



PENDAMPINGAN KELUARGA BAGI CALON PENGANTIN (CATIN)

TRAINING OF TRAINER (ToT)

**PENDAMPINGAN KELUARGA DALAM PERCEPATAN PENURUNAN
STUNTING BAGI FASILITATOR TINGKAT PROVINSI**





Hak Cipta @2021
PERANGKAT
TRAINING OF TRAINER (ToT) PENDAMPINGAN KELUARGA DALAM PERCEPATAN
PENURUNAN STUNTING BAGI FASILITATOR TINGKAT PROVINSI

Pengarah:

Prof. drh. Muhammad Rizal Martua Damanik, MRepSc, PhD

Penanggung Jawab:

Dr. Lalu Makripuddin, M.Si

Koordinator:

Dr. Dadi Ahmad Roswandi, M.Si.

Khaeri Marifah, M.Psi.T

Firma Novita, S.IP., M.Si.

Reviewer:

dr. Abidinsyah Siregar, DHSM, M.Kes.

Tim Penyusun:

Retno Suharno, S.Pd.

Uswatun Nisa, S.Si., MAPS

Cikik Sikmiyati, SIP, MM



DAFTAR ISI

SAMBUTAN.....	v	
KATA PENGANTAR	vi	
BAB I PENDAHULUAN		
A. Latar Belakang	1	
B. Deskripsi Singkat.....	2	
C. Manfaat Modul.....	2	
D. Tujuan Pembelajaran.....	3	
E. Materi Pokok dan Sub Materi Pokok.....	3	
F. Petunjuk Belajar	4	
BAB II KONSEP STUNTING		
A. Pengertian Stunting	5	
B. Catin harus tau Stunting	5	
C. Faktor Risiko Anak Stunting.....	6	
D. Rangkuman	6	
E. Latihan	7	
F. Evaluasi Formatif.....	7	
G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut	8	
BAB III FAKTOR PENYEBAB STUNTING YANG HARUS DIKETAHUI CATIN		
A. Kondisi Risiko Melahirkan Anak Stunting pada Catin.....	9	
B. Siapkan Fisikmu Catin	13	
C. Rangkuman	16	
D. Latihan	17	
E. Evaluasi Formatif.....	17	
F. Umpan Balik dan Tindak Lanjut	18	
BAB IV PERENCANAAN KEHAMILAN BAGI CATIN		
A. Siklus Menstruasi	19	
B. Keluarga Berencana.....	21	
C. Persiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan	37	
D. Rangkuman	43	
E. Latihan	44	
F. Evaluasi Formatif.....	44	
G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut	45	
BAB V		47
A. Pola Kerja Pendampingan Calon Pengantin	47	
B. Pendampingan Calon Pengantin Menggunakan Aplikasi PendampinganKeluarga	53	
C. Melakukan KIE Pencegahan Stunting Pada Fase Calon Pengantin dan Memastikan Calon Pengantin Mendapatkan Informasi Pencegahan Stunting Secara Menyeluruh	55	
D. Rangkuman	61	
E. Latihan	62	
F. Evaluasi Formatif.....	62	



G. Evaluasi Sumatif.....	63
H. Kunci Jawaban	65
I. Umpan Balik Dan Tindak Lanjut.....	65
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	67
DAFTAR PUSTAKA.....	69
GLOSARIUM	70



SAMBUTAN



Puji syukur kepada Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan hidayah-Nya, sehingga Perangkat Pelatihan Teknis Pendampingan Keluarga dalam Percepatan Penurunan *Stunting* ini dapat disusun sesuai harapan kita bersama. Perangkat pelatihan ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi para pendamping keluarga dalam pelaksanaan peran dan fungsinya di lapangan.

Merujuk pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020 - 2024, diberi mandat untuk berpartisipasi dalam mensukseskan terhadap 2 (dua) dari 7 (tujuh) Agenda Pembangunan/Prioritas Nasional (PN) pada RPJMN IV 2020 - 2024, yaitu untuk meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM) Berkualitas dan Berdaya Saing, serta mendukung Revolusi Mental dan Pembangunan Kebudayaan. SDM yang berkualitas dan berdaya saing, yaitu SDM yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter.

Saat ini persoalan terkait SDM yang perlu mendapatkan intervensi segera adalah *stunting*. Presiden Republik Indonesia, Joko Widodo memberikan amanat melalui Peraturan Presiden Nomor: 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*. Berdasarkan Perpres RI tersebut, BKKBN ditugaskan sebagai koordinator pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* di lapangan. Dalam upaya penurunan *stunting* peran keluarga merupakan sesuatu yang perlu dioptimalkan. Keluarga perlu memperhatikan periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dalam pencegahan *stunting* dan perlu didampingi oleh pendampingan petugas BKKBN yang bersinergi dengan Kader PKK maupun bidan, yang disebut sebagai pendamping keluarga.

Kami harapkan perangkat pelatihan ini dijadikan sebagai acuan pengelolaan pelatihan untuk menyelenggarakan *Training of Trainers* (TOT) Pelatihan Teknis Pendampingan Keluarga dalam Percepatan Penurunan *Stunting* Fasilitator Tingkat Provinsi. Akhirnya, kepada Tim Penulis serta kepada berbagai pihak yang telah memberikan dukungan dan komitmennya, sehingga perangkat pelatihan ini tersusun dengan baik, maka saya ucapkan terima kasih.

Jakarta, Oktober 2021
Deputi Bidang Pelatihan, Penelitian
dan Pengembangan,

Prof. Rizal Damanik, PhD



KATA PENGANTAR



Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkah dan karunia - Nya, Penyusunan Perangkat Pelatihan Teknis Pendampingan dalam Percepatan Penurunan Stunting dapat diselesaikan dengan baik. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Kependudukan dan Keluarga Berencana dengan berbagai Direktorat di BKKBN Pusat menyusun perangkat pembelajaran ini dalam rangka mempersiapkan SDM yang kompeten guna memfasilitasi dan memberikan informasi mengenai Pendampingan Keluarga dalam Percepatan Penurunan *Stunting*.

Sebagaimana yang kita ketahui, peran keluarga merupakan hal yang perlu dioptimalkan dalam membentuk generasi yang berkualitas dan berkarakter. Saat ini salah satu persoalan yang perlu menjadi perhatian dalam membentuk generasi yang berkualitas adalah adanya resiko *stunting*. Mengingat sangat diperlukannya intervensi pemerintah untuk menghindarkan generasi yang akan datang dari kondisi *stunting*, Presiden Republik Indonesia, Joko Widodo memberikan amanat melalui Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*. Berdasarkan Perpres tersebut, BKKBN ditugaskan sebagai koordinator pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* di lapangan.

Kepala BKKBN dalam berbagai kesempatan memberikan penegasan bahwa peran keluarga harus dioptimalkan sebagai entitas utama dalam pencegahan *stunting*. Keluarga perlu memperhatikan periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sangat penting dan menjadi prioritas utama, dimulai dari 270 hari masa kehamilan hingga 730 hari setelah lahir. Hal ini membuat peran keluarga harus dioptimalkan sebagai pelopor awal dalam pencegahan *stunting*. Untuk mengoptimalkan peran keluarga, salah satunya dilakukan proses intervensi dalam bentuk pendampingan petugas BKKBN yang bersinergi dengan Kader PKK maupun bidan, yang disebut sebagai pendamping keluarga. Diharapkan dengan adanya pendampingan keluarga ini, upaya untuk melakukan Percepatan Penurunan *Stunting* dapat terlaksana dengan baik. Oleh sebab itulah maka Pusdiklat Kependudukan dan KB membangun perangkat pembelajaran ini sebagai acuan pengelolaan pelatihan untuk menyelenggarakan *Training of Trainers* (TOT) Pelatihan Teknis Pendampingan Keluarga dalam Percepatan Penurunan *Stunting* Fasilitator Tingkat Provinsi. Dengan mengacu kepada perangkat pembelajaran ini diharapkan penyelenggaraan pelatihan dapat dilaksanakan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan perangkat pembelajaran ini. Semoga segala upaya kita untuk meningkatkan kualitas pelatihan dapat berkontribusi dalam pembangunan keluarga Indonesia yang berkualitas. Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan berkah-Nya terhadap setiap kegiatan yang kita lakukan.

Jakarta, Oktober 2021
Kepala Pusat Pendidikan dan Pelatihan
Kependudukan dan Keluarga Berencana,

Dr. Drs. Lalu Makripuddin, M.Si



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat asupan makanan yang tidak sesuai kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tidak maksimal saat dewasa (MCA Indonesia, 2014). Selain itu, stunting dapat berpengaruh pada anak balita pada jangka panjang yaitu mengganggu kesehatan, pendidikan serta produktifitasnya di kemudian hari.

Beberapa hasil kajian menunjukkan bahwa salah satu faktor yang berpengaruh pada kejadian stunting adalah kondisi ibu saat hamil dan melahirkan. Usia ibu saat hamil dan melahirkan berpengaruh pada kejadian stunting: makin muda usia ibu saat melahirkan, makin besar kemungkinannya untuk melahirkan anak yang stunting. Ibu anemia dan indeks massa tubuh rendah juga dapat mengakibatkan hambatan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi. Dalam beberapa penelitian, perilaku merokok dan keterpaparan terhadap asap rokok juga memiliki dampak pada gangguan kehamilan dan janin yang mengakibatkan bayi lahir stunting.

Pemerintah Indonesia telah menetapkan stunting sebagai isu prioritas nasional. Komitmen ini terwujud dalam masuknya stunting ke dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020 – 2024 dengan target penurunan yang cukup signifikan dari kondisi 27,6 persen pada tahun 2019 diharapkan menjadi 14 persen pada tahun 2024. Berdasarkan arahan Presiden RI pada saat Rakornas tahun 2021, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) ditunjuk sebagai koordinator pelaksana di bawah koordinasi Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (PMK). BKKBN mengkoordinasikan upaya percepatan penurunan stunting ini melalui kerja sama lintas Kementerian/Lembaga, lintas sektor serta lintas pemerintah Pusat dan Daerah (sampai dengan tingkat desa).



Salah satu upaya yang dilakukan BKKBN adalah memastikan setiap calon pengantin berada dalam kondisi ideal untuk menikah dan hamil. Upaya tersebut dilakukan dengan melakukan skrining kesiapan menikah dan hamil kepada setiap calon pengantin. Hasil skrining merupakan potret kondisi kesiapan menikah dan hamil yang harus difahami oleh setiap Calon pengantin dan pasangannya. Hasil skrining juga merupakan input bagi Petugas Pendamping untuk ditindaklanjuti selama proses pendampingan.

Pendampingan terhadap Calon Pengantin sangat penting untuk memastikan kondisi risiko stunting teridentifikasi, difahami, ditindaklanjuti dengan treatment dan upaya-upaya kesehatan dan peningkatan status gizi sehingga pada saat melangsungkan pernikahan berada dalam kondisi ideal. Untuk membantu upaya ini, maka tim pendamping dibekali dengan sebuah aplikasi pendampingan keluarga (terutama untuk Calon Pengantin) yang berfungsi sebagai (1) alat skrining untuk mendeteksi kondisi calon pengantin, (2) menghubungkan calon pengantin dengan petugas pendamping, (3) media edukasi tentang kesiapan menikah dan hamil, terutama yang terkait dengan substansi pencegahan stunting, dan (4) alat pantau kepatuhan calon pengantin dalam melakukan treatment peningkatan status gizi.

B. Deskripsi Singkat

Modul ini membahas konsep stunting, faktor-faktor penyebab stunting yang harus diketahui Catin, perencanaan kehamilan serta pendampingan keluarga bagi Catin. Sehingga diharapkan membekali peserta agar mampu melakukan pendampingan keluarga catin berisiko stunting di lini lapangan dalam pelaksanaan program Bangga Kencana.

C. Manfaat Modul

Modul ini diharapkan bermanfaat bagi peserta diklat untuk membekali peserta agar mampu melakukan pendampingan keluarga catin berisiko stunting di lini lapangan. Dengan demikian diharapkan dapat meningkatkan kinerja peserta pelatihan ketika kembali menjalankan tugas di tempat kerjanya.



D. Tujuan Pembelajaran

a. Hasil Belajar

Setelah mengikuti pembelajaran ini, peserta pelatihan mampu melakukan pendampingan keluarga bagi Calon Pengantin (CATIN).

b. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti pembelajaran ini, peserta pelatihan dapat:

- i. Menjelaskan konsep stunting.
- ii. Menjelaskan faktor-faktor penyebab stunting yang harus diketahui oleh catin.
- iii. Menjelaskan perencanaan kehamilan bagi calon pengantin.
- iv. Melakukan pendampingan keluarga bagi calon pengantin.

E. Materi Pokok dan Sub Materi Pokok

a. Konsep stunting.

- i. Pengertian stunting.
- ii. Catin harus tau stunting.
- iii. Faktor risiko anak stunting.

b. Faktor penyebab stunting yang harus diketahui oleh Catin.

- i. Kondisi risiko melahirkan anak stunting pada catin.
- ii. Siapkan fisikmu catin

c. Perencanaan kehamilan bagi calon pengantin

- i. Siklus Menstruasi
- ii. Keluarga Berencana
- iii. Persiapan 1000 Hari Pertama kehidupan

d. Pendampingan keluarga bagi calon pengantin.

- i. Pola Kerja pendampingan calon pengantin
- ii. Pendampingan catin menggunakan aplikasi pendampingan keluarga.
- iii. KIE pencegahan stunting pada fase calon pengantin dan memastikan calon pengantin mendapatkan informasi pencegahan stunting secara menyeluruh.



F. Petunjuk Belajar

Untuk mencapai hasil pembelajaran, peserta diklat perlu mengikuti beberapa petunjuk antara lain sebagai berikut:

- a. Bacalah modul ini tahap demi tahap. Mulailah dengan kegiatan belajar 1 (satu) dan seterusnya. Sebelum Anda benar-benar paham tentang materi pada tahap awal, jangan membaca materi pada halaman berikutnya. Lakukan pengulangan pada halaman tersebut sampai Anda benar-benar memahaminya.
- b. Jika Anda mengalami kesulitan dalam memahami materi pada halaman atau sub bahasan tertentu, diskusikan dengan teman Anda atau fasilitator yang sekiranya dapat membantu untuk memahami materi modul ini.
- c. Setelah selesai memahami materi pada setiap kegiatan belajar sebaiknya Anda mengerjakan latihan dengan menjawab soal-soal yang sudah disediakan.
- d. Jika Anda masih belum bisa menjawab, lakukan pengulangan hingga Anda benar-benar bisa mengerjakan latihan.



BAB II KONSEP STUNTING

Indikator Hasil Belajar:
Setelah mempelajari BAB II ini, peserta pelatihan diharapkan dapat menjelaskan konsep stunting.

A. Pengertian Stunting

Stunting bukan penyakit lho, tapi suatu kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kurang gizi terutama pada periode 1.000 hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia 2 tahun. Masa 1000 hari pertama kehidupan dimulai sejak pertama kali terjadinya pembuahan, atau terbentuknya janin dalam kandungan, hingga buah hati berusia 2 tahun. Momen ini merupakan waktu tepat untuk membangun fondasi kesehatan jangka panjang.

Pengertian Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasangan catin harus memiliki kesehatan lahir dan batin yang baik. Oleh karena itu, menentukan kapan akan punya anak, jumlah anak dan jarak kelahirannya adalah hak dan tanggung jawab dari setiap catin. Selain itu setiap catin juga berhak dapat informasi tentang pelayanan kesehatan, KB, dan pola asuh yang tepat untuk mencegah lahirnya anak stunting.

