

EDUKASI IBU HAMIL RESTI DAN PRAKTIK PIJAT BAYI DALAM UPAYA PENANGGULANGAN STUNTING

Linda Meliati

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

meliatilinda@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak: Salah satu aspek yang mempengaruhi terjadinya *stunting* adalah dari keadaan ibu saat sebelum masa kehamilan, gizi ibu hamil, berat badan serta tinggi badan. Menurut Profil Kesehatan NTB Tahun 2017, kejadian kehamilan risiko tinggi pada kabupaten Lombok Barat sebesar 100,45%. Berdasarkan data dari Profil Puskesmas Sigerongan, Desa Karang Bayan pada Tahun 2018 jumlah ibu hamil (K1) dan K4 masing – masing berjumlah 93 orang (101,1%), data BBLR berjumlah 4 orang (4,7%), sedangkan Juni 2019 ibu hamil (K1) berjumlah 50 orang (48,08%) dan K4 berjumlah 49 orang (47,12%). Data ibu hamil dalam pelayanan komplikasi maternal dan ditangani ibu hamil sejumlah 15 (71,43%), ibu hamil anemia berjumlah 1 orang (0,96) dan ibu hamil KEK sejumlah 2 orang (1,92%). Pengetahuan ialah salah satu komponen aspek predisposisi yang berguna dalam perilaku kesehatan. Sasaran kegiatan adalah ibu-ibu hamil risti bertempat tinggal di Desa Karang Bayan (Dusun Karang Bayan Barat dan Timur) Wilayah Kerja Puskesmas Sigerongan Kabupaten Lombok Barat. Metode kegiatan adalah dengan penyuluhan kesehatan dan praktik pijat bayi. Hasil kegiatan didapatkan umur ibu hamil risti sebagian besar berusia < 20 tahun sebanyak 6 orang (75%). Pengetahuan ibu hamil risti setelah diberikan penyuluhan meningkat sebesar 88,9% dan praktik pijat bayi yang dilakukan oleh ibu hamil risti juga terdapat peningkatan sebesar 55,6%.

Kata Kunci: edukasi; ibu hamil resti; *stunting*; praktik pijat bayi

Abstract: *One of the aspects that influence the occurrence of stunting is the condition of the mother before pregnancy, the nutrition of the pregnant mother, body weight and height. According to the 2017 NTB Health Profile, the incidence of high-risk pregnancy in West Lombok is 100.45%. Based on data from the Sigerongan Health Center Profile, Karang Bayan Village in 2018 the number of pregnant women (K1) and K4 each totaled 93 people (101.1%), LBW data totaled 4 people (4.7%), while June 2019 mothers pregnant (K1) amounted to 50 people (48.08%) and K4 amounted to 49 people (47.12%). Data on pregnant women in maternal complication services handled by pregnant women amounted to 15 (71.43%), 1 person with anemia pregnant women (0.96) and 2 KEK pregnant women (1.92%). Knowledge is one component of the predisposing aspect that is useful in health behavior. The target of the activity is risti pregnant women residing in Karang Bayan Village (West and East Karang Bayan Hamlets) in the Sigerongan Community Health Center Work Area, West Lombok Regency. The method of activity is health education and baby massage practice. The results of the activity showed that most of the pregnant women aged <20 years were 6 people (75%). The knowledge of risti pregnant women after being given counseling increased by 88.9% and the practice of infant massage performed by risti pregnant women also increased by 55.6%.*

Keywords: *education; resti pregnant women; stunting; practice baby massage*



Article History:

Received: 08-10-2020

Revised : 24-11-2020

Accepted: 24-11-2020

Online : 14-12-2020



This is an open access article under the

CC-BY-SA license

A. LATAR BELAKANG

Stunting ialah suatu permasalahan gizi yang ada di Indonesia sampai sekarang masih belum terselesaikan. Akibat jangka panjang dari *stunting* merupakan terganggunya perkembangan fisik, mental, intelektual, intelektual dan kognitif. Apabila terjadi *stunting* pada anak sampai umur 5 tahun dan susah untuk diperbaiki, serta kejadian *stunting* akan berlanjut sampai dewasa dan menyebabkan resiko kelahiran BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). *Stunting* juga menggambarkan hambatan yang terjadi pada pertumbuhan fisik dengan ditandai pengurangan kecepatan pertumbuhan serta akibat yang disebabkan karena ketidakseimbangan gizi (Losong & Adriani, 2017). Berdasarkan *World Health Organization, Child Growth Standart*, *stunting* adalah berdasarkan pada indeks panjang badan dibandingkan dengan usia, dengan batas z-score kurang dari -2 SD (Loya & Nuryanto, 2017).

