

DETEKSI DINI KOMPLIKASI KEHAMILAN, PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT SERTA DETEKSI DINI GANGGUAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN BAYI DAN BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEGAMBIRAN KOTA PADANG JUMAT, 30 NOVEMBER 2018

Aldina Ayunda Insani, Erda Mutiara Halida, Ftrisia Amelin, Yulizawati, Lusiana El Sinta Bustami, Feni Andriani

Prodi Kebidanan, Fak kedokteran, Universitas Andalas

ABSTRAK

Latar Belakang. Puskesmas Pegambiran yang terletak di Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang, memiliki 5 kelurahan dengan angka komplikasi kehamilan sebesar 19,9% dan komplikasi neonatal 11,74% (Tahun 2016). Tujuan yang akan dicapai adalah meningkatnya angka derajat kesehatan yang lebih baik melalui tindakan promotif dan preventif pada ibu hamil, bayi dan balita serta anak usia pra sekolah. Metode. Metode yang akan dipakai dengan melakukan survey dan wawancara, melakukan penyuluhan, demonstrasi perilaku hidup bersih dan sehat, pengukuran antropometri bayi, balita dan anak usia prasekolah, observasi, pemeriksaan kehamilan, pemeriksaan hemoglobin dan konseling. Hasil. Penyuluhan dan demonstrasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat dilakukan pada anak usia prasekolah di TK Alya Zahira dapat diikuti oleh semua siswa dan berjalan lancar. Pengukuran antropometri bayi dan balita serta anak usia prasekolah mayoritas didapatkan hasil berat badan menurut umur berada dalam batas normal, tinggi / panjang badan menurut umur berada dalam batas normal. Ditemukan adanya balita kurus dan beberapa pendek serta satu balita mengalami keterlambatan berbicara, satu balita dengan riwayat epilepsy perlu penanganan lanjutan sehingga dilakukan rujukan serta satu balita dirujuk karena tidak mengenal warna. Semua ibu hamil memiliki kadar hemoglobin normal (10 gr/dl) dan kondisi kehamilan sesuai dengan usia kehamilannya. Kesimpulan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dengan lancar, diikuti oleh 23 siswa TK, 81 orang bayi dan balita serta 6 orang ibu hamil. Diharapkan adanya kegiatan pengabdian lanjutan dengan menerapkan model praktik kebidanan *partnership* (pendampingan) pada sasaran diatas untuk beberapa bulan sehingga mengetahui adanya perubahan pola perilaku untuk tindakan promotif dan preventif yang telah diberikan

PENDAHULUAN

Puskesmas Pegambiran yang terletak di Kecamatan Lubuk Begalung Kota Padang, memiliki 5 kelurahan yang merupakan bagian wilayah kerjanya dengan 5 pos kesehatan keliling dan 2 posbindu sebagai upaya kesehatan yang bersumber dari masyarakat (UKBM). Jumlah ibu hamil pada tahun 2016 adalah 1057 orang dengan komplikasi sebanyak 211 orang. Adanya komplikasi dalam kehamilan akan berdampak pada kesehatan janin dan risiko untuk terjadinya komplikasi saat bayi lahir, komplikasi saat neonatal, gangguan pertumbuhan dan perkembangan balita.

Bayi lahir hidup dilaporkan sebanyak 965 orang dengan kejadian bayi berat lahir rendah sebanyak 7 orang (0,73%), neonatal komplikasi sebanyak 145 kasus dengan penanganan

komplikasi neonatal sebesar 11,74%. Angka ini cukup tinggi dibandingkan beberapa puskesmas lainnya yang ada dikota Padang maupun tahun sebelumnya. Tahun 2015 dilaporkan bahwa angka kejadian BBLR sebesar 0,2%, perkiraan ibu hamil komplikasi 221 orang, komplikasi neonatal sebanyak 151 orang.

Data dari profil kesehatan kota Padang tahun 2016, di Puskesmas Pegambiran memiliki bayi usia 0-6 bulan sebanyak 262 orang dengan pemberian ASI eksklusif sebesar 75,19%. Angka ini mengalami peningkatan dari tahun 2014 yang hanya 69,4%. Namun hal ini masih jauh dari target bahwa diharapkan seluruh bayi usia 0-6 bulan harus mendapatkan ASI Eksklusif. Diketahui bahwa pemberian ASI eksklusif mampu menurunkan angka kejadian stunting ataupun gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada balita (Dinkes Padang, 2015, Dinkes Padang 2017)

Jumlah ibu hamil pada tahun 2016 adalah 1057 dengan persentase ibu hamil yang mendapatkan tablet tambah darah sebanyak 90 tablet adalah 95,27% meningkat dari tahun 2014 yaitu sebesar 95,1%. Penanganan komplikasi pada kehamilan pada tahun 2016 sebanyak 211 kasus, bayi lahir dengan berat badan rendah sebanyak 7 kasus (0,73%), neonatal komplikasi sebanyak 145 kasus.

