

## **Pendampingan Ibu Hamil Di Lokus Stunting Wilayah Yogyakarta**

### ***The Pregnant Women Encouragement at the Stunting Locus of Yogyakarta***

**Anindhita Syahbi Syagata<sup>1\*</sup>, Fayakun Nur Rohmah<sup>2</sup>, Esitra Herfanda<sup>3</sup>, Dittasari Putriana<sup>1</sup>, Teti Anggita Safitri<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta

<sup>2</sup> Program Studi S1 dan Profesi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta

<sup>4</sup>Program Studi Manajemen, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyiyah Yogyakarta  
Jalan Siliwangi (Ring Road Barat) No. 63 Mlangi, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta, 55292, Indonesia

Email: [anindhita.s.syagata@unisayogya.ac.id](mailto:anindhita.s.syagata@unisayogya.ac.id), [fayakun.nurrohmah@unisayogya.ac.id](mailto:fayakun.nurrohmah@unisayogya.ac.id), [esitra\\_herfanda@unisayogya.ac.id](mailto:esitra_herfanda@unisayogya.ac.id), [dittasariputriana@unisayogya.ac.id](mailto:dittasariputriana@unisayogya.ac.id), [tetianggita@unisayogya.ac.id](mailto:tetianggita@unisayogya.ac.id)

*\*Corresponding Author*

#### **Abstrak**

Stunting masih menjadi masalah gizi di Indonesia dan terdapat 10 lokus stunting di Kabupaten Sleman, Yogyakarta, salah satunya Desa Sendangmulyo. Stunting dapat dimulai sejak di dalam kandungan, sehingga status gizi ibu hamil penting untuk diperhatikan. Ibu hamil yang mengalami KEK berpotensi untuk melahirkan anak dengan status gizi yang tidak optimal. Angka stunting yang masih tinggi dan stakeholder yang berfokus pada penanganan anak, padahal dapat dilihat juga dari gizi selama kehamilan. Tujuan dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk memberikan edukasi sehingga terjadi peningkatan pengetahuan dan pendampingan sehingga dapat terpantau gizi dan kesehatan ibu hamil. Sebanyak 7 hamil menjadi responden dalam kegiatan ini dan didampingi selama satu bulan pada Bulan September 2022. Sebelum diadakan pendampingan, diberikan edukasi gizi pada tanggal 9 Agustus 2022. Hasil dari kegiatan edukasi adalah terjadi peningkatan pengetahuan pada responden, kemudian untuk pendampingan hanya 2 ibu hamil yang berhasil didampingi dengan baik. Dari keduanya pun terjadi perbaikan konsumsi gizi dan variasi makanan.

**Kata Kunci:** Ibu Hamil; Stunting; Lokus

#### **Abstract**

*Stunting is a nutritional problem in Indonesia, and there are 10 stunting loci in Sleman Regency, Yogyakarta, one of which is Sendangmulyo Village. Early stunting develops in the womb, so the nutritional status of pregnant women is important to pay attention to. Pregnant women who have a chronic lack of energy have a higher risk of giving birth to malnourished children. The stunting rate is still high, and stakeholders focus on handling children, even though it can also be seen in nutrition during pregnancy. The goal of this community service is to provide education to increase knowledge and to monitor and assist pregnant women with their nutrition and health. A total of seven pregnant women became respondents to this activity and were accompanied for one month in September 2022. Prior to the mentoring, nutrition education was provided on August 9, 2022. The result of the educational activity was an increase in knowledge among the respondents; for example, only two pregnant women received nutrition education and managed their diets well. From both, there was an improvement in nutritional consumption and food variety.*