Berdasarkan WHO tahun 2016, prevalensi anak balita *stunting* di dunia sebanyak 22,9% serta keadaan gizi balita pendek jadi pemicu sebesar 2,2 juta dari segala pemicu kematian bayi di dunia. Hampir sebagian besar tingkat kematian pada anak-anak di Asia dan Afrika berumur di bawah lima tahun dan disebabkan oleh kekurangan gizi. Ini menimbulkan kematian 3 juta anak per tahun (Ohyver, Moniaga, Yunidwi, & Setiawan, 2017). Keadaan kesehatan pada ibu yang mempengaruhi terjadinya *stunting* dan berdampak pada pertumbuhan janin adalah gizi pada saat sebelum, saat hamil dan persalinan. Selain itu faktor lain yang mempengaruhi terjadinya *stunting* adalah keadaan postur tubuh ibu yang pendek, jarak kehamilan ibu yang terlalu dekat, umur yang terlalu muda pada waktu hamil dan pemenuhan kebutuhan makanan tidak normal (kurang) waktu hamil.

Kehamilan pada umur remaja lebih banyak terjadi di daerah pedesaan dibandingkan dengan perkotaan (Kemenkes, 2013). Angka kejadian remaja yang hamil dengan umur 10-14 tahun 0,02% dan umur 15-19 tahun 1,97% (Kementrian Kesehatan RI, 2013). Berdasarkan data didapatkan bahwa wanita berumur 15-49 tahun 54,01% kehamilan terjadi pertama kali dengan berumur lebih dari 20 tahun. Selebihnya 23,79% hamil pertama kali dengan umur 19-20 tahun, umur 17-18 tahun 15,99% dan umur 16 tahun kebawah sebesar 6,21% (Statistik, 2017). Berdasarkan data tersebut terlihat bahwa sebagian wanita yang pernah hamil di Indonesia terjadi kehamilan pertama sekali pada remaja (umur muda). Pada tahun 2017, kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada wanita usia subur di Indonesia sebesar 10,7% dan pada ibu hamil berisiko terjadi KEK sebesar 14,8%. Asupan gizi pada wanita usia subur yang berdampak KEK harus ditingkatkan serta mempunyai berat badan yang sesuai (ideal) pada waktu hamil.

Keadaan yang terjadi pada ibu hamil risti (risiko tinggi) masih cukup banyak. Hal ini dapat berpotensi memberikan dampak yang cukup serius baik bagi ibu, seperti anemia dan KEK maupun janin yang akan lahir, seperti BBLR, cacat bawaan lahir, *stunting*, hingga pada kematian. Deteksi awal pada kehamilan dalam mengurangi angka kematian pada ibu sebagai upaya pencegahan adalah dengan meningkatkan pengetahuan ibu tentang kehamilannya. Minimnya pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi salah satu factor penyebab keadaan tersebut diantaranya, kurangnya

pengetahuan dan kesadaran ibu hamil tentang pentingnya kehamilan sehat dan nutrisi baik selama kehamilan yang menjadi salah satu penyebabnya (Asmawati, 2018).

Kejadian Perdarahan, eklampsia, aborsi yang tidak aman, partus lama, infeksi dan sebagainya adalah merupakan faktor penyebab tingginya angka kematian ibu di Indonesia. Selain itu faktor yang disebabkan oleh karena kematian ibu (penyebab tidak langsung) adalah tingkat pendidikan ibu yang masih rendah, sosial ekonomi yang rendah, keadaan sosial budaya yang bertolak belakang, penyebab lain disebabkan karena akses ibu yang terbatas yaitu ibu yang berada diperdesaan dalam menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan (Aeni, 2013). Penyebab kematian ibu yang terjadi waktu persalinan disebabkan oleh karena perdarahan, usia terlalu muda dan usia terlalu tua, jarak anak yang terlalu dekat dan anak terlalu banyak. Selain itu penyebabnya adalah karena terlambat mengenali tanda-tanda dan terlambat menuju ketempat pelayanan kesehatan serta mendapat pertolongan dari tenaga kesehatan pertolongan (Puti, Dwi, Ika, & Nunik, 2015). Upaya yang optimal untuk menurunkan jumlah angka kejadian ibu hamil risiko tinggi yang dilakukan adalah dengan penanganan segera dalam menurunkan kematian ibu dan anak. Persepsi ibu hamil tentang kehamilan risiko tinggi dapat mengubah pola pikir, perilaku serta sikap untuk ibu hamil patuh dalam melakukan pemeriksaan kehamilan (Qudriani & Hidayah, 2017).