Permasalahan pada kehamilan maupun persalinan dan pertumbuhan perkembangan balita dapat dicegah sejak wanita tersebut remaja, merencanakan kehamilan maupun di saat hamil. Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang sangat dipengaruhi oleh status nutrisi ibu sebelum hamil dan masukan gizi selama kehamilan. Kesehatan dan status gizi ibu hamil sangat dipengaruhi oleh factor umur, genetic, sosio ekonomi, cultural dan tingkat pendidikan ibu.

Asupan gizi yang adekuat membantu pertumbuhan ibu dan janin. Pertambahan volume plasma berkisar 50% dan 20% peningkatan kadar hemoglobin ibu. Rata-rata pertambahan berat badan ibu selama kehamilan berkisar 11,5 kg, 25% untuk janin, selebihnya volume darah ibu yang meningkat, rahim dan jaringan kelenjar susu, cairan amnion dan plasenta. Disamping untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya sendiri berbagai zat gizi itu juga diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya, sebab defisiensi gizi selama kehamilan dapat memberikan efek yang merugikan ibu maupunbayinya, gangguan pertumbuhan pada janin akan mengakibatkan bayi lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

Ada beberapa pemeriksaan yang dapat dilakukan saat kehamilan sebagai upaya deteksi dini maupun pencegahan komplikasi dan gangguan pertumbuhan pada janin. Antara lain dengan memantau pertambahan berat badan selama hamil, melakukan pemeriksaan umum (tanda-tanda vital), pemeriksaan fisik yang terfokus pada payudara, abdomen, genitalia dengan tindakan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi, pemeriksaan ultasonografi (USG) serta melakukan pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan laboratorium (pemeriksaan Haemoglobin, proyein dan glukosa urin).

Pengukuran kadar hemoglobin ibu merupakan pemeriksaan sederhana yang dapat dilakukan sebagai parameter yang digunakan secara luas untuk menetapkan prevalensi anemia (I Dewa Nyoman S, 2002). Pada ibu hamil terjadi penurunan kadar Hb karena penambahan cairan tubuh yang tidak sebanding dengan massa sel darah merah. Penurunan ini terjadi sejak usia kehamilan 8 minggu sampai 32 minggu sehingga ibu hamil itu mengalami anemia. Jeleknya nutrisi ibu serta adanya anemia selama kehamilan dapat beresikoterhadap persalinan preterm, berat badan lahir rendah dan retardasi pertumbuhan janin. Status gizi sangat berpengaruh terhadap kejadian BBLR. Ibu dengan status gizi kurang sebelum hamil mempunyai resiko 4,27 kali melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang mempunyai status gizi baik (normal) (Rosemary,2000).

WHO melaporkan bahwa terdapat 52% ibu hamil megalami anemia di Ngara berkembang (Cunningham et al, 2013). Di Indonesia, angka prevalensi anemia pada kehamilan mencapai 44,3 % lebih rendah dari Filiphina (55%) dan Thailand (45%) namun lebih tinggi dari Malaysia (30%) dan Singapura (7%). Untuk Sumatera Barat, angka kejadian anemia sebesar 24,7% (Dinkes, 2010). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Madaam G, et al 2013, bahwa kadar Hb ibu hamil trimester III berpengaruh terhadap nilai antropometri BBL. Gangguan pertumbuhan pada janin dan bayi baru lahir ini dapat dicegah melalui perbaikan gizi sejak remaja, persiapan kehamilan yang lebih siap pada pasangan prakonsepsi, pemeriksaan kehamilan yang dilakukan secara teratur dan dilakukan pada tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan.

