

NASKAH ORISINAL

Pelatihan Kader PKK di Kota Probolinggo dalam Upaya Pencegahan Kematian Ibu dan Bayi serta Pencegahan *Stunting*

Sonny Fadli | Rahmah Yasinta Rangkuti* | Imam Susilo | Erna Furaidah

Program Studi Pendidikan Profesi Dokter,
Institut Teknologi Sepuluh Nopember,
Surabaya, Indonesia

Korespondensi

*Rahmah Yasinta Rangkuti, Program Studi Pendidikan Profesi Dokter, Institut Teknologi Sepuluh Nopember, Surabaya, Indonesia.
Alamat e-mail: rahmah.yasinta@its.ac.id

Alamat

Program Studi Pendidikan Profesi Dokter,
Institut Teknologi Sepuluh Nopember,
Surabaya, Indonesia

Abstrak

Indikator kesehatan seperti angka kematian ibu, angka kematian bayi, dan prevalensi *stunting* merupakan tolak ukur penting dalam pemantauan kesehatan masyarakat. Meskipun terdapat penurunan angka global dalam rasio kematian ibu, situasi di Indonesia masih mengkhawatirkan. Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan kader PKK Kota Probolinggo dalam deteksi dini kehamilan risiko tinggi dengan menggunakan *platform* digital *Hamilku.ID* dan meningkatkan pengetahuan kader PKK tentang *skrining* tumbuh kembang untuk pencegahan *stunting*. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Dinas Kesehatan dan P2KB Kota Probolinggo dengan diawali *pre-test*, pelatihan dan *post-test* yang melibatkan 50 kader PKK di Kota Probolinggo. Dari hasil *pre-test* dan *post-test* terhadap 30 kader PKK, didapatkan nilai mean dari 30 responden pada saat *pre-test* yakni sebesar 51,3 sedangkan nilai *mean* dari 30 responden pada saat *post-test* sebesar 85,3 yang dapat menunjukkan peningkatan pengetahuan setelah dilakukan pelatihan. Dengan nilai *pearson correlation* sebesar 0,362 dan $P(T \leq t)$ *two-tail* sebesar 1,599. Terdapat peningkatan pengetahuan kader dalam hal deteksi kehamilan risiko tinggi menggunakan *platform* digital *Hamilku.ID* dan *skrining* tumbuh kembang pada kader PKK di Kota Probolinggo.

Kata Kunci:

Angka Kematian Bayi, Angka Kematian Ibu, *High Risk Pregnancy*, Kartu Skor Poedji Rochjati, SDGs

1 | PENDAHULUAN

1.1 | Latar Belakang

Angka kematian ibu, angka kematian bayi, dan prevalensi *stunting* adalah indikator penting untuk pemantauan kesehatan masyarakat di tingkat global, nasional, dan lokal. Pada tahun 2020, hampir 800 perempuan meninggal setiap hari karena penyakit yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Pada tahun 2020, satu kematian ibu terjadi hampir setiap dua menit. Rasio

kematian ibu global (MMR, jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup) turun sekitar 34% dari tahun 2000 hingga 2020. Pada tahun 2020, hampir 95% kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah rendah^[1].

Angka kematian ibu di Indonesia masih sangat tinggi meskipun telah diberlakukan kebijakan keselamatan ibu yang komprehensif. Selama sepuluh tahun terakhir, berbagai metode estimasi kematian ibu di Indonesia telah menghasilkan rasio kematian ibu (MMR) antara 200 dan 350 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup^{[2][3]}. Estimasi resmi pemerintah Indonesia saat ini, berdasarkan Survei Penduduk *Inter-Censal* 2015 (SUPAS), adalah 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup^[4].

WHO melaporkan bahwa pada tahun 2019, sekitar 2,4 juta anak meninggal dalam satu bulan setelah kelahiran di seluruh dunia, dengan 7000 kasus kematian neonatal menyumbang sekitar 47% dari jumlah tersebut^[5]. Di Indonesia, pada tahun 2019, terdapat 60.000 kematian neonatal, atau angka kematian neonatal sebesar 12,1 per 1.000 kelahiran hidup^[6].