Angka kejadian kehamilan risiko tinggi pada kabupaten Lombok Barat (100,45%) (Dinkes Provinsi NTB, 2017). Berdasarkan data dari Profil Puskesmas Sigerongan, Desa Karang Bayan pada Tahun 2018 jumlah ibu hamil (K1) dan K4 masing – masing berjumlah 93 (101,1%), dan data BBLR berjumlah 4 (4,7%) sedangkan pada bulan Juni Tahun 2019, ibu hamil (K1) berjumlah 50 (48,08%) dan K4 berjumlah 49 (47,12%). Data ibu hamil dalam pelayanan komplikasi maternal dan ditangani ibu hamil sejumlah 15 (71,43%) dan ibu hamil anemia berjumlah 1 (0,96) dan ibu hamil KEK sejumlah 2 (1,92%) (Puskesmas Sigerongan, 2019).

Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa keadaan gizi ibu pada waktu ibu hamil berhubungan dengan *stunting* serta berat badan waktu lahir berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak balita umur 6-36 bulan (Sukmawati, Hendrayati, Chaerunnimah, & Nurhumaira, 2018). Permasalahan yang ada pada Desa Karang Bayan (Karang Bayan Barat dan Timur) Wilayah Kerja Puskesmas Sigerongan Kabupaten Lombok Barat yaitu kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu hamil resti tentang upaya penanggulangan *stunting*, ibu hamil resti belum pernah tahu tentang pijat bayi dan belum pernah melakukan praktik pijat bayi.

Pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan yang diberikan tentang tanda bahaya kehamilan berpengaruh dengan pengetahuan dan sikap ibu hamil, sehingga terjadi perubahan perilaku dan perubahan perilaku terjadi pada individu, keluarga serta masyarakat dalam hidup yang sehat dan juga berperan serta untuk mewujudkan kesehatan yang optimal (Lontaan & Korah, 2014). Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa stimulasi mandiri yang diberikan dengan pijat bayi sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan bayi dengan riwayat BBLR (Meliati, Karunia Ekayani, & Khadijah, 2020). Salah satu upaya yang perlu dilakukan dalam penanggulangan *stunting* adalah memberikan edukasi pada ibu hamil

risiko tinggi dengan praktik pijat bayi di Desa Karang Bayan (Dusun Karang Bayan Barat dan Timur) Wilayah Kerja Puskesmas Sigerongan Kabupaten Lombok Barat. Pengabdian masyarakat ini bertujuan yaitu meningkatkan kemampuan pengetahuan ibu hamil risti tentang praktik pijat bayi dalam upaya penanggulangan *stunting*.

B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pelaksanaan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh ibu hamil risiko tinggi sebanyak 9 orang di Kabupaten Lombok Barat Desa Karang Bayan (Dusun Karang Bayan Barat dan Timur). Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat "edukasi ibu hamil risti dan praktik pijat bayi dalam upaya penanggulangan *stunting*" melalui beberapa tahapan kegiatan, tahapan kegiatannya:

1. Tahap Survey

Tempat dari pelaksanaan bertujuan dalam memberikan penyuluhan kesehatan pada ibu hamil risiko tinggi yang memungkinkan menjadi peserta kegiatan edukasi ibu hamil risti dalam upaya penanggulangan *stunting* dengan praktik pijat bayi. Selain itu pada tahap ini dilakukan proses perijinan ke Puskesmas Sigerongan dan melakukan kontrak waktu (tanggal) pelaksanaan kegiatan dengan bidan desa di Desa Karang Bayan (Karang Bayan Barat dan Timur).

2. Tahap Pre-test

Tahap pre-test bertujuan adalah untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan ibu-ibu hamil risti dalam upaya penanggulangan *stunting* dan praktik pijat bayi di Desa Karang Bayan.

