
Gerakan Bumil Setia di Desa Sembubuk Muaro Jambi Tahun 2023

Yuli Suryanti¹, Suryani², Evrina Solvia Soleh^{3*}

^{1,2,3}Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jambi

Jl. Dr. GA. Siwabesy No 42. Kel. Buluran Kenali, Telanaipura, Jambi, Indonesia

*Email Korespondensi: solviarina98@gmail.com

Abstract

The MMR target in 2024 is 183 per 100,000 live births. This figure is still very far from the current condition of 305 per 100,000 live births. Likewise, the estimated prevalence of stunting in toddlers in 2024 with a target of 14% is still far from the current condition of 24.4%. In order to accelerate the reduction of MMR and the prevalence of stunting in toddlers, one of the efforts made is through increasing the quality of maternal health services (antenatal care) to 6 times. Maternal health services 6 times have only reached 2,583,073 pregnant women out of the target of 4,897,988 pregnant women, and the number of pregnant women who received Hb examination services is lower, namely 1,474,723 mothers, those examined by doctors at the 1st visit (K1) were 771,936 mothers, and those examined by doctors at the 5th visit (K5) were 543,510 mothers. The Bumil Setia Movement refers to the Healthy Pregnant Women Movement program from the Indonesian Ministry of Health which seeks to reduce stunting in Indonesia starting from before pregnancy, during pregnancy, and after birth. The Bumil Setia activity aims to increase awareness and compliance of pregnant women in undergoing prenatal checkups, maintaining health during pregnancy, and improving understanding of managing food/diet during pregnancy. This activity is carried out by providing information and education both in groups and individually by conducting home visits to pregnant women in Sembubuk Village. There has been an increase in maternal compliance in checking their pregnancy from previously only 48.2% to 76.5%. Most pregnant women have regularly attended prenatal classes for 4 times (82.4%). 58.8% of pregnant women who consume iron supplements tablets > 90 tablets. Most pregnant women with Hb levels > 11gr% are 12 pregnant women (70.6%).

Keywords: *antenatal care, stunting*

Abstrak

Target AKI di tahun 2024 mencapai 183 per 100.000 KH. Angka ini masih sangat jauh dari kondisi saat ini 305 per 100.000 KH, demikian juga dengan perkiraan prevalensi balita stunting di tahun 2024 dengan target 14%, masih jauh dari kondisi saat ini 24.4%. Dalam rangka percepatan penurunan AKI dan prevalensi balita stunting, salah satu upaya yang dilakukan adalah melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil (antenatal care) menjadi 6 kali. Pelayanan kesehatan ibu hamil 6 kali baru menjangkau 2.583.073 ibu hamil dari target 4.897.988 ibu hamil, dan lebih rendah jumlah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan pemeriksaan Hb yaitu 1.474.723 ibu, yang diperiksa dokter pada kunjungan ke-1 (K1) 771.936 ibu, dan yang diperiksa dokter pada kunjungan ke-5 (K5) sebanyak 543.510 ibu. Gerakan Bumil Setia ini mengacu pada program Gerakan Bumil Sehat dari Kemenkes RI yang berupaya menurunkan stunting di Indonesia dimulai dari sebelum kehamilan, masa kehamilan, dan setelah kelahiran. Kegiatan Bumil Setia bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, menjaga kesehatan selama hamil, dan meningkatkan pemahaman mengelola makan/diet selama hamil. Kegiatan ini dilakukan dengan memberikan informasi dan edukasi baik secara kelompok ataupun individual dengan melaksanakan kunjungan rumah kepada ibu-ibu hamil di Desa Sembubuk. Terjadi peningkatan kepatuhan ibu dalam memeriksakan kehamilannya yang sebelumnya hanya 48,2% menjadi 76,5%. sebagian besar ibu hamil telah rutin mengikuti kelas ibu hamil selama 4 kali

sebanyak 82,4%. ibu hamil yang mengkonsumsi tablet tambah darah > 90 tablet sebanyak 58,8%. Sebagian besar ibu hamil dengan kadar Hb >11gr% sebanyak 12 ibu hamil (70.6%).

Kata Kunci: *antenatal care, stunting*

PENDAHULUAN

Gerakan Bumil Setia ini merupakan gerakan yang diupayakan melalui pengabdian masyarakat dari dosen Poltekkes Kemenkes Jambi Jurusan Kebidanan untuk mewujudkan ibu hamil sehat bahagia yang memiliki pengetahuan dan mendapatkan pelayanan kesehatan selama kehamilan, sebagai salah satu upaya pencegahan stunting sejak sebelum bayi dilahirkan. Adapun solusi permasalahan yang ditawarkan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah memberikan edukasi, informasi dan intervensi pada ibu hamil dengan berbasis pada iptek hasil penelitian anggota pengabdian dan dosen Jurusan Kebidanan.

Untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil agar melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali dan 2 kali diantaranya USG oleh dokter, diupayakan dengan memberikan penyuluhan pada ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan yang teratur. Dengan pemeriksaan kehamilan yang teratur dapat segera diidentifikasi risiko/ komplikasi yang membahayakan bagi ibu dan janin. Hal ini sesuai dengan penelitian Pattiasina, dkk² bahwa dengan melaksanakan pemeriksaan kehamilan yang teratur (63,2%), kemungkinan terjadinya risiko tinggi hanya sebesar 16,7%.

Pelaksanaan kelas ibu hamil menurut Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Kemenkes RI³ dilaksanakan minimal 4 kali mulai sejak kehamilan awal 8-10 minggu. Pelaksanaan kelas ibu hamil ini difasilitasi oleh bidan desa dan kader. Untuk mengatasi permasalahan di Desa Sembubuk, pengabdian memberikan brosur/ leaflet yang berisi tentang manfaat kelas ibu hamil, karena menurut penelitian Mamlukah, dkk⁴ bahwa ibu hamil dengan pengetahuan kurang berisiko 2,071 kali tidak akan mengikuti kelas ibu hamil. Pengabdian juga menawarkan adanya reward bagi peserta kelas ibu hamil agar ibu hamil termotivasi untuk selalu mengikuti kelas ibu hamil sampai selesai. Konsumsi tablet tambah darah merupakan hal penting bagi ibu hamil untuk mencegah terjadinya anemia dalam kehamilan yang juga penyumbang terhadap kejadian stunting.

Dalam Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil dari Kemenkes RI dinyatakan bahwa ibu hamil harus mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 90 tablet selama kehamilannya. Selain itu, ibu hamil juga harus makan dengan menu seimbang dan memantau kenaikan berat badan secara berkala. Untuk mengupayakan hal tersebut, pengabdian menginisiasi peran kader dan keluarga sebagai pendamping ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian Yulifah⁶ bahwa dengan adanya pendampingan pada ibu hamil akan meningkatkan kesehatan ibu hamil lebih optimal. 5 Ibu hamil juga harus diintervensi untuk melaksanakan persalinan di tenaga kesehatan. Peran lintas sektor sangat berpengaruh dalam mendukung kerjasama antara bidan dan dukun bayi. Untuk itu perlu adanya komitmen bersama yang menyatakan adanya dukungan dari pemerintah desa terhadap program kesehatan yang sedang berjalan terutama yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak.

METODE

1. Tahap Persiapan Persiapan dilakukan dengan menyusun rencana kegiatan dan melakukan koordinasi dengan anggota tim pengabdian masyarakat untuk mempersiapkan pelaksanaan kegiatan yaitu: a. Survei tempat dan Pengurusan administrasi serta perijinan tempat pengabdian masyarakat b. Melakukan pendekatan dan advokasi ke pihak Puskesmas dan perangkat Desa, c. Berkoordinasi untuk

- pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dengan Bidan Desa d. Menyusun jadwal pelaksanaan
2. Tahap Pelaksanaan Pelaksanaan dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah disepakati antara Bidan Desa sebagai Koordinator pelaksanaan kegiatan di tingkat Desa dengan tim pengabdian masyarakat. Kegiatan dilakukan secara offline dengan menghadirkan ibu hamil, yang ada didesa dengan tetap menjaga protokol kesehatan sehingga ibu hamil dapat memahami secara langsung pencegahan stunting pada ibu hamil . Kegiatan tersebut meliputi : a. Tahapan kegiatan 1) Pelaksanaan kegiatan bumil setia dengan : a. Pemeriksaan kehamilan b. Edukasi bagi ibu hamil melalui penyuluhan tentang ibu hamil sehat dan bahagia c. Pelaksanaan kelas ibu hamil d. Deklarasi ibu hamil dan kader e. Pemberian informasi melalui media sosial 7
 3. Tahap Pelaporan/evaluasi Evaluasi dilakukan dengan melakukan diskusi setelah pelaksanaan kegiatan. Pelaporan dilakukan setelah kegiatan selesai secara tertulis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan dilaksanakan selama dua hari dari Tanggal 10 – 11 Juli 2024. Peserta di lakukan pemeriksaan kehamilan meliputi pemeriksaan Tanda-Tanda Vital yaitu tekanan darah, suhu, nadi, pernafasan serta pemeriksaan fisik Head to toe. Sebelum dilakukan pemeriksaan dilakukan pengecekan Buku KIA untuk memantau tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya

1. Hasil pengukuran tingkat kepatuhan ibu dalam memeriksakan kehamilannya. Hasil pengukuran dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kunjungan ANC ke Faskes

No	ANC	f	%
1	< 6kali	4	23,5
2	≥ 6 kali	13	76,5

Berdasarkan hasil di atas didapat bahwa sebagian besar ibu hamil telah rutin memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan yaitu 76.5%. terjadi peningkatan kepatuhan ibu dalam memeriksakan kehamilannya yang sebelumnya hanya 48,2%.

Peningkatan kepatuhan tersebut karena adanya informasi yang di lihat dan di dengar oleh sasaran sehingga menimbulkan kesadaran bagi ibu hamil tentang pentingnya memeriksakan kehamilan secara rutin ke fasilitas kesehatan.

2. Hasil pengukuran keikutsertaan ibu dalam kelas hamil. Hasil pengukuran dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil

No	ANC	f	%
1	< 4 kali	3	17,6
2	4 kali	14	82,4

Berdasarkan hasil di atas didapat bahwa sebagian besar ibu hamil telah rutin mengikuti kelas ibu hamil selama 4 kali sebanyak 82,4%. Keaktifan ibu hamil mengikuti kelas hamil ini karena adanya dukungan dan motivasi kader dalam bentuk

menceritakan pengalaman baik dari kelas ibu hamil yang pernah diselenggarakan, menceritakan manfaat yang didapat dari mengikuti kelas ibu hamil serta Menjelaskan hal-hal menarik yang bisa didapatkan di kelas ibu hamil. Hal inilah yang menarik ibu-ibu hamil untuk mengikuti kelas hamil.

3. Hasil pengukuran kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. Hasil pengukuran dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Konsumsi Tablet Tambah Darah

No	Tab.Fe	f	%
1	< 90 tablet	7	41,2
2	> 90 tablet	10	58,8

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa ibu hamil yang onsumsi tablet tambah darah > 90 tablet sebanyak 58,8%. Dukungan keluarga, seperti suami, dapat membantu memotivasi ibu hamil untuk mengonsumsi tablet Fe. Motivasi yang kuat dapat mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe. Hal ini karena motivasi merupakan dorongan psikologis yang mendorong seseorang untuk mencapai prestasi yang diinginkan.

4. Hasil pengukuran Haemogloin (Hb) ibu hamil telah didapatkan kemudian dianalisis menggunakan komputerisasi. Hasil pengukuran kadar Hb dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kadar Haemoglobin Ibu Hamil

No	Kadar Haemogloin	f	%
1	<11gr%	5	29.4
2	>11gr% 11	12	70.6

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa ibu hamil dengan kadar Hb 11gr% sebanyak 12 ibu hamil (70.6%). Menurut Dewi (2020) Kadar hemoglobin saat ibu hamil berhubungan dengan panjang bayi yang akan dilahirkan, semakin tinggi kadar Hb semakin panjang ukuran bayi yang akan dilahirkan. Prematuritas, dan BBLR juga merupakan faktor risiko kejadian stunting, sehingga secara tidak langsung anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan kejadian stunting pada balita Resiko stunting sebesar 7x bisa terjadi pada ibu hamil yang mengalami gizi kurang atau gizi buruk. (Widyaningrum dan Romadhoni, 2018). Ibu hamil yang mengalami anemia akan beresiko mengalami intrauterine growth reterdation (IUGR) dan bayi beresiko mengalami berat lahir rendah (BBLR) (Irayani, 2016). Saat tahap pertumbuhan anak akan beresiko mengalami gizi kurang bahkan gizi buruk, perkembangan fungsi motorik dan mental yang tidak normal serta kemungkinan mengalami cacat fisik. (Norfai, 2017).