B. Catin harus tau Stunting

Catin harus mengetahui tentang gejala stunting yaitu perkembangan otak yang tidak optimal pada anak, gangguan pada pertumbuhan fisik dan metabolisme anak. Selain itu, stunting juga berisiko membuat anak lebih mudah sakit dan kurang produktif ketika dewasa nanti.

Mengapa seperti itu? Karena bila ibunya kurang gizi, maka bayi yang dikandung juga tidak dapat berkembang optimal sehingga berpengaruh juga pada perkembangan organ-organ penting si bayi. Hal ini berakibat lahirnya bayi stunting.



Pastinya catin tidak mau anaknya stunting kan? Karena catin wanita merupakan seorang calon ibu, mempunyai keinginan ketika hamil sehat, sehingga dapat melahirkan anak yang sehat serta bebas stunting. Oleh karena itu, catin jangan lupa untuk cek kesehatan sekaligus memeriksa status gizi di Puskesmas terdekat, supaya bisa melahirkan generasi bebas stunting.

Apakah anak yang pendek pasti stunting? Oh, belum tentu. Secara penampilan fisik, anak stunting akan lebih pendek dibandingkan anak-anak seusianya. Selain itu, anak yang stunting umumnya mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan otak, sehingga menjadi tidak optimal. Akibatnya anak stunting mempunyai kemampuan berpikir dan prestasi belajar yang rendah.

C. Faktor Risiko Anak Stunting

Banyak faktor yang menyebabkan stunting, diantaranya kekurangan gizi pada sebelum maupun saat kehamilan. Maksudnya di sini adalah mulai dari catin wanita remaja yang kekurangan gizi, waktu menikah dan hamil nanti berisiko mendapatkan anak stunting. Kalau selama kehamilan asupan gizi si ibu memadai dan juga menerapkan perilaku hidup sehat, risiko menjadi semakin kecil. Sebaliknya, bayi yang lahir sehat tidak otomatis aman dari stunting, misalnya: apabila bayi tidak diberikan ASI Eksklusif, bayi mengalami diare dan masalah kesehatan lainnya, maka bayi dapat berisiko menjadi anak stunting. Untuk itu, catin perlu sekali mengetahui status gizi dan cara merawat bayi dengan benar untuk menghindari risiko bayi stunting.

D. Rangkuman

Pasangan catin harus memiliki kesehatan lahir dan batin yang baik. Oleh karena itu, menentukan kapan akan punya anak, jumlah anak dan jarak kelahirannya adalah hak dan tanggung jawab dari setiap catin.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kurang gizi terutama pada periode 1.000 hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia 2 tahun. Masa 1000 hari pertama kehidupan dimulai sejak pertama kali terjadinya pembuahan, atau terbentuknya janin dalam kandungan, hingga buah hati berusia 2 tahun. Momen ini merupakan waktu tepat untuk membangun fondasi kesehatan jangka panjang.



Catin harus tau tentang stunting, karena catin wanita merupakan seorang calon ibu, mempunyai keinginan ketika hamil sehat, sehingga dapat melahirkan anak yang sehat serta bebas stunting. Apabila catin wanita remaja yang kekurangan gizi, waktu menikah dan hamil nanti berisiko mendapatkan anak stunting.

E. Latihan

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan baik dan benar!

1. Jelaskan apa yang saudara ketahui tentang stunting!
2. Jelaskan siapa saja catin yang berisiko melahirkan anak stunting!
3. Jelaskan mengapa catin harus tahu tentang stunting!

F. Evaluasi Formatif

Jawablah pertanyaan berikut dengan memilih salah satu jawaban yang paling tepat!

1. Stunting adalah...
 - a. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang.
 - b. Tinggi badan anak standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
 - c. Anak balita kurang vitamin terutama pada periode 1000 HPK, yaitu dari janin hingga anak berusia 2 tahun
 - d. Anak yang terpenuhi gizi, vitamin dan mineral dalam masa pertumbuhannya.
2. Mengapa Catin harus tau stunting?
 - a. Momen ini merupakan waktu tepat untuk membangun fondasi kesehatan jangka panjang.
 - b. Anak stunting akan lebih pendek dibandingkan anak-anak seusianya, dan anak yang stunting umumnya mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan otak.
 - c. Catin wanita merupakan seorang calon ibu, apabila calon ibu kurang gizi, waktu menikah dan hamil nanti berisiko mendapatkan anak stunting.
 - d. Catin mempunyai tanggung jawab kapan akan punya anak, berapa jumlah anak dan jarak kelahirannya.



G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut

Setelah Bapak Ibu selesai membaca dan mengerjakan soal pada evaluasi Bab ini, silahkan cocokkan jawaban anda dengan kunci jawaban yang terdapat di bagian akhir modul ini. Setiap jawaban yang benar diberi nilai 10. Jawaban yang kurang lengkap dikurangi nilainya. Berdasarkan kekurang-lengkapan jawaban, hitunglah jawaban yang benar. Kemudian gunakan rumus di bawah ini untuk mengetahui tingkat penguasaan Anda terhadap materi kegiatan belajar pada modul ini.

$$\text{Tingkat penguasaan} = \frac{\text{Jumlah jawaban Anda yang benar}}{10} \times 100 \%$$

Keterangan hasil perhitungan rumus diatas sebagai berikut :

Tingkat persentase penguasaan jawaban	Kategori penilaian
90 – 100%	Baik sekali
80- 90 %	Baik
70-79 %	Cukup
60-69 %	Kurang
0 - 59 %	Kurang sekali- buruk

Tindak lanjut dari hasil penilaian diatas sebagai berikut:

- ✚ Apabila hasil penilaian pada katagori baik dan baik sekali berarti Anda sudah dapat menguasai modul tersebut, dan dapat melanjutkan pada bab selanjutnya.
- ✚ Apabila hasil penilaian berada pada katagori cukup, kurang dan kurang sekali, diharapkan Anda membaca kembali sebelum melanjutkan pada bab selanjutnya.



BAB III

FAKTOR PENYEBAB STUNTING YANG HARUS DIKETAHUI CATIN

Indikator Hasil Belajar:

Setelah mempelajari BAB III ini, peserta pelatihan diharapkan dapat menjelaskan faktor penyebab stunting yang harus diketahui catin.

A. Kondisi Risiko Melahirkan Anak Stunting pada Catin

Status gizi yang buruk pada catin wanita merupakan salah satu penyebab stunting yang perlu di ketahui sejak dini ya. Apa saja itu? 1) status gizi yang buruk, dapat diketahui melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dan Indeks Massa Tubuh (IMT); 2) catin wanita yang anemia; 3) catin wanita dengan (terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak dan terlalu dekat); dan 4) catin yang merokok.

Ada 5 (lima) kondisi faktor yang dekat dengan resiko melahirkan anak stunting pada catin, jika catin mengalami kondisi:

1. Indeks Massa Tubuh (IMT)

Catin wanita yang terlalu kurus berisiko tidak mampu mencukupi gizi bagi janin yang dikandungnya kelak. Gemuk atau kurusnya seseorang di tentukan dari Indeks Massa Tubuh (IMT) yang diukur dengan cara:

$$\text{IMT} = \frac{\text{BB (Kg)}}{\text{TB}^2 \text{ (m)}}$$

Keterangan:

BB = Berat Badan (kg)

TB = Tinggi Badan (m)

Klasifikasi nilai IMT sebagai berikut:

< 17,0	: Sangat kurus (kekurangan BB tingkat berat)
17 - < 18,5	: Kurus (kekurangan BB tingkat ringan)
18,5 – 25,0	: Normal (kekurangan BB tingkat ringan)
> 25,0 – 27,0	: Gemuk (kelebihan BB tingkat ringan)
> 27,0	: Obesitas (kelebihan BB tingkat berat)



2. Lingkar Lengan Atas (LILA)

Pengukuran LILA dilakukan untuk mengetahui risiko Kurang Energi Kronik (KEK) atau kekurangan gizi berkepanjangan pada catin wanita.

Untuk mengetahui Kurang Energi Kronis (KEK):

Remaja 10 - 14 tahun

Kurang : < 18,5 cm

Sedang : 16,0 cm - < 18,5 cm

Berat : < 16,0 cm

Remaja 15 - 14 tahun

Kurang : < 22,0 cm

Sedang : 18,5 cm - < 22,0 cm

Berat : < 18,5 cm

Dewasa

< 23,5 cm

Cara mengukur LiLA:

- a. Tentukan posisi pangkal bahu
- b. Tentukan posisi ujung siku dengan cara siku dilipat dengan telapak tangan kea rah perut
- c. Tentukan titik tengah antara pangkal bahu dan ujung siku dengan menggunakan pita LILA atau meteran, dan beri tanda dengan pulpen/spidol
- d. Lingkarkan pita LILA atau meteran sesuai tanda pulpen di sekeliling lengan pasien sesuai tanda (di pertengahan antara pangkal bahu dan siku)
- e. Masukkan ujung pita di lubang yang ada pada pita LILA
- f. Pita ditarik dengan perlahan, jangan terlalu ketat atau longgar
- g. Baca angka yang ditunjukkan oleh tanda panah pada pita LiLA (kearah angka yang lebih besar)
- h. Nah berapa LILA catin wanita ... (cm)



Rujukan LILA dan IMT Catin:

Apabila angka LiLA catin dibawah standar yang diharapkan, jangan panik ya, ini yang harus dilakukan: catin dapat berkonsultasi dengan tenaga kesehatan, untuk mengetahui bagaimana cara memperbaiki status LILA dan IMT. Biasanya tenaga kesehatan juga biasa memberikan tips dan info terkait pola makan gizi seimbang dan kebiasaan-kebiasaan yang baiknya dilakukan catin secara rutin.

- a. Catin harus mulai menambah asupan makanan bergizi seimbang yang kaya akan protein, vitamin, dan mineral.

Makanan yang mengandung sumber protein seperti: telur, ayam, ikan, daging, tahu, berbagai jenis kacang-kacangan untuk protein nabati. Sedangkan untuk vitamin dan mineral dapat catin dapatkan dengan mengkonsumsi makanan yang kaya vitamin dan mineral, seperti: susu (mengandung vitamin A, B, D dan kalsium); ikan laut (mengandung vitamin D, A dan B); kacang-kacangan (mengandung vitamin E); sayur dan buah.

- b. Rendahnya angka LiLA menunjukkan bahwa kekurangan makanan gizi sudah terjadi sejak masa remaja atau rentang waktu yang cukup lama, jadi memperbaikinya pun tidak bisa langsung instan.
- c. Begitu juga dengan IMT, apabila catin masuk dalam kategori dibawah atau diatas normal, catin dapat mengatasinya dengan mengatur pola makan gizi seimbang dan rutin berolahraga, setidaknya 30 menit perhari.

Yuk semangat menjalankan gaya hidup sehat, perlahan tapi pasti!

3. Anemia

Catin jangan salah lho. Anemia itu tidak sama dengan darah rendah ya! Anemia terjadi ketika kadar protein dalam sel darah merah atau yang biasa disebut hemoglobin (Hb) bernilai kurang dari 12 mg/dl.

Catin yang anemia harus mendapatkan penanganan kesehatan dan gizi hingga mencapai normal dan dianjurkan menunda kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi.

Ciri wanita yang anemia umumnya akan cepat mengalami 5 L (Lelah, Letih, Lesu, Lemah, Lunglai). Lebih sering pusing dan mata berkunang-kunang.



Sementara itu, ibu hamil dikatakan anemia apabila $Hb < 11$ mg/dl dan dapat menimbulkan berbagai akibat seperti: pertumbuhan janin terhambat, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), bayi lahir sebelum waktunya (prematur), resiko pendarahan saat melahirkan, anemia pada bayi yang dilahirkan, serta bayi mengalami kelainan bawaan.

Ternyata mudah untuk mencegah catin dari anemia, antara lain dengan:

- a. Makan makanan yang bersumber protein seperti telur, ayam, ikan, daging.
 - b. Minum Tablet Tambah Darah (TTD) 1 tablet per minggu sebelum hamil dan 1 tablet perhari selama kehamilan.
 - c. Makan makanan yang bersumber dari zat besi, biasanya ada pada sayuran-sayuran yang berwarna hijau, seperti bayam, kangkung dan kacang panjang.
 - d. Hindari minum susu, teh dan kopi setelah makan sayur dan minum TTD. Ada kandungan dalam susu, teh, dan kopi yang dapat menghambat proses penyerapan zat besi dalam tubuh.
4. Hindari 4 Terlalu (Muda, Tua, Banyak, Dekat)

Perlu diingat ya, kehamilan dan persalinan akan berisiko tinggi apabila catin wanita berusia terlalu muda dan terlalu tua.

Nah, usia ideal untuk menikah adalah minimal 21 tahun bagi perempuan dan 25 tahun bagi laki-laki. Karena batasan usia ini dianggap sudah siap dalam menghadapi kehidupan keluarga yang dipandang dari sisi kesehatan dan perkembangan emosional. Usia kehamilan ibu yang terlalu muda (dibawah 20 tahun) berisiko lahir bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Bayi BBLR sekitar 20% akan berpengaruh terjadinya stunting.

Kehamilan yang terjadi pada usia 35 tahun juga beresiko bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), kelahiran prematur, keguguran dan ibu alami gangguan kesehatan, misalnya tekanan darah tinggi, diabetes militus, plasenta previa, hingga preeklamasia.

Jika terjadi pernikahan sebelum usia yang dianjurkan maka usahakan agar kehamilan pertama terjadi pada usia minimal 21 tahun dan berhenti



melahirkan di usia 35 tahun agar dapat merawat balita secara optimal. Caranya adalah dengan ber-KB. Nanti setelah menikah bisa datang ke pusat layanan kesehatan untuk mendapatkan informasi terkait metode kontrasepsi yang tepat dan sesuai kebutuhan. Oleh karena itu, selalu konsultasikan kepada tenaga kesehatan di pusat layanan kesehatan ya, baik berkaitan dengan persiapan maupun sepanjang kehamilan.

5. Hindari Rokok

Rokok dapat meningkatkan resiko stunting melalui dua cara, yaitu:

a. Dalam hal kesehatan

Asap rokok dapat mengganggu proses penyerapan gizi pada anak, serta ibu hamil yang terpapar asap rokok memiliki risiko bayi yang lahir prematur dan memiliki berat badan kurang (BBLR).

b. Merokok membebani ekonomi keluarga dimana perilaku belanja rokok membuat orang tua mengurangi jatah belanja makanan bergizi, biaya kesehatan, pendidikan, dll. Apa artinya? Jika berhenti membeli rokok, kesempatan keluarga untuk belanja makanan bergizi menjadi lebih besar. Nah, inilah syarat utama menghindari stunting.

Jadi pastikan kondisi kesehatan Catin terlebih dahulu ya, apakah sudah memenuhi 4T, IMT, LILA, dan ANEMIA, lalu Catin baru dianggap sudah siap hamil.

B. Siapkan Fisikmu Catin

Jadi catin pastinya harus punya kondisi fisik yang prima, apalagi untuk menjalani kehidupan baru sebagai suami dan istri. Meskipun fungsi dan organ fisik catin wanita dan pria berbeda, tapi masing-masing catin harus tahu ya kondisi dan kesehatan pasangan, termasuk bagaimana menjaganya. Kita cari tahu yuk, apa saja yang perlu disiapkan oleh catin secara fisik.

