



PEDOMAN TEKNIS

INOVASI - KELAMBI GAMIZ

**(Kelas Motivasi Ibu Hamil, Bayi, Balita
dengan Gangguan dan Masalah Gizi)**



**PEMERINTAH KABUPATEN BANYUWANGI
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LICIN
Jln. Lidjen Kec. Licin, Telp.(0333) 413067
Email : puskesmaslicin@yahoo.co.id
BANYUWANGI 68454**

KELAMBI GAMIZ

I. Pendahuluan

Masalah gizi di Indonesia yang salah satunya merupakan penyebab kematian ibu dan anak secara tidak langsung masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) serta Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yang tinggi ditentukan oleh status gizi ibu hamil. Ibu hamil merupakan kelompok yang rentan mengalami masalah gizi. Hal ini berhubungan dengan proses pertumbuhan dan perkembangan janin

Pertumbuhan dan perkembangan janin dipengaruhi terhadap apa yang dikonsumsi ibu pada masa kehamilan (Notoadmodjo, 2010). Sedangkan masih terhadap ibu hamil konsumsi makanan maupun suplemen yang kurang, seperti tidak rutin mengkonsumsi suplemen Tablet Tambah Darah (TTD) dan tidak mengkonsumsi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk ibu hamil. Masalah ini berpengaruh terhadap kadar hemoglobin dan status gizi ibu hamil yang dapat menyebabkan Anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK). Ibu hamil yang mengalami masalah gizi tersebut cenderung melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Sedangkan BBLR memiliki resiko kematian lebih besar dibandingkan dengan bayi lahir berat badan normal (Permatasari, 2010:2)

Salah satu bentuk upaya untuk mencegah terjadinya bayi dengan berat lahir rendah adalah mendukung dan berpartisipasi upaya Gerakan 1000 HPK. Scaling Up-Nutrition (SUN) merupakan suatu gerakan global dibawah koordinasi Sekretaris Jenderal PBB berupa hasil respons dari negara-negara dunia terhadap kondisi status pangan dan gizi di negara berkembang dalam tujuan sebagai upaya untuk menurunkan masalah gizi pada 1000 HPK (270 hari selama kehamilan dan 730 hari dari kelahiran sampai usia 2 tahun) yaitu pada ibu hamil, menyusui, dan anak usia 0-23 bulan. Indikator SUN Movement adalah penurunan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), anak balita pendek (stunting), kurus (wasting), gizi kurang (underweight), dan gizi lebih (overweight) (Kemenko, 2013).

Menurut World Health Organization (WHO) bayi dengan berat lahir $\leq 2,500$ gram disebut sebagai Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). BBLR merupakan salah satu faktor resiko kematian bayi khususnya pada masa perinatal. BBLR memiliki dampak panjang terhadap kehidupan dimasa depan seperti mengalami gangguan mental dan fisik pada usia tumbuh kembang (Proverawati dan Ismawati, 2010). Akibat

jangka panjang bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) selain berpengaruh terhadap tumbuh kembang juga akan mengalami risiko penyakit jantung di masa yang akan datang dan penurunan kecerdasan. Berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan faktor penting dalam morbiditas dan mortalitas perinatal di negara berkembang (Manuaba, 2015).

Faktor penyebab BBLR seperti anemia dapat memberikan pengaruh yang kurang baik bagi ibu maupun janin. Ibu hamil yang mengalami anemia dapat terjadi abortus, pendarahan antepartum, partus lama, partus prematurus dan kelahiran dengan anemia (Suwandi, 2004). Standar Pelayanan kebidanan pengelolaan anemia pada ibu hamil, bidan harus memeriksa kadar Hb semua ibu hamil pada kunjungan pertama dan pada minggu ke-28. Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu masalah gizi ibu hamil yang mengakibatkan komplikasi baik pada ibu maupun janin. Ibu hamil dengan anemia cenderung mengalami kelahiran prematur, mengalami pendarahan pasca melahirkan, mudah jatuh sakit akibat daya tahan tubuh lemah, melahirkan bayi dengan berat badan rendah dan angka kematian tinggi (Kemenkes RI, 2014). Ibu hamil dengan anemia terjadi gangguan penyaluran oksigen dan zat makanan dari ibu ke plasenta dan janin, akan mempengaruhi fungsi plasenta. Fungsi plasenta menurun dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin. Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang janin, abortus, sepsis puerperalis, partus lama, dan kematian ibu maupun janin (Cunningham et al, 2012), meningkatkan resiko bayi berat lahir rendah (Karasahin et al, 2012). prevalensi anemiamenurut WHO 2015 yaitu 38% dan menurun menjadi 32,43% di Desa Wirun pada tahun 2019.

