

JSPA : JURNAL STUNTING DAN APLIKASINYA

ISSN-e: 2828-4798

Pemberdayaan Desa Siaga Untuk Mengurangi Ibu Hamil Kek (Kurang Energi Kronis) Dalam Upaya Pencegahan Stunting*Empowerment of Alert Villages to Reduce Child Pregnancy (Chronic Lack of Energy) in Efforts to Prevent Stunting*Syahrianti ¹, Halijah ², Heyrani ³, Farming ⁴¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari, email : syahrianti1502@gmail.com²Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari, email : halijahpoltekkes@gmail.com³Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari, email : ranihey6@gmail.com⁴Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari, email : farminglinuf21@gmail.com

Korespondensi e-mail :

syahrianti1502@gmail.com**RINGKASAN**Poltekkes Kemenkes Kendari,
Indonesia

ISSN-e: 2828-4798

Kata kunci: Ibu Hamil,
KEK, Stunting
*Keywords: pregnant,
KEK, Stunting*Funding source: Poltekkes
Kemenkes Kendari

DOI:

<https://doi.org/10.36990/jspa.v2i1.1570>

Kekurangan gizi dalam waktu yang lama pada ibu hamil akan menyebabkan ibu hamil mengalami kondisi yang dinamakan Kekurangan Energi Kronis (KEK). Permasalahan KEK ini telah dialami oleh hampir semua di negara-negara berkembang salah satunya adalah Indonesia. Faktor lain yang mempengaruhi efektivitas pemberdayaan ibu hamil dalam upaya penanganan KEK adalah pemanfaatan fasilitas kesehatan. Pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan oleh ibu hamil dapat dilihat dari cakupan pemeriksaan kehamilan, salah satunya yaitu pemanfaatan pelayanan antenatal yang kurang dari standar minimal. Petugas kesehatan berperan dalam pemberdayaan masyarakat bidang Kesehatan. Petugas kesehatan berupaya mengembangkan pembelajaran bagi masyarakat untuk membangun kemandirian dalam pemecahan masalah kesehatan. Dampak yang diperoleh bila pemberdayaan desa siaga pada ibu hamil dalam upaya penanganan KEK tidak efektif adalah berhubungan dengan terjadinya kasus stunting pada bayi baru lahir, pendarahan, kecacatan pada janin pun dapat terjadi kematian pada ibu maupun bayinya. Metode pengabdian masyarakat yang dilakukan adalah penyuluhan edukatif, dan partisipatif, dengan sasaran semua ibu hamil, keluarga terutama suami dan kader. Kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman wanita usia subur tentang pentingnya Pemberdayaan Desa Siaga Untuk Mengurangi Ibu Hamil KEK (Kurang Energi Kronis) Dalam Upaya Pencegahan Stunting.

ABSTRACT

Malnutrition for a long time in pregnant women will cause pregnant women to experience a condition called Chronic Energy Deficiency (CED). Almost all developing countries have experienced SEZ problems, one of which is Indonesia. Another factor that influences the effectiveness of empowering pregnant women in efforts to handle CED is the use of health facilities. The use of health service facilities by pregnant women can be seen from the coverage of pregnancy checks, one of which is the use of antenatal care which is less than the minimum standard. Health workers play a role in empowering the community in the health sector. Health workers strive to develop learning for the community to build independence in solving health problems. The impact that will be obtained if the empowerment of alert villages for pregnant women in an effort to handle CED is not effective is related to the occurrence of cases of stunting in newborn babies, bleeding, defects in the fetus and death can also occur in the mother and baby. The community service method used is educational and participatory outreach, targeting all pregnant women, their families, especially husbands and cadres. It is hoped that this community service activity can increase the understanding of women of childbearing age about the importance of empowering Alert Villages to reduce chronic energy deficiency in pregnant women in preventing stunting.

PENDAHULUAN

Salah satu program yang dicanangkan pemerintah dalam dunia kesehatan di bidang gizi adalah “efektivitas Gizi 1000 Hari”. Program ini bertujuan untuk menyadarkan masyarakat akan pentingnya penerapan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan anak dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Program ini dimulai dengan memperhatikan status gizi pada ibu hamil, karena kehidupan anak dimulai sejak dalam kandungan seorang ibu. Asupan gizi yang tidak cukup pada ibu hamil selain membahayakan kesehatan ibu, juga akan berdampak pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan janin. Kekurangan gizi dalam waktu yang lama pada ibu hamil akan menyebabkan ibu hamil mengalami kondisi yang dinamakan Kekurangan Energi Kronis (KEK).