1. Kenali dan jaga alat reproduksimu

Pengetahuan catin wanita tentang organ reproduksinya menjadi sangat penting. Selain untuk aktivitas seksual, kualitas kesehatan organ reproduksi catin akan sangat berpengaruh pada kondisi kehamilan. Selain itu, untuk catin wanita ada pemeriksaan kesehatan yang sebaiknya dilakukan secara rutin



setelah aktif secara seksual. Beberapa diantaranya adalah IVA dan papsmear, yaitu pemeriksaan untuk mengetahui adanya risiko kanker serviks.

Kenali dan jaga alat reproduksimu, oleh karena itu, penting bagi catin baik wanita dan laki-laki untuk mengenal kondisi organ reproduksinya dan menjaganya dari penyakit seperti infeksi menular seksual. Hal ini bisa dicegah, dengan menjaga kebersihan alat kelamin catin. Apa saja ya yang bisa dilakukan?

- a. Usahakan organ kelamin selalu dalam keadaan kering, karena bakteri dan kuman betah hidup dalam keadaan yang lembab.
- b. Membersihkan organ kelamin secara teratur, termasuk setelah buang air besar/ kecil dengan cara membasuh dengan air bersih dari arah depan ke belakang.
- c. Bagi catin wanita, tidak perlu memakai sabun khusus kewanitaan, yang penting adalah membersihkan dengan air bersih dan menyeluruh.
- d. Jangan lupa cuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan organ kelamin.
- e. Mengganti celana dalam 2X sehari.
- f. Untuk cati wanita, saat menstruasi mengganti pembalut setiap 4 jam sekali.

2. Periksa kesehatan lebih lengkap

Selain pemeriksaan kesehatan umum yang wajib dilakukan catin sebelum menikah, seperti pemeriksaan Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB), Indeks Massa Tubuh (IMT), dan Anemia, catin juga dapat meminta pemeriksaan kesehatan lanjutan.

Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui adanya kelainan genetik yang dapat berpengaruh pada kesehatan catin kedepannya. Ada beberapa penyakit atau kelainan yang beresiko mengganggu kesehatan reproduksi catin dan proses kehamilan nantinya. Perlu diketahui oleh catin, kalau kualitas kehamilan akan sangat berpengaruh pada kesehatan ibu dan anak, termasuk juga melahirkan bayi stunting.



Pemeriksaan kesehatan lanjutan yang bisa dilakukan oleh catin antara lain:

- a. Pengecekan TORCH (toksoplasma, rubela, citomegalovirus, herpes simplex).
- b. Bagi catin wanita, imunisasi Tetanus Toksoid (TT).
Imunisasi ini penting dilakukan karena pada saat catin pertama kali berhubungan seksual, umumnya organ kelamin mengalami luka akibat selaput darah robek. Luka ini dapat menjadi jalan masuk bakteri tetanus.
- c. Imunisasi lainnya yang cukup penting juga adalah imunisasi HPV, imunisasi ini ditujukan untuk mencegah kanker serviks

Catin dapat berkonsultasi lebih lanjut ke tenaga kesehatan, kapan waktu terbaik melakukan pemeriksaan dan imunisasi-imunisasi ini.

3. Makan dengan gizi seimbang

Setiap catin dianjurkan untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang. Makanan yang sesuai dengan gizi seimbang tentunya harus terdiri dari makanan pokok (seperti nasi, jagung, sagu, dll), lauk pauk sumber protein (tahu, tempe, ikan, daging sapi, ayam, dll), sayuran (bayam, kangkung, wortel, kacang panjang, dll) dan minum air putih yang cukup hingga 8 gelas per hari.

Proporsi dalam setiap kali makan juga harus diperhatikan, yang biasa digambarkan dengan ISI PIRINGKU, yaitu aturan pembagian makanan dalam Isi Piringku adalah 1/2 porsi piring makan terdiri dari sayur dan buah-buahan yang beragam jenis dan warna, 1/3 dari 1/2 porsinya di isi dengan buah-buahan dan 2/3 dari 1/2 porsinya di isi sayuran. 1/3 dari 1/2 piring makan diisi dengan protein (ikan, ayam, daging, kacang-kacangan dan lainnya), 2/3 dari 1/2 piring makan diisi dengan karbohidrat/makanan pokok (biji-bijian utuh, nasi, gandum, jagung dan lainnya).

Khususnya untuk catin wanita yang merupakan calon seorang ibu yang nantinya akan hamil dan mempunyai bayi tentunya harus memperhatikan gizi seimbang ini. Apabila ibunya kekurangan gizi pada saat hamil, maka bayi yang ada didalam kandungan tidak dapat berkembang dengan optimal dan akan



berpengaruh pada perkembangan organ-organ pentingnya. Hal ini juga yang bisa mengakibatkan bayi menjadi stunting.

Selain jenis makanan sesuai dengan ISI PIRINGKU, catin sebaiknya juga memperhatikan kualitas bahan makanan yang akan dimasak. Tidak kalah penting adalah memastikan kebersihan bahan makanan dan alat memasak yang akan digunakan. Catin dapat mencuci bahan makanan menggunakan air mengalir, mencuci peralatan dengan sabun dan air mengalir, untuk memastikan semua bersih dari bakteri dan kotoran.

4. Pilih Gaya Hidup Sehat

a. Tidak merokok

Catin yang masih merokok, yuk mulai belajar untuk berhenti merokok ya kalau sudah mau menikah. Selain memberikan efek negatif pada diri sendiri seperti meningkatkan risiko penyakit jantung dan kanker, hingga menurunnya fungsi seksual, merokok juga dapat mengganggu kesehatan orang disekelilingnya.

Apalagi nanti catin akan mulai hidup bareng dengan pasangan, jadi jaga kesehatan diri dan jaga kesehatan pasangan dengan berhenti merokok.

b. Untuk menjaga kesehatan dan menyiapkan kondisi fisik yang prima, catin juga harus rutin berolahraga.

Olah raga yang dianjurkan minimal dilakukan selama 30 menit setiap harinya. Catin bisa memilih olahraga yang ringan seperti jalan kaki, jogging, atau senam peregangan di rumah. Bisa juga memilih olahraga bersama pasangan, seperti badminton atau bersepeda bersama.

C. Rangkuman

Status gizi yang buruk pada catin wanita merupakan salah satu penyebab stunting yang perlu di ketahui sejak dini, antara lain:

1. Status gizi yang buruk, dapat diketahui melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dan Indeks Massa Tubuh (IMT)
2. Catin wanita yang anemia



3. Catin wanita dengan (terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak dan terlalu dekat)
4. Catin yang merokok

D. Latihan

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan baik dan benar!

1. Jelaskan ciri wanita yang mengalami anemia!
2. Jelaskan makanan sumber protein!

E. Evaluasi Formatif

Jawablah pertanyaan berikut dengan memilih salah satu jawaban yang paling tepat!

1. Berikut cara mudah untuk mencegah catin dari anemia, kecuali...
 - a. Makan makanan sumber protein
 - b. Minum Tablet Tambah Darah (TTD)
 - c. Makan makanan zat besi
 - d. Letih, lemah, lesu
2. Anemia terjadi ketika kadar protein dalam sel darah merah (hemoglobin) berkurang dari...
 - a. 12 mg/dl
 - b. 13 mg/dl
 - c. 15 mg/dl
 - d. 23,5 mg/dl
3. Berikut yang bukan termasuk catin yang beresiko melahirkan anak stunting yaitu...
 - a. Catin dengan kondisi anemia
 - b. Catin dengan Lingkar lengan (LILA) kurang dari 23,5 cm
 - c. Catin dengan indeks masa tubuh (IMT) kurang dari 18,4
 - d. Catin dengan status gizi baik



F. Umpan Balik dan Tindak Lanjut

Setelah Bapak Ibu selesai membaca dan mengerjakan soal pada evaluasi Bab ini, silahkan cocokkan jawaban anda dengan kunci jawaban yang terdapat di bagian akhir modul ini. Setiap jawaban yang benar diberi nilai 10. Jawaban yang kurang lengkap dikurangi nilainya. Berdasarkan kekurang-lengkapan jawaban, hitunglah jawaban yang benar. Kemudian gunakan rumus di bawah ini untuk mengetahui tingkat penguasaan Anda terhadap materi kegiatan belajar pada modul ini.

$$\text{Tingkat penguasaan} = \frac{\text{Jumlah jawaban Anda yang benar}}{10} \times 100 \%$$

Keterangan hasil perhitungan rumus diatas sebagai berikut :

Tingkat persentase penguasaan jawaban	Kategori penilaian
90 – 100%	Baik sekali
80- 90 %	Baik
70-79 %	Cukup
60-69 %	Kurang
0 - 59 %	Kurang sekali- buruk

Tindak lanjut dari hasil penilaian diatas sebagai berikut:

- ✚ Apabila hasil penilaian pada katagori baik dan baik sekali berarti Anda sudah dapat menguasai modul tersebut, dan dapat melanjutkan pada bab selanjutnya.
- ✚ Apabila hasil penilaian berada pada katagori cukup, kurang dan kurang sekali, diharapkan Anda membaca kembali sebelum melanjutkan pada bab selanjutnya.



BAB IV

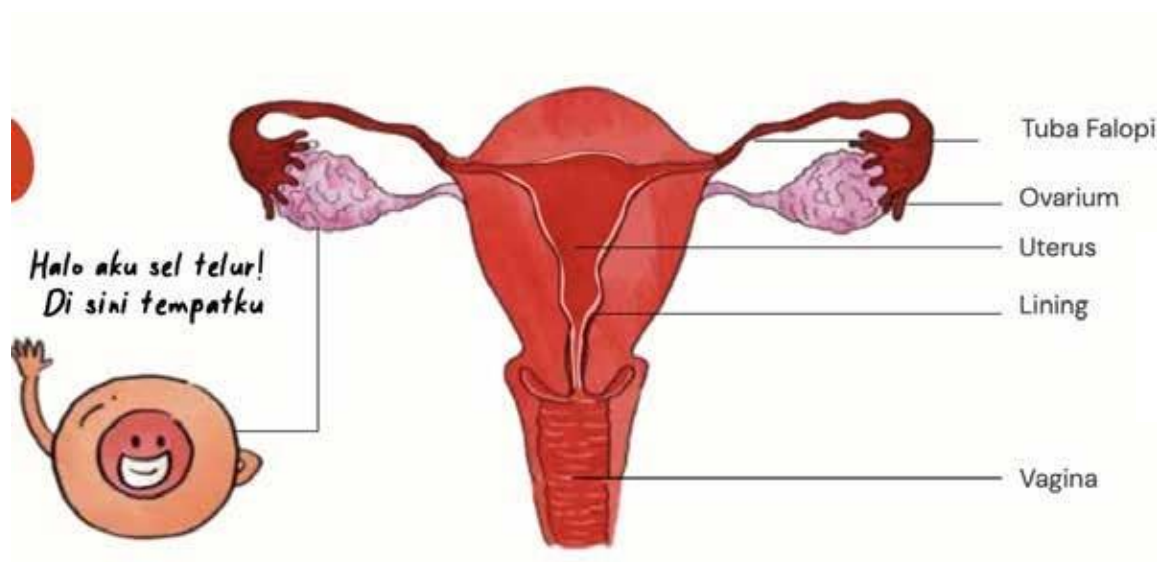
PERENCANAAN KEHAMILAN BAGI CATIN

Indikator Hasil Belajar:

Setelah mempelajari BAB IV ini, peserta pelatihan diharapkan dapat memahami beberapa hal penting dalam merencanakan kehamilan, yaitu siklus menstruasi, metode kontrasepsi, serta persiapan 1000 hari kehidupan.

A. Siklus Menstruasi

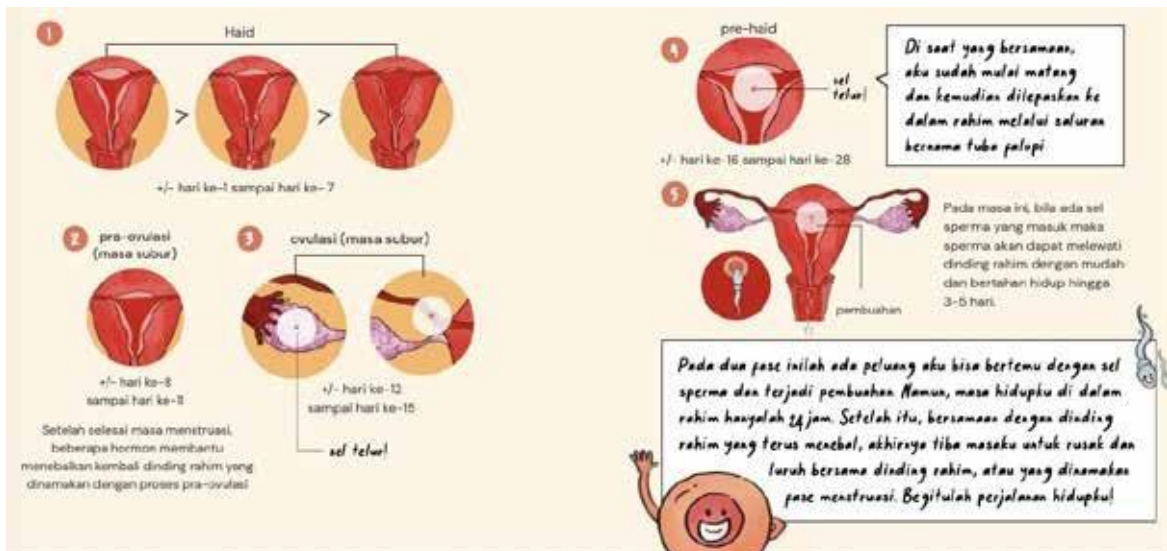
Catin penting untuk memahami siklus menstruasi agar pada saat setelah menikah Catin dapat merencanakan kehamilan dengan baik. Siklus menstruasi adalah perubahan dalam tubuh wanita, khususnya pada bagian organ reproduksi. Menstruasi terjadi ketika lapisan dinding rahim (endometrium) yang menebal luruh karena tidak adanya pembuahan sel telur. Siklus menstruasi pada tiap wanita berbeda-beda, bisa terjadi antara 23-35 hari, namun rata-rata siklus menstruasi adalah 28 hari.





Siklus menstruasi dibagi kedalam 4 fase, yaitu :

- **Fase Menstruasi.** Pada fase ini, lapisan dinding dalam rahim yang mengandung darah, sel-sel dinding rahim, dan lendir atau dikenal dengan endometrium meluruh dan keluar melalui vagina. Proses ini dimulai sejak hari pertama siklus menstruasi dimulai dan bisa berlangsung dari selama 4 hingga 6 hari. Pada tahapan ini, biasanya wanita merasakan beberapa gejala, seperti nyeri perut bawah dan punggung akibat rahim berkontraksi untuk membantu meluruhkan endometrium.
- **Fase Folikular (Pra-Ovulasi).** Tahapan ini terjadi sejak hari pertama menstruasi sampai memasuki fase ovulasi. Di tahapan ini, ovarium memproduksi folikel yang berisi sel ovum atau sel telur. Pertumbuhan folikel ovarium kemudian menyebabkan endometrium makin tebal. Fase ini terjadi pada hari ke-10 dari 28 hari dalam sebuah siklus menstruasi. Umumnya, lama waktu yang dihabiskan pada tahapan ini akan menentukan berapa lama siklus menstruasi seorang wanita nantinya akan berlangsung.
- **Fase Ovulasi.** Pada fase ini, sel telur dilepaskan untuk siap dibuahi oleh sperma. Sel telur yang telah matang bergerak ke tuba fallopi dan menempel di dinding rahim. Sel telur ini umumnya hanya bertahan selama 24 jam saja. Apabila tidak ada sperma yang masuk untuk membuahnya, sel telur akan mati. Namun, jika sel telur bertemu dengan sperma dan sudah dibuahi, kehamilan bisa terjadi. Fase ovulasi ini menandai **masa subur wanita dan biasanya terjadi sekitar dua minggu sebelum siklus menstruasi berikutnya dimulai.** Bagi suami istri yang ingin merencanakan kehamilan, fase ini merupakan fase yang tepat untuk melakukan pembuahan.
- **Fase Luteal.** Setelah fase ovulasi, folikel yang telah pecah mengeluarkan sel telur akan membentuk korpus luteum, yang memicu peningkatan hormon progesteron untuk mempertebal lapisan dinding rahim. Fase ini dikenal dengan fase pramenstruasi yang ditandai dengan gejala, seperti payudara membesar, muncul jerawat, badan terasa lemas, menjadi mudah marah atau emosional.