Salah satu masalah kesehatan anak di Indonesia saat ini adalah *stunting*. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severe stunted*) menurut usianya^[7]. *Stunting* merupakan masalah kesehatan anak di Indonesia yang saat ini menjadi prioritas pemerintah untuk diselesaikan. Data dari Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018 menunjukkan sekitar 30% anak balita (bayi di bawah lima tahun) mengalami *stunting*^[8]. Sedangkan menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) prevalensi *stunting* di Indonesia adalah 21,6% di tahun 2022, angka prevalensi ini menurun dari 24,4% di tahun 2021^[9]. Di dunia sendiri, Indonesia termasuk dalam 18 negara yang jumlah absolut balita *stunting*-nya menduduki urutan ke-5 teratas setelah India, Nigeria, Pakistan dan Cina^[10].

Data dari Dinas Kesehatan Kota Probolinggo menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* masih di atas target nasional, yaitu 23,3%, sedangkan target nasional tahun 2023 adalah 14%^[11]. Oleh karena itu, upaya lebih lanjut diperlukan untuk mengurangi angka *stunting*. Untuk menangani faktor-faktor multifaktorial yang berkontribusi pada *stunting*, diperlukan pendekatan yang holistik yang melibatkan semua pihak. Pemerintah telah mengambil sejumlah kebijakan untuk mengurangi prevalensi *stunting*, salah satunya adalah alur rujukan dan penatalaksanaan lebih lanjut untuk mengidentifikasi penyebab *stunting*.

Kader PKK dapat berkontribusi terhadap upaya pencegahan kematian ibu, kematian bayi, dan *stunting* melalui peningkatan pengetahuan terhadap deteksi kehamilan risiko tinggi dan *skrining* tumbuh kembang melalui kegiatan pelatihan. Pengabdian kepada masyarakat ini akan memiliki dampak positif pada pembangunan kesehatan di Kota Probolinggo.

1.2 | Solusi Permasalahan atau Strategi Kegiatan

Kegiatan dimulai dengan penayangan video tentang profil Kedokteran ITS Surabaya. Materi pertama membahas penggunaan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) Digital untuk deteksi dini faktor risiko kehamilan dan dilanjutkan pelatihan *skrining* tumbuh kembang. Diharapkan pemaparan dan pelatihan ini akan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kader tentang cara mencegah kematian ibu dan bayi dan mengurangi *stunting* di Kota Probolinggo. Untuk mencegah kematian ibu dan bayi dilakukan upaya Edukasi mengenai deteksi dini faktor risiko kehamilan dengan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) Digital yang ada pada platform digital *Hamilku.ID*.

Pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, kader PKK juga dilatih untuk melakukan *skrining* tumbuh kembang dengan baik dan benar kepada balita untuk mengurangi prevalensi *stunting*. Untuk membuat pemahaman yang diharapkan lebih jelas, materi diberikan secara interaktif dan disertai dengan contoh kasus. Selain itu, para peserta terlihat sangat tertarik untuk bertanya tentang *stunting* dan tentang cara-cara yang dapat dilakukan untuk mencegahnya. Selain itu, peserta menjalani tes sebelum dan setelah untuk mengukur tingkat pemahaman mereka tentang materi. Hasil tes menunjukkan bahwa peserta mendapatkan nilai yang lebih tinggi setelah narasumber menyampaikan materi, sehingga dapat disimpulkan bahwa peserta semakin memahami pentingnya *skrining* tumbuh kembang untuk mencegah *stunting*.

1.3 | Target Luaran

Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk mengurangi dan mencegah kematian ibu dan bayi serta *stunting*. Beberapa manfaat dari kegiatan ini termasuk meningkatkan pengetahuan kader PKK di kota Probolinggo serta menemukan strategi dan solusi terbaik yang dapat digunakan oleh Dinas Kesehatan dan P2KB Kota Probolinggo untuk mengurangi dan mencegah kematian ibu dan bayi serta *stunting*. Sebagai tolak ukur untuk mengukur pengetahuan kader PKK dilakukan *pre-test* sebelum pelatihan dan *posttest* setelah pelatihan.