Adapun tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan adalah :

1. Mengetahui jumlah sasaran yaitu, ibu hamil, bayi, balita dan anak usia pra sekolah di kelurahan Batuang taba nan XX
2. Untuk Kelompok ibu hamil serta peran serta suami, keluarga dan masyarakat:

- a. Melalui konseling tentang deteksi dini komplikasi dan proses pertumbuhan janin, seperti nutrisi, personal hygiene, dukungan suami, dukungan sosial, diharapkan ibu hamil mampu melakukan tindakan preventif sehingga kehamilan dapat berjalan normal.
 - b. Melalui tindakan anamnesis dan pemeriksaan kehamilan diharapkan dapat mendeteksi dini komplikasi kehamilan. Dilakukannya pemeriksaan fisik diantaranya pemeriksaan Tanda-Tanda Vital, Pemeriksaan Abdomen (Leopold), serta pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan haemoglobin sehingga terjaring secara dini ibu-ibu hamil yang ada komplikasi dan mengetahui pertumbuhan dan perkembangan janin dalam Rahim.
3. Untuk Kelompok ibu menyusui dan ibu yang memiliki balita :
- a. Melalui tindakan pengukuran antropometri bayi dan balita dapat diketahui status kesehatan bayi dan balita. Untuk berat badan, dikategorikan kurus, normal dan obesitas dan untuk panjang atau tinggi badan dikategorikan pendek, normal dan tinggi.
 - b. Mengkategorikan status gizi bayi dan balita dan memasukkan ke dalam KMS
 - c. Mengetahui kategori pertumbuhan dan perkembangan dengan deteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan kuisioner praskrining pertumbuhan dan perkembangan (KPSP) yang sesuai dengan usia bayi dan balita
 - d. Melalui konseling dan konsultasi dengan dokter spesialis anak, dapat menggali informasi terkait faktor yang mempengaruhi status kesehatan bayi dan balita serta asuhan terkait nutrisi dan stimulasi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita. Memberikan konseling / penyuluhan tentang pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita

METODE PELAKSANAAN

Metode yang dilakukan dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah dengan penyuluhan, pengukuran antropometri bayi, balita dan anak usia pra sekolah, demonstrasi PHBS (cuci tangan dan menyikat gigi), skrining DDTK menggunakan kuisioner KPSP dan konseling. Diakhir penyuluhan dan kegiatan dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan oleh Prodi S1 Kebidanan FK Unand pada tanggal 30 November 2018 didapatkan hasil bahwa :

1. Kategori Bayi dan Balita

a. Kegiatan Penyuluhan tentang stunting dan nutrisi seimbang pada bayi dan balita

Setelah dilakukan penyuluhan didapatkan hasil bahwa mayoritas ibu-ibu yang memiliki bayi dan balita tidak memahami terkait stunting dan pengetahuan terkait nutrisi seimbang bayi dan balita dikategorikan rendah. Masyarakat mengetahui bahwa untuk nutrisi pada bayi dan balita cukup diberikan nasi dan lauk atau susu saja dikarenakan banyaknya anak-anak yang tidak mau makan dan alasan anak yang memilih makanan. Padahal diketahui bahwa stunting merupakan salah satu permasalahan pada bayi dan balita yang dipengaruhi oleh banyak faktor baik internal maupun eksternal. Salah satu faktor eksternal adalah nutrisi yang tidak seimbang. Nutrisi yang seimbang adalah adanya makanan yang berfungsi sebagai zat pembangun, pengatur dan pelindung baik itu karbohidrat, protein, lemak, mineral dan vitamin.

b. Kegiatan pengukuran antropometri bayi dan balita

Pengukuran antropometri yang dilakukan adalah penimbangan berat badan, pengukuran tinggi atau panjang badan dan ukuran lingkar lengan atas (LILA). Untuk berat badan menurut umur, didapatkan hasil bahwa mayoritas bayi dan balita berada di kategori normal, namun ada beberapa bayi yang berada dibawah garis merah dengan kategori kurus. Untuk tinggi atau panjang badan menurut umur, didapatkan hasil bahwa mayoritas bayi dan balita berada pada kategori normal dan tidak ditemukan balita berada di kategori pendek. Antropometri merupakan salah satu indikator untuk menentukan status kesehatan bayi dan balita. Pengukuran antropometri dilakukan minimal 1 kali per bulan dan dilakukan setiap bulannya. Hal ini bertujuan untuk mengetahui status kesehatan bayi dan balita dan jika terjadi penyimpangan maka segera dilakukan rujukan.

c. Konsultasi atau konseling dengan dokter spesialis anak

Konsultasi atau konseling diikuti dengan antusias oleh ibu yang memiliki bayi dan balita. Dari beberapa ibu yang berkonsultasi didapatkan bahwa 1 balita dengan riwayat epilepsy dan dianjurkan untuk konsultasi kembali terkait pertumbuhan dan perkembangannya. Satu balita juga ditemui tidak bisa mengenal warna sehingga

dianjurkan untuk ke RS melakukan pemeriksaan tes buta warna dan satu balita juga mengalami keterlambatan dalam berbicara.

