Pendampingan Kader Asuh Ibu Hamil Kek Di Puskesmas Murung Pudak

Mentoring of Pregnant Women at the Murung Pudak Community Health Center

Dessy Ante[1*)], Siti Noor Hasanah[2)]

[1,2)]Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia,
*email: dessyante@gmail.com

ABSTRAK

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah keadaan dimana remaja putri/wanita mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama dan menahun. Resiko kekurangan energi kronik adalah keadaan dimana remaja putri/wanita mempunyai ukuran LILA < 23,5 cm [2]. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada kehamilan secara global 35-75% dimana secara bermakna tinggi pada trimester ketiga dibandingkan dengan trimester pertama dan kedua kehamilan. Metode pelaksanaan kegiatan yang diadakan refreshing kader sebagai pendamping kader asuh ibu hamil KEK, serta untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader. KEK dan anemia merupakan faktor risiko perdarahan post partum dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Tujuan dari kegiatan ini adalah melakukan pendampingan ibu hamil yang KEK dari hamil sampai nifas dengan melibatkan peran serta masyarakat dan keluarga. Setiap kader akan mendapatkan Refreshing Kader dengan maksud sebagai meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader untuk selalu menjaga dan memantau ibu hamil yang ada di desa Masukau khususnya ibu hamil dengan faktor risiko KEK. Saran dalam kegiatan ini perlu adanya kerjasama lintas program dengan puskesmas, kerjasama lintas sektor dengan aparat desa, pemberdayaan kader dan keluarga ibu hamil sangatlah penting sehingga setiap ibu hamil dapat menjalani kehamilan yang sehat dan bebas dari risiko KEK

Kata kunci: Ibu Hamil, Kader asuh, Pendampingan

ABSTRACT

Chronic Energy Deficiency (CED) is a condition where adolescent girls/women experience long-term and chronic malnutrition (calories and protein). The risk of chronic energy deficiency is a condition where adolescent girls/women have a LILA size of <23.5 cm [2]. The World Health Organization (WHO) reports that the prevalence of Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnancy globally is 35-75%, which is significantly higher in the third trimester compared to the first and second trimesters of pregnancy. The method of implementing the activities held is refreshing cadres as companions for cadres caring for pregnant women with CED, as well as to improve the knowledge and skills of cadres. CED and anemia are risk factors for postpartum hemorrhage and Low Birth Weight (LBW). The purpose of this activity is to provide assistance to pregnant women with CED from pregnancy to postpartum by involving the participation of the community and family. Each cadre will receive a Cadre Refreshing

with the intention of improving the knowledge and skills of cadres to always look after and monitor pregnant women in Masukau village, especially pregnant women with CED risk factors. Suggestions for this activity include cross-program cooperation with health centers, cross-sector cooperation with village officials, empowerment of cadres and families of pregnant women is very important so that every pregnant woman can have a healthy pregnancy and be free from the risk of KEK.

Keywords: *Pregnant Women, Foster Care Cadres, Mentoring*

PENDAHULUAN

Secara khusus, Indonesia perlu memberikan perhatian lebih besar terhadap tujuan–tujuan yang masih tertinggal sekaligus terhadap orientasi strategis tujuan pembangunan global berkelanjutan alah satu indikator pembangunan berkelanjutan 2030 atau yang biasa disebut dengan Sustainable Development Goals (SDGs) adalah adanya pelaksanaan kesehatan yang baik. Tujuan dari indikator tersebut yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Salah satu target yang bisa menjadi ukuranya adalah adanya penurunan Angka ematian Ibu (AKI). Dan salah satu penyebabnya adalah Kekurangan Energi Kronik (KEK) [1].

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah keadaan dimana remaja putri/wanita mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama dan menahun. Resiko kekurangan energi kronik adalah keadaan dimana remaja putri/wanita mempunyai ukuran LILA < 23,5 cm [2]. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada kehamilan secara global 35-75% dimana secara bermakna tinggi pada trimester ketiga dibandingkan dengan trimester pertama dan kedua kehamilan. WHO juga mencatat 40 % kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan kekurangan energi kronis. Ibu hamil yang menderita gizi kurang seperti kurang energi kronik mempunyai resiko kesakitan yang lebih besar oleh karena itu kurang gizi pada ibu hamil harus dihindari sehingga ibu hamil merupakan kelompok sasaran yang perlu mendapat perhatian khusus [3].

Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan salah satu penyebab angka Kematian Ibu (AKI) yang menjadi salah satu indikator penting dalam derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan selama masa kehamilan sehingga hal ini menjadi masalah yang besar di Di Indonesia, berdasarkan data Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, angka

kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129 [4].