B. Keluarga Berencana

Catin perlu memahami cara merencanakan kehamilan yang ideal atau kehamilan yang dipersiapkan dan direncanakan dengan baik. Apabila Catin berkeinginan untuk menunda kehamilan, penting untuk Catin memahami berbagai pilihan metode kontrasepsi yang dapat catin pakai untuk merencanakan kehamilan.

Terlampir adalah metode kontrasepsi yang dapat dipilih Catin dalam upaya merencanakan kehamilan.

1. Pil Kombinasi

Pil Kombinasi adalah metode kontrasepsi hormon estrogen (etinil estradiol) dan progesterone (levonorgestrel) yang harus diminum satu pil setiap hari di jam yang sama

Kelebihan

- Sebagai kontrasepsi, efektivitasnya sangat tinggi mencapai 92%. Yang berarti tingkat kegagalannya hanya 8 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama.
- Membantu mengurangi perdarahan menstruasi dan nyeri haid.
- Tidak mengganggu hubungan seksual.



- Mengurangi risiko kehamilan di luar rahim, kanker ovarium, kanker endometrium, kista ovarium, dan penyakit radang panggul.
- Mudah didapatkan di fasilitas kesehatan atau apotek.
- Mengurangi jerawat.
- Mengobati PMS.

Keterbatasan:

- Mengganggu produksi ASI.
- Perubahan pola haid.
- Dapat menyebabkan kenaikan atau penurunan berat badan.
- Mungkin menyebabkan sakit kepala ringan dan mual.
- Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan HIV/IMS.

Cara Penggunaan:

- Tenaga kesehatan akan memastikan bahwa Anda tidak sedang dalam keadaan hamil, sebelum memasang alat kontrasepsi.
- Biasanya tenaga kesehatan akan menanyakan kapan menstruasi terakhir atau meminta Anda melakukan tes kehamilan.

Catatan

- Pil kombinasi harus diminum secara rutin setiap hari pada waktu yang sama.
- Pil kombinasi dapat diminum setelah dilakukan pemeriksaan oleh tenaga kesehatan.
- Jika lupa minum 1 pil, maka harus segera minum pil setelah ingat sebanyak 2 pil pada hari yang sama.
- Jika lupa minum 2 pil atau lebih, maka harus segera berkonsultasi dengan tenaga kesehatan. Sementara itu segera lanjutkan minum pil untuk hari tersebut dan gunakan juga kontrasepsi lain misalnya kondom selama 7 hari berikutnya.



Metode kontrasepsi ini tidak dapat digunakan jika Ibu dalam kondisi sebagai berikut:

- Hamil atau dicurigai hamil
- Menyusui kurang dari 6 bulan
- Perdarahan vagina yang tidak diketahui penyebabnya
- Hipertensi dan diabetes
- Perokok berusia >35
- Menderita kanker payudara
- Mengidap stroke, penyakit jantung, atau penyakit hati
- Sakit kepala disertai pandangan kabur
- Sedang mengonsumsi obat untuk kejang-kejang atau tuberkulosis

Beberapa rumor dan fakta terkait metode kontrasepsi ini sebagai berikut:

Rumor: Pil Kombinasi menyebabkan rambut rontok.

Fakta: Pada sebagian orang, penggunaan pil kombinasi dapat mengurangi rambut berlebihan pada wajah dan tubuh.

Rumor: Pil Kombinasi dapat digunakan sewaktu ingin berhubungan. Fakta:

Pil Kombinasi harus diminum secara teratur. Bagi kondisi dimana penggunaan kontrasepsi ingin dilakukan sewaktu-waktu disarankan untuk menggunakan kondom setiap kali akan berhubungan seksual.

Rumor: Pil kombinasi yang diminum dalam jangka waktu panjang dapat menumpuk di badan.

Fakta: Kandungan hormon dalam pil kombinasi yang diminum akan dipertahankan oleh tubuh dalam keadaan stabil dengan secara rutin dikeluarkan dari tubuh melalui air kencing dan buang air besar.

Rumor: Pil harus dihancurkan sebelum diminum.

Fakta: Pil tidak disarankan untuk dihancurkan karena efektivitasnya akan berkurang.



2. Pil Progestin

Dikenal juga dengan Pil KB yang bisa digunakan oleh Ibu yang sedang Menyusui. Metode ini merupakan metode kontrasepsi hormon progestin yang harus diminum satu pil setiap hari di tiap jam yang sama.

Cara Penggunaan:

- Pil progestin harus diminum secara rutin setiap hari pada waktu yang sama.
- Jika lupa minum 1 pil, maka harus segera minum pil setelah ingat sebanyak 2 pil pada hari yang sama.
- Jika lupa minum 2 pil atau lebih, maka harus minum sebanyak 2 pil setiap hari sampai sesuai jadwal yang ditetapkan. Gunakan kontrasepsi lain (kondom) sampai paket pil habis.

Kelebihan :

- Sebagai kontrasepsi, efektivitasnya sangat tinggi mencapai 97%. Yang berarti tingkat kegagalannya hanya 3 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama.
- Tidak mempengaruhi produksi ASI.
- Tidak mengganggu hubungan seksual.
- Kesuburan cepat kembali setelah berhenti minum pil.

Keterbatasan :

- Menyebabkan perubahan pola haid.
- Dapat menyebabkan kenaikan berat badan.
- Dapat menyebabkan sakit kepala ringan, perubahan suasana hati, mual.
- Tidak memberi perlindungan terhadap penularan HIV/IMS.
- Pil progestin tidak ada dalam alkon program, sehingga harus dibeli sendiri.



Metode kontrasepsi ini tidak dapat digunakan jika Ibu dalam kondisi sebagai berikut:

- Hamil atau dicurigai hamil
- Sering lupa minum pil
- Perdarahan vagina yang tidak diketahui penyebabnya
- Hipertensi
- Perokok berusia >35
- Menderita kanker payudara
- Mengidap stroke, penyakit jantung, atau penyakit hati
- Sedang mengonsumsi obat untuk kejang-kejang atau tuberkulosis

Beberapa rumor dan fakta terkait metode kontrasepsi ini sebagai berikut:

Rumor: Pil Progestin menyebabkan rambut rontok

Fakta: Pada sebagian orang, penggunaan pil kombinasi dapat mengurangi rambut berlebihan pada wajah dan tubuh.

3. Kondom

Kondom adalah sarung berbentuk silinder yang tipis terbuat dari lateks (karet) yang dipasang pada penis saat berhubungan seksual. Menggunakan kondom membutuhkan kedisiplinan dan ketepatan dalam cara pemakaiannya.

Cara penggunaan:

- Harus menggunakan kondom baru dan pastikan kondom belum melewati masa kadaluarsa setiap akan melakukan hubungan seksual.
- Kondom dipasang pada saat penis ereksi.
- Pangkal kondom ditarik sampai ke pangkal penis.
- Setelah ejakulasi (sperma keluar), pegang pangkal kondom dan keluarkan kondom selagi masih ereksi (mengeras).
- Ikatkan pangkalnya dan bungkus kondom, lalu dibuang ke tempat sampah.



Kelebihan

- Efektivitas mencapai 85% atau angka kegagalan 15 kehamilan per 100 perempuan per tahun.
- Mudah didapat dan digunakan.
- Mencegah kehamilan, IMS dan HIV sekaligus.
- Tidak mengganggu produksi ASI.
- Tidak perlu resep dokter atau pemeriksaan kesehatan khusus.

Keterbatasan

- Cara dan kedisiplinan dalam penggunaan sangat mempengaruhi keberhasilan kontrasepsi.
- Harus selalu tersedia setiap kali berhubungan seksual.
- Memerlukan kerjasama yang baik dengan pasangan.

Metode kontrasepsi ini tidak dapat digunakan jika Bapak dalam kondisi sebagai berikut:

Mengidap alergi terhadap bahan lateks.

Beberapa rumor dan fakta terkait metode kontrasepsi ini sebagai berikut:

Rumor: Kondom mengganggu ereksi (impoten)

Fakta: Kondom tidak menyebabkan impoten, sebaliknya kondom dapat mempertahankan ereksi.

Rumor: Kondom yang digunakan harus steril

Fakta: Kondom tidak harus steril karena organ reproduksi pun pada dasarnya tidak bersifat steril. Namun demikian, kondom yang digunakan harus sekali pakai dan tidak boleh digunakan kembali.

4. Suntik Kombinasi

Suntik bulanan adalah metode kontrasepsi yang mengandung hormon progestin dan estrogen yang disuntikkan setiap bulan.



Sebagai kontrasepsi, efektivitasnya sangat tinggi mencapai 97 persen yang berarti tingkat kegagalannya hanya 3 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama.

Kelebihan

- Tidak diperlukan pemeriksaan panggul
- Dapat digunakan tanpa pemeriksaan payudara
- Tidak perlu penggunaan setiap hari
- Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
- Mengurangi risiko kanker endometrium dan kehamilan di luar kandungan.
- Mengurangi risiko beberapa penyebab penyakit radang panggul.

Keterbatasan

- Pada sebagian orang mengeluhkan terjadi perubahan pola haid dan terjadi kenaikan atau penurunan berat badan, sakit kepala ringan dan mual
- Mengganggu produksi ASI
- Pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian terjadi secara bertahap rata-rata sekitar 5 bulan dikarenakan tubuh memerlukan waktu untuk mengeluarkan sisa hormon yang ada dalam tubuh
- Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan HIV/IMS (Infeksi Menular Seksual)
- Efektivitas berkurang apabila digunakan bersamaan dengan obat-obatan jamur, tuberkulosis dan epilepsy.

Cara Penggunaan

- Tenaga kesehatan akan memastikan bahwa Anda tidak sedang dalam keadaan hamil, sebelum memasang alat kontrasepsi.
- Biasanya tenaga kesehatan akan menanyakan kapan mentruasi terakhir atau meminta Anda melakukan tes kehamilan.



Catatan

- Menyuntikkan hormon progesteron dan estrogen setiap 28 hari, di bokong, lengan, atau paha. Sebaiknya tidak diurut setelah penyuntikan.
- Bagi Ibu yang memberikan ASI secara eksklusif, maka suntik bulanan diberikan 6 bulan pasca persalinan.
- Bagi Ibu yang tidak memberikan ASI secara eksklusif, maka suntik bulanan diberikan 6 minggu pasca persalinan.
- Pemberian suntik KB bulanan harus dilakukan secara teratur oleh tenaga kesehatan.
- Apabila terlambat mendapatkan suntik segera temui tenaga kesehatan

Metode kontrasepsi ini tidak dapat digunakan jika Ibu dalam kondisi sebagai berikut:

- Hamil atau diduga hamil
- Sedang menyusui kurang dari 6 minggu, atau sedang menyusui secara eksklusif selama 6 bulan.
- Berusia diatas 40 tahun karena menimbulkan risiko penyumbatan pembuluh darah
- Perdarahan vagina yang belum jelas penyebabnya
- Memiliki minimal salah satu kondisi:
 - Hipertensi
 - Perokok berat (≥ 15 batang per hari) yang berusia ≥ 35 tahun, pernah terserang stroke atau memiliki epilepsi karena menimbulkan risiko penyumbatan pembuluh darah
- Penyakit hati akut (virus hepatitis)
- Sedang menderita kanker payudara

Beberapa rumor dan fakta terkait metode kontrasepsi ini sebagai berikut:

Rumor: Dapat menyebabkan perubahan suasana hati dan mengganggu hasrat seksual.

Fakta: Sebagian besar pengguna suntik bulanan menyatakannya tidak ada perubahan suasana hati atau gangguan hasrat seksual, bahkan banyak



pengguna menyatakan bahwa suasana hati dan hasrat seksualnya menjadi lebih baik.

Rumor: Menyebabkan menopause dini.

Fakta: Kandungan hormon pada suntik bulanan tidak akan mempengaruhi jumlah sel telur pada indung telur, sehingga tidak menyebabkan menopause dini.

Rumor: Penggunaan di bawah usia 35 tahun dapat menyebabkan tulang keropos.

Fakta: Hormon estrogen yang terkandung di dalam suntik bulanan justru akan meningkatkan kepadatan tulang.

5. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit/Implan/Susuk

Merupakan alat kontrasepsi berbentuk huruf T yang dimasukkan ke dalam rahim. Terbuat dari plastik yang kecil dan fleksibel, dililit oleh tembaga halus, yang memiliki satu atau dua benang yang tergantung. Dulunya IUD dikenal dengan nama spiral karena berbentuk spiral. IUD sangat efektif untuk mencegah kehamilan sampai dengan 10 tahun. Pemasangannya sangat cepat

Kelebihan

- IUD sangat efektif untuk mencegah kehamilan hingga 99%. Dari 1,000 perempuan yang menggunakan IUD, hanya 6-8 perempuan yang hamil di tahun pertama setelah pemakaian.
- Dapat segera efektif sebagai alat kontrasepsi langsung setelah pemasangan.
- Waktu pemasangan sangat cepat, kurang lebih 10 menit.
- IUD dapat dipasang segera atau setelah melahirkan hingga 48 jam paska melahirkan atau keguguran.
- Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI.
- Dapat digunakan sampai menopause (satu tahun atau lebih setelah haid terakhir).



- Tidak ada interaksi dengan obat-obatan seperti obat tuberculosis (TBC), epilepsi (ayan).
- Menurunkan risiko terjadinya kehamilan di luar kandungan.
- Pada umumnya tidak mengganggu hubungan suami istri.
- Ekonomis, masa pakai 10 tahun.
- Tidak mengandung hormon sehingga tidak membuat gemuk.

Keterbatasan

- Perubahan siklus haid (umumnya pada 3-6 bulan pertama).
 - Dapat menyebabkan kram/mules
 - Haid lebih lama dan lebih banyak
 - Perdarahan bercak selama beberapa minggu.
- Tidak direkomendasikan untuk digunakan oleh perempuan yang menderita IMS.
- Tidak melindungi terhadap penularan HIV/IMS (Infeksi Menular Seksual).

Cara penggunaan

Tenaga kesehatan akan memastikan bahwa Anda tidak sedang dalam keadaan hamil, sebelum memasang alat kontrasepsi. Biasanya tenaga kesehatan akan menanyakan kapan menstruasi terakhir atau meminta Anda melakukan tes kehamilan.