2 | TINJAUAN PUSTAKA

2.1 | Angka Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah banyaknya kematian wanita pada saat hamil atau selama 42 hari sejak selesai kehamilan, tanpa memperhitungkan lama persalinan dan tempat persalinan, yang disebabkan oleh kehamilan atau perawatannya dan tidak disebabkan oleh faktor lain seperti kecelakaan, terjatuh, atau faktor lain yang termasuk dalam 100.000 kelahiran hidup. Menurut *Long Survey Form SP2020*, AKI Indonesia masih merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara, dan jauh dari target 70 per 100.000 KH di tahun 2030^[12].

Faktor pelayanan kesehatan hingga faktor sosial ekonomi adalah beberapa penyebab AKI. Untuk mencegah AKI, pendampingan oleh tenaga kesehatan profesional saat ibu melahirkan sangat penting. Lokasi geografis Indonesia juga membuat akses pelayanan kesehatan kurang terjangkau ke daerah terpencil. Diharapkan peningkatan kualitas profesional kesehatan akan membantu mencegah dan mengurangi AKI.

2.2 | Angka Kematian Bayi (AKB)

Angka Kematian Bayi di Indonesia (AKB) adalah banyaknya kematian bayi di bawah satu tahun per 1.000 kelahiran hidup pada tahun tertentu. Ini turun secara signifikan dari 32 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 menjadi 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 dan 16,85 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2020, menurut hasil *Long Form SP2020*. Meskipun AKB telah turun secara signifikan, AKB tetap menjadi yang tertinggi di Asia Tenggara. Di tahun 2030, target AKB adalah 12 kematian per 1.000 KH^[12].

Penanganan persalinan dan kunjungan saat usia 1 bulan sangat penting karena penyebab utama AKB adalah gangguan yang terjadi pada masa perinatal (49,8%), yaitu 28 hari setelah kelahiran. Meningkatnya cakupan imunisasi juga berkontribusi positif pada AKB, yang memungkinkan pencegahan infeksi^[13].

2.3 | Stunting

Definisi *stunted* menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan panjang badan atau tinggi badan menurut usia mempunyai nilai *Z-score* kurang dari -2 SD/ standar deviasi dan *severe stunted* adalah panjang badan atau tinggi badan anak kurang dari -3 SD (*severely stunted*)^[7]. Sedangkan definisi *stunting* adalah adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severe stunted*) menurut usianya^[6].

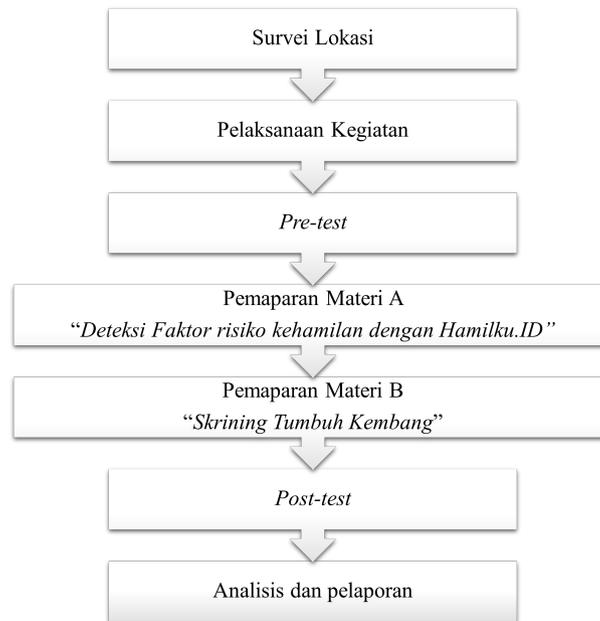
Penyebab *stunting* bersifat multifaktorial. Beberapa penelitian epidemiologi menunjukkan sebagai penyebab langsung yaitu kurangnya asupan nutrisi yang tidak adekuat secara kuantitas dan kualitas, infeksi berulang dan asuhan kesehatan yang kurang memadai. Sedangkan kemiskinan, norma sosial, tingkat pendidikan/pengetahuan ibu yang kurang menjadi penyebab tidak langsung terjadinya *stunting*. Dampak yang buruk dapat terjadi akibat *stunting* terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Penurunan fungsi kognitif, motorik, bahasa serta peningkatan mortalitas dan morbiditas merupakan dampak jangka pendek. Sedangkan dampak jangka panjang, *stunting* juga bisa menyebabkan penurunan performa saat di sekolah, produktifitas kerja dan penurunan pencapaian tinggi badan maksimal saat dewasa^[10]. Pada akhirnya, secara luas *stunting* akan dapat menurunkan kualitas generasi penerus bangsa, menghambat pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kemiskinan.