3. Tahap Penyuluhan

Pelaksanaan penyuluhan bertempat di Dusun Karang Bayan (Karang Bayan Barat dan Timur) dan menjelaskan bagaimana meningkatkan kemampuan pengetahuan ibu hamil risti tentang pengertian, manfaat dan waktu pelaksanaan pijat bayi serta upaya penanggulangan *stunting* kepada ibu-ibu hamil risiko tinggi yang datang ke Desa Karang Bayan (Karang Bayan Barat dan Timur) Wilayah Kerja Puskesmas Sigerongan Kabupaten Lombok Barat. Metode dalam penyuluhan ini adalah dengan teknik ceramah, dan tanya jawab.

4. Tahap Praktik Pijat Bayi

Kegiatan praktik pijat bayi diawali dengan pemutaran video pijat bayi, kemudian pelaksana mendemonstrasikan kepada ibu-ibu hamil risti bagaimana cara melakukan gerakan satu persatu pemijatan bayi pada phantom bayi. Setelah itu semua ibu hamil risti melakukan praktik pijat bayi pada phantom bayi yang sudah disiapkan oleh pelaksana. Kegiatan praktik pijat bayi ini dibantu oleh 2 orang mahasiswa Prodi DIV Kebidanan.

Tabel 1. Kegiatan Penyuluhan Pada Ibu Hamil Resiko Tinggi

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan dan Praktik Pijat Bayi
1	Pembukaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menggali pengetahuan ibu hamil resti dalam upaya penanggulangan stunting dan praktik pijat bayi 2. Menjelaskan tujuan Penyuluhan 3. Membuat kontrak waktu dengan ibu hamil Resti
2	Kegiatan Inti	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tentang Stunting yaitu: <ul style="list-style-type: none"> - Pengertian stunting - Faktor penyebab stunting - Penyebab anak stunting - Dampak stunting - Penanganan stunting. 2. Memberikan kesempatan untuk bertanya kepada ibu hamil resiko tinggi 3. Menjawab pertanyaan peserta (ibu hamil resiko tinggi) 4. Menjelaskan pengertian, manfaat dan waktu pelaksanaan pijat bayi 5. Melakukan pemutaran video pemijatan bayi 6. Mendemonstrasikan bagaimana cara melakukan gerakan satu persatu pemijatan bayi pada phantom bayi 7. Ibu-ibu hamil resti melakukan pijat bayi pada phantom bayi yang diberikan 8. Memberikan kesempatan untuk bertanya kepada ibu-ibu hamil resti dalam praktik pijat bayi 9. Menjawab pertanyaan ibu-ibu hamil tentang praktik pijat bayi
3	Penutup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Merangkum materi yang disampaikan oleh pelaksana (penyuluh) 2. Menilai (mengevaluasi) peserta (ibu hamil resti) tentang penjelasan dan praktik pijat bayi yang disampaikan 3. Pelaksana menanyakan kembali mengenai materi penyuluhan serta praktik pijat yang sudah dipraktikkan

5. Tahap Evaluasi berupa Post-test

Kegiatan evaluasi berupa post-test dilakukan setelah pemberian penyuluhan dan praktik pijat bayi. Tujuan dari kegiatan post-test penyuluhan pada ibu hamil risti dan praktik pijat bayi adalah untuk menilai sejauh mana peningkatan pengetahuan ibu hamil risiko tinggi dalam upaya penanggulangan *stunting* dan praktik pijat bayi.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan ini dilaksanakan dengan memberikan edukasi pada ibu hamil risiko tinggi dan praktik pijat bayi dalam upaya penanggulangan *stunting* kepada ibu hamil risti (risiko tinggi) yang datang di Desa Karang Bayan (Karang Bayan Barat dan Timur) Wilayah Kerja Puskesmas Sigerongan

Kabupaten Lombok Barat, secara umum kegiatan ini berlangsung lancar dan baik. Bidan serta kader Desa Karang Bayan membantu mempersiapkan tempat dan mengkoordinir peserta selama kegiatan penyuluhan berlangsung. Kegiatan penyuluhan kesehatan ini diselenggarakan pada tanggal 11 Agustus 2019.

