



Psikoedukasi Perilaku Sehat Keluarga di Kelurahan Pulo Brayan Bengkel Kota Medan (Studi Upaya Preventif Stunting)

Muhammad Buchori Ibrahim¹, Dina Hidayati Hutasuhut², Indah Sari Liza Lubis³

^{1,3} Universitas Tjut Nyak Dhien, Indonesia

² Universitas Muslim Nusantara Al-Washliyah, Indonesia

Email : f7.mhdbuchori@gmail.com¹, dinahidayati31@upgris.ac.id², indahlubis@utnd.ac.id³

Abstrak

Kegiatan ini dilakukan dan dirancang sebagai upaya nyata dalam menerapkan perilaku sehat ibu balita di kota medan khususnya di kelurahan Pulo Brayan Bengkel. Kegiatan dirancang melalui intervensi psikologi yakni psikoedukasi yang bertujuan untuk memberikan edukasi Kesehatan terkait dengan perilaku sehat dan upaya preventif *stunting* yang menjadi isu Kesehatan di Kota Medan saat ini. Metode psikoeduasi dikemas dalam bentuk kegiatan dan berpedoman dalam modul yang dirancang yang memiliki tujuan akhir supaya ibu balita yang menjadi partisipan dalam penelitian ini memiliki pengetahuan yang cukup terkait dengan pemenuhan gizi dimulai sejak pemenuhan gizi di dalam piring makan keluarga. Kegiatan ini melibatkan ibu usia produktif yang memiliki balita serta melibatkan pendamping posyandu lingkungan sekitar.

Kata kunci: Ibu Balita, Pemenuhan Gizi Keluarga, Perilaku Sehat, Preventif Stunting, Psikoedukasi.

Psychoeducation on Healthy Family Behavior in Pulo Brayan Bengkel Village, Medan City (Study of Stunting Preventive Efforts)

Abstract

This activity was carried out and designed as a real effort to implement healthy behavior for mothers of toddlers in the city of Medan, especially in the Pulo Brayan Bengkel sub-district. The activities are designed through psychological intervention, namely psychoeducation, which aims to provide health education related to healthy behavior and efforts to prevent stunting, which is a health issue in the city of Medan at the moment. The psychoeducation method is packaged in the form of activities and is guided by a designed module which has the ultimate goal so that mothers of toddlers who are participants in this research have sufficient knowledge related to fulfilling nutrition starting from fulfilling nutrition on the family dinner plate. This activity involves mothers of productive age who have toddlers and involves posyandu assistants in the surrounding environment.

Keywords: *Mothers of Toddlers, Fulfillment of Family Nutrition, Healthy Behavior, Stunting Prevention, Psychoeducation.*

PENDAHULUAN

Anak merupakan aset yang menentukan kehidupan bangsa di masa depan. Sumber daya manusia unggul harus di siapkan sejak dini, sebab itu perlindungan terhadap anak mutlak harus dilakukan agar anak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. Anak merupakan populasi yang rentan terhadap kondisi yang tidak ideal. Kemampuan anak dalam bertahan hidup dan berkembang sangat bergantung pada orang dewasa di sekitarnya, sehingga mudah mendapatkan pengaruh baik

hingga pengaruh buruk (Gheaus 2017 dalam KPPPA, 2020). Bagaimana orangtua memberikan pengasuhan dan pemenuhan gizi sangat berpengaruh pada tumbuh kembang anak.

Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid 19) yang terjadi memberikan dampak pada kondisi anak saat ini, terutama masalah kesehatan. Data yang diperoleh dari Direktur Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI tahun 2020, dokter Riskiyana menyampaikan bahwa permasalahan kesehatan di masyarakat terkait dengan Ibu hamil dan balita adalah sebagai berikut: (a) Angka kematian ibu dan bayi masih cukup tinggi; (b) Pola makan dan gizi seimbang balita belum terpenuhi; (c) Angka Partisipasi Kasar (APK) kunjungan Ibu dan Balita ke Posyandu menurun; dan (d) Balita gemuk, *wasting/ underweight, stunting*, dan masalah kekurangan gizi masih ada.

