto, A., Gebeyehu, A., & Meseret, S. (2017). Magnitude and predictors of undernutrition among children aged six to fifty nine months in Ethiopia: A cross sectional study. *Archives of Public Health*, 75(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13690-017-0198-4>
- Dhaded, S. M., Hambidge, K. M., Ali, S. A., Somannavar, M., Saleem, S., Pasha, O., Khan, U., Herekar, V., Vernekar, S., Yogesh Kumar, S., Westcott, J. E., Thorsten, V. R., Sridhar, A., Das, A., McClure, E., Derman, R. J., Goldenberg, R. L., Koso-Thomas, M., Goudar, S. S., & Krebs, N. F. (2020). Preconception nutrition intervention improved birth length and reduced stunting and wasting in newborns in South Asia: The Women First Randomized Controlled Trial. *PLoS ONE*, 15(1), 1–

15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218960>
- Eshete Tadesse, S., Chane Mekonnen, T., & Adane, M. (2020). Priorities for intervention of childhood stunting in northeastern Ethiopia: A matched case-control study. *PLoS One*, *15*(9), e0239255. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239255>
- Galasso, E., Weber, A. M., Stewart, C. P., Ratsifandrihamanana, L., & Fernald, L. C. H. (2019). Effects of nutritional supplementation and home visiting on growth and development in young children in Madagascar: a cluster-randomised controlled trial. *The Lancet Global Health*, *7*(9), e1257–e1268. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(19\)30317-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30317-1)
- Gamboa, E., Broadbent, E., Quintana, N., Callaway, S., Donoso, P., Linehan, M., Wibowo, L., Santika, O., West, J. H., Hall, P. C., & Crookston, B. T. (2020). Interpersonal communication campaign promoting knowledge, attitude, intention, and consumption of iron folic acid tablets and iron rich foods among pregnant Indonesian women. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, *29*(3), 545–551. [https://doi.org/10.6133/apjcn.202009_29\(3\).0013](https://doi.org/10.6133/apjcn.202009_29(3).0013)
- Gope, R. K., Tripathy, P., Prasad, V., Pradhan, H., Sinha, R. K., Panda, R., Chowdhury, J., Murugan, G., Roy, S., De, M., Ghosh, S. K., Sarbani Roy, S., & Prost, A. (2019). Effects of participatory learning and action with women's groups, counselling through home visits and crèches on undernutrition among children under three years in eastern India: a quasi-experimental study. *BMC Public Health*, *19*(1), 962. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7274-3>
- Hambidge, K. M., & Krebs, N. F. (2018). Strategies for optimizing maternal nutrition to promote infant development. *Reproductive Health*, *15*(Suppl 1). <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0534-3>
- Hanifah, L., & Astuti, A. W. (2023). Promotive and Preventive Efforts of Health Workers in Reducing Stunting: A Scoping Review. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, *8*(1), 297–308. <https://doi.org/10.30604/jika.v8i1.1603>
- Hanifah, L., & Kartini, F. (2022). Dukungan Laktasi Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Negara Berkembang : Scoping Review. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, *13*(1), 86–93. <https://doi.org/10.36419/jki.v13i2.633>
- Matias, S. L., Mridha, M. K., Young, R. T., Khan, M. S. A., Siddiqui, Z., Ullah, M. B., Vosti, S. A., & Dewey, K. G. (2018). Prenatal and postnatal supplementation with lipid-based nutrient supplements reduces anemia and iron deficiency in 18-month-old bangladeshi children: A cluster-randomized effectiveness trial. *Journal of Nutrition*, *148*(7), 1167–1176. <https://doi.org/10.1093/jn/nxy078>
- Mistry, S. K., Hossain, M. B., & Arora, A. (2019). Maternal nutrition counselling is associated with reduced stunting prevalence and improved feeding practices in early childhood: A post-program comparison study. *Nutrition Journal*, *18*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12937-019-0473-z>
- Nshimyiryo, A., Hedt-Gauthier, B., Mutaganzwa, C., Kirk, C. M., Beck, K., Ndayisaba, A., Mubiligi, J., Kateera, F., & El-Khatib, Z. (2019). Risk factors for stunting among children under five years: A cross-sectional population-based study in Rwanda using the 2015 Demographic and Health Survey. *BMC Public Health*, *19*(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6504-z>
- Oktaviana, W., Keliat, B. A., Wardani, I. Y., & Pratiwi, A. (2022). Effectiveness of health education and infant therapeutic group therapy on baby aged 0-6 months to prevent stunting risk factors: Maternal depression. *Journal of Public Health Research*, *11*(2), 87–92. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2740>

- Osaki, K., Hattori, T., Toda, A., Mulati, E., Hermawan, L., Pritasari, K., Bardosono, S., & Kosen, S. (2019). Maternal and Child Health Handbook use for maternal and child care: a cluster randomized controlled study in rural Java, Indonesia. *Journal of Public Health (Oxford, England)*, *41*(1), 170–182. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fox175>
- Permatasari, T. A. E., Rizqiya, F., Kusumaningati, W., Suryaalamshah, I. I., & Hermiwahyoeni, Z. (2021). The effect of nutrition and reproductive health education of pregnant women in Indonesia using quasi experimental study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *21*(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03676-x>
- Rahmawati, W., van der Pligt, P., Worsley, A., & Willcox, J. C. (2021). Indonesian antenatal nutrition education: A qualitative study of healthcare professional views. *Women's Health*, *17*. <https://doi.org/10.1177/17455065211066077>
- Tesfaye, A., & Egata, G. (2022). Stunting and associated factors among children aged 6–59 months from productive safety net program beneficiary and non-beneficiary households in Meta District, East Hararghe zone, Eastern Ethiopia: a comparative cross-sectional study. *Journal of Health, Population and Nutrition*, *41*(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s41043-022-00291-0>
- Tumbelaka, P., Limato, R., Nasir, S., Syafruddin, D., Ormel, H., & Ahmed, R. (2018). Analysis of Indonesia's community health volunteers (kader) as maternal health promoters in the community integrated health service (Posyandu) following health promotion training. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*, *5*(3), 856. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20180462>
- Warren, A. M., Frongillo, E. A., Nguyen, P. H., & Menon, P. (2020). Nutrition Intervention Using Behavioral Change Communication without Additional Material Inputs Increased Expenditures on Key Food Groups in Bangladesh. *The Journal of Nutrition*, *150*(5), 1284–1290. <https://doi.org/10.1093/jn/nxz339>