2. Kategori Anak Usia Pra Sekolah (TK Alya Zahira)

a. Kegiatan penyuluhan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Penyuluhan yang diberikan kepada siswa TK diikuti dengan baik dan siswa TK menyatakan jarang untuk melakukan uci tangan jika setelah bermain. Untuk menyikat gigi, hamper seluruh siswa menyatakan menyikat gigi 2 kali dalam sehari dan dilakukan setelah makan dan sebelum tidur. Penyuluhan tentang jajanan sehat sangat menarik bagi siswa dikarenakan mayoritas siswa senang jajan berupa air kemasan kecil, sosis dan jarang untuk mengkonsumsi buah dan sayur.

b. Demonstrasi mencuci tangan dan menyikat gigi

Kegiatan demonstrasi diikuti oleh semua siswa TK. Semua siswa mampu melakukan kembali kegiatan demonstrasi yang disampaikan. Hal ini berkaitan dengan pengetahuan yang langsung diaplikasikan akan berdampak pada proses daya ingat. Ingatan akan hal yang dicoba akan lebih tinggi sehingga mampu mengaplikasikan kembali hal yang telah dilakukan sebelumnya.

c. Kegiatan pengukuran antropometri anak usia pra sekolah

Pengukuran antropometri dilakukan kepada semua siswa dan didapatkan hasil bahwa hamper semua siswa berada pada berat badan dan tinggi badan yang sesuai dengan usia. Satu siswa didapatkan *overweight*. *Overweight* pada anak usia pra sekolah dapat terjadi karena faktor keturunan, pola makan dan pola aktifitas sehari-hari.

3. Kategori Ibu Hamil

a. Pemeriksaan kehamilan : tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik

Semua ibu hamil yang mengikuti kegiatan pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital didapatkan hasil dalam batas normal dan menyatakan ada melakukan pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan setiap bulannya. Menurut WHO, kunjungan kehamilan kepada tenaga kesehatan dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan dengan kategori 1 kali pada trimester pertama, 1 kali dalam trimester ke-2 dan 2 kali dalam trimester ke-3.

b. Pemeriksaan penunjang kehamilan : pemeriksaan hemoglobin

Dari 6 orang ibu hamil, didapatkan bahwa kadar hemoglobin ibu semuanya berada diatas 10 gr/dl. Ibu hamil tanpa anemia akan menjalani kehamilan dengan aman, nyaman. Begitu juga proses persalinan nantinya. Ibu-ibu yang tidak anemia akan mampu

melakukan aktifitas sehari-hari tanpa keluhan, bayi akan berkembang sesuai usia kehamilan.

c. **Konseling atau temu wicara**

Konseling dilakukan setelah serangkaian pemeriksaan baik fisik maupun pemeriksaan penunjang telah dilakukan. Konseling diberikan sesuai dengan kebutuhan ataupun keluhan yang dirasakan oleh ibu diantaranya cara mengatasi ketidaknyamanan pada ibu di Trimester III, kelelahan, sering BAK, personal hygiene, tanda-tanda bahaya di trimester I, II dan III.

KESIMPULAN DAN SARAN

Permasalahan pada kehamilan maupun persalinan, pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita, serta anak usia pra sekolah dapat dicegah sejak wanita tersebut remaja, merencanakan kehamilan maupun di saat hamil. Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang sangat dipengaruhi oleh status nutrisi ibu sebelum hamil dan masukan gizi selama kehamilan.

Asupan gizi yang adekuat membantu pertumbuhan ibu dan janin. Pertambahan volume plasma berkisar 50% dan 20% peningkatan kadar hemoglobin ibu. Rata-rata pertambahan berat badan ibu selama kehamilan berkisar 11,5 kg, 25% untuk janin, selebihnya volume darah ibu yang meningkat, rahim dan jaringan kelenjar susu, cairan amnion dan plasenta. Disamping untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya sendiri berbagai zat gizi itu juga diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dalam kandungannya, sebab defisiensi gizi selama kehamilan dapat memberikan efek yang merugikan ibu maupunbayinya,.