Cara pemasangan

- Tanpa prosedur pembiusan, tenaga kesehatan yang terlatih memasang IUD ke dalam rahim melalui vagina. Benang IUD akan menggantung sampai saluran vagina, namun tidak keluar dari vagina.
- Pemasangan sebaiknya dilakukan pada saat siklus menstruasi karena pada saat itu mulut rahim lebih terbuka sehingga lebih mudah dipasang.
- Setelah prosedur pemasangan, petugas kesehatan akan memberikan informasi/kartu mengenai jenis IUD, tanggal pemasangan, tanggal kontrol, dan tanggal pelepasan.



pemasangan.

- Prosedur pemasangan hanya berlangsung sekitar 10 menit.

Cara pencabutan

- Tenaga kesehatan mencabut IUD secara perlahan sampai keluar dari rahim.
- Pencabutan sebaiknya dilakukan pada saat siklus menstruasi. Hal ini diakibatkan pada saat itu rahim akan terbuka sehingga memudahkan pemasukan atau pencabutan IUD. Juga mengurangi rasa sakit akibat dimasukkannya pendorong. Tapi bukan berarti tidak boleh dipasang atau dicabut saat tidak menstruasi, hanya mengurangi rasa sakit dan memudahkan dalam prosesnya. Ingat, ini tidak akan mengurangi atau mengubah fungsi atau kualitas dari IUD bila dipasang tidak pada masa menstruasi.

Waktu Pemasangan

- IUD dapat dipasang setiap saat selama tidak hamil.
- IUD sebaiknya dipasang ketika sedang menstruasi, yaitu di pertengahan atau saat akhir periode menstruasi.

Beberapa rumor dan fakta terkait metode kontrasepsi ini sebagai berikut:

Rumor: IUD bisa berpindah dari rahim wanita ke bagian tubuh lain seperti jantung atau otak.

Fakta: Normalnya IUD tetap berada di rahim. IUD tidak bisa berpindah ke jantung, otak, atau bagian tubuh lain di luar perut. Rongga rahim hanya memiliki satu saluran saja, satu tempat masuk dan satu tempat keluar yaitu melalui lubang vagina. Untuk kasus sangat jarang dimana pemasangan IUD menembus dinding atas rahim, maka IUD akan berada diluar rahim tetapi masih didalam rongga belakang rahim dan akan tetap disitu tidak akan kemana-mana.



Rumor: IUD bisa keluar sendiri.

Fakta: Penyebab tersering adalah pemasangan yang tidak tepat, karena pemasangan tidak mencapai dinding atas rahim (fundus) sehingga IUD gampang tertarik keluar. Bisa juga akibat kurangnya konseling pasca pemasangan sehingga klien kurang paham dengan IUD (IUD memiliki benang, jika dirasakan dekat lubang vagina, jangan ditarik). Anda mungkin akan menarik benang saat jongkok karena dikira ini benda asing/rambut. IUD juga bisa keluar sendiri jika memang ada kelainan dalam leher rahim, misalnya leher rahim longgar. Itulah sebabnya diperlukan kontrol sebulan setelah pemasangan ataupun kontrol rutin untuk memastikan IUD masih ada di posisinya.

Rumor: IUD membuat wanita tidak subur.

Fakta: Tidak benar IUD membuat wanita tidak subur. Faktanya IUD adalah metode kontrasepsi yang tidak membutuhkan waktu untuk mengembalikan kesuburan pada wanita. Wanita dapat segera hamil setelah IUD dilepas.

Rumor: Menyebabkan hamil di luar kandungan atau hamil anggur.

Fakta: Justru sebaliknya, IUD sangat menurunkan risiko kehamilan di luar kandungan atau disebut juga dengan kehamilan ektopik. Tingkat kejadian kehamilan ektopik pada wanita yang menggunakan IUD adalah 12 per 10,000 wanita per tahun. Ini sangat rendah jika dibandingkan dengan kehamilan ektopik pada wanita di Amerika Serikat yang tidak menggunakan kontrasepsi adalah 65 per 10,000 wanita per tahun.

Rumor: IUD bisa menempel di bagian tubuh

Fakta: Pada kasus kegagalan ketika ibu hamil, IUD dapat menempel pada tubuh bayi dan akan keluar pada saat persalinan. Pada kasus ini, IUD tidak mengganggu tumbuh kembang janin.



Rumor: Benang pada IUD membuat suami tidak merasa nyaman ketika berhubungan seksual karena suami dapat merasakannya.

Fakta: Benang IUD yang dipotong terlalu pendek dapat menimbulkan kesan tidak nyaman, karena menjadi lebih kaku, sebenarnya benang bisa tidak di potong dan hanya di selipkan.

Rumor: IUD harus dicabut ketika meninggal.

Fakta: IUD tidak perlu dicabut ketika meninggal. Sama seperti halnya pada orang yang menggunakan cincin pada pada jantung atau tambalan gigi, atau pen pada tulang yang patah.

Rumor: IUD menyebabkan pendarahan terus menerus.

Fakta: Sebenarnya tidak terus menerus, hanya akan lebih panjang masa perdarahannya, hal ini dikarenakan, secara normal, pada saat kita mens, maka uterus rahim akan berkontraksi/akan mengerutkan diri agar pembuluh darah di rahim yang robek akibat menstruasi dapat tertutup, tetapi dikarenakan ada benda asing (IUD) maka proses kontraksi ini akan terganggu (coba bayangkan bila mengepalkan tangan tapi ada benda didalam tangan, maka kepala akan sulit) sehingga pembuluh darah jadi tidak tertutup sebagaimana bila tidak ada IUD. Hal ini mengakibatkan masa perdarahan akan lebih panjang dan perdarahan akan lebih banyak. Perlu diingat, hal ini adalah efek normal dari penggunaan IUD yang akan hilang dengan sendirinya saat rahim telah melakukan penyesuaian. Gunakan penghilang nyeri bila nyeri dirasakan sangat kuat.

Rumor: Sudah pasang IUD tapi tetap hamil

Fakta: Seperti halnya alat kontrasepsi lain, IUD juga memiliki tingkat kegagalan, meskipun sangat kecil. Yang dimaksud dengan gagal di sini adalah wanita tetap hamil meski sedang memakai IUD. Namun jumlah ini sangat kecil, yaitu 6 – 8 kehamilan per 1000 perempuan . Yang berarti IUD umumnya berhasil pada 99,2-99,4% wanita lain.



Rumor: IUD dapat menimbulkan kanker.

Fakta: Tidak ditemukan data bahwa penggunaan IUD dapat menimbulkan risiko terjadinya kanker. Justru pada penggunaan IUD baik pada saat pemasangan maupun kontrol dapat dilakukan secara bersamaan tes deteksi dini kanker leher rahim. Disarankan untuk cek Pap Smear atau IVA secara rutin.

6. MOP (Vasektomi)

Vasektomi atau disebut juga dengan Sterilisasi Pria adalah metode kontrasepsi untuk pria berupa tindakan medis pemotongan dan pengikatan saluran sperma kanan dan kiri.

Kelebihan

- Sangat efektif mencapai 97% – 98% atau kehamilan hanya terjadi pada 2-3 per 100 perempuan pada tahun pertama penggunaan.
- Tidak mempengaruhi kemampuan seksual pria.
- Aman, sederhana, mudah, dan cepat karena tindakan medis dilakukan secara singkat
- Tindakan medis vasektomi dapat dilakukan dengan metode tanpa pisau bedah
- Dilakukan hanya sekali dan efektif dalam jangka panjang

Keterbatasan

- Setelah tindakan medis, Anda harus beristirahat selama 2-3 hari dan menghindari kerja berat selama beberapa hari.
- Perlu tenaga kesehatan terlatih.
- Sesudah operasi masih harus menggunakan kondom atau alat kontrasepsi lainnya selama 3 bulan untuk memastikan cairan mani tidak mengandung sperma
- Untuk memastikan efektivitas vasektomi, terkadang perlu dilakukan pemeriksaan Analisis Sperma setelah 3 bulan.



Metode kontrasepsi ini tidak dapat digunakan jika Bapak dalam kondisi sebagai berikut:

- Ada kelainan pada buah dan kantung zakar.
- Tidak boleh menjalani proses pembedahan karena penyakit penyerta.
- Belum yakin mengenai keinginannya untuk tidak memiliki anak lagi.
- Jumlah anak kurang dari 2 dan umur anak terakhir di bawah 2 tahun.

Beberapa rumor dan fakta terkait metode kontrasepsi ini sebagai berikut:

Rumor: Vasektomi sama dengan kebiri (pemotongan sebagian atau seluruh organ kelamin pria).

Fakta: Vasektomi bukan proses kebiri. Vasektomi adalah penutupan saluran sperma kiri dan kanan, agar cairan mani yang dikeluarkan saat ejakulasi tidak lagi mengandung sperma. Pada vasektomi, buah zakar (testis) tetap memproduksi hormon testosterone, dengan demikian, vasektomi tidak sama dengan kebiri.

7. MOW (Tubektomi)

Tubektomi atau disebut juga dengan Sterilisasi Wanita adalah metode kontrasepsi bagi seorang wanita yang tidak ingin hamil lagi dengan mengikat atau memotong atau memasang cincin dari bahan lunak yang aman pada saluran telur kanan dan kiri. Metode ini sangat efektif mencapai 99,5% atau kehamilan hanya masih terjadi pada 5 dari 1000 wanita selama tahun pertama penggunaan.

Kelebihan

- Metode ini cocok bagi pasangan yang memutuskan sudah tidak ingin menambah jumlah anak.
- Tidak mempengaruhi proses kualitas dan volume ASI.
- Tidak mengganggu hubungan seksual.
- Tidak ada perubahan dalam fungsi seksual.
- Rahim tidak diangkat sehingga ibu masih mendapat haid.
- Secara psikologis akan merasa nyaman dalam kehidupan seksualnya karena tidak khawatir akan terjadi kehamilan.



- Dapat efektif dalam jangka waktu lama.
- Dapat dilakukan segera setelah persalinan ataupun setelah keguguran.

Keterbatasan

- Setelah pembedahan, Anda harus beristirahat selama 2-3 hari dan tidak mengangkat beban berat selama 1 minggu.
- Dapat muncul rasa nyeri dan bengkak, namun bisa diatasi dengan obat.
- Tidak melindungi diri dari IMS, termasuk HIV/AIDS.

Cara penggunaan

- Penyumbatan saluran telur dengan cara pengikatan dan pemotongan atau pemasangan cincin pada saluran telur kiri dan kanan.
- Waktu pemasangan:
 - a) Pasca Persalinan Normal
 - Segera setelah proses persalinan hingga 1 minggu
 - Tunda pemasangan setelah minggu ke 1 hingga ke 6
 - Dapat dipasang kembali setelah minggu ke 6.
 - b) Post Sectio
 - Dapat segera dipasang
 - c) Interval
 - Sewaktu-waktu
 - d) Pasca Keguguran

Kontradiksi

- Hamil atau diduga hamil.
- Perdarahan vagina yang belum jelas.
- Menurut pemeriksaan dokter belum boleh dilakukan proses pembedahan
- Belum mantap mengenai keinginannya untuk tidak memiliki anak lagi.
- Jumlah anak kurang dari 2 dan umur anak terakhir di bawah 2 tahun.



C. Persiapan 1000 Hari Pertama Kehidupan

Sebagai calon ibu, catin perlu memahami tentang periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). 1000 HPK merupakan suatu periode emas pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai semenjak terbentuknya janin hingga anak berusia 2 tahun. Oleh karena itu, untuk menghindari risiko melahirkan anak stunting, Catin perlu merencanakan kehamilan di usia yang ideal yaitu usia 21 – 35 tahun.

Sepanjang periode 1000 HPK nanti, catin juga perlu memperhatikan gizi janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun. Sebagai ibu hamil dan ibu menyusui, mengonsumsi makanan bergizi seimbang sangat penting. Selain itu, ibu hamil juga perlu memeriksakan kehamilan setidaknya 4 kali ke bidan atau posyandu atau puskesmas, serta meminum tablet tambah darah sehari sekali. Hal ini perlu diperhatikan, karena ibu menyusui juga membutuhkan asupan gizi yang baik supaya bisa memproduksi ASI yang berkualitas.

Ketika periode menyusui ayah juga harus memberikan dukungan fisik maupun psikis. Dukungan fisik dapat dilakukan dengan cara membantu pekerjaan domestik atau menemani ibu ketika harus terjaga di malam hari, sedangkan dukungan psikis bisa berupa memastikan kondisi ibu tenang dalam menghadapi tantangan-tantangan yang muncul sehingga pemberian ASI eksklusif bisa tercapai.

1. Asupan Gizi untuk Ibu Hamil dan Menyusui dalam Satu Hari

Berikut adalah tabel yang dapat digunakan terkait pengaturan asupan gizi untuk Ibu Hamil dan Menyusui dalam Satu Hari

Bahan Makanan	Ibu Hamil Trimester I	Ibu Hamil Trimester 2, 3 dan Ibu Menyusui
Nasi atau Makanan Pokok lainnya	5 porsi	6 porsi



Protein Hewani (Ayam, Ikan, Telur, Daging)	4 potong	4 potong
Protein Nabati (Tahu, Tempe dan Kacang-kacangan)	4 potong tempe atau 8 potong tahu	4 potong tempe atau 8 potong tahu
Sayuran	4 mangkuk sayur matang	4 mangkuk sayur matang
Buah-buahan	4 buah pisang atau 4 potong besar papaya atau 8 potong sedang semangka	4 buah pisang atau 4 potong besar papaya atau 8 potong sedang semangka
Minyak atau Lemak	5 sendok teh	6 sendok the
Gula	2 sendok makan	2 sendok makan

2. Asupan Gizi untuk Bayi

Ketika catin memiliki bayi, perlu diingat bahwa bayi dapat mengalami penurunan berat dan tinggi badan apabila tidak mendapatkan ASI yang optimal serta makanan pendamping ASI (MPASI) yang tepat baik dari jumlah, jenis, frekuensi dan kualitas berdasarkan usianya. Oleh karena itu, setelah menjadi seorang Ibu, catin perlu memperhatikan tumbuh kembang bayi dengan teliti.

Tumbuh kembang bayi dipantau dengan menggunakan panduan grafik pertumbuhan standar yang disusun oleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) dan digunakan untuk menilai pertambahan berat badan bayi ideal berdasarkan jenis kelamin, usia dan panjang badan.



Hasil pengukuran berat badan bayi dicantumkan pada grafik tersebut untuk menilai apakah berat badannya sesuai dengan berat badan bayi rata-rata. Di Indonesia, grafik ini dituangkan ke dalam bentuk Kartu Menuju Sehat (KMS), yang dapat diperoleh dari posyandu/puskesmas/bidan/dokter.

Ketika menjadi orang tua, Catin perlu waspada apabila hasil pengukuran berat badan bayi ada diatas atau dibawah grafik pertumbuhan. Apabila itu terjadi, Catin perlu berkonsultasi lebih lanjut dengan tenaga kesehatan untuk memastikan tumbuh kembang bayi tidak terganggu.