**Keywords:** *pregnant women; stunting; locus*

## **PENDAHULUAN**

Stunting masih menjadi masalah gizi di Indonesia karena prevalensinya yang tinggi, yakni mencapai angka 30,8% (Risikesdas, 2018). Prevalensi balita stunting di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) Tahun 2018 adalah 17,7%, dimana data ini lebih rendah dari angka nasional (Dinas Kesehatan Provinsi, 2020). Di Kabupaten Sleman, prevalensi balita stunting pada Tahun 2019 mengalami penurunan menjadi 8,4% (4.905 balita dari 58.521 balita terpantau). Akan tetapi, masih terdapat 10 Puskesmas yang prevalensi balita pendek dan sangat pendeknya melebihi Rencana Strategi (Renstra) Kabupaten Sleman (11,5%), yaitu Puskesmas Minggir (15,8%), Puskesmas Pakem (15,3%), Puskesmas Ngemplak 1 (12,5%), dan Puskesmas Godean 1 (12,5%). Puskesmas Minggir menjadi daerah di Kabupaten Sleman yang rawan stunting dan beberapa desa-nya masuk kriteria sebagai lokasi khusus (lokus) stunting nasional. Dua desa dengan balita stunting tertinggi adalah 17,36% di Desa Sendangmulyo sedangkan Desa Sendangarum sebanyak 15,88%.

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman tentang kelurahan lokasi fokus prioritas penanggulangan stunting, Kelurahan Sendangmulyo sendiri menjadi salah satu kelurahan yang terdapat pada 10 lokus. Selain itu, prevalensi stunting 0-59 bulan menurut kelurahan Tahun 2021 menyatakan bahwa Kelurahan Sendangmulyo memiliki masalah stunting dalam kategori sedang (orange) sehingga kegiatan ini akan dilaksanakan di Kelurahan Sendangmulyo, Minggir, Sleman (SK Bupati Sleman, 2021). Menurut data yang diperoleh, prevalensi balita stunting Desa Sendangmulyo pada Tahun 2019 prevalensinya sebesar 15,50%, Tahun 2020 sebesar 15,89% dan Tahun 2021 sebesar 17,36%. Berdasarkan data tersebut, prevalensi balita stunting Desa Sendangmulyo terus mengalami kenaikan, dimana hal tersebut menjadikan Desa

Sendangmulyo sebagai desa rawan stunting (Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta, 2020).

Stunting merupakan kondisi dimana balita memiliki panjang badan atau tinggi badan yang kurang dibandingkan dengan usianya. Stunting merupakan kondisi masalah gizi kronik yang disebabkan oleh berbagai faktor, meliputi faktor sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, kurangnya asupan energi pada bayi. Selain berakibat untuk kesehatannya saat balita, stunting juga berakibat di masa mendatang. Salah satu contoh yaitu mengalami kesulitan saat perkembangan dan kognitif yang kurang dibandingkan dengan anak lainnya. Sehingga stunting harus diatasi sejak dini, mulai dari mengandung, perawatan saat bayi, dan pola asuh yang baik (Fikawati, dkk., 2017; Sri S.E., 2021). Stunting dapat diukur melalui pengukuran TB dengan hasil z-score  $-2SD$  dengan microtoise (Kemenkes, 2020). Beberapa factor, salah satunya koreksi, penting untuk diperhatikan ketika pengukuran (Syagata, Rohmah, et al., 2021).

Kekurangan gizi sendiri dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, namun kondisi stunting baru tampak setelah bayi berusia 2 tahun. Faktor risiko terjadinya stunting salah satunya status gizi ibu hamil terhadap pertumbuhan dan perkembangan janinnya, dimana permasalahan gizi harus diperhatikan sejak masih dalam kandungan. Jika terjadi kekurangan status gizi awal kehidupan maka akan berdampak terhadap kehidupan selanjutnya seperti Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kecil, pendek, kurus, daya tahan tubuh rendah dan risiko meninggal dunia (Zaif dkk, 2017). Di Indonesia, salah satu parameter untuk menentukan status gizi ibu hamil adalah indikator antropometri Lingkar Lengan Atas (LiLA) pada ibu, dimana asupan energi dan protein yang tidak

mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK). Wanita hamil berisiko mengalami KEK jika memiliki Lingkar Lengan Atas (LILA) <23,5cm. Ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) yang jika tidak segera ditangani dengan baik akan berisiko mengalami stunting. Kurang energi kronis akan menyebabkan lahirnya anak dengan bentuk tubuh “stunting” (Soetjiningsih, 2015) (Sari, E. M; Juffrie, M; Nuraini, N; Sitaresmi, 2016).