Pengukuran kadar hemoglobin ibu merupakan pemeriksaan sederhana yang dapat dilakukan sebagai parameter yang digunakan secara luas untuk menetapkan prevalensi anemia. Berbagai risiko yang akan terjadi pada bayi jika ibu hamil dengan anemia. Tidak hanya saat bayi, namun juga akan berpengaruh pada masa pertumbuhan dan perkembangannya hingga nanti saat usia sekolah. Gangguan pertumbuhan pada janin dan bayi baru lahir ini dapat dicegah melalui perbaikan gizi sejak remaja, persiapan kehamilan yang lebih siap pada pasangan prakonsepsi, pemeriksaan kehamilan yang dilakukan secara teratur dan dilakukan pada tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan.

Ucapan Terima Kasih

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Lembaga penelitian dan pengabdian masyarakat (LPPM) Universitas Andalas yang telah memberikan dana dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.
2. Bapak Camat Kecamatan Lubuk Begalung padang
3. Kepala Puskesmas Pegambiran
4. Bapak Lurah Kelurahan Batuang Taba Nan XX
5. Bidan Koordinator KIA dan coordinator wilayah kelurahan Batuang Taba Nan XX
6. Bapak Ketua RT dan Ibu Ketua RW kelurahan Batuang Taba Nan XX
7. Kepala Sekolah TK Alya Zahira yang memberikan izin untuk dilakukan pengabdian masyarakat untuk siswa di sekolah tersebut
8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Padang. 2015. *Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2014*. Dinkes Kota Padang.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. 2017. *Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2016*. Dinkes Kota Padang.
- _____. 2013. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- _____. 2013. Pokok-Pokok Hasil RISKESDAS INDONESIA 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- _____. 2018. Sumatera Barat Buku Saku Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017. Kemenkes RI. Jakarta.
- _____. 2018. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta. Kemenkes.
- Kramer dan Kakuma. 2012. *Optimal duration of exclusive breastfeeding*. Chocrane Library; Wiley.
- Kuchenbecker, J., I. Jordan, A. Reinbott1, J. Herrmann, T. Jeremias, G. Kennedy, E. Muehlhoff, B. Mtimuni, M. B. Krawinkel. 2015. Exclusive breastfeeding and its effect on growth of Malawian infants: results from a cross-sectional study. *Paediatrics and International Child Health*.
- Picauly, I. dan S. K, Toy. 2013. Analisis Determinan dan Pengaruh Stunting terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah di Kupang dan Sumba Timur, Ntt: *Jurnal Gizi dan Pangan* 8(1): 55—62.
- Rohmatun, N.Y. 2014. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Sidowarno Kecamatan Wonosari Kabupaten Klaten

- American Cancer Society (ACS). 2014. Global Cancer Facts & Figures 2nd Edition. Available from: http://www.breastcancer.org/symptoms/understand_bc/statistics [accessed: 24 Oktober 2016]
- Bustan, DR. M.N. 2007. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular, PT Rineka Cipta. Jakarta
- Mulyani, Nina Siti. 2013. Kanker Payudara dan PMS Pada Kehamilan, Nuha Medika. Yogyakarta.
- Nisman, Wenny Artanty. 2011. Lima Menit Kenali Payudara, C.V Andi. Yogyakarta
- Olfah Yustiana, dkk. 2013. Kanker Payudara dan SADARI, Nuha Medika. Yogyakarta
- Purnomo, Heru. 2009. Pencegahan dan Pengobatan Penyakit Yang Paling Mematikan, Buana Pustaka. Yogyakarta
- Setiati, Eni. 2009. Waspada 4 Kanker Ganas Pembunuh Wanita, C.V Andi. Yogyakarta. Universitas Sumatera Utara
- Sitorus, Ronald H. 2006. 3 Jenis Penyakit Pembunuh Utama Manusia, Yrama Widya. Bandung
- World Health Organization. 2012. The World Health Organization's Fight Against Cancer: Strategies That Prevent, Cure and Care. Available from: <http://www.who.int/cancer/modules> [accessed: 24 Oktober 2016]
-
- _____. 2012. Breast Cancer Prevention and Control. Available from: <http://www.who.int/cancer/detection/breastcancer/en/index1.html> [accessed: 24 Oktober 2016]