Berikut adalah beberapa hal yang perlu diperhatikan terkait berat badan bayi:

- Pada usia 10 hari, berat badan bayi terus turun dan tidak naik hingga usia 3 minggu
- Rata-rata kenaikan berat badan bayi kurang dari 100 gram per minggu selama 3 bulan pertama
- Berat badan bayi berada dibawah garis terendah pada grafik pertumbuhan standar
- Sebelum usia 5 bulan, berat badan bayi turun dalam waktu 2-3 bulan

a. Asupan Gizi untuk Bayi 0 – 6 Bulan

- Lakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), yaitu proses pemberian ASI sesegera mungkin pada si kecil dalam 60 menit setelah kelahiran. Berikan kolostrum atau ASI yang keluar pertama kali berwarna kekuningan dan kental. Cairan ini banyak mengandung antibodi penghambat pertumbuhan virus dan bakteri, protein, vitamin A dan mineral.
- Berikan ASI eksklusif, yaitu bayi hanya diberikan ASI saja tanpa diberikan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, dari usia 0 – 6 bulan



b. Asupan Gizi untuk Bayi 6 – 8 Bulan

- Pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) mulai diberikan saat bayi berusia 6 bulan. Jumlah pemberian MPASI harus mencukupi dengan kualitas gizi yang seimbang dan sepanjang pemberian MPASI, ASI tetap harus diberikan.
- Perkenalkan MPASI dalam bentuk makanan lumat (tekstur makanan cair dan lembut) seperti bubur buah, bubur sayuran yang dihaluskan, bubur sumsum, nasi tim saring
- Tetap berikan ASI dan ASI diberikan terlebih dahulu sebelum memberikan MPASI Frekuensi pemberian MPASI 2-3 kali sehari
- Berikan ASI sesering mungkin dan MPASI setiap kali makan sejumlah 2-3 sendok makan penuh, secara bertahap ditingkatkan sampai 12 mangkuk berukuran 250 ml setiap kali makan

c. Asupan Gizi untuk Bayi 9 – 12 Bulan

- Berikan MPASI dalam bentuk makanan lunak atau lembek (dimasak dengan banyak air dan tampak berair atau dicincang yang mudah ditelan anak), misalnya bubur nasi, bubur ayam, nasi tim, kentang pure
- Tetap berikan ASI
- Frekuensi pemberian MPASI 3-4 kali sehari makanan lunak dan 1-2 kali sehari makanan selingan atau bergantung pada nafsu makan dengan jumlah setiap kali makan antara 12 sampai 34 mangkuk berukuran 250 ml.

d. Asupan Gizi untuk Bayi 12 – 24 Bulan

- Mulai perkenalkan makanan yang berbentuk padat atau biasa disebut dengan makanan keluarga, tetapi tetap mempertahankan rasa
- Hindari memberikan makanan yang dapat mengganggu organ pencernaan, seperti makanan terlalu berbumbu tajam, pedas, terlalu asam atau berlemak



- Finger snack atau makanan yang bisa dipegang, seperti kue kering, potongan ayam atau sayuran rebus atau buah baik diberikan untuk melatih keterampilan dalam memegang makanan dan merangsang pertumbuhan giginya
- Tetap berikan ASI hingga anak berusia 2 tahun
- Frekuensi pemberian 3-4 kali sehari makanan keluarga, 1-2 kali sehari makanan selingan (finger snack) atau bergantung pada nafsu makan bayi dengan jumlah setiap kali makan semangkuk penuh berukuran 250 ml

3. Jenis Imunisasi

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mengubah konsep imunisasi dasar lengkap menjadi imunisasi rutin lengkap. Imunisasi rutin lengkap itu terdiri dari imunisasi dasar dan lanjutan. Imunisasi dasar saja tidak cukup, diperlukan imunisasi lanjutan untuk mempertahankan tingkat kekebalan yang optimal.

Pemberian imunisasi disesuaikan dengan usia anak. Untuk imunisasi dasar lengkap, bayi berusia kurang dari 24 jam diberikan imunisasi Hepatitis B (HB-0), usia 1 bulan diberikan (BCG dan Polio 1), usia 2 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2), usia 3 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3), usia 4 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan IPV atau Polio suntik), dan usia 9 bulan diberikan (Campak atau MR).

Untuk imunisasi lanjutan, bayi bawah dua tahun (Baduta) usia 18 bulan diberikan imunisasi (DPT-HB-Hib dan Campak/MR), kelas 1 SD/madrasah/ sederajat diberikan (DT dan Campak/MR), kelas 2 dan 5 SD/madrasah/ sederajat diberikan (Td).

Vaksin Hepatitis B (HB) diberikan untuk mencegah penyakit Hepatitis B yang dapat menyebabkan pengerasan hati yang berujung pada kegagalan fungsi hati dan kanker hati. Imunisasi BCG diberikan guna mencegah penyakit tuberkulosis.



Imunisasi Polio tetes diberikan 4 kali pada usia 1 bulan, 2 bulan, 3 bulan dan 4 bulan untuk mencegah lumpuh layu. Imunisasi polio suntik pun diberikan 1 kali pada usia 4 bulan agar kekebalan yang terbentuk semakin sempurna.

Imunisasi Campak diberikan untuk mencegah penyakit campak yang dapat mengakibatkan radang paru berat (pneumonia), diare atau menyerang otak. Imunisasi MR diberikan untuk mencegah penyakit campak sekaligus rubella. Rubella pada anak merupakan penyakit ringan, namun apabila menular ke ibu hamil, terutama pada periode awal kehamilannya, dapat berakibat pada keguguran atau bayi yang dilahirkan menderita cacat bawaan, seperti tuli, katarak, dan gangguan jantung bawaan.

Vaksin DPT-HB-HIB diberikan guna mencegah 6 penyakit, yakni Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, serta Pneumonia (radang paru) dan Meningitis (radang selaput otak) yang disebabkan infeksi kuman Hib.

Berikut adalah tabel yang dapat digunakan terkait pengaturan jenis imunisasi yang dibutuhkan bayi usia 0 hingga 1 tahun

Usia Bayi	Jenis Imunisasi
0 – 7 hari	Hepatitis B O
1 bulan	BCG – Polio I
2 bulan	DPT – Hepatitis B - Hib 1 – Polio 2
3 bulan	DPT – Hepatitis B - Hib 2 – Polio 3
4 bulan	DPT – Hepatitis B - Hib 3 – Polio 4 – IPV
9 bulan	Campak
18 bulan	DPT – Hepatitis B - Hib Lanjutan – Campak Lanjutan



4. Kebersihan Lingkungan

Selain memperhatikan asupan gizi ibu hamil dan menyusui serta bayi hingga 2 tahun, catin juga jangan lupa menjaga kebersihan lingkungan, yaitu dengan mempraktekkan perilaku cuci tangan pakai sabun dan buang air besar di jamban yang sehat. Selain itu, tidak lupa membawa anak ke posyandu secara berkala untuk dicek kesehatannya dan diberikan imunisasi.

Cuci tangan pakai sabun dilakukan dalam 5 waktu kritis, yaitu pada saat:

- Sebelum menyiapkan makanan dan minuman
- Sebelum memegang bayi
- Sesudah buang air besar dan kecil
- Sesudah menceboki anak
- Sesudah memegang hewan atau benda kotor

D. Rangkuman

Catin perlu memahami siklus menstruasi agar pada saat setelah menikah Catin dapat merencanakan kehamilan dengan baik. Siklus menstruasi adalah perubahan dalam tubuh wanita, khususnya pada bagian organ reproduksi. Menstruasi terjadi ketika lapisan dinding rahim (endometrium) yang menebal luruh karena tidak adanya pembuahan sel telur. Siklus menstruasi pada tiap wanita berbeda-beda, bisa terjadi antara 23-35 hari, namun rata-rata siklus menstruasi adalah 28 hari.

Catin juga perlu memahami cara merencanakan kehamilan yang ideal atau kehamilan yang dipersiapkan dan direncanakan dengan baik. Apabila Catin berkeinginan untuk menunda kehamilan, penting untuk Catin memahami berbagai pilihan metode kontrasepsi yang dapat catin pakai untuk merencanakan kehamilan.

Sebagai calon ibu, catin juga perlu memahami tentang periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). 1000 HPK merupakan suatu periode emas pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai semenjak terbentuknya janin



hingga anak berusia 2 tahun. Oleh karena itu, untuk menghindari risiko melahirkan anak stunting, Catin perlu merencanakan kehamilan di usia yang ideal yaitu usia 21 – 35 tahun. Sepanjang periode 1000 HPK nanti, catin juga perlu memperhatikan gizi janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun. Sebagai ibu hamil dan ibu menyusui, mengonsumsi makanan bergizi seimbang sangat penting. Selain itu, ibu hamil juga perlu memeriksakan kehamilan setidaknya 4 kali ke bidan atau posyandu atau puskesmas, serta meminum tablet tambah darah sehari sekali. Hal ini perlu diperhatikan, karena ibu menyusui juga membutuhkan asupan gizi yang baik supaya bisa memproduksi ASI yang berkualitas.

E. Latihan

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan baik dan benar!

1. Jelaskan 4 fase dalam siklus menstruasi!
2. Jelaskan pengaturan asupan gizi untuk Ibu Hamil Trimester I dalam satu hari!
3. Jelaskan pengaturan jenis imunisasi yang dibutuhkan bayi usia 0 hingga 1 tahun!

F. Evaluasi Formatif

Jawablah pertanyaan berikut dengan memilih salah satu jawaban yang paling tepat!

1. Pada Ibu Hamil Trimester 2, 3 dan Ibu Menyusui proporsi Nasi atau Makanan Pokok lainnya ideal diberikan sejumlah
 - a. 3 porsi
 - b. 4 porsi
 - c. 5 porsi
 - d. 6 porsi
 - e. 7 porsi



2. Imunisasi jenis DPT – Hepatitis B - Hib 1 – Polio 2 diberikan pada saat bayi berusia
- 2 bulan
 - 3 bulan
 - 4 bulan
 - 5 bulan
 - 6 bulan

G. Umpan Balik dan Tindak Lanjut

Setelah Bapak Ibu selesai membaca dan mengerjakan soal pada evaluasi Bab ini, silahkan cocokkan jawaban anda dengan kunci jawaban yang terdapat di bagian akhir modul ini. Setiap jawaban yang benar diberi nilai 10. Jawaban yang kurang lengkap dikurangi nilainya. Berdasarkan kekurang-lengkapan jawaban, hitunglah jawaban yang benar. Kemudian gunakan rumus di bawah ini untuk mengetahui tingkat penguasaan Anda terhadap materi kegiatan belajar pada modul ini.

$$\text{Tingkat penguasaan} = \frac{\text{Jumlah jawaban Anda yang benar}}{10} \times 100 \%$$

Keterangan hasil perhitungan rumus diatas sebagai berikut :

Tingkat persentase penguasaan jawaban	Kategori penilaian
90 – 100%	Baik sekali
80- 90 %	Baik
70-79 %	Cukup
60-69 %	Kurang
0 - 59 %	Kurang sekali-buruk

Tindak lanjut dari hasil penilaian diatas sebagai berikut:

- Apabila hasil penilaian pada katagori baik dan baik sekali berarti Anda sudah dapat menguasai modul tersebut, dan dapat melanjutkan pada bab selanjutnya.



- ✚ Apabila hasil penilaian berada pada katagori cukup, kurang dan kurang sekali, diharapkan Anda membaca kembali sebelum melanjutkan pada bab selanjutnya.



BAB V

PENDAMPINGAN KELUARGA BAGI CALON PENGANTIN

Indikator Hasil Belajar:

Setelah mempelajari BAB V ini, peserta pelatihan diharapkan dapat melakukan pendampingan keluarga bagi calon pengantin.

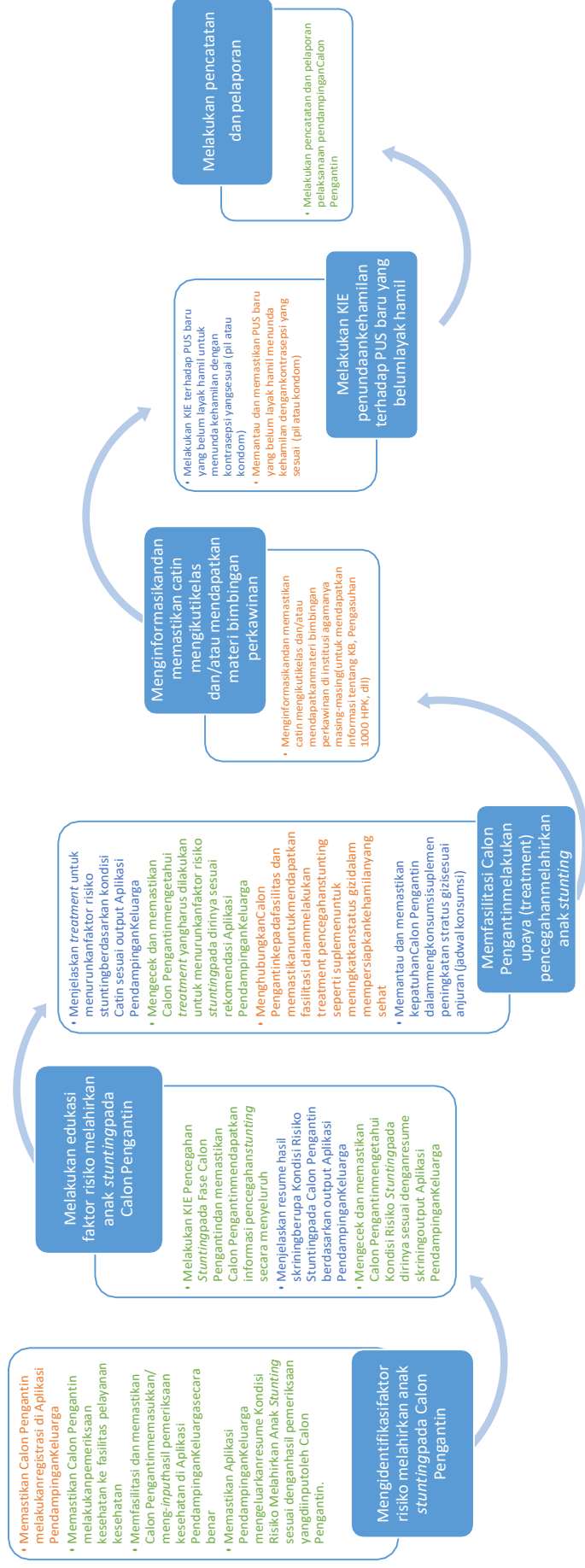
Calon Pengantin sasaran pendampingan adalah laki-laki dan perempuan yang akan melakukan pernikahan, di anjurkan sudah mendaftarkan diri untuk menikah ke KUA atau lembaga agama, paling sedikit tiga bulan sebelum menikah. Tujuan pendampingan Calon Pengantin adalah memastikan setiap Calon Pengantin atau calon Pasangan Usia Subur berada dalam kondisi siap menikah dan hamil pada saat akan melangsungkan pernikahan yang mengacu pada Kartu/Sertifikat (keluaran Aplikasi Pendampingan Keluarga/Elsimil). Petugas Pendamping terdiri dari unsur (1) Bidan Desa, (2) Kader PKK, dan (3) Kader KB (PPKBD/Sub PPKBD, kader Poktan).

A. Pola Kerja Pendampingan Calon Pengantin

Pola kerja pendampingan Calon Pengantin adalah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi faktor risiko melahirkan anak stunting pada Calon Pengantin
2. Melakukan edukasi faktor risiko melahirkan anak stunting pada Calon Pengantin.
3. Memfasilitasi Calon Pengantin melakukan upaya (treatment) pencegahan melahirkan anak stunting pada Calon Pengantin.
4. Menginformasikan dan memastikan calon mengikuti kelas dan/atau mendapatkan materi bimbingan perkawinan di institusi agamanya masing-masing (untuk mendapatkan informasi tentang KB, Pengasuhan 1000 HPK, dll)
5. Melakukan KIE dan memastikan PUS baru yang belum layak hamil untuk menunda kehamilan dengan kontrasepsi yang sesuai (pil atau kondom).
6. Melakukan pencatatan dan pelaporan pelaksanaan pendampingan Calon Pengantin.

