

Gerakan Sayang Ibu Sebagai Upaya “Making Pregnancy Safer” Masa Pandemi Covid-19 Di Kabupaten Aceh Barat

**Teungku Nih Farisni^{1*}, Yarmaliza¹, Fitriani¹, Fitrah Reynaldi¹,
Zakiyuddin¹, Venni Nella Syahputri¹**

Universitas Teuku Umar

Jl. Alue Peunyareng, Ujong Tanoh Darat, Meureubo, Aceh Barat, Indonesia

*Email: teungkunihfarisni@utu.ac.id

ABSTRAK

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mendapat makanan tambahan hanya 25,2% sedangkan selebihnya tidak mendapatkan makanan tambahan (PMT) sebesar 74,8%. Keadaan ini dalam jangka pendek berpengaruh terhadap status gizi ibu hamil dan dalam jangka panjang menjadi faktor risiko komplikasi kehamilan dan persalinan, resiko kematian maternal, angka prematuritas, BBLR dan angka kematian perinatal serta kejadian stunting pada anak. Gerakan sayang ibu (GSI) merupakan metode yang sangat tepat dalam menjaga kesehatan ibu hamil sehingga permasalahan gizi ibu hamil dapat diatasi. GSI akan digerakkan oleh bidan desa, ibu-ibu PKK, kader posyandu dan aparatur gampong. Dalam forum GSI ini bidan desa, ibu-ibu PKK, kader posyandu dan aparatur gampong akan bertemu secara rutin 2 (dua) minggu sekali atau setidaknya sebulan sekali termasuk kunjungan rumah yang ada ibu hamil untuk memberikan edukasi, berdiskusi dan saling memberikan dukungan terkait kesehatan ibu hamil dan pemenuhan gizi seimbang selama masa kehamilan. Hasil pengabdian ini adalah terbentuknya GSI yang mampu melakukan pemberdayaan pada ibu hamil sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan mereka dalam menjaga kesehatan selama kehamilan serta pemenuhan gizi seimbang yang dapat diperoleh di wilayah tempat tinggal mereka, GSI sebagai konselor yang berkelanjutan di desa, dan Penurunan kasus anemia dan kekurangan energy kronik pada ibu hamil di wilayah pesisir Kabupaten Aceh Barat.

Kata kunci: Kelompok, gerakan, sayang, ibu

ABSTRACT

The results of the 2018 Basic Health Research (Riskesdas) showed that only 25.2% of pregnant women received additional food, while the rest did not receive supplementary food (PMT) of 74.8%. This situation in the short term affects the nutritional status of pregnant women and in the long term becomes a risk factor for complications of pregnancy and childbirth, the risk of maternal death, the rate of prematurity, low birth weight and perinatal mortality and the incidence of stunting in children. Maternal love movement (GSI) is a very appropriate method in maintaining the health of pregnant women so that the nutritional problems of pregnant women can be overcome. GSI will be driven by village midwives, PKK women, posyandu cadres and village officials. In this GSI forum, village midwives, PKK women, posyandu cadres and gampong apparatus will meet regularly every 2 (two) weeks or at least once a month including home visits to pregnant women to provide education, discuss and provide mutual support related to maternal health, pregnancy and the fulfillment of balanced nutrition during pregnancy. The results of this service are the formation of GSI which is able to empower pregnant women so that they can increase their knowledge and skills in maintaining health during pregnancy and the fulfillment of balanced nutrition that can be obtained in the area where they live, GSI as a sustainable counselor in the village, and decreasing cases of anemia and Chronic energy deficiency in pregnant women in the coastal area of West Aceh Regency.

