

MODEL PENDAMPINGAN KESEHATAN DALAM TIM PEMBERDAYAAN KEHAMILAN (TPK) SEBAGAI UPAYA PROMOTIF DAN PREVENTIF UNTUK MENURUNKAN STUNTING DI DUSUN JOHO SENGGAN, CONDONGCATUR

Dwi Ratnaningsih¹, R. Kartika Setyaningsih² Haryo Nugroho P³

Corresponding Author : Dwi Ratnaningsih

¹Kebidanan

²Administrasi Rumah Sakit

³Rekam Medis dan Informasi Kesehatan

Politeknik kesehatan Permata Indonesia Yogyakarta

e-mail: dwi.ratna@permataindonesia.ac.id, haryo@permataindonesia.ac.id,
kartika@permataindonesia.ac.id

Abstrak

Stunting dan angka kematian ibu (AKI) merupakan dua tantangan besar dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia. Salah satu strategi yang dikembangkan adalah pembentukan Tim Pemberdayaan Kehamilan (TPK) yang melibatkan bidan, kader, dan tokoh masyarakat. Pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas TPK melalui model pendampingan oleh bidan di Dusun Joho Sengkan, Condongcatur, Sleman. Metode pelaksanaan meliputi perencanaan berbasis kebutuhan lokal, pelatihan kader selama dua hari, serta evaluasi melalui pre-post test dan observasi lapangan. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan kader sebesar 30–35%, keteraturan kunjungan rumah oleh TPK, serta meningkatnya keterlibatan keluarga dalam mendukung ibu hamil. Model ini terbukti efektif dalam memperkuat fungsi promotif dan preventif TPK, serta memperkuat peran sosial kader di masyarakat. Untuk menjaga keberlanjutan program, diperlukan dukungan kebijakan dan pendanaan jangka panjang.

Kata kunci: Pendampingan TPK, Promosi Kesehatan, Kehamilan, Stunting

Abstract

Stunting and maternal mortality rate (MMR) are two major challenges in improving public health in Indonesia. One of the strategies developed is the formation of a Pregnancy Empowerment Team (TPK) involving midwives, cadres, and community leaders. This service aims to increase the capacity of TPK through a mentoring model by midwives in Joho Sengkan Hamlet, Condongcatur, Sleman. The implementation method includes local needs-based planning, two-day cadre training, and evaluation through pre-post tests and field observations. The results showed an increase in cadre knowledge by 30–35%, regular home visits by TPK, and increased family involvement in supporting pregnant women.

¹ Dosen Poltekkes Permata Indonesia Yogyakarta

This model has proven effective in strengthening the promotive and preventive functions of TPK, as well as strengthening the social role of cadres in the community. To maintain the sustainability of the program, long-term policy and funding support are needed

Keywords: TPK Assistance, Health Promotion, Pregnancy, Stunting

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) masih menjadi tantangan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan ibu di Indonesia. Salah satu strategi untuk menurunkan AKI adalah dengan memperkuat peran masyarakat dalam mendukung kehamilan sehat melalui pembentukan Tim Pemberdayaan Kehamilan (TPK). TPK merupakan bagian dari pendekatan pentahelix yang mengintegrasikan tenaga kesehatan, tokoh masyarakat, dan kader untuk mendampingi ibu hamil secara menyeluruh (Kemenkes RI, 2021).

Stunting menjadi permasalahan dibidang kesehatan yang cukup serius di Indonesia. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan prevalensi balita stunting di tahun 2018 mencapai 30,8 persen di mana artinya satu dari tiga balita mengalami stunting. Indonesia sendiri, merupakan negara dengan beban anak stunting tertinggi ke-2 di Kawasan Asia Tenggara dan ke-5 di dunia (Riskesdas, 2018) Kabupaten Sleman DIY berkomitmen untuk menurunkan angka stunting dengan kolaborasi berbagai pihak. Perlu strategi dan upaya untuk mengurangi angka stunting di