GAMBAR POLA KERJA PENDAMPINGAN CALON PENGANTIN





B. Pendampingan Calon Pengantin Menggunakan Aplikasi Pendampingan Keluarga

1. Informasikan langkah-langkah/tahapan yang harus dilakukan Calon Pengantin

Informasi awal yang perlu disampaikan oleh Petugas Pendamping kepada Calon Pengantin yang menjadi damingannya antara lain:

1. Melakukan registrasi di Aplikasi Pendampingan Keluarga
2. Pemeriksaan kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
3. Memasukkan/meng-input hasil pemeriksaan kesehatan ke dalam Aplikasi Pendampingan Keluarga dengan benar
4. Melakukan treatment pencegahan stunting sesuai rekomendasi Aplikasi Pendampingan Keluarga
5. Mengonsumsi suplemen peningkatan status gizi sesuai anjuran (jadwal konsumsi)
6. Mengikuti kelas dan/atau mendapatkan materi bimbingan perkawinan di institusi agamanya masing-masing
7. Memastikan pada saat menikah berada pada kondisi ideal sesuai resume hasil skrining berdasarkan output Aplikasi Pendampingan Keluarga.
8. Jika pada saat menikah/menjadi PUS baru masih dalam kondisi belum layak hamil, pastikan untuk menunda kehamilan dengan kontrasepsi yang sesuai (pil atau kondom)

2. Informasikan tentang aplikasi pendampingan keluarga (untuk calon pengantin) kepada Calon Pengantin

Aplikasi Pendampingan Keluarga merupakan alat yang dikembangkan dalam proses Pendampingan Keluarga untuk mencegah terjadinya stunting pada bayi dengan meminimalisir risiko pada ibu pada saat masih menjadi Catin, saathamil, dan pasca persalinan.

Fungsi Aplikasi Pendampingan Keluarga (terutama untuk Calon Pengantin) sebagai:

1. Alat skrining untuk mendeteksi faktor risiko melahirkan anak stunting pada calon pengantin,
2. Menghubungkan calon pengantin dengan petugas pendamping,



3. Media edukasi tentang kesiapan menikah dan hamil, terutama yang terkait dengan substansi pencegahan stunting, dan
4. Alat pantau kepatuhan calon pengantin dalam melakukan treatment peningkatan status gizi.

3. Informasikan tentang tata cara melakukan registrasi di Aplikasi Pendampingan keluarga (Untuk Calon Pengantin)

Agar dapat mengetahui/mendeteksi faktor risiko melahirkan anak stunting, dapat terhubung dengan Petugas Pendamping, mendapatkan edukasi (dan konsultasi) tentang stunting dan upaya pencegahannya, setiap Calon Pengantin harus melakukan registrasi di Aplikasi Pendampingan Keluarga (untuk Calon Pengantin). Identitas/data diri yang diperlukan pada saat melakukan registrasi di Aplikasi Pendampingan Keluarga (untuk Calon Pengantin) adalah sebagai berikut:

1. Nomor Induk Kependudukan (sesuai KTP)
2. Tanggal, bulan, dan tahun lahir (sesuai KTP)
3. Alamat (sesuai KTP).

Alamat yang diinput pada Aplikasi akan secara otomatis menghubungkan Calon Pengantin dengan Petugas Pendamping di wilayah tersebut. Jika ada alamat saat ini berbeda dengan yang tercantum di KTP mohon diinfokan kepada Petugas Pendamping

4. Nama calon pasangan/suami/istri

4. Pastikan Calon pengantin Memeriksa Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk Mengetahui Risiko Melahirkan Anak Stunting

Aspek yang perlu diperiksa yang terkait risiko melahirkan anak stunting pada Calon Pengantin, yaitu:

1. Usia
2. Indeks massa tubuh
3. Kadar Hemoglobin (Hb) dalam darah
4. Ukuran lingkaran lengan atas (LiLA)
5. Perilaku merokok



Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang dapat diakses untuk pemeriksaan kesehatan Calon Pengantin adalah penyelenggara pelayanan kesehatan perseorangan dan/atau pelayanan kesehatan masyarakat, yang terdiri dari:

1. Pusat Kesehatan Masyarakat di tingkat kecamatan
2. Tempat praktik mandiri Tenaga Kesehatan
3. Klinik
4. Rumah sakit
5. Laboratorium kesehatan

5. Memfasilitasi dan Memastikan Calon Pengantin Memasukkan/Meng-input Hasil Pemeriksaan Kesehatan Kedalam Aplikasi Pendampingan Keluarga dengan Benar

Setelah ada hasil pemeriksaan kesehatan (terutama meliputi kelima aspek di atas) dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Petugas Pendamping harus memfasilitasi dan memastikan Calon Pengantin memasukkan/meng-input-nya kedalam Aplikasi Pendampingan Keluarga dengan benar. Masukkan jawaban sesuai pertanyaan.

C. Melakukan KIE Pencegahan Stunting Pada Fase Calon Pengantin dan Memastikan Calon Pengantin Mendapatkan Informasi Pencegahan Stunting Secara Menyeluruh

Petugas Pendamping melakukan KIE Pencegahan Stunting pada Fase Calon Pengantin dan memastikan Calon Pengantin mendapatkan informasi pencegahan stunting secara menyeluruh. Substansi yang disampaikan paling sedikit meliputi aspek-aspek yang terdapat dalam Buku Saku Edukasi Stunting bagi Calon Pengantin yang dapat diakses melalui link berikut:

.....

NO	SUBSTANSI MATERI
1	Konsep dan pengertian stunting
	Faktor risiko melahirkan anak stunting
	☐ Indeks Massa Tubuh (IMT)
	☐ Lingkar Lengan Atas (LiLA)
	☐ Anemia
	☐ 4 Terlalu (MUDA, TUA, BANYAK, DEKAT)
	☐ Merokok dan paparan asap rokok



2	Siapkan Fisik ☐ Kenali dan jaga alat reproduksimu ☐ Periksa kesehatan lebih lengkap ☐ Pastikan makan dengan gizi seimbang ☐ Pilih gaya hidup sehat
3	Merencanakan Kehamilan ☐ Siklus Menstruasi ☐ KB dan Kontrasepsi ☐ 1000 Hari Pertama Kehidupan
4	10 Dimensi Kesiapan Menikah Mengukur kesiapan menikah (self assessment)

1. Jelaskan Resume Hasil Skrining Berupa Kondisi Risiko Melahirkan Anak Stunting Pada Calon Pengantin Berdasarkan Output Aplikasi Pendampingan Keluarga

Output Aplikasi Pendampingan Keluarga berupa Kartu Kondisi Risiko Melahirkan Anak *Stunting* pada Calon Pengantin sesuai dengan hasil pemeriksaan petugas kesehatan yang diinputnya. Kartu tersebut menggambarkan apakah Calon pengantin berisiko atau tidak berisiko melahirkan anak *stunting*. Petugas Pendamping harus menjelaskan Kartu Kesiapan Nikah dan Hamil sebagai berikut.

No	Variabel	Kategori	Skor	Ket
1	Usia	Ideal 21 - 35 tahun	1	
		Terlalu muda (<21 tahun) dan Terlalu tua (>35 tahun)	0	
2	Indeks massa tubuh	Normal (18,5 - 25,0)	1	
		Kurus ($\leq 18,4$)	0	
3	Kadar Hb dalam darah	Normal (12 - 16 gram per desiliter)	1	
		Anemia (<12 gram per desiliter)	0	
4	Ukuran LiLA	Normal ($\geq 23,5$ cm)	1	
		KEK (<23,5 cm)	0	
5	Perilaku merokok	Tidak merokok	1	
		Merokok	0	
TOTAL			5	
	Hasil akhir	Kondisi aman	5	
		Kondisi bahaya	<5	

KONDISI AMAN/TIDAK BERISIKO ditandai dengan warna hijau jika kelima aspek pada Calon Pengantin berada dalam kondisi ideal/aman. Sebaliknya, KONDISI TIDAK AMAN/BERISIKO ditandai dengan warna merah jika salah satu dari lima aspek pada Calon Pengantin berada dalam kondisi tidak ideal/tidak aman.



2. Jelaskan *Treatment* Yang Harus Dilakukan Oleh Calon Pengantin Untuk Menurunkan Faktor Risiko

Setelah kondisi risiko melahirkan anak *stunting* teridentifikasi, Petugas Pendamping menjelaskan *treatment* atau upaya-upaya yang harus dilakukan oleh Calon Pengantin untuk menurunkan faktor risiko tersebut. Aspek apa saja dari kelima variabel yang tidak dalam kondisi ideal/normal.

Treatment Yang Harus Dilakukan Oleh Calon Pengantin Untuk Menurunkan Faktor Risiko

NO	VARIABEL	HASIL	TREATMENT
1.	Usia	☐ Terlalu muda (<21 tahun) ☐ Terlalu tua (>35 tahun)	☐ Mengikuti anjuran usia menikah ideal bagi perempuan, yaitu 21 tahun, karena pada usia tersebut sudah dinilai telah memiliki berbagai aspek kesiapan, terutama kesiapan secara fisik untuk hamil dan melahirkan. ☐ Walaupun terlanjur menikah di usia kurang dari itu, sebaiknya menunda kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi yang sesuai. ☐ Untuk menghindari risiko melahirkan bayi stunting dan risiko lainnya, usahakan untuk berhenti hamil di usia di atas 35 tahun dengan menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang yang sesuai. Jika pada beberapa kasus ada Catin yang menikah di usia tersebut, disarankan untuk berkonsultasi dengan rencana kehamilannya dengan Petugas Kesehatan, menjaga kehamilan secara ekstra, dll.
2.	Indeks Massa Tubuh	☐ Kurus/di bawah normal ($\leq 18,4$) ☐ Berlebih/di atas normal ($> 25,0$)	☐ Apabila catin masuk dalam kategori IMT dibawah atau diatas normal, catin dapat mengatasinya dengan mengatur pola makan gizi seimbang dan rutin berolahraga, yaitu setidaknya 30 menit perhari. ☐ Catin harus mulai menambah asupan makanan bergizi seimbang yang kaya akan protein, vitamin, dan mineral. Contoh makanan sumber protein adalah telur, daging, ayam, ikan untuk protein hewani dan tahu, tempe, serta berbagai jenis kacang-kacangan untuk protein nabati. Sedangkan vitamin dan mineral dapat catin dapatkan dengan mengkonsumsi makanan yang kaya vitamin dan mineral: susu mengandung vit. A, B, D dan Kalsium,

			Kacang-kacangan mengandung vit. E dan K, Ikan Laut mengandung vit. D, A dan B). ☐ Catin juga dapat berkonsultasi dengan tenaga kesehatan ya, untuk mengetahui bagaimana cara memperbaiki status IMT. Biasanya tenaga kesehatan juga bisa memberikan tips dan info terkait pola makan gizi seimbang dan kebiasaan-kebiasaan yang baiknya dilakukan catin secara rutin.
3.	Kadar Hb	Anemia (<12 gram per desiliter)	☐ Makan makanan sumber protein, seperti ikan, ayam, daging, dan telur. Makanan sumber protein akan membantu penyerapan zat besi kedalam tubuh. ☐ Makan makanan sumber zat besi, biasanya ada pada sayur-sayuran yang berwarna hijau, seperti bayam, kangkung, kacang panjang. ☐ Minum Tablet Tambah Darah (TTD) secara rutin, 1 tablet per minggu sebelum hamil dan 1 tablet per hari selama kehamilan. ☐ Hindari minum susu, teh dan kopi setelah makan sayur dan minum TTD. Ada kandungan dalam susu, teh dan kopi yang dapat menghambat proses penyerapan zat besi kedalam tubuh.
4.	Ukuran LiLA	KEK (<23,5 cm)	☐ Catin harus mulai menambah asupan makanan bergizi seimbang yang kaya akan protein, vitamin, dan mineral. Contoh makanan sumber protein adalah telur, daging, ayam, ikan untuk protein hewani dan tahu, tempe, serta berbagai jenis kacang-kacangan untuk protein nabati. Sedangkan vitamin dan mineral dapat catin dapatkan dengan mengonsumsi makanan yang kaya vitamin dan mineral: susu mengandung vit. A, B, D dan Kalsium, Kacang-kacangan mengandung vit. E dan K, Ikan Laut mengandung vit. D, A dan B).



3. **Menghubungkan Calon Pengantin Kepada Fasilitas Dan Memastikan Untuk Mendapatkan Fasilitas Dalam Melakukan Treatment Pencegahan Stunting**

Petugas Pendamping dapat menghubungkan Calon Pengantin kepada fasilitas dan memastikan untuk mendapatkan fasilitas dalam melakukan *treatment* pencegahan stunting. Misalnya memfasilitasi Calon Pengantin perempuan untuk mendapatkan suplemen untuk meningkatkan status gizi dalam mempersiapkan kehamilan yang sehat, seperti Tablet Tambah Darah (TTD).

TTD dapat diakses melalui Program Pemberian TTD saat pemeriksaan kesehatan di Fasyankes. TTD juga bisa didapat dari Bidan desa atau tenaga pengelola gizi melalui Fasyankes. TTD juga dapat diperoleh dengan cara membeli sendiri.

4. **Memantau Dan Memastikan Kepatuhan Calon Pengantin Dalam Mengkonsumsi Suplemen Peningkatan Status Gizi Sesuai Anjuran**

Petugas Pendamping juga diharapkan dapat memantau dan memastikan kepatuhan Calon Pengantin dalam mengonsumsi suplemen peningkatan status gizi sesuai anjuran. Dalam mengonsumsi TTD, misalnya, ada aturan konsumsinya dan untuk memantaunya sudah dibuat Kartu Kendali. Petugas Pendamping dapat mengkonfirmasi ke Calon pengantin.

5. **Menginformasikan Dan Memastikan Calon Mengikuti Kelas Dan/ Atau Mendapatkan Materi Bimbingan Perkawinan**

Petugas Pendamping menginformasikan dan memastikan Calon Pengantin mengikuti kelas dan/atau mendapatkan materi bimbingan perkawinan di institusi agamanya masing-masing. Kegiatan tersebut penting bagi Calon Pengantin untuk mendapatkan informasi tentang KB, Pengasuhan 1000 HPK, dll.

Khusus untuk Muslim, tatalaksana Bimbingan Perkawinan diatur dengan Keputusan Dirjen Bimas Islam Nomor 189 Tahun 2021 tentang Petunjuk Pelaksanaan Bimbingan Perkawinan. Dalam keputusan tersebut, Bimbingan Perkawinan dilaksanakan selama 10 Jam Pelajaran yang dibagi kedalam 5 sesi.



Bimbingan Perkawinan untuk Kristen diatur dalam ... sebagaimana dikutip dalam link berikut:

<https://bimbinganperkawinan.kemenag.go.id/bimbingan-perkawinan-kristen/> terdiri dari.