Permasalahan KEK ini telah dialami oleh hampir semua di negara-negara berkembang seperti Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nepal, Srilangka dan Thailand, prevalensi wanita yang mengalami KEK adalah 40%. Hal ini terjadi karena sebagian besar wanita yang mengalami kekurangan energi disebabkan karena makanan yang dikonsumsi tidak sesuai dengan kebutuhan. Khusus di Indonesia, pada tahun 2018 prevalensi ibu hamil yang mengalami risiko KEK sebesar 17,3% dan risiko KEK ini telah mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi risiko KEK tahun 2013 sebesar 24,2%. Hasil penelitian Sandjaja, ibu hamil risiko KEK dengan jumlah sampel total untuk seluruh Indonesia sebanyak 8.187 ibu hamil. Diketahui prevalensi ibu hamil risiko KEK di Indonesia sebesar 21,6%.

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa efektivitas pemberdayaan dapat diukur dari strategi pemberdayaan atau program-program yang terkait pemberdayaan, perubahan yang dihasilkan yaitu baik secara psikologis, organisasi dan politik, pemberdayaan tersebut dalam kesehatan akan menghasilkan masalah kesehatan dan kesenjangan menurun serta adanya pengembangan efektivitas dalam penurunan ketidakadilan. Faktor lain yang mempengaruhi efektivitas pemberdayaan ibu hamil dalam upaya penanganan KEK adalah pemanfaatan fasilitas kesehatan. Pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan oleh ibu hamil dapat dilihat dari cakupan pemeriksaan kehamilan, salah satunya yaitu pemanfaatan pelayanan antenatal yang kurang dari

standar minimal. Cakupan pelayanan kesehatan dapat dipantau melalui cakupan pelayanan K1 dan K4. Peran bidan juga merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam efektivitas pemberdayaan. Peran yang dapat dimainkan oleh pendamping bidan dalam melaksanakan fungsi pendampingan adalah peran motivator, peran fasilitator dan peran katalisator. Peran-peran pendamping tersebut hanya akan dapat dilaksanakan secara maksimal jika pendamping memahami kelompok yang didampinginya, karena itu pendamping diupayakan dapat hadir di tengah mereka, hidup bersama mereka, belajar dari apa yang mereka miliki, belajar dari apa yang mereka ketahui. Penelitian Subagyo, Peran Bidan desa mempunyai pengaruh secara simultan adalah 83,8% terhadap pengembangan desa siaga di Kabupaten Blitar sedangkan 16,2% lainnya dipengaruhi oleh faktor diluar Peran Bidan desa.

Dalam konsep peran suami, suami menyiapkan biaya pemeriksaan dan persalinan, siap mengantar istri ke tempat pemeriksaan dan melahirkan, serta siap menjaga dan menunggu istri melahirkan. Peran suami adalah siap menjaga istrinya yang sedang hamil, menyediakan tabungan bersalin, serta memberikan kewenangan untuk menggunakannya apabila terjadi masalah kehamilan seperti penanganan KEK. Suami mempunyai informasi yang mampu mengatasi masalah KEK. Suami juga memiliki pengetahuan tentang tanda KEK, bahaya kehamilan, persalinan, nifas dan mengutamakan keselamatan istri. Selain itu yang harus dilakukan suami saat istri sedang hamil yaitu : Sigap dalam menghadapi keluhan istri, memberikan perhatian dan kasih sayang, mengajak istri berlibur, membantu pekerjaan istri dirumah, mengingatkan mengenai makanan dan minuman selama hamil, mengajak janin berkomunikasi, menumbuhkan kepercayaan diri pada istri, membuat istri nyaman saat tidur, menghindari pertengkaran dan perilaku buruk, dan menjadi suami Siap, Antar dan Jaga (SIAGA).

Terungkap melalui studi kasus bahwa petugas kesehatan berperan dalam pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan. petugas kesehatan berperan dalam melakukan pendekatan kepada pemangku kepentingan dan masyarakat agar mereka menjadi sadar terhadap permasalahan yang dihadapi di desanya. Selain itu, peran petugas kesehatan adalah membangkitkan niat dan tekad untuk mencari solusi serta memantau, membina pelaksanaan survei mawas diri dan musyawarah masyarakat desa sebagai media untuk mengidentifikasi masalah kesehatan dan merumuskan pemecahan masalah kesehatan, juga melakukan pendampingan yang berperan sebagai fasilitator. Petugas kesehatan perlu memahami kebutuhan masyarakat, budaya masyarakat, dan karakteristik kepribadian masyarakat. Petugas kesehatan berupaya mengembangkan pembelajaran bagi masyarakat untuk membangun kemandirian dalam pemecahan masalah kesehatan.