Untuk mengatasi permasalahan di atas diperlukan optimalisasi pelaksanaan layanan kesehatan pada era new normal dengan tetap memperhatikan penerapan kaidah-kaidah pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) serta *physical distancing* secara ketat pada pelayanan Puskesmas di dalam dan luar Gedung melalui program layanan Posyandu, lanjutnya. Karena Posyandu adalah fasilitas kesehatan yang pertama dan terdekat di masyarakat.

Hal ini sejalan dengan prinsip pemberdayaan masyarakat, yaitu menumbuhkan dan mengembangkan peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan. Peran serta masyarakat di dalam pembangunan kesehatan dapat diukur dengan semakin banyaknya jumlah anggota masyarakat yang mau memanfaatkan pelayanan kesehatan, dan hadir ketika ada penyuluhan (APK Posyandu). Posyandu merupakan kegiatan dari, oleh, dan untuk masyarakat. Posyandu adalah tempat yang memberikan kemudahan masyarakat dalam memperoleh 5 kegiatan pelayanan kesehatan dasar (KB, KIA, Gizi, Imunisasi, dan Penanggulangan Diare) untuk mempercepat penurunan AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi).

Namun sayangnya masyarakat belum seluruhnya memanfaatkan layanan Posyandu untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dasar keluarga. Angka Partisipasi Kasar (APK) kunjungan ibu dan balita di daerah masih berada di bawah standar nasional, yakni $\geq 80\%$. Beberapa penelitian yang dilakukan oleh Iswarayanti (2010), Oktarina & Malindo (2015), Idaningsih (2016), dan Furqoni (2018) di beberapa daerah Indonesia menunjukkan APK kunjungan ibu dan balita ke Posyandu berada di bawah angka 80%. Padahal layanan Posyandu memberikan manfaat yang tidak sedikit bagi pemenuhan kesehatan dasar keluarga yang murah dan mudah dijangkau.

Berdasarkan hasil survey kelompok ke daerah sasaran juga menunjukkan kondisi yang sama. Dari 30 keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan di Kelurahan Pulo Brayon Bengkel, rata-rata kehadiran di Posyandu tercatat antara 40 – 50% selama kurun waktu Januari – Mei 2021. Beberapa ibu-ibu yang diwawancarai mengungkapkan takut tertular Covid 19 dan mengurangi kegiatan di luar rumah. Beberapa lainnya menerangkan bahwa anak yang dimilikinya sudah berada di atas dua tahun, sehingga pemenuhan imunisasi dasar sudah tercukupi.

Hasil wawancara kelompok dengan kader Posyandu diperoleh beberapa data terkait dengan perilaku kesehatan masyarakat sekitar. Masyarakat menganggap tidak perlu ke Posyandu karena kondisi anak mereka tidak sakit. Selain itu juga kader Posyandu mengakui bahwa program yang ditawarkan oleh Posyandu hanya berupa penimbangan dan pengukuran badan, pemberian makanan tambahan, dan layanan imunisasi saja. Sehingga bagi ibu-ibu yang balitanya sudah berusia di atas dua tahun merasa tidak perlu lagi datang ke Posyandu. Tahun lalu pernah ada program senam hamil di Posyandu. Namun setelah melahirkan ibu-ibu tersebut tidak lagi berkunjung ke Posyandu. Beberapa keluarga memilih melakukan imunisasi langsung ke dokter. Sehingga sepertinya ada persepsi bahwa layanan Posyandu kurang bermutu.

Sebenarnya program layanan Posyandu tidak hanya sebatas penimbangan badan, pemberian makanan tambahan dan imunisasi atau vitamin saja. Posyandu juga memberikan layanan penyuluhan dan konsultasi kesehatan dengan bidan atau dokter yang ditugaskan dari Puskesmas. Namun karena keterbatasan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu sehingga penyuluhan yang diberikan hanya menunggu arahan dari tenaga ahli di Puskesmas atau Dinas Kesehatan setempat.

