

Optimalisasi Strategi Operasional “Safe Motherhood dan Childhood Survival” dengan Pendekatan Penilaian Status Gizi

Bunail Isna Alfarisi¹, Tegar Alamsyah¹, Widya Yustika¹, Teuku Baihaqi Septiady¹, Aisyah Salsabila¹, Raihana Zavira¹, Rahmah Filzah¹, Annisa Rifqa Hestiana¹, Humairah Medina Liza Lubis^{1*}

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Jl. Gedung Arca No 53 Medan, Sumatera Utara, Indonesia

*E-mail: humairahmedina@umsu.ac.id

ABSTRAK

Status gizi adalah keadaan tubuh akibat konsumsi makanan dan pemanfaatan zat gizi yang dapat dibedakan berdasarkan status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih yang dapat berdampak pada kesakitan dan kematian. Faktor yang penting dalam kejadian kesakitan dan kematian bayi adalah berat bayi lahir rendah akibat konsumsi makanan yang tidak baik pada saat hamil dan masa pemberian makanan tambahan. Pengabdian ini bertujuan untuk mengetahui status gizi balita berdasarkan ukuran antropometri. Metode pengabdian dilakukan melalui penyuluhan, pengisian kuesioner dan pengukuran antropometri bayi berusia <1 tahun dengan menggunakan timbangan dan infantometer. Penilaian status gizi bayi berdasarkan BB/PB yakni gizi buruk: <-3 SD, gizi kurang: -3 SD sampai <-2 SD, gizi baik: -2 SD sampai +1 SD, risiko gizi lebih: >+1 SD sampai +2 SD, gizi lebih: >+2 SD sampai +3 SD, dan obesitas: >+3 SD. Hasil pengabdian didapatkan dari 24 bayi yang dilakukan antropometri 16 bayi dengan status gizi baik, 2 bayi mengalami gizi lebih dan 6 bayi mengalami gizi kurang.

Kata Kunci: dampak, kematian, kesakitan, status gizi, strategi, tantangan

ABSTRACT

Nutritional status is the state of the body due to food consumption and nutrient utilization that can be distinguished between poor, less, good, and more nutritional status which can have an impact on morbidity and mortality. An important factor in the incidence of infant morbidity and mortality is low birth weight due to the consumption of unhealthy foods during pregnancy and the period of supplementary feeding. This community service aims to determine the nutritional status of toddlers based on anthropometric measures. The service method is carried out through counseling, filling out questionnaires, and anthropometric measurements of infants aged < 1 year using scales and an infantometer. Assessment of children's nutritional status based on weight to height is severely wasted: <-3 SD, underweight: -3 SD to <-2 SD, normal: -2 SD to +1 SD, risk of overweight: >+1 SD to +2 SD, overweight: >+2 SD to +3 SD, and obesity: >+3 SD. The results of the service were obtained from 32 babies who were anthropometrically 24 children with normal status, 2 children were obese and 6 children were underweight.

Keywords: impact, mortality, morbidity, nutritional status, strategies, challenges

DOI: <https://10.55983/empjcs.v2i5.416>

PENDAHULUAN

Indikator keberhasilan dalam kemampuan pelayanan kesehatan suatu negara ditentukan dengan hasil tinggi rendahnya angka kematian ibu dan angka kematian bayi (AKI dan AKB). Jumlah kematian balita di Indonesia pada tahun 2021 tercatat sebanyak 27.566, turun dari 28.158 yang dilaporkan pada tahun 2020 oleh Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Bayi. Dari seluruh kematian balita, 73,1% (20.154 kematian) terjadi pada masa bayi. Sebagian besar kematian bayi yang dilaporkan terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan 20,9% terjadi pada usia 7-28 hari. Kematian pada masa usia 29 hari hingga 11 bulan sebesar 18,5% (5.102 kematian) dan kematian bayi balita (usia 12-59 bulan) sebesar 8,4% (2.310 kematian) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Penyebab kematian bayi salah satunya adalah masalah berat badan lahir rendah (BBLR) yang perkembangannya diawali dari gangguan pertumbuhan pada kehamilan. Selain itu disebabkan oleh penyakit infeksi seperti pneumonia, diare, demam berdarah, dan meningitis serta kelainan kongenital, COVID-19, dan penyakit saraf (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Kelainan-kelainan ini berhubungan dengan imunitas tubuh bayi yang rentan terhadap berbagai penyakit akibat dari gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang abnormal. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan dapat dinilai dari status gizi yang menunjukkan keadaan kekurangan gizi pada bayi.