Sehingga perlunya dilakukan pendampingan peran kader dalam mengurangi angka kejadian KEK dikarenakan itu perlu kerjasama intensif antara tenaga kesehatan bidan dengan kader yang mengetahui langsung kondisi masyarakat di sekitarnya [5]. Hal ini juga di dukung oleh Naufal pada jurnal Optimalisasi Peran Kader Untuk Penemuan Ibu Hamil Dengan Kurang Energi Kronis (KEK). Menurut Naufal berdasarkan analisis situasi, maka diadakan diskusi antara tenaga kesehatan dengan kader, terkait penemuan ibu hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK) di masyarakat [6]. Diperlukan panduan informasi dasar dan deteksi KEK, beserta langkah-langkah penanggulangannya, dan dibuat dalam bentuk leaflet sehingga penemuan ibu hamil dengan KEK dilakukan dengan cara pendekatan informal kepada masyarakat, serta mengaktifkan kader dalam bersosialisasi dalam semua kegiatan masyarakat (misal : pengajian, resepsi perkawinan, kegiatan ibadah, kegiatan jual beli, dan lain sebagainya) [7].

Hal diatas juga sesuai dengan peran bidan sesuai dengan UU KEPMENKES 320 Tahun 2020 tentang standar profesi bidan mengenai pengasuhan lingkup kebidanan masa Wanita salah satunya mengenai nafsu makan mengurangi dan kegemukan yang dapat meyebabkan KEK, Bidan memiliki tingkat kemampuan 1 (knows) yaitu mampu menguasai pengetahuan memahami yang mendukung kompetensi bidan sehingga dapat menjelaskan kepada klien dan keluarganya, teman sejawat, serta profesi lainnya tentang prinsip, tujuan, tata cara dan risiko yang mungkin timbul dalam Pelayanan Kesehatan [8]

Bidan memiliki tingkat kemampuan 1 (knows) yaitu mampu menguasai pengetahuan memahami yang mendukung kompetensi bidan sehingga dapat menjelaskan kepada klien dan keluarganya, teman sejawat, serta profesi lainnya tentang prinsip, tujuan, tata cara dan risiko yang mungkin timbul dalam Pelayanan Kesehatan [9].

METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Rendahnya kualitas kader serta belum optimalnya pembinaan dari dinas/ instasi lintas sektoral mengakibatkan rendahnya minat masyarakat untuk memanfaatkan posyandu balita sebagai pelayanan kesehatan dasar dan gizi keluarga bagi masyarakat. Sehingga perlu diadakan refreshing kader sebagai pendamping kader asuh ibu hamil KEK, serta untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader. KEK dan anemia

merupakan faktor risiko perdarahan post partum dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Tujuan dari kegiatan ini adalah melakukan pendampingan ibu hamil yang KEK dari hamil sampai nifas dengan melibatkan peran serta masyarakat dan keluarga.

Metode pendekatan yang digunakan adalah kerjasama lintas program dengan puskesmas, kerjasama lintas sektor dengan aparat desa, pemberdayaan kader dan keluarga ibu hamil. Kegiatan yang dilakukan adalah melakukan pemeriksaan kehamilan, memberikan suplemen tablet Fe, melakukan penyuluhan tentang gizi pada masa kehamilan, mengadakan kelas ibu hamil, melakukan kunjungan rumah untuk memantau kondisi ibu hamil serta melatih keluarga sebagai pendamping minum Fe dan pemenuhan gizi ibu hamil

HASIL DAN PEMBAHASAN

kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Untuk mencapai tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini digunakan beberapa langkah

1. Pemeriksaan Kehamilan

   Metode ini dijalankan dengan melakukan kunjungan rumah untuk memantau kondisi ibu hamil. melatih keluarga sebagai pendamping minum Fe dan pemenuhan gizi ibu hamil. Pendampingan Ibu Hamil adalah pendampingan yang dilakukan oleh kader selama ibu menjalani proses kahamilan sampai dengan waktu melahirkan. Sedangkan pendampingan ibu bersalin adalah pendampingan yang dilakukan oleh kader setelah ibu melahirkan sampai dengan masa pasca persalinan 2 tahun. Pada praktek di lapangan kader akan menerapkan model pendampingan manual dan secara digital menggunakan aplikasi Elsimil. Melakukan kegiatan Pendampingan Peran Kader Asuh