Keywords: Group, movement, baby, mother

DOI: <https://doi.org/10.55983/empjcs.v1i3.141>



Published by Empowerment: Jurnal Pengabdian Masyarakat | This is an open access article distributed under the CC BY SA license <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>

PENDAHULUAN

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mendapat makanan tambahan hanya 25,2% sedangkan selebihnya tidak mendapatkan makanan tambahan (PMT) sebesar 74,8%. Keadaan ini dalam jangka pendek berpengaruh terhadap status gizi ibu hamil dan dalam jangka panjang menjadi faktor risiko komplikasi kehamilan dan persalinan, resiko kematian maternal, angka prematuritas, BBLR dan angka kematian perinatal serta kejadian stunting pada anak. Hal ini tidak sejalan dengan percepatan penurunan angka stunting di Indonesia yang ditetapkan sebagai program prioritas nasional yang dimasukkan ke dalam Rencana Kerja Pemerintah (RKP). Kesehatan ibu hamil berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian stunting pada bayi.

Berdasarkan Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat, masalah kesehatan ibu hamil terutama anemia dilaporkan sebesar 36.3% ibu hamil menderita anemia (tahun 2016), 33.2% (tahun 2017), dan 43.2% (tahun 2018). Pemerintah kabupaten Aceh Barat terus berupaya mengatasi permasalahan gizi pada ibu hamil. Salah satu upaya yang dilakukan dengan dikeluarkan Keputusan Bupati Aceh Barat Nomor. 432 Tahun 2019 Pembentukan Tim Penyusunan Rencana Aksi Daerah dalam Penanganan Anemia Pada Ibu Hamil Kabupaten Aceh Barat Tahun 2019. Oleh karena itu, peran perguruan tinggi sangat diperlukan dalam berkontribusi untuk menjaga kesehatan ibu hamil, sehingga tim PBR menawarkan solusi GSI (Gerakan Sayang Ibu) Sebagai Upaya “Making Pregnancy Safer” Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Pesisir Kabupaten Aceh Barat.

Gerakan sayang ibu (GSI) merupakan metode yang sangat tepat dalam menjaga kesehatan ibu hamil sehingga permasalahan gizi ibu hamil dapat diatasi. GSI akan digerakkan oleh bidan desa, ibu-ibu PKK, kader posyandu dan aparatur gampong. Dalam forum GSI ini bidan desa, ibu-ibu PKK, kader posyandu dan aparatur gampong akan bertemu secara rutin 2 (dua) minggu sekali atau setidaknya sebulan sekali termasuk kunjungan rumah yang ada ibu hamil untuk memberikan edukasi, berdiskusi dan saling memberikan dukungan terkait kesehatan ibu hamil dan pemenuhan gizi seimbang selama masa kehamilan.

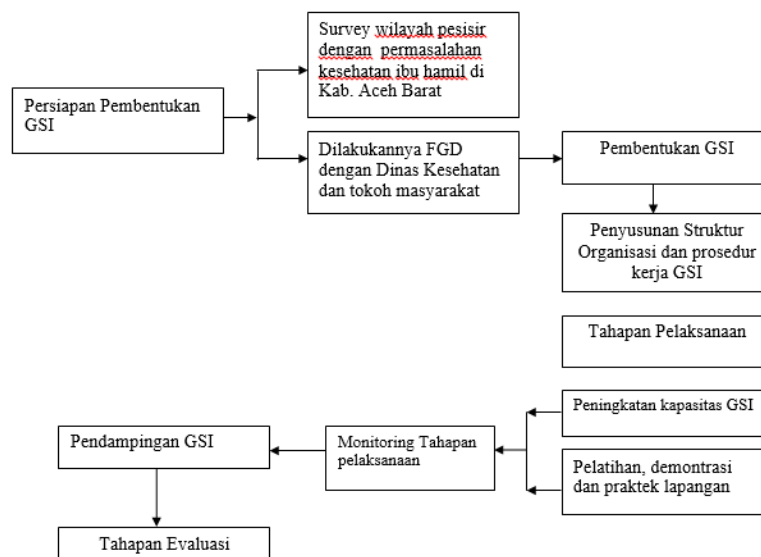
Khalayak sasaran GSI dalam pengabdian ini adalah bidan desa, ibu-ibu PKK, kader posyandu dan aparatur gampong sebagai penggerak “Making Pregnancy Safer”. Metode kegiatan yang digunakan melalui 3 pendekatan yaitu pembentukan, pelaksanaan, monitoring, pendampingan dan evaluasi. Di dalam Gerakan Sayang Ibu (GSI) melibatkan pihak Dinas Kesehatan dan perangkat desa sebagai sasaran pendamping untuk penguatan keterlibatan dalam program GSI. Luaran Pengabdian ini adalah terbentuknya GSI sebagai upaya Upaya “Making Pregnancy Safer” Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Pesisir Kabupaten Aceh Barat dan jurnal pengabdian ber ISSN.