Penyuluhan kesehatan sebenarnya adalah salah satu cara untuk membentuk perilaku sehat di masyarakat. Ada tiga hal yang dapat dilakukan dalam penyuluhan di Posyandu terkait dengan

perilaku sehat keluarga, yakni (1) perbaikan pola makan (gizi) ibu dan balita, (2) pola asuh dalam keluarga, dan (3) rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan dalam perbaikan akses sanitasi dan air bersih Izwardy (2019). Perbaikan pola makan terkait dengan pengetahuan tentang gizi seimbang (jumlah dan kualitas), perbaikan pola asuh sangat berdampak pada tumbuh kembang anak, dan akses ke layanan kesehatan menjadi pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan masyarakat.

Di daerah sasaran kelompok menemukan bahwa perbaikan pola makan (gizi) dan pola asuh menjadi hal yang dibutuhkan. Layanan kesehatan dan sanitasi air bersih telah tersedia dengan layak di Kelurahan Pulo Brayon Bengkel. Dari wawancara yang dilakukan kepada 10 orang ibu balita penerima manfaat PKH ditemukan bahwa pengetahuan tentang pola makan (gizi) dan pola asuh masih rendah. Maka dari itu kelompok bekerjasama dengan pekerja sosial dari Dinas Sosial yang terlibat dalam PKH di Kelurahan Pulo Brayon Bengkel dan kader Posyandu, menganggap perlu disusun modul tentang perilaku sehat keluarga bagi ibu balita.

Tujuan Penyusunan Modul: penyusunan modul ini dibuat untuk memberikan bekal pengetahuan dan keterampilan kepada ibu balita agar mampu memberikan pola makan (gizi) dan pola asuh yang sesuai dengan tumbuh kembang anak balita. Pembekalan ini bertujuan untuk meningkatkan perilaku sehat ibu balita yang ditandai dengan meningkatnya partisipasi ibu balita ke Posyandu sebagai fasilitas kesehatan yang utama dan terdekat di masyarakat.

METODE

Pada penelitian ini digunakan pendekatan psikoedukasi yakni suatu tindakan yang diberikan kepada individu dan keluarga untuk memperkuat strategi koping. psikoedukasi adalah sebuah tindakan yang disampaikan oleh profesional yang terkait dengan psikoterapi dan intervensi edukasi (Lukens dan McFarlane, 2004). Psikoedukasi terjadi proses sosialisasi dan proses pertukaran pendapat antara partisipan dengan profesional sehingga menimbulkan efek kontribusi positif untuk menanggulangi hambatan yang terjadi pada partisipan. kegiatan ini dapat dilaksanakan di berbagai tempat (kelompok/ rumah tangga). melibatkan media berupa catatan yakni poster, booklet, leaflet, video dan eksplorasi (Supratiknya, 2011).

Kegiatan penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode ceramah, dengan tahapan-tahapan dalam kegiatan ini adalah sebagai berikut, yaitu: (1) Fasilitator membuka sesi pertama dengan sapaan yang hangat. (2) Fasilitator memperkenalkan dirinya kepada peserta. (3) Fasilitator mulai memberikan materi mengenai permasalahan orangtua saat ini dan juga mengenai manfaat pola asuh. (4) Dalam memberikan materi fasilitator turut melibatkan peserta. (5) Fasilitator menutup sesi pertama dengan cara memberikan tanda kepada peserta untuk segera memulai sesi selanjutnya.

Sebelum kegiatan ini diakhiri maka fasilitator perlu menggunakan beberapa tahapan sebagai berikut: (1) Fasilitator menanyakan kepada peserta apa saja yang telah didapatkan peserta selama mengikuti kegiatan psikoedukasi ini, kemudian fasilitator menjelaskan kembali secara ringkas mengenai materi yang telah disampaikan. (2) Fasilitator menutup sesi ini dengan menyampaikan ucapan terimakasih dan permintaan maaf kepada peserta psikoedukasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Panduan Penggunaan Modul

1. Tujuan Pelaksanaan

Modul Psikoedukasi perilaku sehat ibu balita ini disusun untuk:

- a. Memberikan pengetahuan dan keterampilan tentang aspek-aspek perilaku sehat keluarga, yakni aspek Pola Makan (Gizi) Ibu & Balita dan Pola Asuh dalam Keluarga.
- b. Membantu Program Penyuluhan di Posyandu sebagai Fasilitas Kesehatan yang pertama dan terdekat di Masyarakat.

