

## KELAS IBU HAMIL DALAM RANGKA PENCEGAHAN STUNTING

Muhammad Nasir<sup>1</sup>, Rizki Amalia<sup>2</sup>, Fatimah Zahra<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup>Program Studi Pendidikan dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia

<sup>2</sup>Program studi S1 Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia

[nasir@unusa.ac.id](mailto:nasir@unusa.ac.id)<sup>1</sup>, [amalia24@unusa.ac.id](mailto:amalia24@unusa.ac.id)<sup>2</sup>, [dr.fatimah@unusa.ac.id](mailto:dr.fatimah@unusa.ac.id)<sup>3</sup>

### ABSTRAK

*Stunting merupakan masalah gizi kronis, salah satu faktor kondisi ibu/calon ibu, janin, dan bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita. Dampak jangka panjang stunting adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, kekebalan tubuh rendah, dan risiko potensi penyakit kencing manis, obesitas, jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang menurun. Solusi yang dibutuhkan untuk mengatasi stunting diantaranya melalui intervensi gizi spesifik pada ibu hamil. Kelas ibu hamil merupakan salah satu upaya yang dapat digunakan untuk menyebarkan informasi yang berkaitan dengan gizi dan kesehatan saat kehamilan untuk mencegah stunting. Tujuan pengabdian ini untuk menurunkan angka stunting di wilayah Kecamatan Paciran. Metode pelaksanaan koordinasi dilakukan dengan kepala desa, kepala Puskesmas untuk menyosialisasikan program kepada bidan desa. Maksud dari tahapan ini adalah menyamakan persepsi antara program dengan mitra. Setelah mendapat persetujuan dari kelurahan setempat, dilakukan sosialisasi dengan tokoh masyarakat dan sasaran program seminar dan workshop tentang kelas ibu hamil untuk penurunan angka stunting serta pembuatan media sosialisasi menentukan satu lokasi untuk pelaksanaan sosialisasi.*

**Kata kunci:** *stunting, kelas ibu hamil*

### PENDAHULUAN

Program pembangunan pangan dan gizi merupakan investasi strategis karena berperan penting untuk mewujudkan sumberdaya manusia yang berkualitas dan berdaya saing. Pembangunan pangan dan gizi, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK), yaitu sejak janin sampai anak berusia dua tahun, merupakan kesempatan emas pertumbuhan dan perkembangan manusia yang optimal. Namun, gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak pada usia emas ini masih tinggi. Salah satu masalah gizi yang menjadi sorotan karena tingginya prevalensi, baik di dunia maupun di Indonesia adalah *stunting*.

*Stunting* dapat terjadi sebelum kelahiran dan disebabkan oleh asupan gizi yang sangat kurang saat masa kehamilan, pola makan yang sangat kurang, rendahnya kualitas makanan sejalan dengan frekuensi infeksi sehingga dapat menghambat pertumbuhan (Unicef Indonesia, 2012). *Stunting* atau kurang gizi kronik adalah suatu bentuk lain dari kegagalan pertumbuhan, dan kurang gizi kronik. Keadaan yang sudah terjadi sejak lama, bukan seperti kurang gizi akut. Persentase balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya  $\geq 20\%$  (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2016).

*Stunting* di Indonesia mayoritas adalah anak usia dibawah 5 tahun dengan jenis kelamin laki- laki yaitu sebesar 37.1% dan yang terdeteksi severe stunting sebesar 12.1. Berdasarkan tempat tinggal, stunting banyak terjadi didaerah pedesaan dengan status

ekonomi rendah serta memiliki tingkat pendidikan yang rendah (tidak sekolah dan setingkat Sekolah Dasar). Penyebab terbesar peningkatan prevalensi stunting disebabkan karena keterbatasan penerimaan makanan, keterbatasan dalam penyediaan ragam jenis makanan serta kurangnya keberlanjutan ASI pada usia 6 sampai 15 bulan dan 15 sampai 24 bulan (Kesehatan 2016; World Health Organization (WHO) 2008).