Status gizi ibu hamil merupakan salah satu faktor pendukung terjadinya bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Status gizi ibuhamil dapat diukur dengan menggunakan pengukuran antropometri, salah satunya dengan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). Pengukuran LILA dimaksud untuk mengetahui apakah seseorang mempunyai risiko KEK, apabila ukuran LILA $\leq 23,5$ cm atau dibagian merah pita LILA artinya wanita tersebut mempunyai resiko KEK, dan diperkirakan akan melahirkan BBLR (Arisman, 2010:8).

KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan berbagai resiko dan komplikasi pada ibu antara lain: penambahan berat badan ibu tidak normal, anemia, pendarahan, dan dapat terkena penyakit infeksi. Sedangkan pengaruh KEK saat persalinan dapat mengakibatkan bayi lahir sebelum waktunya atau prematur, persalinan sulit dan

lama, persalinan dengan operasi meningkat serta yang paling parah adalah pendarahan setelah persalinan (Achadi, 2007).

Selain itu, KEK ibu hamil dapat menimbulkan keguguran, abortus, anemia pada bayi, mati dalam kandungan, lahir dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), bayi lahir mati, kematian saat neonatal, cacat bawaan (Obay dkk, 2016). Ibu hamil dengan KEK mengalami malnutrisi terjadi gangguan penyaluran oksigen dan zat makanan dari ibu ke plasenta dan janin, akan mempengaruhi fungsi plasenta. Fungsi plasenta menurun dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin (Soejiningsih, 2009), dan meningkatnya resiko melahirkan bayi dengan BBLR (Rukiyah dkk, 2010).

II. Latar Belakang

Masalah gizi di Indonesia sampai saat ini masih perlu mendapat perhatian karena merupakan salah satu penyebab terjadinya kematian ibu, bayi dan balita serta rendahnya tingkat kecerdasan yang berakibat pada rendahnya produktivitas pengangguran, kemiskinan dan akan menghambat pertumbuhan ekonomi. Hal ini mendasari masalah gizi menjadi salah satu faktor penting penentu pencapaian SDGs. Banyak faktor yang menyebabkan masalah gizi antara lain faktor ketersediaan pangan dalam rumah tangga, asuhan gizi keluarga dan akses keluarga terhadap pelayanan

Belakangan ini kita sering mendengar tentang **Stunting** dan sering dibicarakan oleh ibu-ibu yang memiliki anak balita. Stunting dan pendek memang sama-sama menghasilkan tubuh yang tidak terlalu tinggi. Namun stunting dan pendek adalah kondisi yang berbeda sehingga membutuhkan penanganan yang tidak sama. Singkatnya stunting adalah pendek namun pendek belum tentu stunting.

Stunting pada anak memang harus menjadi perhatian dan diwaspadai. Kondisi ini dapat menandakan bahwa nutrisi anak tidak terpenuhi dengan baik. Jika dibiarkan tanpa penanganan, stunting bisa menimbulkan dampak jangka panjang kepada anak. Anak tidak hanya mengalami hambatan pertumbuhan fisik, tapi nutrisi yang tidak mencukupi juga memengaruhi kekuatan daya tahan tubuh hingga perkembangan otak anak.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah 5 tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2

tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat penting (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) dan tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS tahun 2006.

