

Kesehatan Reproduksi dan Gizi 1000 HPK untuk Pencegahan dan Edukasi Stunting di Sumedang

Wiradi Suryanegara¹, Nia Reviani², Pratiwi Dyah Kusumo³

^{1,2,3} Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia, Jakarta 13630, Indonesia

E-mail: diditwiradi@gmail.com ; revianinia@gmail.com ; pratiwi.kusuma@uki.ac.id

Abstrak

Masalah kesehatan reproduksi yang sering dihadapi remaja adalah kehamilan di luar nikah, kehamilan yang tidak diinginkan dan perkawinan anak. Meningkatnya kasus perkawinan anak meningkatkan jumlah kehamilan remaja. Angka nasional menunjukkan terdapat 22 provinsi dengan pernikahan dini di Indonesia. Kehamilan di usia muda dan anemia berdampak buruk terhadap status gizi janin dan bayi. Anak-anak di bawah usia lima tahun yang lahir dari wanita yang menikah saat mereka remaja secara signifikan lebih mungkin untuk memiliki anak stunting. Sejalan dengan dengan masih tingginya angka perkawinan di bawah umur yang secara tidak langsung berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja, maka tentunya hal tersebut juga akan memengaruhi pola pemberian gizi anak khususnya 1000 HPK di lokus pengabdian Sumedang Jawa Barat. Berdasarkan data Desa Cijeruk, subyek ibu menikah pada usia 22 Tahun, dan melahirkan anak dengan rerata BBL 3315 gram, PBL 49 cm. Menjaga kesehatan reproduksi remaja, khususnya remaja putri dengan penekanan mencegah budaya pernikahan usia remaja (dini) dan juga pemantauan pola pemberian gizi anak yang dilakukan secara berkala setiap 3-4 minggu sekali, merupakan salah satu bentuk kegiatan pegabdian mahasiswa kedokteran bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat yang efektif dilakukan untuk mencegah peningkatan kejadian stunting

Kata Kunci: Kesehatan Reproduksi, Gizi, Stunting, Remaja.

Abstract

Reproductive health problems that are often faced by adolescents are pregnancies outside of marriage, unwanted pregnancies and child marriage. The increase in cases of child marriage increases the number of teenage pregnancies. National figures show that there are 22 provinces with early marriages in Indonesia. Pregnancy at a young age and anemia have a negative impact on the nutritional status of the fetus and baby. Children under the age of five born to women who were married as teenagers were significantly more likely to have stunted children. In line with the still high number of underage marriages which are indirectly related to adolescent reproductive health, then of course this will also affect the pattern of providing child nutrition, especially 1000 HPK at the Sumedang service locus, West Java. Based on Subject data on Cijeruk village, they marriage at 22 years old, and have a baby with 3315 gram, 49 cm when the baby born. Maintaining the reproductive health of adolescents, especially young women with an emphasis on preventing a culture of (early) teenage marriage and also monitoring patterns of child nutrition which is carried out regularly every 3-4 weeks, is an effective form of community service activity for medical students in the Public Health Sciences to prevent an increase in the incidence of stunting.

Keywords: *Reproduction health, Nutrition, Stunting, Teenagers.*

PENDAHULUAN

Laporan survei kesehatan dasar dari tahun 2010, 2013 dan 2018 menunjukkan Prevalensi stunting masih tinggi, biasanya cenderung tidak mengalami perubahan dan tidak berkurang hingga batasnya Ambang batas WHO (<30%). Indonesia memiliki 34 provinsi, 13 diantaranya adalah Prevalensi stunting termasuk dalam kategori berat, sebanyak 12 provinsi masuk dalam kategori berat. Prevalensi stunting terendah tercatat di DKI Jakarta, DI Yogyakarta, Bali dan Kepulauan Riau sedangkan tertinggi di Nusa Tenggara Timur (42,6%). Penurunan dapat dimulai pada wanita muda dengan masalah gizi Kesehatan mempengaruhi masalah nutrisi dan kesehatan generasi selanjutnya Masalah diet bagi banyak wanita muda termasuk anemia dan kekurangan energi kronis. Oleh karenanya penekanan utama upaya pencegahan dan edukasi stunting yang akan ditekankan pada saat ini adalah pada kelompok remaja dan perhatian pada gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Masa remaja merupakan masa transisi yang ditandai dengan perubahan fisik, emosional, dan psikologis. Perubahan tersebut membuat kaum muda menjadi kelompok yang rentan terhadap berbagai masalah. Masalah kesehatan reproduksi yang sering dihadapi remaja adalah kehamilan di luar nikah, kehamilan yang tidak diinginkan dan perkawinan anak. Meningkatnya kasus perkawinan anak meningkatkan jumlah kehamilan remaja. Angka nasional menunjukkan terdapat 22 provinsi dengan pernikahan dini di Indonesia. Kehamilan di usia muda dan anemia berdampak buruk terhadap status gizi janin dan bayi. Anak-anak di bawah usia lima tahun yang lahir dari wanita yang menikah saat mereka remaja secara signifikan lebih mungkin untuk memiliki anak stunting. Faktor lain yang menyebabkan stunting adalah kurangnya inisiasi menyusui dini (IMD), ASI tidak eksklusif dan menyapih terlalu cepat. Remaja putri yang mengalami kehamilan cenderung memiliki indeks massa tubuh (IMT) kurus hingga sangat kurus serta menderita kekurangan energi kronis (ECD) dan anemia. BMI rendah, CEC dan anemia pada wanita muda dikaitkan dengan kekurangan nutrisi yang berkontribusi terhadap berat badan rendah saat Anda hamil, yang dapat menyebabkan tingginya insiden kelahiran prematur, yang merupakan salah satu faktor penyebab keterlambatan pertumbuhan. pada anak kecil (BKKBN, 2017; Demsa, 2022; Kementerian Kesehatan, 2013; WHO, 2018).