METODE

GSI merupakan kelompok peduli ibu hamil yang mampu melakukan pemberdayaan pada ibu hamil sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan mereka dalam menjaga kesehatan selama kehamilan serta pemenuhan gizi seimbang yang dapat diperoleh di wilayah tempat tinggal mereka.

Pengabdian ini melalui beberapa pendekatan, yaitu : 1). Persiapan Pembentukan GSI, terdiri dari a) Survei lokasi pengabdian, advokasi dengan Dinas Kesehatan, perangkat desa dan sosialisasi tujuan pembentukan GSI, b). Pembentukan GSI, dengan melakukan seleksi dari ibu-ibu PKK dan kader kesehatan yang bersedia dan berkomitmen terhadap keberlanjutan GSI serta melibatkan dinas kesehatan dan tokoh masyarakat, c). Penyusunan Struktur organisasi dan prosedur kerja GSI. Kemudian Tahap Pelaksanaan: Peningkatan kapasitas pada GSI, meliputi pelatihan, demo dan praktek lapangan oleh pelatih yang memiliki sertifikat kompetensi dalam bidang kesehatan ibu hamil. 4). Monitoring hasil edukasi GSI meliputi kesiapan menjadi konselor kesehatan ibu hamil dan motivator pemberian konseling dan edukasi dalam paya “Making Pregnancy Safer” 5). Pendampingan oleh GSI terhadap ibu hamil dan keluarganya dalam meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam pemenuhan gizi ibu hamil dan kesehatan ibu hamil. 6). Evaluasi pelaksanaan kegiatan pengabdian terhadap GSI berkolaborasi dengan Dinas Kesehatan Aceh Barat.

Alur Kegiatan Pengabdian



Gambar 1. Alur Kegiatan Pengabdian

HASIL DAN PEMBAHASAN

GSI merupakan kelompok peduli ibu hamil yang mampu melakukan pemberdayaan pada ibu hamil sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan

ketrampilan mereka dalam menjaga kesehatan selama kehamilan serta pemenuhan gizi seimbang yang dapat diperoleh di wilayah tempat tinggal mereka.

Pembentukan kelompok GSI melibatkan pihak Dinas Kesehatan dan Puskesmas Pante Ceureumen. Kelompok yang dibentuk 1 kelompok yang berada di gampong Pante Ceureumen. Kriteria pemilihan lokasi gampong Pante Ceureumen sebagai lokasi pengabdian adalah memiliki jumlah ibu hamil yang besar sehingga harus mendapatkan perhatian dari semua kalangan dalam penurunan kasus anemia pada ibu hamil yang akan berdampak pada kejadian stunting. Pelaksanaan pembentukan melalui FGD dengan aparatur gampong, dinas kesehatan, puskesmas dan ibu PKK. Adapun hasil FGD tersebut adalah sebagai berikut : 1) Kriteria Ketua dan anggota GSI, 2) Program kerja GSI kelompok, 3) GSI kelompok, 4) Penentuan

Peningkatan kapasitas pada GSI dengan Teknik pelatihan, demo dan praktek lapangan.