Status Provinsi Jawa Timur pada tahun 2018 merupakan provinsi kelima terendah dengan kasus *stunting* di Indonesia yaitu sebesar 32.81%, prevalensi ini mengalami kurva melandai bila dibandingkan pada tahun 2013 yaitu sebesar 35.8%. Namun, belum mencapai target yang ditetapkan oleh Indonesia yaitu sebesar 25% kasus. Provinsi Jawa Timur prevalensi *stunting* usia 0-23 bulan mencapai 15.4 % dan *severe stunting* 18.4%, sedangkan di usia 0-59 bulan *stunting* sebesar 19.90% dan *severe stunting* 12.2%. Kabupaten Lamongan menempati kabupaten tertinggi kasus *stunting* yaitu 26.39%. Tingginya prevalensi *stunting* di Lamongan dipengaruhi oleh sosial ekonomi, sosial budaya, pengenalan makanan pertama kali, ketersediaan keberagaman makanan dan beresiko mengalami peningkatan pada masa pandemi. Masa pandemi berkontribusi besar terhadap ketidakberdayaan dalam segala aspek termasuk kesehatan, ekonomi dan pendidikan.

Resesi ekonomi global berdampak pada pemenuhan kebutuhan pokok, sehingga perubahan status gizi pada seluruh lapisan masyarakat mengalami keterpurukan, terutama pada anak usia 5 tahun. Studi pendahuluan yang dilakukan di Kecamatan Paciran pada Juli 2020 didapatkan dari 25 anak usia 2 tahun – 5 tahun terdapat 19 anak mengalami stunting (Kesehatan 2016, n.d.). Dengan permasalahan yang terurai tersebut, pengabdian bermaksud mengadakan kelas ibu hamil dan kelas balita dalam rangka pencegahan *stunting* di Desa Paciran.

Kelas ibu hamil merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk menyebarkan informasi yang berkaitan dengan gizi dan kesehatan saat kehamilan. Materi yang diberikan pada program kelas ibu hamil salah satunya tentang perawatan kehamilan, terutama dalam penyiapan dan pemenuhan gizi masa hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Promosi Kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan Pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Hasil yang diharapkan dari Pendidikan Kesehatan adalah adanya peningkatan pengetahuan dan sikap dan tujuan akhir tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam memelihara perilaku sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Wenas, 2014). Pemberian Pendidikan Kesehatan (PK) pada ibu hamil melalui kelas ibu hamil diharapkan akan berdampak pada peningkatan pengetahuan dan kemampuan dalam penerapan Kesehatan dan gizi keluarganya, sehingga nantinya anak akan berada dalam keadaan status gizi yang baik dan stunting tidak terjadi.

## **METODE PELAKSANAAN**

Desain pengabdian yang digunakan adalah *pre-experimental design*, yaitu *one group pre-test post-test*. Metode Pengabdian kepada masyarakat ini dengan *pre-test* sebelum dilakukan pertemuan kelas ibu hamil dan memberikan penyuluhan serta pelatihan asuhan kehamilan selama masa pandemi setelah itu dilakukan *post test* untuk mengetahui keberhasilan kelas ibu hamil tersebut. Populasi pengabdian ini adalah seluruh ibu hamil trimester I, dengan jumlah sampel sebanyak 35 orang.

Tahap 1 yaitu koordinasi. Koordinasi dilakukan dengan kepala desa, kepala Puskesmas untuk mensosialisasikan program kepada bidan desa. Tujuan dari tahapan ini adalah menyamakan persepsi antara program dengan mitra. Setelah mendapat persetujuan dari kelurahan setempat maka dilakukan sosialisasi dengan ibu hamil dan kader. Berikut ini gambar yang menunjukkan kegiatan sosialisasi *stunting* dengan ibu hamil dan kader.



Gambar 1. Sosialisasi *Stunting*

Pengumpulan data menggunakan instrumen untuk kegiatan *pre* dan *post* intervensi kelas ibu hamil. Sebelum intervensi dilakukan, diberikan instrumen *pre-test* untuk mengetahui kondisi awal pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pencegahan *stunting*. Selanjutnya diberikan kelas ibu hamil sebanyak 3 kali pertemuan, kemudian dilakukan pengukuran pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan *stunting* menggunakan instrumen *post-test*.

Tahap 2 yaitu pembuatan media sosialisasi yang ditunjukkan pada hasil media sosialisasi berikut ini.



Gambar 2. Media Sosialisasi *Stunting*

Tahap 3 yaitu melakukan kelas ibu hamil yang ditunjukkan pada gambar 3 berikut ini.



Gambar 2 *Post* Sosialisasi

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kelas ibu hamil untuk pencegahan *stunting* dilakukan dengan sasaran ibu hamil di Desa Paciran dengan rentang usia 20 sampai dengan 35 tahun. Berikut ini disajikan karakteristik ibu hamil di Desa Paciran pada tabel 1.