Status gizi bayi merupakan satu dari delapan tujuan yang akan dicapai dalam *Millenium Development Goals (MDGs)* 2015 yang diadopsi dari PBB Tahun 2000. Indikator status gizi dinilai dari berat badan menurut umur (BB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dan tinggi badan menurut umur (TB/U) serta indeks massa tubuh (IMT/U). Penilaian kekurangan gizi pada bayi terdiri dari berat badan kurang (*underweight*), pendek (*stuning*), dan kurus (*wasting*) (Mueller et al., 2011).

Faktor yang berperan dalam kematian bayi di Indonesia diataranya adalah: usia bayi dimana bayi baru lahir hingga berusia <1 tahun memiliki risiko paling tinggi mengalami penyakit yang dapat menyebabkan kematian, pemeriksaan rutin *Antenatal Care (ANC)*, BBLR yang dibagi menjadi 3 kategori yaitu BBLR 1500-2500 gram, sangat rendah antara 1000-1500 gram, dan amat sangat rendah <1000 gram, jenis kelamin bayi, bayi kembar, usia ibu, pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, tempat tinggal, indeks kesehatan, biaya kesehatan dan akses fasilitas kesehatan (Agustin et al., 2019; Lengkong et al., 2020).

Untuk mengatasi masalah sekaligus meningkatkan kesehatan ibu dan bayi, diperlukan berbagai kebijakan dan pendekatan yang sesuai dengan kebutuhan terkait dengan penurunan AKI dan AKB. Pemerintah RI, melalui Kementerian Kesehatan telah mengembangkan dan melaksbayan berbagai program untuk menurunkan AKI dan AKB. Pemerintah memulai program *Safe Motherhood* dalam mengurangi angka kematian ibu dan bayi dilanjutkan dengan strategi *Making Pregnancy Safer*, yang melibatkan kerja sama antara berbagai organisasi, termasuk pemerintah, swasta, lembaga donor, masyarakat, dan keluarga. Selain itu, dikenal juga Gerakan Sayang Ibu, yang dilanjutkan oleh BKKBN menjadi Gerakan Reproduksi Keluarga Sehat (GRKS). Tujuannya adalah untuk mendorong keluarga agar lebih sadar akan pentingnya kesehatan reproduksi. Dari tahun 2012 hingga 2016, program *Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS)* yang dilaksbayan oleh pemerintah dan USAID (Rahadian et al., 2019).

Upaya dan strategi implementasi tersebut belum menunjukkan hasil bahwa Indonesia telah bebas dari AKI dan AKB meskipun dari data Kementerian Kesehatan terjadi penurunan yang signifikan. Dari data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat bahwa pada tahun 2022 di Kabupaten Langkat angka kematian ibu mencapai 8 kasus dan kematian

bayi baru lahir mencapai 16 kasus. Desa terpilih pada program pengabdian masyarakat melalui melalui hibah pendanaan Program Penguatan Kapasitas Organisasi Kemahasiswaan (PPK Ormawa) tahun 2023 ini adalah di Desa Sambirejo yang terletak di Kecamatan Binjai Kabupaten Langkat Sumatera Utara. Desa dimana 75% penduduknya adalah petani padi, selebihnya penduduk berprofesi sebagai pedagang dan bekerja di luar desa sebagai buruh. Kecamatan Binjai terletak di ujung Kabupaten Langkat dan berbatasan dengan Kota Binjai.

Angka kematian bayi dilaporkan dari Puskesmas Sambirejo sebanyak 5 orang pada usia 1-4 hari kelahiran dan kematian janin dalam kandungan berjumlah 5 kasus. Angka ini seharusnya tidak ditemukan lagi sesuai dengan pencaangan program pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk mengetahui status gizi bayi <1 tahun berdasarkan ukuran antropometri agar dapat dipetakan kondisi status gizi masyarakat untuk melaksabiyian dan mengoptimalkan strategi implementasi *Safe Motherhood and Childhood Survival*.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat merupakan salah satu program yang telah disusun dan direncbayian untuk Program Penguatan Kapasitas Organisasi Kemahasiswaan (PPK Ormawa) Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi tahun 2023 yang dilaksbayian oleh Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Program yang dilaksbayian dalam pengabdian ini adalah:

1. Kunjungan posyandu.

Kegiatan dilaksbayian di Posyandu Sekar Wangi Dusun I Desa Sambirejo dengan jumlah 32 bayi yang dilakukan pemeriksaan antropometri pada hari Rabu tanggal 2 Agustus 2023.