Sebelum terjadi *stunting*, seorang anak akan mengalami *weight faltering* atau gagal tumbuh, yaitu kenaikan berat badan yang tidak sesuai setiap bulannya, bisa jadi berat badan tetap, turun atau naik tetapi tidak sesuai tahap pertumbuhannya. Intervensi dini saat ditemukannya *weight faltering* pada anak dapat mencegah *stunting* dan hasil akhirnya akan lebih baik dibanding intervensi saat anak sudah didiagnosis *stunting*. Oleh sebab itu *skrining* tumbuh kembang sangat penting dilakukan pada balita.

3 | METODE KEGIATAN

Tim pengabdian masyarakat yang terdiri dari dosen, tendik, dan mahasiswa kedokteran ITS, Fakultas kedokteran ITS menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat pada pada hari Jumat, 6 Oktober 2023. Bentuk kegiatan pelatihan terhadap kader

PKK di Kota Probolinggo berupa pelatihan dengan dua materi yang dibawakan oleh dosen FKK yang juga merupakan dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan & Dokter Spesialis Anak. Jumlah Kader PKK yang diundang sebanyak 50 orang. Gambar (1) berikut ini adalah alur metode kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah tim pengabdian laksanakan.



Gambar 1 Alur Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat.

4 | HASIL DAN DISKUSI

Program pengabdian masyarakat sangat membantu menangani masalah kesehatan ibu, bayi, dan *stunting*. Meskipun telah ada kebijakan keselamatan ibu yang komprehensif, angka kematian ibu dan bayi (AKI) masih perlu diperhatikan, menurut diskusi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Probolinggo. Edukasi mengenai *Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) Digital*, khususnya dalam deteksi dini faktor risiko kehamilan, membuka pemahaman baru bagi kader PKK. Penggunaan teknologi ini membantu dalam mendeteksi risiko tinggi pada kehamilan secara mudah dan cepat.

Adanya peningkatan pengetahuan ini diharapkan dapat mempercepat respons terhadap situasi kesehatan ibu di Kota Probolinggo. Pentingnya pelatihan *skrining* tumbuh kembang anak untuk kader PKK juga terbukti melalui peningkatan pemahaman peserta, yang tercermin dari hasil *pre-test* dan *post-test*. Pengetahuan holistik ini memberikan bekal bagi mereka untuk melakukan *skrining* dengan baik, mencatat perkembangan anak, dan memberikan intervensi tepat waktu.

Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat yaitu menurunkan dan mencegah kematian ibu dan bayi serta *stunting*, tercapai melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan para peserta. Manfaatnya tidak hanya dirasakan oleh kader PKK di Kota Probolinggo, tetapi juga oleh FKK ITS yang mendapat tambahan wawasan dan pengalaman, membuka peluang kerjasama dan riset lebih lanjut. Diharapkan, dampak positif dari kegiatan ini dapat terus berkembang, dengan kader PKK berperan aktif dalam mendeteksi dini risiko tinggi kehamilan dan tumbuh kembang anak. Melalui kolaborasi yang erat antara lembaga pendidikan dan pemerintah daerah, angka kematian ibu dan bayi dapat terus berkurang, sementara prevalensi *stunting* turun sesuai dengan target nasional.

Kegiatan pengabdian masyarakat diikuti oleh 50 kader PKK, namun hanya 30 peserta yang mengisi *pre-test* sebelum pelatihan dan *post-test* setelah pelatihan. Berikut data demografi dari responden yang menyelesaikan *pre-test* dan *post-test*.