Hasil pelaksanaan kegiatan edukasi ibu hamil risti dan praktik pijat bayi dalam upaya penanggulangan *stunting* yang hadir berdasarkan umur (Tabel 2),

Tabel 2. Umur Ibu Hamil Risiko Tinggi

No	Umur Ibu Hamil Risti	f	%
1	< 20 tahun	5	55,56
2	20 – 35 tahun	3	33,33
3	> 35 tahun	1	11,11
	Total	9	100

Tabel 2 terlihat bahwa peserta dalam pengabdian masyarakat ini dengan umur ibu hamil risti terbanyak berusia < 20 tahun sebanyak 5 orang (55,56%). Dari peserta yang hadir dalam pengabdian masyarakat ini terlihat bahwa sebagian besar ibu risti adalah usia yang sangat muda (remaja). Ibu hamil risiko tinggi yang hadir selain karena faktor yang disebabkan usia < 20 tahun ada juga yang disebabkan karena riwayat kehamilan KEK, anemia dan riwayat keguguran berulang.

Penyumbang terjadinya *stunting* disebabkan salah satunya karena ibu hamil berumur < 20 tahun. Ada terdapat kecenderungan semakin cepat umur menikah ibu, semakin meningkat angka persentase anak pendek (Khusna & Nuryanto, 2017) dan apabila memiliki anak diusia yang masih sangat muda (remaja) erat hubungannya dengan kejadian *stunting* pada anak bawah dua tahun (Baduta) umur 7-24 bulan (Wanimbo & Wartiningsih, 2020).

Menurut (Ernawati, Rosamalina, & Permanasari, 2013), pada saat ibu hamil upaya yang dilakukan secara dini dalam mengatasi terjadinya *stunting* adalah dengan memberikan asupan gizi makro dan mikro yang cukup serta status gizi waktu lahir berhubungan erat dengan pertumbuhan bayi berikutnya, terutama pada umur 2 tahun pertama kehidupan. Waktu yang efektif dalam penanggulangan kejadian *stunting* dilakukan pada 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan).

Sebelum memulai kegiatan penyuluhan, pelaksana terlebih dahulu memperkenalkan diri kemudian memberikan pertanyaan dengan menggali pengetahuan dasar ibu hamil risti melalui kegiatan pretest tentang materi upaya penanggulangan *stunting* dan praktik pijat bayi. Berdasarkan hasil pretest menunjukkan bahwa ibu hamil risti didesa Karang Bayan (Karang Bayan Barat dan Timur) dalam upaya penanggulangan *stunting* sebelum diberikan penyuluhan dan praktik pijat bayi memiliki tingkat pengetahuan baik sebesar 1 orang ibu hamil risti (11,1%), tingkat pengetahuan cukup sebesar 7 orang ibu hamil risti (77,8%) dan tingkat pengetahuan kurang sebesar 1 orang ibu hamil risti (11,1%). Sebagian besar tingkat pengetahuan ibu hamil risti adalah cukup dan masih ada ibu hamil pengetahuannya yang kurang tentang upaya penanggulangan *stunting* dan praktik pijat bayi, ibu-ibu hamil risti tersebut mengaku sudah pernah mendapatkan materi tentang *stunting* namun belum pernah sama sekali

mendapatkan informasi tentang manfaat pijat bayi dalam penanggulangan *stunting*. Atas dasar inilah dilakukan penyuluhan tentang upaya penanggulangan *stunting* dan praktik pijat bayi sehingga pengetahuan ibu-ibu hamil risti di Desa Karang Bayan meningkat.

Proses penyuluhan tentang upaya penanggulangan *stunting* dan praktik pijat bayi berjalan lancar. Acara dihadiri oleh 9 orang ibu hamil risti dari 10 ibu hamil risiko tinggi 1 orang tidak hadir. Pada saat penyampaian materi penyuluhan ibu-ibu hamil risti sangat antusias dan memperhatikan dengan seksama materi yang disampaikan pelaksana bahkan beberapa ibu hamil risti ada yang aktif bertanya seputar materi yang disampaikan. Adapun suasana kegiatan penyuluhan pada ibu hamil risti dalam upaya penanggulangan *stunting* seperti Gambar 1 dibawah ini.



Gambar 1. Suasana Penyuluhan Pada Ibu Hamil Risti dalam Upaya Pencegahan *Stunting*

Pengetahuan ialah diperoleh dari pengalaman langsung ataupun melalui pengalaman orang lain dan juga sejumlah fakta serta teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dialaminya (Notoadmodjo, 2007). Ibu hamil yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang kehamilan risiko tinggi dan berfikir dalam menentukan sikap serta berperilaku untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah risiko kehamilan (Yulanda & Lieskusumastuti, 2015) dan menurut (Fajrin, 2018), pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan berhubungan dengan kejadian risiko tinggi.