Beberapa dasar perlunya penekanan pentingnya kesehatan reproduksi pada usia remaja adalah sebagai berikut : (BKKBN, 2020)

1. penundaan usia kawin bagi remaja. Lebih dari sekadar kesiapan ekonomi, pernikahan berkaitan erat dengan kematangan organ-organ reproduksi. Kematangan ini berhubungan dengan kesehatan calon ibu dan bayi ketika kelak melahirkan
2. pernikahan muda juga sangat berisiko terjadinya kanker mulut rahim atau kanker serviks. Hal ini terjadi akibat hubungan seksual terlalu dini. Menurutnya, mulut rahim perempuan usia kurang dari 18 tahun masih pada fase ekotropion alias proses termuka menuju matang. Inilah yang kemudian memicu kanker mulut rahim pada 15-20 tahun kemudian
3. persalinan usia kurang dari 20 tahun berkaitan erat dengan stunting. Pendarahan dan kecatatan pada kepala bayi sangat berisiko melahirkan bayi stunting. Kepala bayi yang mengecil dengan sendirinya mempersempit volume otak dan mengganggu pertumbuhan organ lain secara optimal. Karena itu, Kusmana menilai upaya pencegahan stunting terbaik adalah melalui pendewasaan usia perkawinan.

Berdasarkan hasil pemantauan dan pembicaraan yang dilakukan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia dalam kegiatan lapangan Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat pada Puskesmas di Lokus pengabdian Sumedang dan masyarakat setempat, didapatkan informasi masih banyaknya angka perkawinan di bawah umur, yang juga dilatarbelakangi pendidikan dan budaya setempat.

Hal kedua yang menjadi penekanan pada saat ini adalah pemberian 1000 HPK pada kehidupan anak stunting. Beban gizi ganda atau *Double Burden of Malnutrition* (DBM) adalah suatu keadaan koeksistensi antara kekurangan gizi dan kelebihan gizi makronutrien maupun mikronutrien di sepanjang kehidupan pada populasi, masyarakat, keluarga dan bahkan individu yang sama. Dikhawatirkan dimensi DBM di sepanjang kehidupan, atau keterkaitan antara gizi buruk pada ibu hamil dan janin dengan

meningkatnya kerentanan terhadap kelebihan gizi dan pola makan yang terkait penyakit tidak menular di kemudian hari.

Pemerintah Indonesia mencanangkan Gerakan 1.000 Hari Pertama Kehidupan atau yang dikenal dengan 1.000 HPK. 1000 hari pertama kehidupan (KAD), sejak konsepsi hingga usia 2 tahun, merupakan masa paling kritis untuk meningkatkan perkembangan fisik dan kognitif anak. Beberapa penelitian melaporkan bahwa pertumbuhan dan perkembangan anak tidak terjadi hanya pada 2 tahun pertama saja, namun jika pemerintah hanya fokus pada 1000 HPK tanpa melihat perkembangan selanjutnya, maka setelah program 1000 HPK akan muncul masalah gizi lainnya. Singkatnya, ada kebutuhan untuk secara terus menerus dan konsisten mengatasi masalah gizi Indonesia dan berkolaborasi antar pemangku kepentingan untuk mencapai hasil yang lebih baik. (Djauhari T. 2017;WHO 2010).

Sejalan dengan dengan masih tingginya angka perkawinan di bawah umur yang secara tidak langsung berkaitan dengan kesehatan reproduksi remaja, maka tentunya hal tersebut juga akan memengaruhi pola pemberian gizi anak khususnya 1000 HPK di lokus pengabdian Sumedang Jawa Barat.