Sleman yang dapat dilakukan secara efektif dan efisien serta tetap sasaran. Angka prevalensi Stunting di Kabupaten Sleman berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) mengalami penurunan yaitu dari angka 16 % di tahun 2021 menjadi 15 % di tahun 2022. Berdasarkan e-PPBGM tahun 2021 angka stunting di Sleman sebesar 7,2 % mengalami penurunan pada tahun 2022 sebesar 6,88 % atau turun sebesar 1,9 %. Penurunan percepatan stunting di Sleman diupayakan melalui Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) mulai dari Kabupaten, Kapanewon, dan Kalurahan serta Tim Pendamping Keluarga (TPK) dan Kader Pembangunan Manusia (KPM) serta dukungan pemangku kepentingan lainnya. Upaya dalam mengurangi angka stunting dapat diupayakan dengan menerapkan pola hidup sehat serta sosialisasi dan edukasi pentingnya mengkonsumsi makanan yang bergizi terutama protein hewani seperti ikan, daging dan telur kepada keluarga, anak dan pasangan yang akan melakukan pernikahan. Upaya tersebut harus dilakukan secara konsisten, mengingat stunting dapat menyebabkan 3 (tiga) G, yaitu Gagal Tumbuh, Gagal Kembang dan Gagal Metabolik. Anak

yang menderita gagal metabolik dan stunting akan berisiko terhadap timbulnya Penyakit Tidak Menular (PTM) atau penyakit degeneratif diantaranya Diabetes Militus, Jantung, Hipertensi, Cancer dan lain sebagainya. Namun, tantangan di lapangan menunjukkan bahwa masih banyak TPK yang belum optimal dalam menjalankan perannya. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya pelatihan, pendampingan, serta sinergi dengan bidan sebagai tenaga kesehatan utama di komunitas. Oleh karena itu, diperlukan model pendampingan berkelanjutan yang dilakukan oleh bidan untuk meningkatkan kapasitas TPK, khususnya dalam kegiatan *promotif dan preventif*. Kegiatan pengabdian ini dilakukan di Dusun Joho Sengkan, Condongcatur, sebuah wilayah dengan cakupan ibu hamil yang cukup tinggi, namun belum memiliki sistem pendampingan TPK yang terstruktur. Kesehatan ibu hamil merupakan salah satu indikator penting dalam sistem pelayanan kesehatan nasional. Upaya *promotif dan preventif* dalam menjaga kesehatan ibu hamil menjadi langkah strategis dalam menekan angka kematian ibu (AKI), mencegah komplikasi kehamilan, dan menyiapkan kelahiran yang sehat. Salah satu strategi yang diinisiasi oleh pemerintah adalah pembentukan Tim Pemberdayaan Kehamilan (TPK), yang bertujuan untuk mengoptimalkan peran serta masyarakat dalam menjaga kesehatan ibu hamil melalui keterlibatan lintas sektor, termasuk

kader, tokoh masyarakat, dan tenaga kesehatan seperti bidan.

Dusun Joho Sengkan, yang terletak di wilayah Condongcatur, Sleman, merupakan salah satu daerah yang aktif mengimplementasikan program TPK. Namun, efektivitas tim ini sangat bergantung pada pola pendampingan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, khususnya bidan. Oleh karena itu, model pendampingan oleh bidan yang terstruktur menjadi sangat penting untuk meningkatkan kapasitas TPK dalam melaksanakan fungsi promotif dan preventif selama masa kehamilan. Tujuan Kegiatan. Pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas TPK melalui model pendampingan oleh bidan, yang mencakup kegiatan perencanaan, pelatihan, dan evaluasi terhadap pelaksanaan tugas TPK dalam mendampingi ibu hamil

METODE PELAKSANAAN

Metode pengabdian ini menggunakan pendekatan partisipatif melalui:

1. Pemberdayaan Masyarakat: Melibatkan masyarakat sejak tahap perencanaan hingga evaluasi.
2. *Capacity Building*: Penguatan kapasitas kader dan tokoh masyarakat melalui pelatihan.

3. Pendampingan Terstruktur: Bidan melakukan pendampingan rutin kepada TPK dalam melaksanakan kunjungan rumah dan edukasi kelompok.
4. Monitoring dan Evaluasi: Dilakukan melalui pengisian lembar monitoring kegiatan, wawancara, dan observasi lapangan.