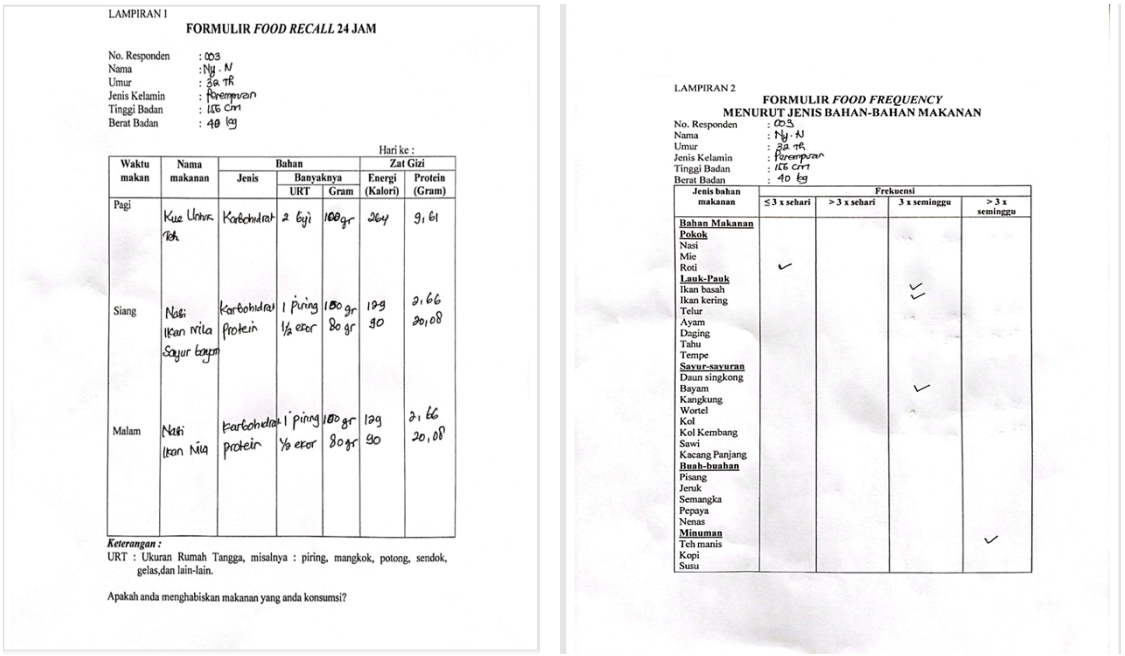
Gambar 1 Pemeriksaan Kehamilan

2. Edukasi dan Pemberian media Leaflet tentang PMT lokal ibu hamil KEK

Metode ini diberikan kepada masyarakat dengan melakukan refreshing kader sebagai pendamping kader asuh ibu hamil KEK, serta untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader. KEK dan anemia merupakan faktor risiko perdarahan post partum dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Tujuan dari kegiatan ini adalah melakukan pendampingan ibu hamil yang KEK dari hamil sampai nifas dengan melibatkan peran serta masyarakat dan keluarga sehingga dapat menjalani kehamilan yang sehat dan bebas dari risiko KEK



Gambar 2 Penimbangan berat badan



LAMPIRAN 1

FORMULIR *FOOD RECALL* 24 JAM

No. Responden : 003
Nama : Ny. N
Umur : 32 Th
Jenis Kelamin : Perempuan
Tinggi Badan : 156 cm
Berat Badan : 40 kg

Hari ke :

Waktu makan	Nama makanan	Bahan			Zat Gizi	
		Jenis	Banyaknya URT	Banyaknya Gram	Energi (Kalori)	Protein (Gram)
Pagi	Kue Umur Teh	Karbohidrat	2 biji	100 gr	264	9,61
Siang	Nasi Ikan nila Sayur bayam	karbohidrat protein	1 piring 1/2 ekor	150 gr 80 gr	129 90	2,66 20,08
Malam	Nasi Ikan Nila	karbohidrat protein	1 piring 1/2 ekor	150 gr 80 gr	129 90	2,66 20,08

Keterangan :
URT : Ukuran Rumah Tangga, misalnya : piring, mangkok, potong, sendok, gelas,dan lain-lain.

Apakah anda menghabiskan makanan yang anda konsumsi?

LAMPIRAN 2

FORMULIR *FOOD FREQUENCY*
MENURUT JENIS BAHAN-BAHAN MAKANAN

No. Responden : 003
Nama : Ny. N
Umur : 32 Th
Jenis Kelamin : Perempuan
Tinggi Badan : 156 cm
Berat Badan : 40 kg

Jenis bahan makanan	Frekuensi			
	≤ 3 x sehari	> 3 x sehari	3 x seminggu	> 3 x seminggu
Bahan Makanan				
Pokok				
Nasi				
Mie				
Roti	✓			
Lauk-Pauk				
Ikan basah			✓	
Ikan kering			✓	
Telur				
Ayam				
Daging				
Tahu				
Tempe				
Sayur-sayuran				
Daun singkong				
Bayam			✓	
Kangkung				
Wortel				
Kol				
Kol Kembang				
Sawi				
Kacang Panjang				
Buah-buahan				
Pisang				
Jeruk				
Semangka				
Pepaya				
Nenas				
Minuman				
Teh manis				✓
Kopi				
Susu				