METODE

Tahapan persiapan

Persiapan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM) di lokus pengabdian Fakultas Kedokteran di Sumedang, diawali dengan kunjungan langsung pada Dinkes Sumedang dan Kepala Puskesmas Sumedang. Mahasiswa Fakultas Kedokteran yang sedang menjalani kepaniteraan di Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, dibagi dalam beberapa kelompok pengabdian ke lingkungan masyarakat (setiap kelompok sekitar 5-6 mahasiswa). Setiap kelompok mahasiswa akan didampingi dosen Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat FK UKI.

Tahapan pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan langsung pada lokus pengabdian khususnya pada lokasi posyandu terdekat, dalam kegiatan PkM ini ada beberapa desa yang dikunjungi salah satunya adalah Posyandu Bakung 3, Desa Cijeruk, Kecamatan Situraja, Kelurahan Malaka Sumedang. Melalui koordinasi dengan para kader, anak-anak remaja dan orang tua anak (khususnya ibu) dikumpulkan untuk diberikan edukasi bersama. Data ibu dan anak yang didapatkan dianalisa dengan SPSS 22. Kegiatan yang dilakukan dipublikasikan pada Koran Sumedang dan Kabar Priangan.

a. Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja

Edukasi ini dilakukan dengan subyek remaja (pria dan wanita) dengan sasaran topik terkait Kesehatan Reproduksi

Tujuan:

Meningkatkan pemahaman subyek remaja tentang pentingnya menjaga kesehatan reproduksi dan keterkaitannya dengan masalah kesehatan termasuk diantaranya perkawinan usia remaja (dini)

Pokok Bahasan yang diberikan:

- Pemahaman Pubertas pada Remaja
- Pertumbuhan fisik remaja (pria dan wanita)
- Perubahan psikis remaja
- Pentingnya menjaga kesehatan reproduksi remaja
- Alat reproduksi remaja
- Keterkaitan kesehatan remaja dengan masalah kesehatan seperti pernikahan usia remaja (dini), HIV-Aids dan Stunting.



Gambar 1. Layanan wawancara Kesehatan Reproduksi pada Remaja

b. Edukasi pentingnya gizi 1000 PHK

Edukasi ini dilakukan dengan subyek orangtua khususnya ibu dengan sasaran topik terkait pentingnya Gizi 1000 HPK.

Tujuan :

Meningkatkan pemahaman subyek orang tua (ibu) tentang pentingnya menjaga gizi 1000 HPK dan keterkaitannya dengan masalah kesehatan termasuk diantaranya stunting.

Pokok Bahasan yang diberikan :

- Gizi 1000 HPK dan Gizi Seimbang
- ASI dan MP ASI
- Antenatal care
- Kekurangan gizi anak



Gambar 2, Edukasi Pentingnya Gizi 1000 HPK

Tahapan Pemantauan

Tahapan pemantauan dilakukan secara berkala dalam kunjungan edukasi kepaniteraan mahasiswa klinik Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia, secara berkala 3-4 minggu sekali pada Lokus Pengabdian atau pendidikan. Hasil kunjungan edukasi tersebut dicantumkan dalam logbook kegiatan mahasiswa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

- a. Data Epidemiologi
Berdasarkan data ibu anak yang direkap dari Desa Cijeruk maka didapatkan subyek mayaoritas beragama islam, suku sunda, berpendidikan SLTP-SLTA. Pekerjaan utama subyek adalah Ibu Rumah Tangga, rerata jumlah anggota keluarga 4 orang/KK dengan rerata pendapatan 1.000.000-2.000.000 / bulan.
- b. Data Kelahiran anak dan pernikahan ibu
Berdasarkan data 16 subyek, maka didapatkan gambaran secara umum ibu ibu di Posyandu Bakung 3, Desa Cijeruk rerata saat ini berusia 28,94 tahun, rerata menikah pada usia 22 tahun. Kondisi usia pernikahan yang cukup baik ini merupakan salah faktor anak anak yang dilahirkan berada dalam kondisi baik diantaranya berat badan (Berat Badan Lahir/ BBL 3315,625 gram) dan tinggi badan (Panjang Badan Lahir/PBL 49,125 cm).