Metode pelaksanaan kegiatan ini menggunakan pendekatan partisipatif dan kolaboratif, yang terdiri dari tiga tahap utama

a. Perencanaan

- 1) Identifikasi kebutuhan dan potensi TPK di Dusun Joho Sengkan melalui observasi lapangan dan diskusi dengan bidan desa serta tokoh masyarakat.
- 2) Pemilihan kader TPK yang akan dilatih dan didampingi, dengan mempertimbangkan keterwakilan RT dan komitmen kader.
- 3) Penyusunan modul pelatihan berbasis kebutuhan lokal, mencakup:
 - a) Deteksi dini risiko kehamilan
 - b) Gizi ibu hamil
 - c) Dukungan mental emosional

d) Perencanaan persalinan dan rujukan



b.

Pelatihan

- 1) Workshop interaktif bersama bidan dan narasumber dari tenaga kesehatan, dengan materi:
 - a) Peran TPK dalam siklus kehamilan
 - b) Teknik komunikasi efektif dengan ibu hamil
 - c) Praktik pengisian buku KIA dan deteksi risiko kehamilan
- 2) Simulasi lapangan dan studi kasus untuk memperkuat pemahaman.



- 3) Pelatihan dilakukan selama 2 hari secara intensif di balai dusun dengan metode ceramah, diskusi kelompok, dan praktik langsung yang di laksanakan pada tanggal 21-22 Maret 2025

c. Evaluasi



- 1) Evaluasi pre dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan kader.
- 2) Observasi praktik kader saat kunjungan rumah ke ibu hamil.
- 3) Forum refleksi bersama bidan, kader, dan tokoh masyarakat untuk mengidentifikasi keberhasilan dan tantangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah pelaksanaan model pendampingan selama 3 bulan, diperoleh hasil sebagai berikut:

1. **Peningkatan Pengetahuan:** Terjadi peningkatan pengetahuan anggota TPK dan

ibu hamil sebesar 30% (berdasarkan pre dan post-test).

2. **Kunjungan Rumah Teratur:** TPK aktif melakukan kunjungan rumah minimal 2 kali per bulan kepada setiap ibu hamil.
3. **Peningkatan Kepedulian Keluarga:** Keterlibatan suami dan keluarga meningkat dalam mendukung ibu hamil, terutama dalam pemenuhan gizi dan pemantauan kesehatan.
4. **Kesiapan Rujukan:** Terbentuk sistem rujukan sederhana berbasis masyarakat yang terintegrasi dengan bidan desa dan puskesmas setempat.

Diskusi menunjukkan bahwa keberhasilan model ini ditunjang oleh komitmen bidan, antusiasme masyarakat, serta pendekatan pelatihan yang aplikatif. Namun, tantangan masih ada pada kesinambungan kegiatan pasca pengabdian, terutama dalam hal pembiayaan operasional dan regenerasi kader. Hasil pelatihan menunjukkan peningkatan rata-rata nilai post-test sebesar 35% dibandingkan pre-test. Kader TPK mulai mampu mengidentifikasi tanda bahaya kehamilan dan memberikan edukasi sederhana kepada ibu hamil. Adanya keterlibatan bidan sebagai pendamping utama menjadikan koordinasi lebih lancar dan menciptakan jejaring kerja yang lebih kuat di masyarakat.

Model ini juga memperkuat peran sosial kader sebagai penghubung antara sistem kesehatan dan keluarga. Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Notoatmodjo (2020) yang menekankan pentingnya peran pendidikan kesehatan berbasis masyarakat dalam program promotif preventif.

KESIMPULAN

Model pendampingan bidan dalam TPK terbukti efektif sebagai upaya promotif dan preventif dalam mendukung kesehatan ibu hamil di Dusun Joho Sengkan, Condongcatur. Keberhasilan program ditandai oleh meningkatnya pengetahuan, keterlibatan masyarakat, dan pelaksanaan kunjungan rumah secara rutin. Diperlukan dukungan kebijakan dan pendanaan berkelanjutan untuk menjaga keberlanjutan program ini.



REFERENSI

1. Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Pedoman Pelaksanaan TPK (Tim Pemberdayaan Kehamilan)*. Jakarta: Kemenkes RI.
2. Notoatmodjo, S. (2020). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
3. WHO. (2020). *Antenatal Care Guidelines: Recommendations for a Positive Pregnancy Experience*. Geneva: World Health Organization.
4. Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kemenkes.
5. Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*.
6. Manuaba, I.B.G. (2012). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. EGC.
7. WHO. (2016). *Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience*.
8. Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
9. BKKBN. (2022). *Buku Saku TPK: Tim Pendamping Keluarga dalam Penurunan Stunting*.