Tabel 1. Materi yang diberikan pada peningkatan kapasitas GSI

Pertemuan Ke	Materi	Narasumber	Sasaran
I	Konsep Gizi/ Pemenuhan Gizi 1000 HPK/ Permasalahan yang dihadapi	Ahli Gizi	GSI
II	Kehamilan / konsep kehamilan yang sehat dan ideal / diskusi tentang permasalahan yang dihadapi	Dokter Kandungan	GSI
III	Budaya / adat istiadat / pantangan vs anjuran kesehatan /	Konselor (akademisi)	GSI
IV	Pengentasan kemiskinan dengan pemanfaatan sumber daya alam yang tersedia	Motivator (akademisi)	GSI
V	Pemantauan Kesehatan Ibu Hamil	Ahli Kesehatan Masyarakat	GSI

Kegiatan yang telah dilakukan pengabdian ini adalah sebagai berikut :

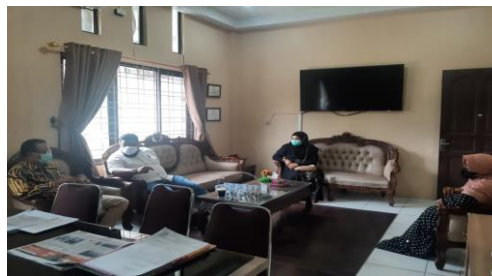
1. Persiapan Pembentukan GSI

a. Survei lokasi pengabdian

Hasil survey lokasi di Kabupaten Aceh Barat di 12 kecamatan bahwa ditemukan kecamatan yang mempunyai masalah kesehatan ibu hamil adalah di kecamatan Pante Ceureumen Gampong Lapang dengan indikator bahwa layanan kesehatan ibu hamil tidak mencapai target. Kesehatan ibu hamil berperan penting terhadap penurunan angka stunting. Berikut adalah indikator layanan kesehatan ibu hamil di kecamatan Johan Pahlawan

- 1) Ibu hamil diperiksa oleh bidan, minimal 4 kali pemeriksaan selama masa kehamilan sesuai trimester kehamilan sebesar 54%
- 2) Ibu hamil mendapatkan minimal 90 butir pil Fe (tablet penambah darah) sejak pertama kali diketahui hamil sebesar 65%
- 3) Ibu yang melahirkan (termasuk bayinya) mendapatkan perawatan nifas dari bidan atau dokter, minimal 3 kali perawatan dalam waktu 42 hari setelah proses persalinan sebesar 71%

- 4) Ibu hamil dengan kondisi resiko tinggi dan/atau Kekurangan Energi Kronis (KEK) sebesar 20%
- b. Advokasi dengan Dinas Kesehatan, perangkat desa dan sosialisasi tujuan pembentukan GSI
Setelah data didapatkan, selanjutnya melakukan advokasi dengan Dinas Kesehatan, puskesmas, dan perangkat desa melalui *Focus Group Discussion* (FGD). Hasil FGD diperoleh sebagai berikut :
 - 1) Layanan kesehatan ibu hamil masih rendah disebabkan oleh pemantauan secara terpadu dilakukan di tingkat desa masih rendah
 - 2) Belum adanya konseling gizi terpadu
 - 3) Kurangnya anggaran
 - 4) Kurang sumberdaya manusia
 - 5) Komitmen dari pemerintah dan perangkat desa dalam peningkatan kesehatan ibu hamil.



Gambar 2. Rapat Persiapan Pengabdian masyarakat

Hasil FGD tersebut dituangkan dan dirumuskan untuk dibentuk sebuah kelompok yang dapat melakukan pemantauan dan memberikan layanan kesehatan ibu hamil meliputi sebagai berikut :

1. Pemantauan Ibu Hamil untuk melakukan Antenatal Care 4 Kali Selama Kehamilan
2. Pemantauan Ibu Hamil yang Mendapat dan Meminum Pil FE Selama 90 Hari
3. Pemantauan Ibu Bersalin yang Mendapat Layanan Pemeriksaan NIFAS 3 Kali
4. Pemantauan Ibu Hamil yang Mengikuti Konseling Gizi/ Kelas Ibu Minimal 4 Kali
5. Pemantauan Ibu Hamil Mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK)
6. Pemantauan Ibu Hamil yang Mengalami KEK Mendapat Kunjungan Rumah Bulanan
7. Pemantauan Ibu Hamil yang Mengalami RESTI Mendapat Kunjungan Rumah Bulanan
8. Pemantauan Ibu Hamil yang Memiliki Akses Air Minum Aman
9. Pemantauan Rumah Tangga yang ada ibu hamil dan anak usia 0-23 bulan memiliki jamban keluarga
10. Pemantauan Rumah tangga yang ada ibu hamil dan anak usia 0-23 bulan memiliki jaminan layanan kesehatan
- c. Pembentukan GSI
Kegiatan berikutnya FGD pembentukan Kelompok Gerakan Sayang Ibu selama 2 hari. Pembentukan GSI ini melibatkan pihak puskesmas, perangkat desa, ibu-ibu PKK dan kader kesehatan. Hasil kegiatan FGD tersebut sebagai berikut :