Permasalahan di Desa Pekarua Kecamatan Sawa adalah masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pemberdayaan desa siaga dalam mengurangi kejadian KEK pada ibu hamil, fasilitas kesehatan yang disediakan kurang mendukung dalam pelaksanaan kegiatan pemberdayaan, dan suami kurang memperdulikan istrinya dalam mengantarkan ibu hamil untuk periksa kehamilan di fasilitas kesehatan terdekat. Dampak yang diperoleh bila pemberdayaan desa siaga pada ibu hamil dalam upaya penanganan KEK tidak efektif adalah berhubungan dengan terjadinya kasus stunting pada bayi baru lahir, pendarahan, kecacatan pada janin pun dapat terjadi kematian pada ibu maupun bayinya. Berdasarkan permasalahan tersebut tim pengabdian masyarakat

jurusan kebidanan melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat terkait Pemberdayaan Desa Siaga Untuk Mengurangi Ibu Hamil KEK (Kurang Energi Kronis) Dalam Upaya Pencegahan Stunting.

METODE

Metode pengabdian masyarakat yang dilakukan adalah penyuluhan edukatif, dan partisipatif, dengan sasaran semua ibu hamil, keluarga terutama suami dan kader. Program pengabdian masyarakat dimulai dari bulan juli sampai agustus tahun 2023. Metode pelatihan kesehatan yang diberikan berupa penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemberdayaan desa siaga untuk mengurangi terjadinya kurang energi kronis pada ibu hamil dalam upaya pencegahan stunting. Penyuluhan diberikan dalam suasana yang tidak kaku dengan menggunakan metode demonstrasi, media leaflet dan power point, serta interaksi dua arah. Sebelum menerima penyuluhan yang diberikan, kepada sasaran mengisi kuisioner pre test. Setelah pemberian pelatihan dan edukasi, sasaran mengisi kembali kuisioner post test.

HASIL

Subjek dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah ibu hamil, keluarga kader dan wanita usia subur yang berjumlah 40 orang peserta yang ada di Desa Pekarua Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara

1. Peserta dalam kegiatan pengabdian masyarakat

Peserta dalam kegiatan pengabdian masyarakat dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 1. Peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Pekarua Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara

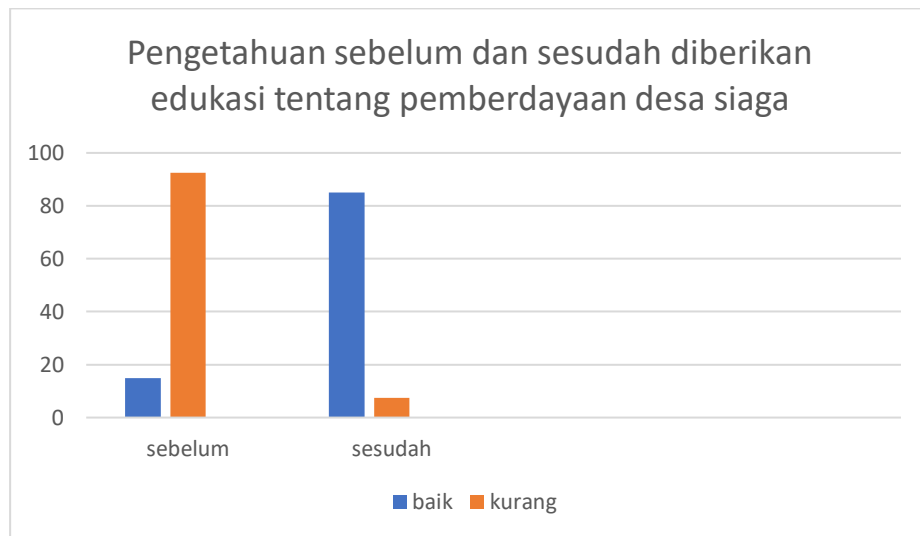
Peserta	N	%
Ibu Hamil	7	17,5
Keluarga (suami)	10	25
Kader	3	7,5
Wanita Usia Subur	20	50
Jumlah	40	100

2. Pengetahuan peserta kegiatan pengabdian masyarakat sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan

Tabel 2. Pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan di Desa Pekarua Kecamatan Sawa kabupaten Konawe Utara

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	f	%	F	%
Baik	6	15	37	92,5

Kurang	34	85	3	7,5
Jumlah	40	100	40	100



Gambar 1. Grafik tentang pengetahuan peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat

PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui penyuluhan tentang pemberdayaan desa siaga untuk mengurangi terjadinya KEK dapat memberikan manfaat yang sangat signifikan pada masyarakat Desa Pekaroa terutama pada ibu hamil, keluarga dan kader serta wanita usia subur karena dengan adanya kegiatan tersebut peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat mengetahui pentingnya pemberdayaan desa siaga, apabila ada ibu hamil yang menderita KEK dapat ditangani secara cepat, sehingga dapat mengurangi risiko komplikasi yang terjadi pada ibu hamil KEK. Pada saat dilakukan pretest banyak peserta yang belum mengetahui tentang pentingnya pemberdayaan desa siaga, setelah diberikan penyuluhan mereka sudah mulai memahami pentingnya pemberdayaan desa siaga.