Ibu hamil telah diberikan informasi kesehatan melalui penyuluhan, dari kegiatan tersebut ibu-ibu hamil risti mampu menjelaskan tentang penanggulangan *stunting* dan pijat bayi. Metode yang digunakan adalah dengan diskusi serta tanya jawab. Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan media video dan materi powerpoint tentang upaya penanggulangan *stunting* dan praktik pijat bayi yang telah dibuat oleh pelaksana. Peningkatan pengetahuan ibu hamil risti dilakukan dengan memberikan penyuluhan dan praktik pijat bayi yang bertujuan untuk memberikan edukasi pada ibu hamil risti dan praktik pijat bayi dalam upaya penanggulangan *stunting*.

Setelah kegiatan penyuluhan, maka hal selanjutnya yang dilaksanakan adalah melaksanakan evaluasi kepada 9 orang ibu hamil risti dengan memberikan soal posttest untuk mengukur pemahaman ibu hamil risti

tersebut setelah dilakukan penyuluhan. Hasil penyuluhan upaya penanggulangan *stunting* dan pijat bayi (posttest) didapatkan bahwa hasil ibu-ibu hamil risti yang berpengetahuan baik meningkat menjadi 8 orang (88,9%), untuk pengetahuan cukup menjadi 1 orang (11,1%), sedangkan pengetahuan kurang sudah tidak ada lagi. Dari hasil penyuluhan tersebut dapat dilihat terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil risti sesudah diberikan penyuluhan dalam upaya pencegahan *stunting* dan praktik pijat bayi, namun ibu hamil risti belum pernah mendapatkan praktik pijat bayi untuk penanggulangan *stunting*.

Pencegahan *stunting* dengan dimulai semenjak janin didalam rahim (kandungan), serta melaksanakan pemenuhan kebutuhan gizi pada ibu hamil. Penyuluhan yang diberikan dalam upaya penanggulangan *stunting* dalam perawatan kehamilan adalah dengan memberikan tablet Fe (tambah darah) diberikan minimal 90 tablet selama masa kehamilan, PMT (Pemberian Makanan Tambahan) pada ibu hamil, asupan nutrisi yang baik, persalinan dengan tenaga kesehatan (dokter dan bidan), Inisiasi Menyusui Dini (IMD), ASI eksklusif sampai umur bayi 6 bulan, MPASI diberikan diatas umur 6 bulan sampai bayi berumur 2 tahun, imunisasi dasar yang lengkap serta pemberian vitamin A. Pemantauan tumbuh kembang balita di Posyandu secara teratur dan menerapkan pola hidup bersih dan sehat. Cara menanggulangi kejadian *stunting* ialah seorang ibu hamil hendaknya mendapatkan makanan yang bergizi, memperoleh suplemen besi (Fe), memperbaiki gizi serta terpantaunya kesehatan ibu hamil secara teratur.

Setelah kegiatan penyuluhan tentang upaya penanggulangan *stunting* dan pijat bayi, kemudian dilanjutkan dengan praktik pijat bayi. Sebelum pelaksanaan pijat bayi, dilakukan pemutaran video pijat bayi. Kemudian setelah itu pelaksana memberikan demonstrasi kepada ibu-ibu hamil risti bagaimana cara melakukan gerakan satu persatu pemijatan bayi pada phantom bayi. Ibu-ibu hamil risti melakukan pijat bayi pada phantom bayi yang diberikan.

Hasil pretest praktik pijat bayi didapatkan hasil sebesar 100% ibu-ibu hamil risti memiliki keterampilan pijat bayi yang kurang, sedangkan pelaksanaan kegiatan praktik pijat bayi dilakukan penilaian (evaluasi) terdapat peningkatan menjadi 5 orang (55,6%), dan kurang sebesar 4 orang (44,4%), terdapat kenaikan nilai keterampilan ibu-ibu hamil risti pretest dan posttest setelah dilaksanakan penyuluhan dan mempunyai keterampilan yang baik sebesar 55,6%.