Atas Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Litbangkes) menunjukkan angka yang cukup menggembirakan terkait masalah stunting. Angka stunting atau anak tumbuh pendek turun dari 37,2 persen pada Riskesdas 2013 menjadi 30,8 persen pada Riskesdas 2018. Meski tren stunting mengalami penurunan, hal ini masih berada di bawah rekomendasi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yaitu kurang dari 20 persen. Persentase stunting di Indonesia secara keseluruhan masih tergolong tinggi dan harus mendapat perhatian khusus

Penilaian status gizi bias didapat melalui pengukuran antropometri secara benar dan tepat agar menghasilkan status gizi yang benar-benar dapat dipertanggungjawabkan. Penilaian status gizi secara menyeluruh bias didapat melalui posyandu setiap bulan atau melalui operasi timbang yang diselenggarakan setiap bulan Februari dan Agustus.

Dari hasil laporan gizi tahun 2023 di Puskesmas Licin terdapat lonjakan permasalahan gizi sebagai berikut :

1. Ibu hamil KEK : 66 ibu hamil KEK
2. Underweight : 137 balita
3. Stunting : 84 balita
4. Wasting : 55 balita

Berdasarkan analisa masalah diatas, maka muncul inovasi **Kelambi Gamiz** yang telah di SK kan oleh Kepala Puskesmas Licin. Inovasi ini sangat memberikan hasil dalam mengatasi masalah stunting khususnya di wilayah kerja Puskesmas Licin Kecamatan Licin. Terlihat dari adanya penurunan permasalahan gizi di Puskesmas Licin pada tahun 2024 didapatkan laporan sebagai berikut :

1. Ibu hamil KEK : 50 ibu hamil KEK
2. Underweight : 97 balita
3. Stunting : 60 balita
4. Wasting : 55 balita

Dari hasil evaluasi ini maka diperlukan pengembangan berkelanjutan terkait Inovasi Kelambi Gamiz di wilayah kerja Puskesmas Licin, sehingga bisa sejalan

dengan arahan Ibu Bupati Hj. Ipuk Fiestiadani, S.Pd agar Kabupaten Banyuwangi dapat menurunkan angka Stunting menuju Banyuwangi Zero Stunting.

III. Tujuan

1. Tujuan Umum

Meningkatnya pengetahuan masyarakat terkait kesehatan serta berperan aktif dalam setiap gerakan kesehatan masyarakat melalui upaya promosi kesehatan yang terintegrasi secara lintas program, lintas sektor, swasta dan masyarakat.

2. Tujuan Khusus

- 1) Untuk meningkatkan kemampuan ibu hamil dalam memperhatikan nutrisi selama kehamilan.
- 2) Untuk meningkatkan kemampuan dan pengetahuan orangtua dalam memberikan ASI.
- 3) Untuk meningkatkan kemampuan orang tua dalam pemberian PMBA (Pemberian Makanan Bayi dan Anak)
- 4) Untuk meningkatkan peran aktif para orang tua dalam memberikan menu makanan yang sesuai dengan isi piringku.

IV. Kegiatan Pokok dan Rincian Kegiatan

1. Mengkaji kebutuhan masyarakat
2. Menetapkan masalah kesehatan masyarakat
3. Memprioritaskan masalah yang terlebih dahulu ditangani melalui Kegiatan Kelambi Gamiz
4. Menyusun perencanaan Kegiatan
 - a. Menetapkan tujuan
 - b. Penentuan sasaran
 - c. Menyusun materi/isi Kegiatan
 - d. Memilih metode yang tepat
 - e. Menentukan jenis alat peraga yang akan digunakan
 - f. Penentuan kriteria evaluasi
 - g. Pelaksanaan Kegiatan
 - h. Penilaian hasil Kegiatan

V. Sasaran

Balita Underweight, Wasting, Stunting Dan Ibu Hamil KEK di wilayah kerja Puskesmas Licin

VI. Jadwal Tahapan Inovasi dan Pelaksanaan Kegiatan

Dilaksanakan setiap bulan

VII. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan dan Pelaporan

Evaluasi pelaksanaan kegiatan dilakukan setelah berjalan selama satu bulan. Pencatatan dan pelaporan dilaksanakan di Puskesmas, data dan informasi hasil pencatatan akan diolah dan dianalisis yang selanjutnya akan dilaporkan kepada Dinas Kesehatan.

Mengetahui Kepala Puskesmas



dr. Nira Ista Dewi

NIP.19730527 2000112 2 002

PJ Program Gizi



Angelistya Devi Pertiwi

NIP.19961106 202203 2 009