Tabel 1. Data ibu dan anak Posyandu Bakung 3 , Desa Cijeruk

Usia Ibu	Usia Perkawinan	TB ibu	Usia Anak (bln)	Jenis Kelamin	BBL	PBL
30	21	155	54	Perempuan	3000	49
24	21	160	18	Laki-Laki	2850	47
24	22	155	47	Perempuan	3200	50
28	23	153	53	Perempuan	3400	51
31	26	155	53	Laki-Laki	3200	50
26	21	157	40	Laki-Laki	2800	48
43	39	155	24	Perempuan	3500	49
28	23	159	56	Laki-Laki	3900	53
28	23	159	38	Laki-Laki	3900	52
23	17	158	57	Laki-Laki	3100	49
42	25	155	50	Perempuan	3200	48
33	26	155	56	Laki-Laki	3600	49
26	21	160	37	Perempuan	4100	50
20	17	156	33	Laki-Laki	3600	48
33	16	160	20	Perempuan	3200	48
24	14	157	25	Perempuan	2500	45
29	22	157	41,3125		3.316	49

TB : Tinggi Badan (cm) BBL : Berat Badan Lahir (gram) PBL : Panjang Badan Lahir (cm)

Berdasarkan data uji korelasi pearson maka didapatkan usia pernikahan ibu memiliki korelasi yang tidak begitu kuat, dengan BBL anak ($r=0,325$) PBL ($r=0,332$) tetapi korelasi yang kuat terdapat antara BBL dan PBL ($r=0,751$ $p=0,001$). Makna uji korelasi ini, sesuai tinjauan pustaka yang ada usia pernikahan ibu yang matang (di atas 20 tahun) akan memengaruhi BBL dan PBL walaupun korelasi positifnya tidak terlalu kuat, sedangkan kondisi BBL dan PBL berkorelasi positif yang kuat, semakin berat BBL nya maka semakin tinggi juga PBLnya.

Berdasarkan data pengamatan mahasiswa kepaniteranaan IKM FK UKI, didapatkan informasi pola makan subyek yang sudah cukup baik, pengetahuan kesehatan reproduksi remaja juga cukup baik. Salah satu data yang baik, usia pernikahan ibu di Posyandu Bakung 3 Desa Cijeruk cukup baik dengan rerata pada usia 22 tahun, hanya tiga yang menikah pada usia 14 dan 17 tahun. Walaupun berdasarkan analisa korelasi Pearson, korelasi antara usia pernikahan ibu dan data BBL serta PBL tidak terlalu kuat korelasinya, namun secara tidak langsung hal ini menunjukkan bahwa ibu yang menikah pada usia subur dewasa akan melahirkan anak dengan kondisi yang baik (Simbolon, 2022).

Kemajuan atau peningkatan pemahaman yang didapatkan setelah kegiatan edukasi untuk meningkatkan pemahaman dalam upaya mencegah peningkatan kejadian stunting pada lokus pengabdian masyarakat di Sumedang khususnya pada desa Cijeruk, dilakukan evaluasi baik berdasarkan pengetahuan dan perilaku. Pengendalian dan pengamatan tersebut bukan hanya dilakukan sesaat setelah edukasi tetapi juga dengan dilakukannya kunjungan secara berkala melakukan diskusi dengan remaja dan pemantauan pola gizi anak yang diberikan orang tua.

Publikasi dan dokumentasi kegiatan



Gambar 3. Dokumentasi dan publikasi kegiatan yang dimuat pada berita Sumedang

SIMPULAN

Menjaga kesehatan reproduksi remaja, khususnya remaja putri dengan penekanan mencegah budaya pernikahan usia remaja (dini) dan juga pemantauan pola pemberian gizi anak yang dilakukan secara berkala setiap 3-4 minggu sekali, merupakan salah satu bentuk kegiatan pengabdian mahasiswa kedokteran bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat yang efektif dilakukan untuk mencegah peningkatan kejadian stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih atas kerjasama Pihak Puskesmas Sumedang dan Dinkes Jawa Barat, khususnya subyek dan para kader Posyandu Bakung 3, Desa Cijeruk Sumedang.

REFERENSI

- BKKBN Jabar. 2020. Kesehatan Reproduksi Jadi Bekal Cegah Stunting. Diunduh dari <https://jabar.bkkbn.go.id/?p=2625>
- BKKBN. 2017. Indonesia Demographic and Health Survey 2017: Adolescent Reproductive Health. National Population and Family Planning Board Jakarta, Indonesia. Kemenkes
- Djauhari T. 2017. Gizi dan 1000 HPK. *Saintika Medika : Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Keluarga*. 13(2):125-133.
- Kementerian Kesehatan RI. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013 [internet]: Status Gizi Anak Balita. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2013
- Simbolon D, Patbual B, Ludji IDR. (2022). Pembinaan Perilaku Remaja Putri Dalam Perencanaan Keluarga Dan Pencegahan. *Media Karya Kesehatan*: 5(2): 162-175
- World Health Organization, 2010. Nutrition landscape information system (NLIS) country profile indicators: interpretation guide. Geneva: World Health Organization.
- WHO (2018) Reducing stunting in children: equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025.