Pada intinya pemberdayaan membahas bagaimana individu, kelompok ataupun komunitas berusaha mengontrol kehidupan mereka sendiri dan mengusahakan untuk membentuk masa depan sesuai dengan keinginan mereka. Pemberdayaan dibagi dalam dua pengertian yaitu sebuah tujuan dan proses. Sebagai proses pemberdayaan adalah serangkaian untuk memperkuat kekuasaan atau keberdayaan masyarakat lemah. Sebagai tujuan pemberdayaan menunjuk pada keadaan yang ingin dicapai oleh sebuah perubahan sosial yaitu masyarakat yang berdaya dan mandiri. Dalam pengertian lain yang lebih sederhana pemberdayaan adalah masyarakat diberdayakan untuk melihat dan memilih sesuatu yang bermanfaat bagi dirinya dan mempunyai kesempatan untuk mengupayakan pilihan-pilihannya sendiri.

Dalam melakukan pemberdayaan terdapat tiga tahapan yang harus dilakukan yaitu:

1. Tahapan penyadaran dan pembentukan perilaku menuju perilaku sadar dan peduli
2. Tahap transformasi kemampuan berupa peningkatan pengetahuan, wawasan keterampilan, kecakapan, sehingga dapat berpartisipasi dalam pembangunan
3. Tahapan peningkatan kemampuan intelektual, kecakapan keterampilan sehingga terbentuk inisiatif dan kreatifitas menuju kemandirian.

Pemberdayaan merupakan bagian dari pekerjaan sosial. Prinsip-prinsip pekerjaan sosial seperti menolong orang agar mampu menolong dirinya sendiri, penentuan nasib sendiri, bekerja dengan masyarakat, menunjukkan bahwa pekerjaan sosial memiliki kaitan erat dengan komitmen terhadap pemberdayaan masyarakat. Pekerjaan sosial sendiri merupakan sebuah aktivitas profesional dalam menolong individu, kelompok dan masyarakat dalam meningkatkan atau memperbaiki kapasitas mereka agar berfungsi sosial dan untuk menciptakan kondisi-kondisi masyarakat yang kondusif dalam mencapai tujuannya.

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan salah satu keadaan malnutrisi, dimana terjadi kekurangan asupan makanan dalam waktu yang cukup lama, hitungan tahun yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan. Apabila ukuran lingkaran lengan atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm artinya wanita tersebut beresiko KEK, dan diperkirakan akan melahirkan bayi berat lahir rendah. Kurang energi kronik terjadi akibat kekurangan asupan zat-zat gizi sehingga simpanan zat gizi pada tubuh digunakan untuk memenuhi kebutuhan. Apabila keadaan ini berlangsung lama maka simpanan zat gizi akan habis dan akhirnya terjadi kemerosotan jaringan.

Tanda dan gejala terjadinya kurang energi kronik adalah berat badan kurang dari 40 kg atau tampak kurus dan kategori KEK bila LiLA kurang dari 23,5 cm atau berada pada bagian merah pita LiLA saat dilakukan pengukuran. Adapun tujuan pengukuran LiLA pada kelompok wanita usia subur merupakan salah satu deteksi dini yang mudah dan dapat dilaksanakan pada masyarakat awam untuk mengetahui kelompok beresiko KEK.

Salah satu faktor yang memengaruhi KEK adalah jumlah asupan makanan. Buruknya jumlah asupan makan saat remaja akan menimbulkan berbagai permasalahan gizi. Asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan dalam periode waktu yang lama akan berimbas pada KEK. Oleh karena itu, pengukuran konsumsi makanan sangat penting untuk mengetahui proporsi yang dimakan oleh masyarakat dan hal ini dapat berguna untuk mengukur gizi dan menemukan faktor diet yang menyebabkan malnutrisi

