

PENYULUHAN TENTANG GIZI KEHAMILAN DALAM MENCEGAH KEK DI KLINIK PRATAMA TANJUNG TAHUN 2023

Ronni Naudur Siregar¹, Netti Meilani Simanjuntak², Agnes Purba³

^{1,2,3} Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Sari Mutiara Indonesia

e-mail : onisiregar62@gmail.com, nettimeilani198@gmail.com, agnespurba260582@gmail.com

Abstrak

Proses kehamilan sangat memerlukan nutrisi yang penting sebab kesejahteraan janin dimulai pada 1000 hari kehidupan. Kecukupan nutrisi pada bayi ditentukan oleh kecukupan nutrisi ibu selama proses kehamilannya. Status gizi yang baik akan mampu mencegah terjadinya komplikasi baik pada ibu itu sendiri maupun pada bayi yang akan dilahirkan. Ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis memberikan gambaran tanda dan gejala yang dapat dilihat dan diukur. Tanda dan gejala yang ditunjukkan berupa lingkaran lengan atas kurang dari 23 cm. Kekurangan energi kronis yang dialami oleh ibu hamil akan menimbulkan komplikasi seperti anemia, perdarahan setelah persalinan, persalinan macet, infeksi dan risiko lainnya seperti persalinan abdominal. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah desain deskriptif kuantitatif. Dimana metode pengambilannya adalah dengan cara melihat kunjungan ibu hamil dari buku kunjungan yang terdapat di rekam medis. Hasil pengabdian yang didapatkan adalah peningkatan pemahaman ibu hamil tentang nutrisi selama kehamilan dan keikutsertaan peserta dari awal pelaksanaan hingga selesainya pelaksanaan penyuluhan yang berjalan dengan kondusif dan antusias.

Kata Kunci : Gizi, Kehamilan, KEK

Abstract

The process of pregnancy really needs nutrients that are important because the well-being of the fetus begins at 1000 days of life. Adequacy of nutrition in infant is determined by the nutritional adequacy of the woman during her pregnancy. Good nutritional status will be able to prevent complications both in the mother herself and in the baby to be born. Pregnant women who experience chronic energy deficiency provide an overview of signs and symptoms that can be seen and measured. The signs and symptoms shown are an upper arm circumference of less than 23 cm. Chronic energy deficiency will cause complications such as anemia, bleeding after childbirth, obstructed labor, infection and other risks such as abdominal labor. The research method used in this study is a quantitative descriptive design. Where the sample delivery method is by looking at pregnant women's visits from the visit book contained in the medical record. The results of the dedication obtained were an increase in the understanding of pregnant women about nutrition during pregnancy and the participation of participants from the start of the implementation to the completion of the counseling which was conducive and enthusiastic.

Keywords : Nutrition, Pregnancy Energy Deficiency

PENDAHULUAN

Masa kehamilan merupakan periode penting pada 1000 hari pertama kehidupan sehingga memerlukan perhatian khusus. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan gizi. Asupan gizi ibu hamil sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan janin. Status gizi yang baik pada ibu hamil dapat mencegah terjadinya Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan *stunting* (pendek).

Ibu hamil mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) memberikan tanda dan gejala yang dapat dilihat dan diukur. Tanda dan gejala KEK yaitu Lingkaran Lengan Atas (LLA) kurang dari 23,5 cm. Selain itu, ibu hamil mudah lelah, Selain itu biasanya ibu mengalami tanda gejala anemia dengan Hb < 11 gr%, lelah, letih, lesu, lemah, lunglai, bibir tampak pucat, nafas pendek, denyut jantung meningkat, susah buang air besar, nafsu makan berkurang (Yulianti. NN, 2018)

Kurang Energi Kronis pada ibu hamil akan mengalami komplikasi seperti berat badan ibu tidak meningkat secara normal sesuai usia kehamilannya, mengalami anemia, pendarahan dan bisa terkena penyakit infeksi, sedangkan pengaruh KEK pada proses persalinan dapat mengakibatkan prematur, persalinannya sulit dan waktunya lama, pendarahan setelah persalinan, dan indikasi persalinan *sectio caesarea*. (Z, Rizkah.T, 2017)