Gambar 1. Kunjungan ke Posyandu Sekar Wangi Dusun I Desa Sambirejo

2. Pendataan dan pemantauan kesehatan terhadap bayi bayi.

Pendataan dilakukan oleh tim dengan mengisi data pribadi ibu dan bayi <1 tahun serta pemantauan kesehatan berdasarkan antropometri yang dilakukan dengan cara penimbangan berat badan (BB), panjang badan (PB), lingkar kepala (LK) dan lingkar lengan atas (LLA).

Dari data berat badan dan tinggi badan didapatkan penilaian status gizi berdasarkan *z-score* yakni gizi buruk: <-3 SD, gizi kurang: -3 SD sampai <-2 SD, gizi baik: -2 SD

sampai +1 SD, risiko gizi lebih: >+1 SD sampai +2 SD, gizi lebih: >+2 SD sampai +3 SD, dan obesitas: >+3 SD.



Gambar 2. Grafik berat badan menurut usia untuk bayi laki-laki dan perempuan.
Sumber: (World Health Organization)



Gambar 3. Pendataan dan penimbangan berat badan bayi

3. Sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat

Sosialisasi dan edukasi dilakukan kepada ibu-ibu yang membawa bayinya ke posyandu tentang Topik Optimalisasi Strategi Operasional “*Safe Motherhood* Dan *Childhood Survival*” Untuk Penurunan Angka Kematian Ibu, Bayi Dan Bayi Balita Di Desa Sambirejo, dan pemberian nutrisi pada bayi <1 tahun serta menyampaikan dampak yang ditimbulkan apabila bayi tidak mendapatkan asupan gizi seimbang yang akhirnya dapat berujung kesakitan dan kematian. Kegiatan ini juga memperkenalkan tujuan akhir program pengabdian masyarakat ini untuk membantu menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Desa Sambirejo dengan meningkatkan strategi *Safe Motherhood* dan *Childhood Survival* sebagai upaya preventif jangka panjang dan berkelanjutan di Desa Sambirejo; dan menjadikan Desa Sambirejo sebagai percontohan Desa Sehat bebas kematian ibu dan bayi baru lahir untuk desa lainnya di Kabupaten Langkat dan Sumatera Utara.

Edukasi yang diberikan berupa penyuluhan dengan topik *breast feeding*, makanan pendamping ASI (MP-ASI), pedoman gizi seimbang dan tumbuh kembang bayi dan bayi balita.



Gambar 2. Bahan edukasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Ibu-ibu yang datang ke Posyandu Sekar Wangi Dusun I Desa Sambirejo membawa bayinya untuk dilakukan pemeriksaan rutin terutama berat badan dan imunisasi sebanyak 49 orang dan 24 bayi berusia <1 tahun. Dari hasil pendataan dan penimbangan berat badan dan tinggi badan didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Data antropometri bayi dan z-score

No	Jenis Kelamin	Antropometri					z-score		
		Umur (bulan)	BB (kg)	PB (cm)	LK (cm)	LLA (cm)	BB/U	PB/U	BB/PB
1	Laki-laki	4	6	65	42	14	>-2 (Normal)	0 (Normal)	(+1) (Normal)
2		5	7	55	43	16	0 (Normal)	0 (Normal)	0 (Normal)
3		7	7.3	66	42	15	<-2 (Underweight)	(+1) (Normal)	<-2 (Wasted)
4		5	6	52	36	13	<-2 (Underweight)	(-2) (Stunted)	<-2 (Wasted)
5		6	4	54	39	13	<-2 (Underweight)	(-2) (Stunted)	<-2 (Wasted)
6		9	10	75	46.7	15	>+1 (Normal)	0 (Normal)	(+2) (Normal)
7		11	8	70	44	15	>+2 (Overweight)	(+3) (Normal)	>+1 (Normal)
8		11	7.5	65.5	42	13.5	<-2 (Underweight)	(-2) (Stunted)	<-2 (Wasted)
9		3	7	58	39	13	>+2 (Overweight)	(+2) (Normal)	(+2) (Normal)
10		7	8	70	40	15	0 (Normal)	(+2) (Normal)	(+2) (Normal)
11		8	5	59.5	40.5	13	<-2 (Underweight)	(-2) (Stunted)	<-2 (Wasted)
12	Perempuan	8	6	57	39	12	<-2 (Underweight)	0 (Normal)	<-2 (Wasted)
13		3	5	60	45	14	>+1 (Normal)	(+2) (Normal)	(+1) (Normal)
14		3	4	35	39	14	0 (Normal)	0 (Normal)	(+2) (Normal)
15		10	8	65	44	14	0 (Normal)	(+2) (Normal)	(+2) (Normal)