Gambar 2 Dokumentasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Dinas Kesehatan dan P2KB Kota Probolinggo.

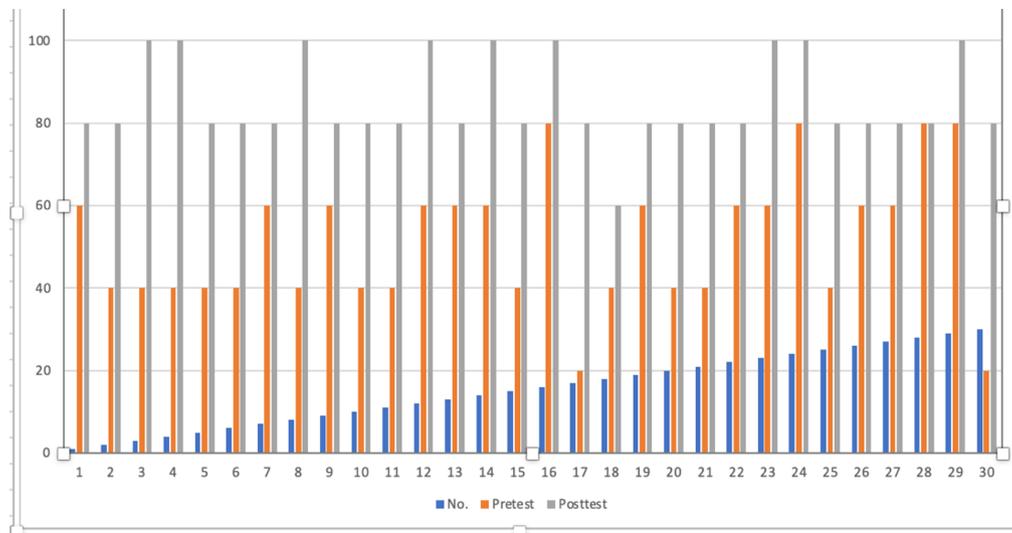
Tabel 1 Demografi Responden yang Menyelesaikan *Pre-test* dan *Post-test*

Karakteristik responden		Jumlah (N)	Prosentase (%)
Usia	> 35 tahun	20	66,7
	< 35 tahun	10	33,3
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	11	36,7
	Swasta	9	30,0
	Petani	5	16,7
	Lainnya	5	16,7
Lama Menjadi Kader	< 5 tahun	20	66,7
	> 5 tahun	10	33,3
Pendidikan Terakhir	SD	4	13,3
	SMP	10	33,3
	SMA	13	43,3
	S1	3	10

Kemudian diujikan 5 soal *pre-test* dan *post-test* dengan komposisi soal yang tidak mengalami perubahan. Tiga soal berkaitan dengan deteksi kehamilan risiko tinggi, dan dua soal berkaitan dengan *skrining* tumbuh kembang dan *stunting*. Satu soal memiliki bobot nilai sebesar 20. Kemudian dari hasil data nilai responden dilakukan analisis statistik.

Dari hasil *pre-test* dan *post-test* dilakukan analisis dengan *t-test: pair two sample for means* menggunakan aplikasi Microsoft Excel. Didapatkan nilai *mean* dari 30 responden pada saat *pre-test* yakni sebesar 51,3 sedangkan nilai *mean* dari 30 responden

pada saat *post-test* sebesar 85,3. Terdapat peningkatan pengetahuan dari responden. Dengan nilai *pearson correlation* sebesar 0,362 dan $P(T \leq t)$ *two-tail* sebesar 1,599. Pada grafik berikut menunjukkan gambaran peningkatan pengetahuan kader PKK pada saat *pre-test* dan *post-test*.



Gambar 3 Grafik hasil nilai *pre-test* dan *post-test*.

5 | KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 | Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat di Kota Probolinggo telah memberikan kontribusi yang berarti dalam upaya peningkatan kesehatan ibu, bayi, dan penanggulangan *stunting*. Terdapat peningkatan pengetahuan kader dalam hal deteksi kehamilan risiko tinggi menggunakan *platform* digital *Hamilku.ID* dan *skrining* tumbuh kembang pada kader PKK di Kota Probolinggo.