5. Hasil pengukuran kehadiran dan komitmen lintas sektor dalam kegiatan. Hasil pengukuran dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kehadiran dan Komitmen Lintas Sektor

No	Kehadiran	f	%
1	< 4 kali	0	0
2	4 kali	4	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa lintas kehadiran lintas sektor yaitu Bidan dan Kader dalam kegiatan ini 100%. Kader dan Bidan telah menunjukkan komitmennya dalam kegiatan kelas Ibu hamil ini. Dengan adanya komitmen ini diharapkan kegiatan kelas hamil ini akan terus berjalan sebagaimana mestinya dengan program-program lain yang akan sangat bermanfaat bagi ibu hamil



Gambar 1. Pengukuran Kepatuhan Ibu memeriksakan kehamilan, mengikuti kelas Ibu hamil dan mengonsumsi Tablet Fe, Pemeriksaan kehamilan, dan Pemeriksaan Kadar Haemoglobin

KESIMPULAN

Rerata ibu hamil telah memeriksakan kehamilan lebih dari 4 kali ke fasilitas kesehatan yaitu sebanyak 13 orang 76,5%. 2. Sebagian besar ibu hamil telah aktif mengikuti kelas hamil yang diselenggarakan sebanyak 4 kali yaitu 82,4% 3. Sebagian besar ibu hamil telah patuh mengonsumsi tablet tambah darah sebanyak 58,8% 4. Hasil Skoring status gizi ibu hamil dengan kadar Hb 11gr% sebanyak 12 ibu hamil (70.6%). 5. Lintas sektor telah berkomitmen dalam mendukung kegiatan kelas hamil ini. Diharapkan peran serta Masyarakat Desa Sembubuk Kecamatan Jaluko, kader posyandu dan Bidan Desa dapat lebih aktif lagi melakukan kelas ibu hamil dengan media dan kegiatan yang lebih menarik dan inovatif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Bapak Dr. Rusmimpong, S.Pd, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Jambi, Ibu Arvida Bar, S.Pd, M.KM selaku Ketua Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat. Kepala Desa Sembubuk yang mendukung untuk terlaksananya kegiatan ini, Bidan Desa Sembubuk yang memfasilitasi kegiatan serta Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fitriani. S. 2011. Promosi Kesehatan. Ed 1. Yogyakarta: Graha Ilmu
2. Indiarti (2009). Panduan lengkap kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi, Bahagia menyambut si buah hati. Yogyakarta : Diglossia Media
3. Indiarti, M.T. 2015. Panduan terbaik A-Z kehamilan, persalinan dan perawatan bayi.
4. Indriati. 2013. Meningkatkan Kedisiplinan Belajar Rendah Melalui Bimbingan Kelompok.
5. Skripsi. Kudus: Universitas Muria Kudus
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2011). Pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
7. Kemenkes. 2011. Profil Kesehatan Indonesia 2010. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia RI
8. Manuaba, I. B. G. 2001. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana. Jakarta. EGC M.T.
9. Indiarti. 2014. Panduan Persiapan: Kehamilan, Kelahiran dan Perawatan Bayi. Yogyakarta : Jaya Ilmu.
10. Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
11. Notoatmodjo, S. 2007. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta : Rineka Cipta.
12. Notoatmodjo, S. 2014. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta
13. Nursalam, 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
14. Nurmala, Ira., dkk. 2018. Promosi Kesehatan. Surabaya: Airlangga University Press.
15. Prawirohardjo, Sarwono. 2008. Ilmu Kebidanan. Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
16. Prawirohardjo S. 2008. Ilmu Kandungan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
17. Parida Hanum & Kastia Nehe, 2018. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Dengan Kejadian Risiko Tinggi Kehamilan di Klinik Pratama Sunggal Medan Tahun 2018.
18. Jurnal Maternitas Kebidanan, Vol 3 No 2. ISSN : 2599-1841.
19. Rakhmadian, Restuastuti. 2012. Pengetahuan dan Sikap Tentang Kehamilan Risiko Tinggi Pada Wanita Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Fajar Sebelum dan Sesudah Penyuluhan. Fakultas Kedokteran Universitas 16 Riau. <https://repository.unri.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/615/Jurnal%20k%20ahfi%20Rakhmadian~0908113675.pdf>
20. Saifuddin AB. Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: EGC. 2009
21. Saifuddin, Abdul Bari. 2009. Paduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: PT Bina Pustaka

22. Sarwono.2009. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
23. Sukmadinata, Nana Syaodih. 2007. Metode Penelitian Pendidikan. Bandung: Rosdakarya.
24. Syukrianti Syahda, 2018.Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Resiko Tinggi dalam Kehamilan dengan Kejadian Risiko Tinggi dalam Kehamilan Diwilayah Kerja Puskesmas Kampar. Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Vol. 2 No 2.ISSN: 2580-3123.
25. Walyani, E. S.2015. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan.Yogyakarta: Pusta