No	Jenis Kelamin	Antropometri					z-score		
		Umur (bulan)	BB (kg)	PB (cm)	LK (cm)	LLA (cm)	BB/U	PB/U	BB/PB
16		11	11.5	76.5	47	14	0 (Normal)	(+3) (Normal)	(+2) (Normal)
17		5	8	67	42	12	0 (Normal)	(+3) (Normal)	>+1 (Normal)
18		5	6	65	40	14	>+1 (Normal)	>+1 (Normal)	>+1 (Normal)
19		8	10.5	72	45	14	>+1 (Normal)	(+2) (Normal)	(+2) (Normal)
20		3	5	55	36	13	0 (Normal)	>+1 (Normal)	(+2) (Normal)
21		6	6	65	43	14	>+1 (Normal)	0 (Normal)	>+1 (Normal)
22		7	8	72	45.5	13	>-2 (Normal)	0 (Normal)	>+1 (Normal)
23		10	8	69	44	14	>-2 (Normal)	(-2) (Stunted)	(-2) (Normal)
24		4	6	60	40	13	0 (Normal)	(-2) (Stunted)	>+1 (Normal)

Keterangan:

Gizi buruk: <-3 SD, gizi kurang: -3 SD sampai <-2 SD, gizi baik: -2 SD sampai +1 SD, risiko gizi lebih: >+1 SD sampai +2 SD, gizi lebih: >+2 SD sampai +3 SD, dan obesitas: >+3 SD.

Pada tabel 1 didapatkan jumlah bayi laki-laki yang datang ke posyandu berjumlah 11 orang (42.3%) dan bayi perempuan berjumlah 15 orang (57.7%). Didapatkan gizi kurang sebanyak 6 orang (23.1%) dan gizi lebih sebanyak 2 orang (2.7%). Didapatkan juga kasus *stunting* berdasarkan penilaian PB/U dengan jumlah 6 kasus (23.1%). Baik gizi buruk, gizi lebih dan *stunting* pada umumnya ditemukan pada bayi laki-laki.

Pada tabel dapat dilihat bahwa adanya variasi dalam nilai *z-score* yang mengindikasikan adanya risiko masalah pertumbuhan dan nutrisi pada beberapa bayi di desa Sambirejo. Bayi dengan nilai *z-score* <-2 dan >+2 sebaiknya memerlukan perhatian lebih lanjut untuk memahami penyebab potensial dari masalah pertumbuhan atau nutrisi. Dari nilai *z-score* dapat kita indikasikan masalah pertumbuhan yang dimana masalah ini dapat berkaitan dengan kekurangan gizi, *stunting*, atau *wasting*, dan dengan data ini kita dapat menekankan pentingnya pemantauan berkala terhadap pertumbuhan dan nutrisi bayi (Gerriets & MacIver, 2014).

Pembahasan

Kecerdasan, daya tahan tubuh terhadap penyakit, kematian bayi, kematian ibu, dan produktivitas kerja dipengaruhi oleh status gizi seseorang. Gizi kurang atau buruk merupakan masalah kesehatan di Indonesia yang perlu penanganan segera karena sangat berpengaruh terhadap masa depan bangsa.

Dari hasil yang didapatkan pada pelaksanaan pengabdian masyarakat ini ditemukan masalah gizi kurang dan lebih yang merupakan 2 masalah gizi sekaligus atau lebih dikenal dengan masalah gizi ganda. Di Indonesia, masalah gizi utama terdiri dari masalah gizi pokok seperti kekurangan energi protein (KEP), kekurangan vitamin A (KVA), anemia gizi besi (AGB), dan kekurangan yodium (GAKY), bersama dengan obesitas.

Variasi dalam data antropometri bayi dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan seperti pola makan, perawatan medis, dan lingkungan rumah. Status pertumbuhan dan nutrisi dari tabel di atas dapat diartikan sebagai berikut:

- Berat Badan (BB/U): Bayi dengan nilai *z-score* kurang dari -2 diartikan mengalami kekurangan berat badan yang parah.
- Panjang Badan (PB/U): Bayi dengan nilai *z-score* kurang dari -2 diartikan mengalami stunting, yaitu pertumbuhan terhambat.
- BB/PB: Bayi dengan nilai *z-score* kurang dari -2 diartikan mengalami *wasting*, yaitu kurang gizi.
- *Z-score* Lingkar Kepala: Bayi dengan nilai *z-score* di luar rentang -2 hingga +2 diartikan mengalami masalah pertumbuhan kepala.
- *Z-score* Lingkar Lengan Atas: Bayi dengan nilai *z-score* di luar rentang -2 hingga +2 diartikan mengalami masalah pertumbuhan lengan atas (World Health Organization).