Praktik pijat bayi yang diberikan dengan menggunakan metode demonstrasi, setelah itu setiap ibu-ibu hamil risti melaksanakannya dengan didampingi oleh pelaksana, bidan desa dan juga mahasiswa Prodi DIV Kebidanan. Keberhasilan pijat bayi diukur melalui kuesioner dan juga penilaian kegiatan dengan lembar observasi. Kegiatan dalam praktik pijat bayi dilaksanakan oleh ibu hamil risti secara terstruktur yaitu dengan melakukan penilaian sebelum dan sesudah praktik.

Pijat bayi dengan ibu-ibu hamil risti bertujuan untuk menanggulangi terjadinya *stunting*, sehingga apabila nanti ibu-ibu hamil risti melahirkan anak dengan BBLR dapat memberikan pemijatan kepada bayi secara mandiri, selain itu pijat bayi juga bermanfaat untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Pijat bayi sangat banyak manfaatnya baik untuk ibu dan juga untuk bayi. Stimulasi mandiri dengan melakukan pijat bayi oleh ibu sangat berpengaruh dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi dengan riwayat BBLR (Meliati et al., 2020) dan hasil lain juga menunjukkan bahwa pijat bayi berpengaruh dalam tumbuh kembang bayi usia 0-12 Bulan (Nugrohowati & Nurhidayati, 2015).



Gambar 2. Suasana Praktik Pijat Bayi

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan (Gambar 2), meskipun kegiatan penyuluhan tentang upaya penanggulangan *stunting* dan praktik pijat bayi (Karang Bayan Barat dan Timur) terlaksana cukup baik, namun tidak terlepas dari beberapa permasalahan yang terjadi. Adapun beberapa permasalahan yang terjadi adalah kurangnya media penyuluhan kesehatan yang ada di Desa Karang Bayan (lembar balik, leaflet dan video pijat bayi). Kurang media penyuluhan akan menghambat proses penyampaian informasi kepada sasaran. Sehingga solusi yang ditawarkan kepada bidan dan kader adalah dengan memberikan beberapa media penyuluhan (lembar balik, leaflet dan video pijat bayi) sehingga bisa digunakan oleh bidan dalam kegiatan penyuluhan dan juga untuk praktik pijat bayi.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil risiko tinggi sebesar 88,9% sedangkan untuk praktik pijat bayi yang dilaksanakan pada ibu hamil risti terdapat peningkatan sebesar 55,6% dalam upaya penanggulangan *stunting* di Desa Karang Bayan (Karang Bayan Barat dan Timur). Temuan yang didapatkan bahwa umur ibu hamil risiko tinggi terbanyak adalah usia < 20 tahun dimana umur ibu merupakan salah satu faktor penyumbang terjadinya *stunting* nanti pada bayinya. Kemudian selain itu juga pengetahuan ibu hamil risti masih ada ibu hamil risti yang berpengetahuan cukup serta dalam pelaksanaan praktik pijat bayi yang dilakukan oleh ibu hamil risti masih ada yang kurang terampil dalam melakukan praktik pijat bayi.

Adapun saran yang perlu diperhatikan adalah perlu adanya kegiatan pembinaan peran serta masyarakat dibidang kesehatan pada ibu hamil khususnya pada ibu hamil risti untuk praktik pijat bayi dalam upaya penanggulangan *stunting* serta melakukan penapisan (deteksi resiko tinggi)

pada ibu hamil dengan pemeriksaan kehamilannya secara teratur ke Posyandu atau ketenaga kesehatan, mengkonsumsi makanan bergizi serta berperilaku hidup bersih dan sehat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih diucapkan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Mataram, sudah memberikan support dana dan ucapan terimakasih juga di sampaikan kepada Kepala Puskesmas Sigerongan khususnya pada bidan Desa di Karang Bayan yang sudah meluangkan waktunya dalam membantu melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat serta kepada ibu-ibu hamil risiko tinggi Desa Karang Bayan (Karang Bayan Barat dan Timur) atas partisipasinya dalam kegiatan pendidikan kesehatan (penyuluhan) serta praktik pijat bayi ini sampai selesai.