1. Komitmen Geuchik untuk menganggarkan biaya operasional GSI. Anggaran yang akan dialokasikan ke dalam kegiatan GSI adalah uang transport kader ketika dalam melaksanakan pemantauan ke rumah ibu hamil sebesar Rp50.000/5 rumah kunjungan.
2. Pihak puskesmas berkomitmen untuk menyediakan PIL Fe untuk ibu hamil dan memberikan konseling gizi terpadu setiap bulannya
3. Syarat peserta yang akan bergabung dalam GSI. Syarat peserta GSI adalah ibu yang berusia 30 sd 35 tahun, berdomisili di desa tersebut, bukan kader posyandu, berkomitmen untuk melaksanakan pekerjaan sebaik-baiknya, dan Pendidikan minimal SMA, serta komunikatif
4. Struktur Organisasi GSI
Struktur organisasi terdiri dari ketua, wakil ketua, sekretaris dan 5 anggota
5. Prosedur Kerja GSI
Prosedur kerja GSI sebagai berikut :
 - 1) Ketua memiliki tanggung jawab untuk menyusun program kerja bersama anggota GSI dan schedule tentative pelaksanaan setiap bulannya
 - 2) Jika memiliki hambatan/kendala ketua bertanggung jawab melakukan koordinasi dengan perangkat desa dan bidan desa
 - 3) Anggota GSI melaksanakan tugas yang diberikan oleh ketua
 - 4) Ketua dan anggota GSI menyusun SOP setiap kegiatan yang dilakukan

2. Tahap Pelaksanaan:

Peningkatan kapasitas pada GSI dilakukan selama 2 hari meliputi : pelatihan penguatan kelembagaan GSI, dan pelatihan terkait kesiapan menjadi konselor kesehatan ibu hamil



Gambar 3. Peningkatan Kapasitas GSI

3. Monitoring hasil edukasi GSI meliputi kesiapan menjadi konselor kesehatan ibu hamil dan motivator pemberian konseling dan edukasi dalam upaya “Making Pregnancy Safer”
Monitoring dilakukan sebulan setelah pelaksanaan peningkatan kapasitas dengan melibatkan pihak puskesmas dan bidan desa. Hasil monitoring sebagai berikut :
 - a. Ketua telah menjalankan tugas dan tanggungjawabnya dibuktikan dengan program kerja dan jadwal kunjungan yang telah disusun

- b. Anggota GSI melakukan kunjungan pertama dengan memberikan layanan kesehatan ibu hamil seperti Tablet FE dan edukasi gizi dalam pemenuhan gizi ibu hamil
- c. Jumlah kunjungan yang dilakukan adalah 5 ibu hamil dan 1 ibu nifas

SIMPULAN

Antusias masyarakat terhadap pembentukan kelompok GSI, GSI dapat menjadi role model untuk desa lain dalam pemantauan kesehatan ibu hamil, GSI memiliki potensi untuk dapat menurunkan angka stunting pada balita. Saran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah Kepada kelompok GSI, untuk selalu dapat menjalankan tugas dan tanggungjawabnya dalam menjaga “*Making Pregnancy safer*”, Kepada Keuchik, untuk dapat terus memantau keberadaan GSI di gampong Pante Ceureumen, Kepada Perguruan Tinggi, untuk dapat terus bekerjasama dengan pemerintah daerah dalam menjaga “*Making Pregnancy safer*”.