2. Peserta

Karakteristik peserta adalah

- Tercatat sebagai penerima manfaat Program Keluarga Harapan.
- Berdomisili di Kelurahan Pulo Brayan Bengkel.
- Ibu-ibu hamil dan yang memiliki anak usia balita (bawah lima tahun).

3. Topik dan Materi

- I. Pengetahuan dan keterampilan tentang pola makan (gizi) ibu dan balita
 - a. Pengantar tentang pentingnya 1000 hari pertama kehidupan
 - b. Pengetahuan tentang pentingnya gizi bagi Ibu Hamil dan Menyusui
 - c. Pembiasaan perilaku pemeriksaan kesehatan Ibu Hamil dan Balita

- II. Pengetahuan dan keterampilan tentang pola asuh dalam keluarga
 - a. Pengantar tentang definisi dan jenis-jenis pola asuh
 - b. Pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh
 - c. Keterampilan mengidentifikasi dampak pola asuh terhadap perilaku anak.

4. Frekuensi dan Durasi

- Program psikoedukasi dilaksanakan dalam 2 x pertemuan (2 hari)
- Tiap pertemuan durasi 180 menit (3 jam)
- Dilaksanakan di akhir pekan (Sabtu – Minggu)

5. Prosedur Pelaksanaan

- a. Peserta : Ibu balita penerima manfaat keluarga harapan
- b. Ruangan : Ruangan pertemuan dilaksanakan di balai kelurahan
- c. Perlengkapan : Laptop, infocus, layar, materi dalam bentuk: powerpoint/flipchart, dan penugasan dalam bentuk *printout*, alat tulis.

6. Rencana Evaluasi

Menggunakan lembar observasi per sesi dengan format sebagai berikut:

No	Indikator	Keterangan
1	Ketertiban acara	
2	Partisipasi aktif peserta	
3	Dinamika kelompok	
4	Performa penanggungjawab acara <ul style="list-style-type: none"> • Narasumber • Moderator • Ice breaking dan games 	
5	Performa peserta	

Evaluasi kegiatan di akhir acara yang diisi peserta:

No	Indikator	Nilai			
		Sangat Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Tidak Setuju
1	Materi yang diberika adalah materi yang saya butuhkan				
2	Materi disampaikan dengan cara yang menarik				
3	Materi yang disampaikan mudah difahami				
4	Materi dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari				

5	Kegiatan berjalan dengan lancar				
6	Fasilitas yang diberikan baik				
7	Jika ada penyuluhan di lain waktu saya akan ikut				
Saran:					

PEMBAHASAN

Penyebab masalah kesehatan & gizi

Terdapat 2 (dua) faktor yang secara langsung mempengaruhi status gizi yaitu konsumsi makanan dan keadaan kesehatan (penyakit infeksi). Kedua faktor ini saling berpengaruh. Rendahnya konsumsi makanan secara terus-menerus akan menimbulkan kekurangan gizi, semakin lama terjadi kekurangan asupan gizi maka bisa menimbulkan gizi buruk. Keadaan kesehatan yang kurang baik akan menimbulkan seseorang mudah mengalami penyakit, misalnya penyakit menular, seperti diare dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Penyakit menular ini dapat menimbulkan terganggunya konsumsi makanan dan asupan zat gizi sehingga makanan tidak dapat diserap tubuh dengan baik.

Adapun faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi adalah aksesibilitas pangan, pola asuh, ketersediaan air minum/sanitasi, dan pelayanan kesehatan.

- Aksesibilitas pangan yang mudah dan dengan harga yang terjangkau akan memudahkan keluarga mengonsumsi makanan yang beragam, bergizi seimbang dan aman. Selain itu konsumsi makanan juga dipengaruhi oleh pengetahuan keluarga dalam memilih bahan makanan yang dibeli.
- Pola asuh misalnya pemberian Air Susu Ibu (ASI) saja atau ASI Eksklusif kepada bayi usia 0-6 bulan, juga mempengaruhi status gizi seseorang.
- Ketersediaan air minum dan sanitasi akan memudahkan seseorang menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
- Kemudahan memperoleh pelayanan kesehatan yang baik, juga turut menentukan status gizi seseorang. Masalah kesehatan dan gizi pada ibu dan anak sangat penting. Lebih dari sepertiga kematian bayi dan anak, serta 11% beban penyakit.