DAFTAR RUJUKAN

- Aeni, N. (2013). Faktor Risiko Kematian Ibu. *Jurnal Kesmas Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 7(10), 453–459. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i10.4>
- Asmawati, Y. (2018). *AMARIS (Arisan Menu Makanan Ibu hamil Resiko Tinggi)*. Mataram: Puskesmas Karang Pule Dinas Kesehatan Kota Mataram.
- Dinkes Provinsi NTB. (2017). Profil Kesehatan NTB 2017, 1–192.
- Ernawati, F., Rosamalina, Y., & Permanasari, Y. (2013). Pengaruh Asupan Protein Ibu Hamil Dan Panjang Badan Bayi Lahir Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12 Bulan Di Kabupaten Bogor (Effect of the Pregnant Women's Protein Intake and Their Baby Length at Birth to the Incidence of Stunting Among Children. *Nutrition and Food Research*, 36(1), 1–11.
- Fajrin, F. I. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kejadian Resiko Tinggi (Di BPS Ananda Desa Plosowahyu Kecamatan Lamongan Kabupaten Lamongan). *Jurnal Midpro*, 10(1), 41–49.
- Kemenkes, R. I. (2013). *Riset kesehatan dasar (Risikesdas) 2013. Kemenkes RI Jakarta*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar. Riset Kesehatan Dasar Risikesdas 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemetrian Kesehatan RI.
- Khusna, N. A., & Nuryanto, N. (2017). Hubungan Usia Ibu Menikah Dini Dengan Status Gizi Batita Di Kabupaten Temanggung. Diponegoro University.
- Lontaan, A., & Korah, B. H. (2014). Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Di Puskesmas Amurang Kabupaten Minahasa Selatan. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 2(2), 1–5.
- Losong, N. H. F., & Adriani, M. (2017). Perbedaan Kadar Hemoglobin, Asupan Zat Besi, dan Zinc pada Balita Stunting dan Non Stunting. *Amerta Nutrition*, 1(2), 117–123.
- Loya, R. R. P., & Nuryanto, N. (2017). Pola Asuh Pemberian Makan pada Balita Stunting Usia 6–12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur. Diponegoro University.
- Meliati, L., Karunia Ekayani, N. P., & Khadijah, S. (2020). Effects of the Mother's Individual Stimulation on the Growth and Development of Infants with Low Birth Weight History. *Journal of Holistic Nursing And Midwifery*, 30(4), 200–207.
- Notoadmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Manusia. *Jakarta: EGC*.
- Nugrohowati, R., & Nurhidayati, E. (2015). Pengaruh Pijat Bayi terhadap Tumbuh Kembang Bayi Usia 0-12 Bulan di Desa Margodadi Kecamatan Seyegan

- Kabupaten Sleman. STIKES'Aisyiyah Yogyakarta.
- Ohyver, M., Moniaga, J. V, Yunidwi, K. R., & Setiawan, M. I. (2017). Logistic Regression and Growth Charts to Determine Children Nutritional and Stunting Status: A Review. *Procedia Computer Science, 116*, 232–241.
- Puskesmas Sigerongan. (2019). *PWS KIA Bulan Juni 2019*. Lombok Barat.
- Puti, H. S., Dwi, H., Ika, D., & Nunik, K. (2015). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Risiko Kehamilan “4 Terlalu (4-T)” Pada Wanita Usia 10-59 Tahun (Analisis Riskesdas 2010). *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, 24*(3), 143–152. <https://doi.org/10.22435/mpk.v24i3.3649.143-152>
- Qudriani, M., & Hidayah, S. N. (2017). Persepsi Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi Dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care Di Desa Begawat Kecamatan Bumijawa Kabupaten Tegal Tahun 2016. *Politeknik Harapan Bersama Tegal, 2*(1), 15–17.
- Statistik, B. P. (2017). Indeks Pembangunan Manusia 2016. *Jakarta (ID): Badan Pusat Statistik*.
- Sukmawati, S., Hendrayati, H., Chaerunnimah, C., & Nurhumaira, N. (2018). Status Gizi Ibu Saat Hamil, Berat Badan Lahir Bayi Dengan Stunting pada Balita Usia 06-36 bulan di Puskesmas Bontoa. *Media Gizi Pangan, 25*(1), 18–24.
- Wanimbo, E., & Wartiningsih, M. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan) Di Karubaga. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo, 6*(1), 83–93.
- Yulanda, D., & Lieskusumastuti, A. D. (2015). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Sikap Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan Di Puskesmas Kartasura Tahun 2014. *Jurnal Kebidanan Indonesia: Journal of Indonesia Midwifery, 6*(1).