REFERENSI

- Aisyrah, S.(2012). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa Tahun 2012. Jakarta. FKM UI Anogara, P. 2009. Manajemen Bisnis. Jakarta. Rineka Cipta. Aulia, N. 2009. Himpunan Perundang-Undangan Tentang Guru dan Dosen. Bandung. Nuansa Aulia.
- Bennet, P. N & Brown, M.J. 2010. Clinical Pharmacology. British. British Library.
- Bilimale, A, Anjum, J. 2010. Improving Adherence to Oral Iron Supplementation During Pregnancy. Australasian Medical Jurnal AMJ, 2010, 3, 5, 281-290. USA. Ohio University.
- Budiarni,W & Subagio, H.W. 2013. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Motivasi dengan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Besi Folat pada Ibu Hamil. <http://ejurnal.undip.ac.id/38398/>. UNDIP
- Brunner, L.S. & Suddarth, D.S. 2002. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah.Vol 2. Jakarta. EGC. CERP. 2006.
- Edyanti, D.B, & Indawati, R. 2014. Faktor Pada Ibu yang Berhubungan dengan Kejadian Komplikasi Kebidanan. Jurnal Biometrika dan Kependudukan,Vol. 3, No. 1Juli 2014: 1– 7: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
- Effendy. 2005. Keperawatan Keluarga. EGC. Jakarta
- Effri, S & Mutiara, E. 2010. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Tri Semester III Yang Berkunjung Ke Puskesmas Medan Deli Tahun 2009. Medan. <http://repository.usu.ac.id>.
- Endang, S. 2009. Konseling Medik Kunci Menuju Kepatuhan Pasien. Majalah Kedokteran Indonesia, Vol 59, No 2 Februari 2009.
- Friedman, M.M, Bouden, V.R & Jones, E.G. 2010. Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Jakarta. Riset Teori dan Praktek. EGC
- Gibney, M.J, Margetts, B.M, Kearney, J.M, Arab, L. 2008. Public Health Nutrition. Jakarta. EGC.
- Gibremedhin, S, Samuel, A, Mamo, G, Moges, T & Assefa, T. 2014. Coverage Complaine and Factor Associated With Utilizationof Iron Suplementation During In Eight Rural Districth of Ethophia. BMC public health 2014 , 14:607 Doi : 10.1186/1471-2458-14-67
- Hastono, S.P. 2006. Analisis Data. Jakarta. Fakultas Kesehatan Masyarakat UI.

- Hendrayani, M.D. 2013. Perilaku Pemeriksaan Antenatal Sebagai Faktor Risiko Anemia Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas II Denpasar Selatan. Thesis, Public Health and Preventive Medicine Archive, Volume 1, Nomor 1, Juli 2013
- Noviana, R, Suparni & Rusmariansa, A. 2012. Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kesesi 2 Kabupaten Pekalongan Tahun 2013. e skripsi Stikes Muhammadiyah Pekajangan. Pekalongan.
- Prawirohardjo, S. 2009. Ilmu kebidanan. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Prayitno, E.A. 2004. Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling. Jakarta. Rineka Cipta.
- Proverawati, A. 2011. Anemia dan Anemia Kehamilan. Yogyakarta. Nuha Medika. Pusat Bahasa. 2012. Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa. Jakarta. PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Qudsiah, S.C, Djarot, H.S & Nurjanah, S. .2012. Hubungan Antara Paritas dan Umur Ibu dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Tahun 2012. Jurnal Kebidanan Vol 2 No 1 2013. Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Semarang
- Rahmawati, F, Subagio, Wahyu, H. 2012. Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Folat pada Ibu Hamil dan Faktor yang Mempengaruhi. <http://eprints.undip.ac.id/38397/>. Universitas Diponegoro fakultas kedokteran. Semarang. Thesis.
- Ramadani, M, Mayoritha, L & Firiyani. 2012. Penyebab Kejadian Anemia Ibu Hamil Di Puskesmas Seberang Padang Kota Padang. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol 6. No.2. Maret 2012. Riduwan. 2003. Dasar-Dasar Statistika. Bandung. Alfabeta.