Di dunia disebabkan karena kekurangan gizi pada ibu hamil dan anak. Dampak kekurangan gizi pada ibu hamil sangat serius, karena gangguan pertumbuhan sejak dalam kandungan akan berakibat secara fisik, mental dan intelektual pada bayi yang dilahirkan. Selain bayi dilahirkan pendek dan sangat kurus, jika bayi tersebut dapat hidup akan tumbuh dan berkembang di bawah normal akan mengalami kehidupan dengan ketidakmampuan, ketika menjadi dewasa bertubuh pendek dan mempunyai tingkat kecerdasan dan produktivitas rendah. Untuk perempuan, akan menjadi remaja dan calon ibu hamil yang akan melahirkan bayi dengan berat lahir rendah dan juga pendek.

Anak kurang gizi telah terbukti berkorelasi bermakna dengan kejadian penyakit tidak menular (PTM). Apabila masalah anak pendek tidak segera ditanggulangi, akan berpotensi meningkatkan kematian akibat PTM di masa mendatang. Pada saat ini Indonesia masih mengalami prevalensi anak pendek yang cukup tinggi yaitu sebesar 37,2%. Dengan menyadari betapa kompleksnya akibat masalah gizi sehingga penanganan masalah gizi memerlukan kerjasama semua pemangku kepentingan.

Definisi Masalah Gizi

- Gizi makro adalah zat gizi yang dibutuhkan tubuh dengan jumlah banyak. Contoh: karbohidrat, protein, dan lemak.
- Gizi mikro adalah zat gizi yang dibutuhkan tubuh dengan jumlah sedikit. Contoh: vitamin seperti vitamin A, B, C, D, E, dan K. Mineral seperti Iodium, Fe, Zink, Kalium, dan sebagainya.

Jenis Masalah Gizi

- Masalah gizi makro terdiri dari: Gizi kurang, Gizi buruk, Kurus, Pendek, dan Gizi Lebih.
- Masalah gizi mikro terdiri dari: Kekurangan Vitamin A (KVA), Gangguan Akibat Kurang Iodium

(GAKI), Anemia Gizi Besi (AGB), dan sebagainya.

Dampak Masalah Gizi

Kurang gizi pada awal kehidupan berdampak pada kualitas SDM. Beberapa fakta penelitian diketahui sebagai berikut:

- Anak kurang gizi akan tumbuh lebih pendek dan melahirkan bayi kecil atau berat badan lahir rendah (BBLR).
- Kurang gizi (pendek) menghambat perkembangan kognitif, nilai sekolah dan keberhasilan pendidikan.
- Kurang gizi (pendek) pada usia di bawah 3 tahun menurunkan produktivitas pada usia dewasa.
- Gizi Kurang/buruk merupakan penyebab dasar kematian bayi dan anak.

Upaya Penanggulangan Masalah Gizi:

- Pendidikan gizi masyarakat. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi bagi SDM.
- Pemantauan pertumbuhan anak balita. Dengan dilakukannya pemantauan pertumbuhan maka kondisi status gizi anak balita dapat dipantau dari waktu ke waktu. Bila terjadi akan mengarah pada status gizi yang lebih buruk maka dapat dicegah. Hasil penimbangan berat badan di Posyandu dicatat dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat.
- Pemberian makanan tambahan (PMT). PMT dapat digunakan sebagai sarana penyuluhan/pendidikan bagi ibu balita tentang pemberian makanan.
- Pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada anak umur 6-59 bulan.
- Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil. • Penggunaan garam ber-iodium di rumah tangga.

Mengapa 1000 Hari Pertama Kehidupan Sangat Penting?

Status gizi dan kesehatan ibu sebagai penentu kualitas sumber daya manusia, semakin jelas dengan adanya bukti bahwa status gizi dan kesehatan ibu pada masa pra-hamil, saat kehamilan dan saat menyusui merupakan periode yang sangat kritis. Periode 1000 hari, yaitu 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkan, merupakan periode sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi pada masa ini akan bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi. Dampak tersebut tidak hanya pada pertumbuhan fisik, tetapi juga pada perkembangan mental dan kecerdasannya, yang pada usia dewasa terlihat dari ukuran fisik yang tidak optimal serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi.