**Tabel 1 Karakteristik**

	Karakter	N	Prosentase
Umur	<20 tahun & >35 tahun	5	14,3
	20-35 tahun	30	85,7
Pendidikan	Rendah	20	57,1
	Tinggi	15	42,9
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	13	94,2
	Wiraswasta	1	2,9
	Lainnya	1	2,9
Gravida	Multigravida	25	71,4
	Primigravida	10	28,6

Sasaran pengabdian paling banyak berumur 20-35 tahun, yaitu 85,7%, tingkat pendidikan ibu paling banyak pendidikan rendah sebesar 57,1%, sebagian besar pekerjaan ibu adalah ibu rumah tangga 94,2% dan ibu yang memiliki anak lebih dari 1 orang (multigravida) sebanyak 71,4%.

Berikut ini disajikan tabel 2 yang memuat tingkat pengetahuan dan tabel 3 memuat sikap ibu hamil Desa Paciran saat sebelum dan setelah kelas ibu hamil.

**Tabel 2. Pengetahuan Subjek Penelitian Sebelum dan Setelah Kelas Ibu Hamil**

Pengetahuan	n	Rerata $\pm$ s.d	Perbedaan rerata $\pm$ s.d	IK 95%	p-value
Pengetahuan sebelum kelas ibu hamil	35	8,80 $\pm$ 3,56	5,83 $\pm$ 3,54	4,61– 7,04	0,000
Pengetahuan setelah kelas ibu hamil	35	24,63 $\pm$ 2,46			

**Tabel 3. Sikap Subjek Penelitian Sebelum dan Setelah Kelas Ibu Hamil**

Sikap	n	Median (minimum-maksimum)	Rerata $\pm$ s.d	p-value
Sikap sebelum kelas ibu hamil	35	62 (52-76)	62,77 $\pm$ 6,74	0,001
Sikap setelah kelas ibu hamil	35	67 (58-79)	66,89 $\pm$ 5,88	

Pengetahuan sebelum intervensi kelas ibu hamil sebagian besar terdapat pada kategori kurang (57,1%) namun setelah pelaksanaan kelas ibu hamil terjadi peningkatan pengetahuan, yaitu sebagian besar dengan kategori baik (97,1%). Sikap sebelum intervensi kelas ibu hamil sebagian besar terdapat pada kategori negatif (51,4%) namun setelah pelaksanaan kelas ibu hamil terjadi peningkatan sikap, yaitu sebagian besar dengan kategori positif (71,4%).

Seorang ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap tentang gizi yang kurang akan sangat berpengaruh terhadap status gizinya, karena pengetahuan yang baik terkait dengan penyediaan pemilihan menu yang seimbang (Olsa, 2017). Status gizi ibu hamil tersebut sangat mempengaruhi keadaan kesehatan dan perkembangan janin. Gangguan pertumbuhan yang terjadi dalam kandungan dapat menyebabkan berat badan lahir rendah sehingga mempunyai risiko lebih tinggi untuk menjadi *stunting* (Ni'mah, 2015). *Stunting* merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Syari, 2015). Sejalan dengan hal tersebut, penelitian menunjukkan kejadian *stunting* merupakan suatu proses kumulatif sejak kehamilan. Oleh karena itu, faktor gizi ibu selama kehamilan merupakan penyebab tidak langsung yang

berkontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil dengan kondisi gizi kurang akan menyebabkan janin mengalami *intrauterine growth retardation* (IUGR) sehingga bayi tersebut akan lahir dengan kondisi kurang gizi dan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit, kurangnya kemampuan kognitif, dan memiliki postur tubuh yang tidak maksimal saat tumbuh dewasa.

Faktor gizi salah satunya pada ibu hamil yaitu kekurangan energi kronik (KEK), dimana seperti penelitian yang dilakukan di Madiun, diketahui ibu hamil dengan KEK mempunyai risiko 8,24 kali lebih besar melahirkan bayi dengan BBLR yang akan berdampak *stunting* pada anak di masa akan datang (Trihardiani, 2011). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sartono (2013) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan kejadian *stunting* pada balita. Kejadian *stunting* dapat dicegah salah satunya dengan pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil. Kehamilan merupakan periode penting dalam pembentukan kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang. Pertumbuhan, perkembangan serta Kesehatan anak sangat ditentukan oleh kondisi janin saat di dalam kandungan.