Menurut Direktorat Gizi Masyarakat Kemenkes RI (Sigizi Terpadu), stunting yang terjadi di lokus stunting Kabupaten Sleman tahun 2021 memiliki 8 faktor determinan, dan faktor kehamilan KEK menjadi faktor ke 3 utama dengan besaran masalah 19,89% (Setiawan et al., 2018). Ibu hamil menjadi kelompok yang rentan dalam pemenuhan asupan gizinya. Oleh karena proses kehamilan menyebabkan perubahan fisiologi termasuk perubahan hormon dan bertambahnya volume darah untuk perkembangan janin, maka intake zat gizi ibu hamil juga harus ditambah guna mencukupi kebutuhan tersebut (Kemenkes, RI 2018). Ibu hamil harus terus dapat memenuhi kebutuhan asupan gizinya karena KEK terbentuk karena adanya kegagalan kenaikan berat badan ibu saat hamil.

Mitra dalam hal ini adalah daerah rawan stunting yang masuk dalam Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman (Puskesmas Minggir) masih masuk dalam kategori lokus stunting. Sehingga diperlukan pendampingan ibu hamil sebagai upaya pencegahan terjadinya stunting. Terlebih lagi akan diadakan edukasi gizi untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi ibu hamil dan anak.

## **METODE PENELITIAN**

### **Lokasi dan Waktu Pelaksanaan**

Kegiatan pendampingan ibu hamil dilaksanakan di rumah 7 ibu hamil Wilayah Kerja Posyandu Prapak Wetan, Kalurahan Sidomulyo, Kepanewon Minggir, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Pendampingan dilakukan selama satu bulan—3 kali online dan 4 kali offline—pada Bulan September 2022. Kegiatan edukasi dilakukan di Balai Desa Kalurahan Sidomulyo pada tanggal 9 Agustus 2022 secara offline.

### **Subjek, alat dan metode pelaksanaan**

Kegiatan edukasi pada ibu hamil menggunakan leaflet yang dapat dibawa pulang, alat untuk mendokumentasikan, alat pengeras suara, dan tikar dilakukan sebelum pendampingan. Subjek pada kegiatan ini adalah 7 ibu hamil. Kegiatan edukasi diberikan untuk 7 ibu hamil dan 14 mahasiswa namun hanya dihadiri oleh 3 ibu hamil dan 6 mahasiswa pendamping.

Kegiatan pendampingan awal dilakukan secara online dengan menghubungi via *Whatsapp*, namun hanya 4 ibu hamil yang terbuka untuk dikunjungi. Selanjutnya, dilakukan pendampingan secara offline dengan kegiatan awal adalah perkenalan dan wawancara. Enam kegiatan setelahnya dilakukan kombinasi antara offline dan online. Pertemuan ke 1, 3, 5, 7 adalah offline; dan 2, 4, 6 adalah online. Evaluasi online dilakukan ketika pertemuan selanjutnya untuk memastikan jawaban ketika online sudah sesuai dengan yang dimaksud oleh pendamping.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Edukasi Ibu Hamil**

Edukasi ibu hamil diberikan untuk semua ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir, namun hanya dapat dihadiri oleh 3 ibu hamil dan ketiganya sebagai responden dalam pengabdian kepada masyarakat ini. Selain itu, 6 mahasiswa pendamping dan bidan desa juga ikut dalam kegiatan edukasi

ini supaya mendapat informasi yang sama (Gambar 1). Pemberian edukasi dilakukan selama 1 jam dengan sasaran ibu hamil dan pendamping (mahasiswa). Kegiatan ini dilakukan di awal supaya dapat memberikan informasi-informasi yang dibutuhkan. Informasi tersebut dirangkum dalam leaflet yang berjudul “gizi dan kesehatan ibu hamil untuk mencegah stunting” dengan isian fakta mengenai stunting, atental care (ANC) dengan jadwal yang dianjurkan, tanda kehamilan sehat, gizi ibu hamil, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), dan ASI Eksklusif. Terjadi peningkatan pengetahuan 9 orang peserta yang diukur dengan pre dan post-test (Tabel 1). Hasil ini sejalan dengan pengabdian di Sulawesi Tengah yang juga terjadi peningkatan pengetahuan setelah dilakukan edukasi (Rantesigi et al., 2022). Pengetahuan yang baik mengenai masalah gizi, zat gizi untuk kehamilan, ANC, IMD, dan ASI Eksklusif menjadi factor penting untuk ibu hamil dapat mempraktikkan pengetahuan dengan tepat untuk menjaga kesehatan janin.