Persentase pemberian makanan tambahan (PMT) untuk ibu hamil KEK di Sumatera Utara tahun 2019 dari 11.487 bumil KEK yang ada hanya 11.357 atau sebesar 98,87% yang mendapatkan PMT. Capaian ini sudah jauh melampaui target yang sudah ditetapkan di renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 sebesar 95%. Namun ada 1 Kabupaten lagi yang belum mencapai target tersebut yaitu Mandailing Natal (88,73%). Bila kita lihat grafik 5.40 diatas ada 28 kabupaten/kota yang sudah mencapai 100% cakupan PMT untuk Bumil KEK. 4 Kabupaten/Kota yang cakupannya dibawah 100% tetapi telah mencapai target Renstra Provinsi Sumatera Utara sebesar 95% yaitu Padang Lawas (95,39%), Nias (97,09%), Binjai (97,94%) dan Humbang hasundutan (98,32%) sedangkan yang belum mencapai target yaitu Kabupaten Mandailing Natal (88,73%).

Faktor yang dikaitkan dengan KEK dapat dipengaruhi oleh status ekonomi, tingkat pendidikan, usia, jarak kehamilan, jumlah paritas, kunjungan ANC dan lainnya. Menurut Rahmi (2017) mengatakan kehamilan yang terjadi pada usia muda dapat menyebabkan terjadinya kompetisi pemenuhan zat gizi antara bayi yang dikandung dan ibunya. Ibu yang hamil dengan usia kurang dari 20 tahun memerlukan zat gizi yang lebih banyak untuk dapat memenuhi kebutuhan gizi ibu dan bayi yang sedang dikandungnya karena ibu masih dalam usia pertumbuhan. Terdapat 40,4% ibu hamil dengan risiko KEK dan 64,3% ibu hamil memiliki usia berisiko yaitu berumur di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. (L, 2017)

Tujuan Kegiatan

Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah:

- a. Untuk menambah pengetahuan ibu tentang gizi selama kehamilan dalam mencegah KEK
- b. Selain itu, tujuan pengabdian masyarakat ini bagaimana pemahaman ibu hamil tentang gizi selama kehamilan dalam mencegah Kekurangan Energi Kronik

METODE

Adapun metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini, yaitu dengan memberikan pendekatan edukatif tentang gizi selama kehamilan melalui berbagai tahapan, yaitu sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

Awal kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah melakukan kontrak kepada peserta penyuluhan yaitu ibu hamil trimester III, baik kontrak waktu dan kesediaan para peserta penyuluhan. Persiapan awal lain adalah alat-alat yang digunakan yaitu materi tentang gizi selama kehamilan dan untuk penyajian persiapan alat- alat seperti laptop, *Liquid crystal display* (LCD), layar proyektor, sound system, mikrofon. Pembuatan leaflet untuk materi gizi selama kehamilan dibuat dengan menggunakan materi yang mudah dimengerti dan menggunakan gambar-gambar.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan penyuluhan tentang gizi selama hamil terlebih dahulu mengisi daftar hadir yang diberikan oleh tim pengabdian masyarakat dan beberapa pertanyaan yang diajukan oleh tim fasilitator berupa usia ibu, tingkat pendidikan ibu, pemahaman ibu hamil tentang gizi selama hamil, cara mengelola makanan yang bergizi selama hamil, penyajian video tutorial cara mengolah makanan selama hamil. Tim pengabdian masyarakat juga membagikan leaflet dan memutar video agar mudah dimengerti.

3. Tahap Evaluasi

Metode evaluasi dilakukan pada awal dan akhir penyampaian materi dan para ibu mampu memahami dan menjelaskan kembali terkait gizi selama hamil, jenis-jenis makanan yang bergizi dan cara mengelola makanan selama hamil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Ibu yang hadir sebanyak 15 orang. Tim pengabdian masyarakat berbagi tugas dimana 2 orang penyaji materi dan video sekaligus yang membawakan acara, 1 orang bertugas sebagai fasilitator diantara peserta penyuluhan dengan membagikan leaflet, ada juga yang bertugas sebagai persiapan tempat dan 1 orang bertugas sebagai notulen sertayang bertugas untuk mendokumentasikan kegiatan pengabdian masyarakat ini.