5.2 | Saran

Penguatan Kolaborasi: Perlu diperkuatnya kerjasama antara FKK ITS dan Dinas Kesehatan Kota Probolinggo agar upaya pencegahan dan penanganan kesehatan ibu, bayi, dan *stunting* dapat dilaksanakan secara berkesinambungan. Rencana kegiatan berkelanjutan dan implementasi hasil riset dapat menjadi langkah positif.

Pengembangan Teknologi: Penggunaan teknologi, khususnya *KSPR Digital*, perlu terus dikembangkan dan diintegrasikan dengan sistem kesehatan setempat. Hal ini akan memudahkan pemantauan dan evaluasi risiko kehamilan serta memberikan dukungan yang lebih efektif kepada kader PKK.

Penguatan Edukasi: Program edukasi yang melibatkan stakeholder perlu diperkuat untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya deteksi dini risiko kehamilan, *skrining* tumbuh kembang anak, dan upaya pencegahan *stunting*.

Monitoring dan Evaluasi: Pentingnya pengembangan sistem monitoring dan evaluasi untuk mengukur dampak kegiatan secara jangka panjang. Evaluasi rutin dapat memberikan masukan yang berharga untuk peningkatan kualitas dan dampak positif kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Dengan implementasi saran-saran tersebut, diharapkan kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat berkontribusi secara nyata dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi, serta menanggulangi masalah *stunting* di Kota Probolinggo.

6 | UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada dr. Nurul Hasanah Hidayati selaku Kepala Dinas Kesehatan dan P2KB Kota Probolinggo beserta jajarannya. Kegiatan pengabdian masyarakat ini didukung oleh Fakultas Kedokteran dan Kesehatan ITS dan DRPM ITS Surabaya.

Referensi

1. World Health Organization, Maternal mortality; 2023. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.
2. Hasbullah M, Surbakti I, Handiyatmo D. Kematian maternal di Indonesia hasil Supas 2015. In: Forum Masyarakat Statistik. Statistical and Policy Brief. Edisi, vol. 8; 2016. .
3. Soemantri S. Telaah perkiraan AKI (MM Ratio) untuk Indonesia. In: Forum Masyarakat Statistik. Statistical and Policy Brief. Edisi, vol. 4; 2014. .
4. Badan Pusat Statistik. Profil Penduduk Indonesia Hasil SUPAS. Jakarta: Badan Pusat Statistik 2015;.
5. World Health Organization, Newborns: improving survival and well-being; 2020. <https://www.who.int/westernpacific/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>.
6. World Health Organization, Stunting in a nutshell; 2015. <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2020;.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018; 2018. <https://layanandata.kemkes.go.id/katalog-data/riskesdas/ketersediaan-data/riskesdas-2018>.
9. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2021;2021:1–168.
10. Prendergast AJ, Humphrey JH. The stunting syndrome in developing countries. *Paediatrics and international child health* 2014;34(4):250–265.
11. Kabupaten Probolinggo, Kasus Stunting Di Kabupaten Probolinggo Turun; 2022. <https://probolinggokab.go.id/kasus-stunting-di-kabupaten-probolinggo-turun/>.
12. Badan Pusat Statistik, Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020; 2023. <https://www.bps.go.id/id/publication/2023/01/27/ffb5939b4393e5b1146a9b91/hasil-long-form-sensus-penduduk-2020.html>.
13. Kemkes R. Rencana Aksi Program Kesehatan Masyarakat 2020-2025. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Tahun 2020;2.

Cara mengutip artikel ini: Fadli, S., Rangkuti, R.Y., Susilo, I., Furaidah, E., (2024), Pelatihan Kader PKK di Kota Probolinggo dalam Upaya Pencegahan Kematian Ibu dan Bayi serta Pencegahan *Stunting*, *Sewagati*, 8(4):1815–1821, <https://doi.org/10.12962/j26139960.v8i4.1015>.