1000 hari pertama kehidupan merupakan periode emas di mana kegiatan yang dibutuhkan untuk meningkatkan kesehatan dan gizi pada ibu dan anak adalah:

- a. Inisiasi Menyusu Dini (IMD), saat bayi lahir segera diletakkan di perut/dada ibu sehingga bayi akan secara naluriah mencari dan mengisap puting susu ibu, biasanya dalam waktu 60 menit.
- b. Menyusui bayi dengan ASI eksklusif (ASI saja) selama 6 bulan pertama. Seorang ibu yang bekerja tetap dapat memberikan ASI eksklusif tanpa meninggalkan tempat kerja karena ASI dapat diperah dan disimpan.
- c. Pemberian MP ASI (Makanan Pendamping ASI) setelah 6 bulan. Makanan dibuat dari bahan makanan yang sama dengan yang dimakan keluarga, dengan jumlah dan konsistensi yang bertahap sehingga anak pada usia 1 tahun sudah mengonsumsi makanan yang sama dengan anggota keluarga.
- d. Lanjutkan ASI sampai 2 tahun.
- e. Imunisasi untuk pencegahan penyakit menular.
- f. Membiasakan cuci tangan dengan air bersih dan sabun serta pencegahan dan penanggulangan malaria pada ibu hamil. Jika semua hal tersebut dilakukan pada ibu hamil, bayi dan anak di bawah usia dua tahun terbukti berdampak pada penurunan kematian.

Jika semua hal tersebut dilakukan pada ibu hamil, bayi dan anak di bawah usia dua tahun terbukti berdampak pada penurunan kematian anak. Kematian anak balita turun sebesar 19 persen

karena pemberian ASI eksklusif dan pemberian MP ASI yang tepat dan baik. Jika kita memberikan perhatian dan tindakan yang tepat semasa ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan anak baduta, akan terjadi penurunan anak stunting (tinggi tidak sesuai umur). Kesehatan janin dalam kandungan dan bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada kondisi kesehatan dan gizi ibu hamil, sebelum hamil, bahkan sebelum menikah.

Karena itu, perbaikan kondisi gizi dan kesehatan akan lebih baik jika dilakukan juga kepada remaja, untuk mempersiapkan tingkat kesehatan dan gizi remaja yang optimal. Remaja puteri perlu diperhatikan agar mereka sudah siap saat menjadi calon pengantin dan saat memasuki masa kehamilan. Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2010 membuktikan 1 dari 2 anak yang lahir dari keluarga paling miskin di Indonesia mengalami pendek, dibandingkan dengan kelompok penduduk kaya, ditemukan hanya 1 dari 4 anak tergolong anak pendek.

Kehamilan

Kehamilan adalah masa di mana terdapat janin di dalam rahim seorang perempuan yang didahului oleh terjadinya proses pembuahan yaitu bertemunya sel telur wanita yang dihasilkan oleh indung telur dengan sel sperma pria. Kehamilan ditandai dengan terlambatnya haid/ menstruasi. Setelah pembuahan, terbentuk kehidupan baru berupa janin yang tumbuh dan berkembang dengan aman dan nyaman dalam rahim ibu.

Kehamilan tidak hanya ditandai oleh terlambatnya haid, muntah pada pagi hari atau semakin membesarnya perut ibu. Berbagai perubahan tubuh ibu dapat terjadi selama kehamilan. Selama hamil, dapat terjadi perubahan pada payudara, peningkatan berat badan, kram perut, sering buang air kecil, sembelit (susah buang air besar), ngidam, mual dan muntah.

Ibu hamil memerlukan gizi lebih banyak daripada keadaan tidak hamil untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin. Kekurangan gizi pada ibu hamil, bisa berupa kurang Energi Kronik (KEK) dan atau kurang darah (anemia). Di daerah endemik malaria, ibu hamil mempunyai risiko terkena penyakit malaria. Demikian juga di beberapa daerah yang masih tergolong daerah endemik kurang Iodium sehingga jika tidak dicegah ibu hamil akan mengalami gangguan akibat kurang Iodium (GAKI).