6. Lakukan KIE Penundaan Kehamilan Terhadap PUS Baru Yang Belum Layak Hamil

Tidak semua kondisi Calon Pengantin berada dalam kondisi ideal hingga menjelang hari pernikahan. Siapapun, termasuk Petugas Pendamping, tidak dapat menghalangin atau menunda waktu pernikahan yang mungkin sudah dipersiapkan jauh-jauh hari sebelumnya. Jika dihadapkan pada kondisi tersebut, yang dapat dilakukan Petugas Pendamping adalah melakukan KIE Penundaan Kehamilan. Dilanjutkan dengan memantau dan memastikan PUS baru yang belum layak hamil tersebut menunda kehamilan dengan kontrasepsi yang sesuai (pil atau kondom) sampai kondisinya ideal/aman untuk hamil.

Dalam KIE tentang kontrasepsi, Petugas Pendamping dapat menggunakan referensi dari buku “Pilihan Metode Kontrasepsi bagi Masyarakat Umum: panduan untuk petugas dan kader di lapangan” yang dapat diakses melalui link berikut:

<https://skata.info/downloads/produk/Pilihan%20Metode%20Kontrasepsi%20Bagi%20Masyarakat%20Umum%20-%20Skata.pdf>

D. Rangkuman

Calon Pengantin sasaran pendampingan adalah laki-laki dan perempuan yang akan melakukan pernikahan, di anjurkan sudah mendaftarkan diri untuk menikah ke KUA atau lembaga agama, paling sedikit tiga bulan sebelum menikah.

Tujuan pendampingan Catin adalah memastikan setiap Calon Pengantin atau calon Pasangan Usia Subur berada dalam kondisi siap menikah dan hamil pada saat akan melangsungkan pernikahan yang mengacu pada Kartu/Sertifikat (keluaran Aplikasi Pendampingan Keluarga/Elsimil).

Petugas Pendamping terdiri dari unsur (1) Bidan Desa, (2) Kader PKK, dan (3) Kader KB (PPKBD/Sub PPKBD, kader Poktan). Petugas Pendamping Catin bekerja sesuai dengan pola Kerja pendampingan calon pengantin.

Pendampingan catin dilakukan melalui pendampingan menggunakan aplikasi pendampingan keluarga dan KIE pencegahan stunting pada fase calon pengantin, serta memastikan calon pengantin mendapatkan informasi pencegahan stunting secara



menyeluruh.

E. Latihan

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan baik dan benar!

1. Jelaskan Pola Kerja Pendampingan Calon Pengantin!
2. Jelaskan siapa saja sasaran Pendampingan Calon Pengantin!
3. Jelaskan tujuan adanya Pendampingan Keluarga bagi Calon pengantin!
4. Jelaskan tugas Pendamping Calon Pengantin!
5. Jelaskan treatment yang dilakukan jika Calon Pengantin berada pada kondisi tidak ideal/normal!

F. Evaluasi Formatif

Jawablah pertanyaan berikut dengan memilih salah satu jawaban yang paling tepat!

1. Petugas Pendamping Keluarga bagi Calon Pengantin terdiri dari unsur...
 - a. Bidan Desa, Kader PKK, dan Kader KB (PPKBD/Sub PPKBD, kader Poktan)
 - b. Bidan Desa, PKB, dan Kader PKK
 - c. Dokter, Bidan, dan Perawat
 - d. Bidan Desa, Kader KB, dan IMP
2. Sasaran pendampingan keluarga bagi Calon Pengantin adalah...
 - a. Laki-laki dan perempuan yang sudah menikah
 - b. Keluarga laki-laki dan keluarga perempuan Calon Pengantin
 - c. Pasangan Usia Subur yang sudah menikah
 - d. Laki-laki dan perempuan yang akan melakukan pernikahan
3. Pola kerja pendampingan Calon Pengantin adalah sebagai berikut...
 - a. Mengidentifikasi faktor risiko anak stunting pada PUS
 - b. Melakukan edukasi faktor risiko melahirkan anak stunting pada PUS
 - c. Memfasilitasi Calon Pengantin melakukan upaya (treatment) pencegahan melahirkan anak stunting pada Catin.
 - d. Melakukan KIE PUS untuk menunda kehamilan dengan kontrasepsi yang sesuai
4. Berikut ini yang bukan merupakan aspek faktor resiko melahirkan anak stunting yaitu...
 - a. Indeks Massa Tubuh (IMT)
 - b. Lingkar Lengan Atas (LiLA)
 - c. Anemia
 - d. Tekanan Darah



5. Yang dilakukan pada saat KIE pencegahan stunting pada fase Calon Pengantin adalah...
- Melakukan registrasi di aplikasi Pendampingan Keluarga
 - Melakukan materi bimbingan perkawinan di institusi agama
 - Melakukan KIE penundaan kehamilan terhadap PUS baru yang belum layak hamil
 - Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil pendampingan

G. Evaluasi Sumatif

Jawablah pertanyaan-pertanyaan dibawah ini yang merupakan gabungan dari pertanyaan-pertanyaan bab-bab sebelumnya, dengan memilih salah satu jawaban yang paling tepat!

- Stunting adalah...
 - Gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang.
 - Tinggi badan anak standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
 - Anak balita kurang vitamin terutama pada periode 1000 HPK, yaitu dari janin hingga anak berusia 2 tahun
 - Anak yang terpenuhi gizi, vitamin dan mineral dalam masa pertumbuhannya.
- Mengapa Catin harus tau stunting?
 - Momen ini merupakan waktu tepat untuk membangun fondasi kesehatan jangka panjang.
 - Anak stunting akan lebih pendek dibandingkan anak-anak seusianya, dan anak yang stunting umumnya mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan otak.
 - Catin wanita merupakan seorang calon ibu, apabila calon ibu kekurangan gizi, waktu menikah dan hamil nanti berisiko mendapatkan anak stunting.
 - Catin mempunyai tanggung jawab kapan akan punya anak, berapa jumlah anak dan jarak kelahirannya.
- Berikut cara mudah untuk mencegah catin dari anemia, kecuali...
 - Makan makanan sumber protein
 - Minum Tablet Tambah Darah (TTD)
 - Makan makanan zat besi
 - Letih, lemah, lesu



4. Anemia terjadi ketika kadar protein dalam sel darah merah (hemoglobin) berkurang dari...
 - a. 12 mg/dl
 - b. 13 mg/dl
 - c. 15 mg/dl
 - d. 23,5 mg/dl
5. Berikut yang bukan termasuk catin yang beresiko melahirkan anak stunting yaitu...
 - a. Catin dengan kondisi anemia
 - b. Catin dengan Lingkar lengan (LILA) kurang dari 23,5 cm
 - c. Catin dengan indeks masa tubuh (IMT) kurang dari 18,4
 - d. Catin dengan status gizi baik
6. Imunisasi jenis DPT – Hepatitis B - Hib 1 – Polio 2 diberikan pada saat bayi berusia
 - a. 2 bulan
 - b. 3 bulan
 - c. 4 bulan
 - d. 5 bulan
 - e. 6 bulan
7. Petugas Pendamping Keluarga bagi Calon Pengantin terdiri dari unsur...
 - a. Bidan Desa, Kader PKK, dan Kader KB (PPKBD/Sub PPKBD, kader Poktan)
 - b. Bidan Desa, PKB, dan Kader PKK
 - c. Dokter, Bidan, dan Perawat
 - d. Bidan Desa, Kader KB, dan IMP
8. Sasaran pendampingan keluarga bagi Calon Pengantin adalah...
 - a. Laki-laki dan perempuan yang sudah menikah
 - b. Keluarga laki-laki dan keluarga perempuan Calon Pengantin
 - c. Pasangan Usia Subur yang sudah menikah
 - d. Laki-laki dan perempuan yang akan melakukan pernikahan
9. Berikut ini yang bukan merupakan aspek faktor resiko melahirkan anak stunting yaitu...
 - a. Indeks Massa Tubuh (IMT)
 - b. Lingkar Lengan Atas (LiLA)
 - c. Anemia
 - d. Tekanan Darah



10. Yang dilakukan pada saat KIE pencegahan stunting pada fase Calon Pengantin adalah...
- Melakukan registrasi di aplikasi Pendampingan Keluarga
 - Melakukan materi bimbingan perkawinan di institusi agama
 - Melakukan KIE penundaan kehamilan terhadap PUS baru yang belum layak hamil
 - Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil pendampingan

H. Kunci Jawaban

- | | |
|------|-------|
| 1. a | 6. a |
| 2. c | 7. a |
| 3. d | 8. d |
| 4. a | 9. d |
| 5. d | 10. c |

I. Umpan Balik dan Tindak Lanjut

Setelah Bapak Ibu selesai membaca dan mengerjakan soal pada evaluasi Bab ini, silahkan cocokkan jawaban anda dengan kunci jawaban yang terdapat di bagian akhir modul ini. Setiap jawaban yang benar diberi nilai 10. Jawaban yang kurang lengkap dikurangi nilainya. Berdasarkan kekurang-lengkapan jawaban, hitunglah jawaban yang benar. Kemudian gunakan rumus di bawah ini untuk mengetahui tingkat penguasaan Anda terhadap materi kegiatan belajar pada modul ini.

$$\text{Tingkat penguasaan} = \frac{\text{Jumlah jawaban Anda yang benar}}{10} \times 100 \%$$

Keterangan hasil perhitungan rumus diatas sebagai berikut :

Tingkat persentase penguasaan jawaban	Kategori penilaian
90 – 100%	Baik sekali
80- 90 %	Baik
70-79 %	Cukup
60-69 %	Kurang
0 - 59 %	Kurang sekali-buruk

Tindak lanjut dari hasil penilaian diatas sebagai berikut:
Modul Pendampingan Keluarga bagi Calon Pengantin



- ✚ Apabila hasil penilaian pada katagori baik dan baik sekali berarti Anda sudah dapat menguasai modul tersebut, dan dapat melanjutkan pada bab selanjutnya.
- ✚ Apabila hasil penilaian berada pada katagori cukup, kurang dan kurang sekali, diharapkan Anda membaca kembali sebelum melanjutkan pada bab selanjutnya.



BAB VI

P E N U T U P

A. Kesimpulan

Stunting adalah suatu kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kurang gizi terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia 2 tahun. Calon pengantin harus mengetahui gejala stunting yaitu perkembangan otak yang tidak optimal pada anak, gangguan pada pertumbuhan fisik dan metabolisme anak, serta berisiko membuat anak lebih mudah sakit dan kurang produktif ketika dewasa nanti. Karena bila ibunya kurang gizi, maka bayi yang dikandung juga tidak dapat berkembang optimal sehingga berpengaruh juga pada perkembangan organ-organ penting si bayi.

Usia ibu saat hamil dan melahirkan juga berpengaruh pada kejadian stunting: makin muda usia ibu saat melahirkan, makin besar kemungkinannya untuk melahirkan anak yang stunting. Ibu anemia dan indeks massa tubuh rendah juga dapat mengakibatkan hambatan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi. Dalam beberapa penelitian, perilaku merokok dan keterpaparan terhadap asap rokok juga memiliki dampak pada gangguan kehamilan dan janin yang mengakibatkan bayi lahir stunting. Dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor risiko melahirkan anak stunting antara lain 1) Indeks Massa Tubuh (IMT), 2) Lingkar Lengan Atas (LiLA), 3) Anemia, 4) Terlalu (MUDA, TUA, BANYAK, DEKAT), dan 5) Merokok dan paparan asap rokok.

Catin perlu memahami siklus menstruasi agar pada saat setelah menikah Catin dapat merencanakan kehamilan dengan baik. Siklus menstruasi pada tiap wanita berbeda-beda, bisa terjadi antara 23-35 hari, namun rata-rata siklus menstruasi adalah 28 hari. Catin juga perlu memahami cara merencanakan kehamilan yang ideal atau kehamilan yang dipersiapkan dan direncanakan dengan baik. Apabila Catin berkeinginan untuk menunda kehamilan, penting untuk Catin memahami berbagai pilihan metode kontrasepsi yang dapat catin pakai untuk merencanakan kehamilan.

Sebagai calon ibu, catin juga perlu memahami tentang periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). 1000 HPK merupakan suatu periode emas pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai semenjak terbentuknya janin hingga anak berusia 2 tahun. Sepanjang periode 1000 HPK nanti, catin juga perlu memperhatikan gizi janin dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun. Sebagai ibu hamil dan ibu menyusui, mengonsumsi makanan bergizi seimbang sangat penting. Selain itu, ibu hamil juga perlu memeriksakan kehamilan setidaknya 4 kali ke bidan atau posyandu atau puskesmas, serta minum tablet tambah darah sehari sekali. Hal ini perlu diperhatikan, karena ibu menyusui juga membutuhkan asupan gizi yang baik supaya bisa memproduksi ASI yang



berkualitas.

Salah satu upaya yang harus dilakukan dalam rangka percepatan penurunan *stunting* adalah memastikan setiap calon pengantin berada dalam kondisi ideal untuk menikah dan hamil. Pendampingan terhadap Calon Pengantin sangat penting untuk memastikan kondisi risiko *stunting* teridentifikasi, difahami, ditindaklanjuti dengan treatment dan upaya-upaya kesehatan dan peningkatan status gizi sehingga pada saat melangsungkan pernikahan berada dalam kondisi ideal.

Tujuan pendampingan Catin adalah memastikan setiap Calon Pengantin atau calon Pasangan Usia Subur berada dalam kondisi siap menikah dan hamil pada saat akan melangsungkan pernikahan yang mengacu pada Kartu/Sertifikat (keluaran Aplikasi Pendampingan Keluarga/Elsimil).

Calon Pengantin yang menjadi sasaran pendampingan adalah laki-laki dan perempuan yang akan melakukan pernikahan, di anjurkan sudah mendaftarkan diri untuk menikah ke KUA atau lembaga agama, paling sedikit tiga bulan sebelum menikah.

Petugas Pendamping terdiri dari unsur (1) Bidan Desa, (2) Kader PKK, dan (3) Kader KB (PPKBD/Sub PPKBD, kader Poktan). Petugas Pendamping Catin bekerja sesuai dengan Pola Kerja pendampingan calon pengantin.

Pendampingan catin dilakukan melalui pendampingan menggunakan aplikasi pendampingan keluarga dan KIE pencegahan *stunting* pada fase calon pengantin, serta memastikan calon pengantin mendapatkan informasi pencegahan *stunting* secara menyeluruh.

Tim pendamping dibekali dengan sebuah aplikasi pendampingan keluarga (terutama untuk Calon Pengantin) yang berfungsi sebagai (1) alat skrining untuk mendeteksi kondisi calon pengantin, (2) menghubungkan calon pengantin dengan petugas pendamping, (3) media edukasi tentang kesiapan menikah dan hamil, terutama yang terkait dengan substansi pencegahan *stunting*, dan (4) alat pantau kepatuhan calon pengantin dalam melakukan treatment peningkatan status gizi.



DAFTAR PUSTAKA

BKKBN, 2021. Pendampingan Calon Pengantin/Calon PUS. Jakarta: Dithanrem

BKKBN, 2021. Calon Pengantin Hindari Stunting. Jakarta: Dithanrem



GLOSARIUM

A

- ASI : Air Susu Ibu
- Anemia : Keadaan dimana kadar hemoglobin di dalam darah di bawah normal

B

- Bangga Kencana : Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana
- BB : Berat Badan
- BBLR : Bayi Berat Lahir Rendah

C

- Catin : Calon Pengantin
- CM : Centi meter

D

- DM : Diabetes Melitus

E

- ELSIMIL : Elektronik Siap Nikah dan Hamil (aplikasi)

I

- IPADI** : Ikatan Oraktisi dan Ahli Dmeografi Indonesia