**Tabel 1. Hasil pre dan post-test pemberian edukasi**

Pengetahuan	Rata-rata	Median (Min-Max)
Nilai pre-test	81,64	80 (73,3-93,3)
Nilai post-test	96,65	100 (86,6-100)

Kendala utama dari pelaksanaan kegiatan ini adalah peserta yang datang hanya sedikit karena kelas ibu hamil yang biasanya satu kali dalam satu bulan menjadi dua kali. Minimal ibu hamil yang diharapkan untuk datang pada pemberian edukasi adalah 7 orang yang didampingi, akan tetapi tidak dapat hadir. Solusi yang bisa diberikan adalah pemberian edukasi dilaksanakan di antara pendampingan, sehingga dapat diikuti pada pelaksanaan kelas ibu hamil di bulan berikutnya. Selain itu, metode online

juga dapat digunakan untuk menjangkit ketertarikan pada program pengabdian masyarakat yang diberikan seperti kegiatan pendampingan ibu hamil dengan 94 subjek terkait kecemasan (Sulistyawati, 2022). Akan tetapi juga dimungkinkan keaktifan peserta hanya terbatas, seperti pada kegiatan diskusi interaktif mengenai informasi dan panduan gizi ketika pandemic Covid-19 sedang terjadi (Syagata, Sugiantoro, et al., 2021).



**Gambar 1. Acara Edukasi Ibu Hamil**

## B. Pendampingan Ibu Hamil

Sasaran ibu hamil pada kegiatan pendampingan ini tidak banyak harapannya benar-benar terlihat masalah gizi yang dihadapi oleh ibu hamil. Dari 7 ibu hamil, hanya 4 yang dapat didampingi. Usia kehamilan dari ke-7 ibu hamil pun beragam 15, 21, 22, 27, 30 dan 36 minggu. Ibu hamil dengan usia kandungan 36 minggu mengalami kelahiran setelah 3 kali pendampingan, namun karena ada kelainan kelahiran sehingga tidak dapat difollow-up untuk panjang badan lahir bayi. Sebanyak 1 responden hanya didampingi 2x kemudian tidak ingin melanjutkan pendampingan. Sehingga hanya 2 responden yang didampingi dengan baik.

Kegiatan pendampingan dilaksanakan sebanyak 7 kali dengan rincian kegiatan:

1. Perkenalan dan penjelasan program pendampingan ibu hamil dan

dilanjutkan dengan wawancara 7 data utama, yakni asupan zat gizi, berat badan, LILA, KEK, Kadar Hb, Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD), dan ANC. Ditambah jika ada keluhan terkait kehamilan.

2. Wawancara online mengenai asupan makan terkait serat, protein, dan vitamin.
3. Menilai kecukupan asupan dan variasi makan serta menanyakan keluhan.
4. Diskusi online mengenai monitoring perubahan perilaku terkait asupan makan, konsumsi TTD, dan keluhan.
5. Monitoring asupan makan dan keluhan serta edukasi gizi seimbang pada ibu hamil yang dilakukan pendamping.
6. Monitoring asupan makan dan keluhan secara online.
7. Evaluasi asupan makan dan update hasil ANC.

Dari 2 ibu hamil yang didampingi keduanya sama-sama mengurangi asupan protein hewani dikarenakan mual dan muntah. Padahal asupan protein, terutama dari hewani penting untuk kehamilan terutama kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangan janin (Herring et al., 2018). Pada kegiatan ke-5 ketika pemberian edukasi seimbang, pendamping sudah menekankan pentingnya konsumsi protein hewani, sehingga ibu hamil mengupayakan dengan mencampur dan mengolahnya dengan sayur, seperti sup jagung, lupia sayur ayam, dan sebagainya. Pada pendampingan ke-7, responden mengaku dapat lebih baik mengonsumsi beragam makanan dan salah satunya protein hewani. Selain itu, responden juga rutin mengonsumsi TTD untuk mencegah anemia. Dari data, didapatkan responden mempunyai LiLA 25 dan 24,5cm yang berarti normal dan data hemoglobin yang normal 12,6 dan 13 g/dl, harapannya kelahirannya nanti tidak bermasalah dengan asupan baik makanan maupun suplemen yang sudah sesuai anjuran.