KESIMPULAN DAN SARAN

Adanya respon positif dari masyarakat dan pihak Desa Pekaroa yang terlihat dalam mengikuti kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Setelah diberikan penyuluhan sebagian besar peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat telah memahami pemberdayaan desa siaga dengan baik, sehingga diharapkan akan berkurangnya ibu hamil dengan KEK dalam upaya pencegahan stunting. Untuk dapat mendapatkan hasil yang terbaik maka disarankan untuk masyarakat agar berperan aktif dalam pemberdayaan desa siaga untuk mengurangi kejadian KEK pada ibu hamil

dan perlunya peran aktif dari pemerintah desa kolaborasi dengan pihak puskesmas untuk meningkatkan pemberdayaan desa siaga untuk mengurangi terjadinya KEK pada ibu hamil sebagai upaya pencegahan stunting

PERNYATAAN

Ucapan Terimakasih

Tim Pengabdian Masyarakat Jurusan kebidanan mengucapkan terima kasih kepada aparat Desa Pekarua Kecamatan Sawa Kabupaten Konawe Utara, terkhusus kader dan bidan desa yang telah memfasilitasi tempat dan perizinan untuk dilaksanakannya kegiatan ini. Tak lupa pula kami ucapkan terima kasih kepada pihak Puskesmas Sawa yang telah membantu pelaksanaan Pengabdian masyarakat ini. Para penulis mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Kendari atas dana pengabdian masyarakat yang diberikan.

Pendanaan

DIPA Poltekkes Kemenkes Kendari.

Kontribusi Setiap Penulis

Tim pengabdian pengabmas yang terdiri dari 4 orang berkontribusi dalam pelaksanaan kegiatan dan penyusunan kajian, pihak lain yang berkontribusi dalam perizinan dan mengumpulkan masyarakat yang menjadi responden adalah kepala Desa Pekarua.

Pernyataan Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

- Cruz, et al. (2019). Factors Associated with Stunting among Children Aged 0-59 Months from The Central Region of Mozambique. *Nutrients*, 9, 942
- Nurmadinisia R. Efektifitas Program Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik di Kota Depok. Skripsi S1 Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Jakarta. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2016.
- Sandjaja. Risiko Kurang Energi Kronis KEK pada Ibu Hamil di Indonesia. Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi dan Makanan. Jakarta. Kemenkes RI; 2019.
- WHO. Infant Mortality. Geneva: World Health Organization. 2020.
- Solomon M & Stuart. Marketing Real People Real Choice. New Jersey. Pearson Education Inc; 2017.
- Kemenkes RI. Pedoman Penggunaanalat Ukur Lingkar Lengan LILA pada Wanita Usia Subur. Jakarta. Kemenkes RI; 2019.
- Subagyo. Pengaruh Peran Pendampingan Bidan Desa Terhadap Pengembangan Desa Siaga di Kabupaten Blitar. Tesis. Surakarta: Universitas Sebelas Maret; 2018.
- Andrianto R. Suami Siaga. Jakarta: Laksana; 2018.

- Khaerana H. Peranan Kepala Desa dalam Pemberdayaan Masyarakat di Desa Tinggimae Kecamatan Barombong Kabupaten Gowa. Tesis. Makassar: Universitas Hasanudin; 2017.
- Rahayu. Pengaruh Ketersediaan Fasilitas Kesehatan dan Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Pemberdayaan Ibu Hamil. Tesis. Jakarta: STIKIM; 2013.
- Yulianto A. Hubungan antara Fasilitas Kesehatan dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Efektivitas Pemberdayaan. Tesis. Semarang: Universitas Negeri Semarang; 2015.
- Sari D. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Kecamatan Kamoning dan Tambelangan, Kabupaten Sampang, Jawa Timur. *Jurnal Hospital Majapahit* Vol. 12 No. 2 Hal. 67-77; Maret 2016.
- Dasimah E. Peranan Bidan Desa Terhadap Keberhasilan Program Pengembangan Desa Siaga di Desa Loa Tebu Kec. Tenggarong Kab. Kutai Kartanagara. Tesis. Surakarta: Universitas Sebelas Maret; 2016.
- Sulaeman E. Peran Kepemimpinan, Modal Sosial, Akses Informasi, Petugas Kesehatan dan Fasilitator Kesehatan dalam Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan. Surakarta: Universitas Sebelas Maret; 2018.
- Masini. Pengaruh Gravida, Pekerjaan, Dukungan Suami, dan Dukungan Bidan Terhadap Partisipasi Ibu dalam Kelas Ibu Hamil di Kabupaten Magelang. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*. Vol. 6 No. 1 Hal. 32-41; Januari 2020.
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2020). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Jakarta.
- Kusumawati, et al. (2019). Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia di bawah Tiga Tahun. *Jurnal kesehatan Masyarakat Nasional*, Vol. 9, No. 3