Bayi dan balita tidak mendapat makanan yang bergizi. Makanan alamiah terbaik bagi bayi yaitu Air Susu Ibu, dan sesudah usia 6 bulan harus mendapatkan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat, baik jumlah dan kualitasnya. MP-ASI yang baik tidak hanya cukup mengandung energi dan protein, tetapi juga mengandung zat besi, vitamin A, asam folat, vitamin B, vitamin dan mineral lainnya yang diperlukan untuk tumbuh kembang bayi terutama sel-sel otak (Purwoko, 2017).

Strategi nasional untuk menciptakan populasi yang sehat, cerdas, dan produktif sangat terkait dalam penanganan masalah gizi. Menangani pertumbuhan bayi sebagai bagian dari keluarga dengan asupan gizi dan perawatan yang baik adalah langkah pertama menuju sumber daya manusia yang berkualitas.

Infeksi menular dan penyakit masyarakat lainnya dapat dihindari dengan lingkungan keluarga yang sehat. Di tingkat masyarakat, hal-hal seperti lingkungan yang sehat, asupan makanan, pola asuh bayi, dan layanan kesehatan seperti vaksinasi sangat berpengaruh dalam perkembangan bayi yang kurang gizi (Rahadian et al., 2019).

Keadaan gizi yang baik sangat penting untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Namun, berbagai penyakit akibat gangguan gizi atau gizi buruk yang disebabkan oleh kualitas makanan yang buruk dan jumlah makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh seseorang masih sering terjadi. Rendahnya status gizi jelas berdampak pada kualitas generasi penerus akan datang sehingga penanganan dan penanggulangan masalah gizi harus didukung oleh seluruh lapisan masyarakat yang bekerjasama dengan instansi pemerintah terkait dan lintas sektoral.

SIMPULAN

Hasil pengabdian masyarakat di Desa Sambirejo Kecamatan Binjai Kabupaten Langkat Sumatera Utara didapatkan dari 24 bayi yang dilakukan antropometri 16 bayi dengan status gizi baik, 2 bayi mengalami gizi lebih, 6 bayi mengalami gizi kurang dan 6 bayi mengalami *stunting*. Perlu penanganan segera untuk mengatasi permasalahan ini terutama dalam hal edukasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang cara pemberian nutrisi seimbang antara energi dan protein, zat besi, vitamin A, asam folat, vitamin B, vitamin dan mineral lainnya.

Untuk program selanjutnya kegiatan akan dititikberatkan pada pemeriksaan ibu hamil dan tenaga kesehatan yang membantu persalinan dalam rangka pencapaian tujuan akhir PPK Ormawa ini untuk membantu menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Desa Sambirejo.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (Kemendikbud-Ristek) melalui Program Penguatan Kapasitas Organisasi Kemahasiswaan (PPK Ormawa) dan Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara atas dukungan dana pada program pengabdian masyarakat ini serta Puskesmas Sambirejo dan warga Desa Sambirejo Kecamatan Binjai Kabupaten Langkat Sumatera Utara yang telah memfasilitasi dan menerima kami untuk melaksanakan kegiatan.

REFERENSI

- Agustin, S., Setiawan, B. D., & Fauzi, M. A. (2019). Klasifikasi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Pada Bayi Dengan Metode Learning Vector Quantization (LVQ). *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, 3(3), 2929–2936. <https://j-ptiik.ub.ac.id/index.php/j-ptiik/article/download/4831/2254/>
- Gerriets, V. A., & MacIver, N. J. (2014). Role of T cells in malnutrition and obesity. *Frontiers in Immunology*, 5(AUG), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2014.00379>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id.*
- Lengkong, G. T., Langi, F. L. F. ., & Posangi, J. (2020). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kematian Bayi di Indonesia. *Jurnal KESMAS*, 9(4), 41–47.
- Mueller, C., Compher, C., & Ellen, D. M. (2011). A.S.P.E.N. clinical guidelines: Nutrition screening, assessment, and intervention in adults. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, 35(1), 16–24. <https://doi.org/10.1177/0148607110389335>
- Purwoko, S. (2017). Pemantauan Status Gizi. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*, 7–11.
- Rahadian, A. S., Widayatun, & Astuti, Y. (2019). *Strategi Implementasi Program Peningkatan Status Kesehatan Ibu dan Anak melalui Pendekatan Keluarga: Kasus Penanganan BBLR*. 1–14.
- World Health Organization. (n.d.). *Weight-for-age*. <https://www.who.int/tools/child-growth-standards/standards/weight-for-age>.