Gambar 1 : Peserta penyuluhan gizi selama kehamilan

Proses pelaksanaan kegiatan ini dilaksanakan sesuai jadwal yang telah direncanakan yang telah disepakati ibu hamil bersama dengan pihak Klinik Pratama Tanjung dari pukul 16.00 s/d selesai. Para peserta pengabdian masyarakat sangat antusias dan tidak meninggalkan tempat pelaksanaan penyuluhan sebelum kegiatan ini selesai.



Gambar 2 : Pengukuran Lila ibu hamil

Ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) memberikan tanda dan gejala yang dapat dilihat dan diukur. Tanda dan gejala KEK yaitu Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. selain itu, ibu hamil mudah lelah, Selain itu biasanya ibu mengalami tanda gejala anemia dengan Hb < 11 gr%, lelah, letih, lesu, lemah, lunglai, bibir tampak pucat, nafas pendek, denyut jantung meningkat, susah buang air besar, nafsu makan berkurang (Yulianti. NN, 2018)

Kebutuhan wanita akan meningkat dari biasanya karena pertukaran dari hampir semua bahan itu terjadi sangat aktif terutama pada trimester III. Peningkatan jumlah konsumsi makan perlu ditambah terutama konsumsi pangan sumber energi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin, maka kurang mengkonsumsi kalori akan menyebabkan malnutrisi (Primadani, 2016) (Primadani, 2016) Pengetahuan yang dimiliki seorang ibu akan mempengaruhi perilaku ibu termasuk dalam pengambilan keputusan. Ibu dengan gizi yang baik, kemungkinan akan memenuhi kebutuhan gizi yang baik untuk bayinya. Sehingga ibu yang memiliki pengetahuan yang baik meskipun pada awal kehamilannya mengalami mual dan rasa tidak nyaman maka ia akan berupaya untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan juga bayinya.

Gizi atau asupan makanan yang kurang, baik dalam hal ketersediaan pangan atau susunan variasi makanan yang salah serta absorpsi (metabolisme) yang buruk dapat menyebabkan KEK pada WUS dikarenakan ketidaksesuaian antara kebutuhan dan pemenuhan nutrisi (I, Supriasa. N, Bakri.I, 2016)

SIMPULAN

Peningkatan pemahaman ibu hamil tentang gizi selama hamil sangatlah menunjukkan hasil yang cenderung baik dengan diadakannya penyuluhan kesehatan. Hal ini menunjukkan masih diperlukan usaha untuk meningkatkan pengetahuan yang lebih mendalam lagi kepada ibu seperti cara mengelola makanan dan jenis-jenis makanan yang bergizi selama hamil.

SARAN

Mengingat pentingnya pencegahan kekurangan energi kronis selama kehamilan maka sangat diharapkan kepada para praktisi kesehatan juga akademisi agar melakukan penyuluhan tentang nutrisi secara berkala di fasilitas kesehatan seperti poskesdes, posyandu, balai desa atau tempat – tempat yang mudah dijangkau oleh masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penyelenggara pengabdian masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Klinik Pratama Tanjung yang telah menyediakan lahan praktiknya untuk dijadikan tempat penyuluhan dan tim penulis juga mengucapkan terima kasih kepada LPPM Universitas Sari Mutiara Indonesia yang telah memberikan dukungan terhadap terselenggaranya pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- I, Supriasa. N, Bakri.I, F. (2016). *Penilaian Status Gizi*. EGC.
- L, Rahmi. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Belimbing Padang?. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*, 8(1), 41–45.
- Primadani, D. F. (2016). faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil. In *Jurnal Kesehatan*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Yulianti. NN, S. (2018). Upaya Perbaikan Gizi dengan Pemberian Makanan Tambahan pada Ny.D Umur 24 Th G1 P0 A0 Hamil Trimester IIdengan Kurang Energi Kronis (KEK) di BPM Satiarmi Kota Bengkulu Tahun 2018. *Journal Of Midwifery*, 6(2), 35–40.
- Z, Rizkah.T, M. (2017). Hubungan Antara Umur, Gravida, dan Status Bekerja terhadap Resiko Kurang Energi Kronis (KEK) dan Anemia pada Ibu Hamil. *Amerta Nutr*, 1(2), 72–79.