Di negara berkembang termasuk Indonesia, masalah gizi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama. Rendahnya status gizi ibu hamil selama kehamilan dapat mengakibatkan berbagai dampak tidak baik bagi ibu dan bayi (MCAI, 2016). Pemenuhan kebutuhan nutrisi ini berkaitan erat dengan tinggi rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang gizi (Goni, 2013). Hal tersebut menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan ibu hamil termasuk tentang gizi sangat penting agar ibu hamil lebih memperhatikan kondisinya saat hamil terutama makanan yang dikonsumsi untuk mencegah kejadian *stunting*. Selain tentang pemenuhan gizi, ibu juga perlu mengetahui tentang bagaimana penyiapan makanan dengan benar agar zat gizi dan kebersihannya terjaga dengan baik. Selain itu, faktor sanitasi dan kebersihan lingkungan berpengaruh untuk kesehatan ibu hamil dan tumbuh kembang anak.

Rendahnya sanitasi dan kebiasaan menyiapkan makanan yang salah menyebabkan asupan gizi makin rendah. Pentingnya pengetahuan tentang gizi ibu hamil dan bagaimana menyiapkan makanan yang benar dapat diperoleh dari petugas Kesehatan (bidan) saat dilakukan kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil merupakan sarana belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, nifas, serta bayi baru lahir. Dengan adanya kelas ibu hamil, ibu dapat mengetahui tentang pengaturan gizi saat hamil yang secara langsung meningkatkan pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting*.

## **KESIMPULAN**

Kegiatan kelas ibu hamil ini sebagai upaya untuk penurunan kasus *stunting*. Ibu yang mengikuti kelas ibu hamil sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik dan sikap yang positif. Selain itu, terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian kelas ibu hamil terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan *stunting*.

## **DAFTAR RUJUKAN**

- Dimiati H. (2012). Pertumbuhan Janin Terhambat sebagai Faktor Risiko Penyakit Kardiovaskular. *Jurnal Kedokteran Syakiah Kuala*, 13(3), 157-64.
- Ernawati F, Rosmalina Y, Permanasari Y. (2013). Pengaruh Asupan Protein Ibu Hamil dan Panjang Badan Bayi Lahir terhadap Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 12 Bulan di Kabupaten Bogor. *Penelitian Gizi dan Makanan*, 36(1), 1-11.

- Goni, Loah, Pangemanan. (2013). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Status Gizi selama Kehamilan di Puskesmas Bahu Kota Manado, *Ejurnal Keperawatan (e-Kp)*, 1(1).
- Hastuti PS, Nugroho HSW, Usnawati N. (2011). Efektifitas Pelatihan Kelas Ibu Hamil untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Keterampilan dan Kunjungan Antenatal Care. *Vorikes*, 2(2), 122-34.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mitra. (2015). Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(6), 254-261.
- Millennium Challenge Account – Indonesia (MCAI). (2016). *Stunting dan Masa Depan Indonesia*. <http://www.mcaindonesia.go.id>.
- Ni'mah K., Nadhiroh SR. (2015). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13-19.
- Perignon, et al. (2014). Stunting, Poor Iron Status and Parasite Infection Are Significant Risk Factors for Lower Cognitive Performance in Cambodian School-Aged Children. *Plos One*, 9(11).
- Picauly, I dan Toy SM. (2013). Analisis Determinan dan Pengaruh Stunting terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah di Kupang dan Sumba Timur NTT. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 8(1), 55-62.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Situasi Balita Pendek*. Jakarta : Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Syari M., Serudji J., Mariati U. (2015). Peran Asupan Zat Gizi Makronutrien Ibu Hamil terhadap Berat Badan Lahir Bayi di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(3), 729-736.
- Trihardiani, Ismi. (2011). Faktor Risiko Kejadian Berat badan Lahir Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kingkawang Timur dan Utara Kota Singkawang. *[Skripsi]*. Semarang: Program Studi Gizi Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro.
- Oxy Handika, D. (2020). Keluarga Peduli Stunting Sebagai Family Empowerment Strategy Dalam Penurunan Kasus Stunting di Kabupaten Blora. *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(4), 685-692.
- Olsa EA., Sulastri D., Anas E. (2017). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 523-529.
- Wenas, RA, Lontaan, A., Korah, BH (2014) Pengaruh promosi Kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan terhadap pengetahuan ibu hamil di puskesmas Amurang Kabupaten Minahasa selatan, *Jurnal Ilmu Bidan* 2(2), 1-5.