Kewajiban ibu hamil adalah:

- Melakukan pemeriksaan kehamilan (antenatal care) sebanyak minimal 4 kali selama kehamilan. Kunjungan pertama/K1 pada trimester-1, K2 pada trimester-2 dan K3 dan K4 pada trimester-3. Suami atau keluarga harus mendampingi ibu hamil saat pemeriksaan kehamilan.
- Minum 1 tablet tambah darah (tablet yang berisi besi-folat) setiap hari selama kehamilan, minimal 90 hari berturut-turut. Pil tambah darah mencegah ibu menderita kurang darah dan tidak berbahaya bagi janin. Beri pengertian agar minum 1 tablet tambah darah setiap hari sesudah makan malam, selama kehamilan. Zat besi sangat penting untuk pertumbuhan sel dan syaraf otak anak.
- Memperoleh imunisasi tetanus toxoid (TT) untuk mencegah tetanus pada bayi baru lahir.
- Mendapat konseling perorangan dan atau kelompok tentang pola konsumsi makanan beragam, bergizi seimbang dan aman selama kehamilan.
- Mengonsumsi garam beriodium yang dibubuhkan pada setiap masakan di rumah.
- Dianjurkan memilih makanan yang telah difortifikasi (diperkaya) dengan zat gizi mikro, terutama vitamin A, besi dan Iodium.
- Tidak merokok dan melarang anggota keluarga merokok di dalam rumah.
- Di daerah endemik malaria, saat tidur menggunakan kelambu berinsektisida yang diberikan oleh petugas kesehatan.
- Memperoleh dukungan dari suami dan keluarganya untuk mempersiapkan psikologis ibu menghadapi kehamilan, serta kesiapan mengasuh dan mendidik anak. Setelah usia kehamilan 4 bulan, sering-seringlah ajak bicara bayi atau membaca doa sambil mengelus-elus perut.
- Ibu hamil juga harus dihindarkan dari pemakaian narkoba dan minuman keras.
- Diberikan pengetahuan tentang hubungan suami isteri selama proses kehamilan.
- Menanyakan kepada bidan atau dokter tanggal perkiraan persalinan dan merencanakan melahirkan ditolong bidan atau dokter di fasilitas pelayanan kesehatan.

- Bersama suami merencanakan ikut keluarga berencana dengan memilih alat kontrasepsi yang akan dipakai sesudah melahirkan sesuai nasihat bidan atau dokter.
- Menyiapkan orang yang bersedia menjadi donor darah jika sewaktu waktu diperlukan

Flipchart Pentingnya 1000 hari pertama kehidupan



Gambar 1. Program Keluarga Harapan Kemensos RI

Flipchart Dampak Kekurangan Gizi

FLIPCHART 1.1

DAMPAK KEKURANGAN GIZI

KELUARGA
Ibu hamil yang tidak sehat melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah

BAYI
Mengalami gangguan pertumbuhan dan mudah sakit

DEWASA
Gangguan kesehatan, pendidikan rendah, terbatasnya pilihan kerja

REMAJA
Kesulitan belajar, prestasi di sekolah rendah

ANAK
gangguan pertumbuhan, anak pendek (stunting), tinggi badan anak di bawah standar anak seusianya.

Kecukupan gizi dan kesehatan ibu selama hamil akan berpengaruh terhadap berat badan bayi saat lahir. Bayi sehat akan mempunyai daya tahan tubuh yang kuat, tumbuh jadi ANAK yang CERDAS dan TINGGI sesuai usianya. Anak yang sehat akan berprestasi di sekolah dan mampu mencari pekerjaan yang layak ketika dewasa.

PROGRAM KELUARGA HARAPAN KEMENTERIAN SOSIAL RI

Flipchart Gizi Bagi Anak Baru Lahir dan Ibu Menyusui

FLIPCHART 1.2

GIZI BAGI ANAK BARU LAHIR & IBU MENYUSUI

1 Segera lakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

2 ASI yang keluar pertama berwarna kekuningan (kolostrum) mengandung zat kekebalan tubuh, langsung berikan pada bayi, jangan dibuang.