Gambar 3 *Food recall dan Food Frequency*

KESIMPULAN

Tingginya angka kematian ibu dapat terjadi karena beberapa faktor baik langsung maupun tidak langsung. Salah satu faktor tidak langsung yang sangat berperan besar dalam komplikasi pada ibu hamil maupun persalinan adalah kekurangan energi kronis (KEK). Data pemantauan wilayah setempat tahun 2024 melaporkan bahwa kekurangan energi kronis (KEK) pada kehamilan tercapai 9% dari target 70% atau presentase pencapaian kinerja sebesar 13%. Resiko KEK di Puskesmas Murung Pudak tahun 2024 wanita hamil mencapai 9%. Sedangkan dari data Propil Dinas Kesehatan Tabalong tahun 2023, WUS ibu hamil yang menderita KEK sebanyak 9 % (Propil Dinas Kesehatan, 2023). Presentase wanita hamil dengan KEK di Desa Masukau Kecamatan Murung Pudak sebanyak 1 dari 6 jumlah ibu hamil normal di bulan Desember - Januari 2025 (Kohort ibu hamil Desa Masukau).

Belum ada upaya pendampingan ibu mulai dari masa hamil trimester I sampai trimester III sampai dengan masa nifas untuk mendeteksi secara dini masalah komplikasi atau mengantisipasi masalah-masalah yang sering menyebabkan kematian baik pada ibu maupun bayi. Kurangnya memberikan KIE (konseling informasi dan edukasi) pada ibu agar dapat mengatur pola makan dan kebiasaan baik selama kehamilan. Pola makan dan kebiasaan makan yang baik sangat dianjurkan bagi ibu hamil terutama ibu hamil dengan KEK yakni makan dengan menu seimbang dengan jenis makan yang bervariasi, tidak dianjurkan melakukan aktifitas berat, istirahat cukup, konsumsi vitamin Bkompleks dan tab Fe selama kehamilan, melakukan pemeriksaan ANC (Antenatal Care terpadu).

Tujuan utama dari kegiatan ini adalah Setiap kader akan mendapatkan Refreshing Kader dengan maksud sebagai meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader untuk selalu menjaga dan memantau ibu hamil yang ada di desa Masukau khususnya ibu hamil dengan faktor risiko KEK. Diperlukan panduan informasi dasar dan deteksi KEK, beserta langkah-langkah penanggulangannya, dan dibuat dalam bentuk leaflet sehingga penemuan ibu hamil dengan KEK dilakukan dengan cara pendekatan informal kepada masyarakat, serta mengaktifkan kader dalam bersosialisasi dalam semua kegiatan masyarakat (misal : pengajian, resepsi perkawinan, kegiatan ibadah, kegiatan jual beli, dan lain sebagainya).

SARAN

Kerjasama lintas program dengan puskesmas, kerjasama lintas sektor dengan aparat desa, pemberdayaan kader dan keluarga ibu hamil sangatlah penting sehingga setiap ibu hamil dapat menjalani kehamilan yang sehat dan bebas dari risiko KEK.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada Pendampingan kader asuh ibu hamil KEK di desa Masukau kecamatan Murung Pudak yang sudah memberikan ijin untuk membantu dalam proses PkM.

REFERENSI

[1] Dalimunthe, R. F. (2014). Keterkaitan Antar Penelitian Dengan Pendidikan Dan Pengemangan Ilmu Manajemen. Jakarta: EGC .

[2] Friesen, White dan Byers (2014) Manajemen Keperawatan. : prinsip timbang terima Jakarta : Salemba Medika.

[3] Gilles, D.A.(2015) Nursing Management. System Approach, Philadelphia : Saunders. 208.

[4] Hasibuan, Malayu S.P. (2016). Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi Revisi. Jakarta: PT Bumi Aksara

[5] Mutu Yankes (2021) 3 Strategi Meningkatkan Branding Rumah Sakit Saat Pandemi Covid-19. Available at :

[6] https://www.mutupelayanankesehatan.net/13-berita/3433-3-strategi-meningkatkan-branding-rumah-sakit-saat-pandemi-covid-19

[7] Ningrum, Harini Fajar (2021). Dasar Ilmu Manajemen. Bandung : Media Sains Indonesia.

[8] Nurasalam. (2014). Manajemen Keperawatan. Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika**.**

[9] Nursalam. (2011). Proses Dan Dokumentasi Keperawatan, Konsep Dan Praktek. Jakarta : Salemba Medika