Kendala dari pendampingan ibu hamil adalah pada jumlah responden karena pendampingan dilakukan minimal 7 kali. Solusi yang dapat diberikan mungkin diberikan penjelasan detail mengenai pendampingan dan manfaat-manfaatnya, kemudian kegiatan dikemas dengan hal menarik seperti evaluasi ketika kunjungan selanjutnya. Pada kunjungan pengambilan data, pendamping hanya melakukan pengambilan data dan tidak diberikan hasil olahan seberapa banyak zat gizi yang sudah diasup dan penjelasan-penjelasan yang aplikatif.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Terjadi peningkatan pengetahuan setelah diadakan edukasi. Kegiatan pendampingan ini penting untuk dilakukan melihat manfaatnya, namun diperlukan kerjasama dari ibu hamil tersebut untuk responsif terhadap kegiatan ini. Kegiatan pendampingan juga dapat dilakukan pada trimester akhir dengan metode online sehingga dapat diketahui panjang badan lahir anak.

### **Saran**

Kegiatan pendampingan dapat dilakukan dengan melibatkan bidan desa, ahli gizi, dan kelas ibu hamil. Kegiatan kunjungan juga harus benar-benar dikemas dengan maksimal dan memberikan informasi aplikatif, sehingga manfaatnya dapat diaplikasikan langsung oleh responden.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih kepada Universitas Aisyiyah Yogyakarta dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan atas dana hibah yang diberikan sehingga kegiatan dapat terlaksana dengan baik. Tak lupa juga untuk mahasiswa gizi,

kebidanan, dan manajemen atas nama Shafa Ramadhita, Chintya Devi Anggraini, Azizah Puspo Sari, Yuni Riskianti, Veni Arista, Mardiana Widyaningrum, Wining Septiani Saputri, Aulia Nur Afifah, Rifka Ayu Rahmawati, Intania Shofiatul Jania, Nurul Anisa Adibah, Salsabila Ayu Syula, Nova Hesti Sarwendah, Anisa Dea Ariyanti, Verrenisa Melati Haryani, Novita Eko Sari, Devi Maylani, Sahnas Alifia Putri, Tasya Syahda Faiza, Shella Dwi Lestari, dan Fitri Emiliyana.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi. (2020). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2019*.
- Gubernur Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta. (2020). *Peraturan Gubernur tentang RAD Pencegahan dan Penanganan Stunting Tahun 2020-2024*.
- Herring, C. M., Bazer, F. W., Johnson, G. A., & Wu, G. (2018). Impacts of maternal dietary protein intake on fetal survival, growth, and development. *Experimental Biology and Medicine*, 243(6), 525–533. <https://doi.org/10.1177/1535370218758275>
- Kemenkes, R. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. 3, 1–9.
- Rantesigi, N., Agusrianto, A., Suharto, D. N., & Ulfa, A. M. (2022). Edukasi Gizi Masa Kehamilan Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil dalam Mencegah Stunting. *Madago Community Empowerment for Health Journal*, 1(2), 46–51. <https://doi.org/10.33860/mce.v1i2.1097>
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Sari, E. M; Juffrie, M; Nuraini, N; Sitaresmi, M. N. (2016). Protein, calcium and phosphorus intake of stunting and non stunting children aged 24-59 months. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 12(4), 152–159.
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275. <https://doi.org/10.25077/jka.v7.i2.p275-284.2018>
- Sulistyawati, A. (2022). Pendampingan Ibu Hamil Sebagai Upaya Menurunkan Kecemasan Menghadapi Persalinan. *Jurnal Abdimas Madani*, 4(1).
- Syagata, A. S., Rohmah, F. N., & Khairani, K. (2021). Evaluasi pelaksanaan pengukuran tinggi badan oleh kader Posyandu di Wilayah Yogyakarta Evaluation of height measurements implemented by Posyandu Cadre In Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan 'Aisyiyah*, 17(2), 195–203. <https://doi.org/10.31101/jkk.2311>
- Syagata, A. S., Sugiantoro, H. A., & Puruhita, A. (2021). Booklet Covid-19 : Informasi dan Gizi sebagai Penduan untuk Aisyiyah Cabang Banguntapan Utara Covid-19 Booklet : Information and Nutrition as a Guideline for Banguntapan Utara Branch of Aisyiyah. *Hayina*, 1(1), 33–37. <https://ejournal.unisayogya.ac.id/index.php/hayina/article/view/2305>