3 Berikan hanya ASI saja sampai berusia 6 bulan (ASI eksklusif).

PROGRAM KELUARGA HARAPAN KEMENTERIAN SOSIAL RI

FLIPCHART 2.3

LAYANAN DI POSYANDU

- 1 Mendapatkan informasi dan pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi, dan anak balita.
- 2 Memantau pertumbuhan anak balita sehingga tidak menderita gizi kurang atau gizi buruk.
- 3 Mendapatkan kapsul vitamin A.
- 4 Memperoleh imunisasi lengkap.
- 5 Pemantauan berat badan ibu hamil dan memperoleh tablet tambah darah (TTD) serta imunisasi Tetanus Toksoid (TT).
- 6 Ibu nifas memperoleh kapsul vitamin A dan tablet tambah darah (TTD).

Bawa anak ke Posyandu tiap bulan hingga usia 6 tahun

PROGRAM KELUARGA HARAPAN KEMENTERIAN SOSIAL RI

- 1 Tekanan darah (tensi)
- 2 Lingkar lengan atas
- 3 Tinggi rahim
- 4 Penentuan letak janin
- 5 Imunisasi tetanus toksoid
- 6 Pemberian tablet tambah darah (TTD)
- 7 Tes laboratorium
- 8 Penjelasan Bidan
- 9 Pengobatan bila diperlukan

Rencanakan persalinan di fasilitas kesehatan

Tanyakan tanggal perkiraan persalinan

Siapkan donor darah

Ikuti Kelas Ibu Hamil

PROGRAM KELUARGA HARAPAN KEMENTERIAN SOSIAL RI

SIMPULAN

Terkait dengan kegiatan penelitian ini penting dilakukan yakni sebagai upaya menciptakan budaya dan perilaku hidup sehat serta tindakan preventif terhadap bahaya stunting yang menjadi isu kesehatan di masyarakat Kota Medan. Sesi psikoedukasi yakni sesi intervensi psikologi non-pelatihan ini perlu dilakukan, antara lain sebagai berikut: *pertama*, mengulang materi pola asuh dan disampaikan secara umum untuk memperkuat ingatan peserta mengenai materi pola asuh yang sudah disampaikan. *Kedua*, melakukan evaluasi terhadap materi yang telah disampaikan kepada peserta sehingga fasilitator mengetahui apakah peserta lebih mengerti, sadar, dan paham mengenai pola asuh. Agar peserta dan fasilitator saling mengenal satu sama lain. *Ketiga*, untuk menjaga hubungan baik antara fasilitator dengan peserta tetap terjalin dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Supratiknya. (2011). *Merancang Program dan Modul Psikoedukasi edisi revisi*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Furqoni, N. (2018). "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pelayanan Kesehatan di Posyandu dengan Partisipasi Kunjungan Ke Posyandu Balita di Wilayah Puskesmas Umbulharjo I Tahun 2017" *Skripsi*, Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1733/>.
- Idaningsih, A. (2016). "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Balita ke Posyandu" *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(2). <https://jurnal.syntaxliterate.co.id/index.php/syntax-literate/article/view/26>.
- Iswarawanti, D.N. (2010). "Kader Posyandu: Peranan dan Tantangan Pemberdayaannya dalam Usaha Peningkatan Gizi Anak di Indonesia" *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 13(4). <https://core.ac.uk/download/pdf/290134780.pdf>.
- Izwardy, D. (2019). *Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Stunting di Indonesia: Gerakan Masyarakat Hidup Sehat*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *PEDOMAN UMUM Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia. (2020). *Profil Anak Indonesia 2020*. Jakarta.
- Lukens, E. P., & McFarlane, W. R. (2004). "Psychoeducation as evidence-based practice: Considerations for practice, research, and policy" *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 4(3), 205–225. <https://doi.org/10.1093/brief-treatment/mhh019>.
- Oktarina, S & Malindo, V. (2015). "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Posyandu oleh Ibu Balita di Kelurahan Kurao Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang Tahun 2015" *Fakultas Kesehatan Masyarakat Baiturrahmah*. <https://ejournal.umnyarsi.ac.id/index.php/JAV1N1/article/view/58>.