

PENDAMPINGAN IBU HAMIL KURANG ENERGI KRONIK (KEK) DI UPTD PUSKESMAS MA'U

Devi Aprianti¹, Sunartono², Riska Ismawati Hakim³

^{1,2,3}Program Studi Magister Kebidanan, STIKES Guna Bangsa Yogyakarta

e-mail: deviaprianti4579@gmail.com^{1*}

Abstract

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan berupa edukasi kepada ibu hamil KEK dan juga menjelaskan tentang tanda-tanda hamil KEK dan cara memperbaiki gizi ibu hamil menyusui tentang melalui kegiatan penyuluhan berupa modul menu sehari-hari untuk ibu hamil KEK. Sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah ibu hamil KEK di UPTD Puskesmas Ma'u. Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan menggunakan metode pemberian pre test berupa kuesioner terlebih dahulu selanjutnya penyuluhan kemudian baru melakukan pendampingan dari penyuluhan tersebut dan yang terakhir dilakukan post test berupa pengisian kuesioner pada semua ibu ibu hamil. Tujuan kegiatan ini yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan pendampingan ibu hamil kurang energi kronik. Hasil dan manfaat yang didapatkan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini antara lain dapat mengedukasi tentang pemenuhan gizi seimbang dan perbaikan gizi, serta meningkatnya pengetahuan dan wawasan kepada masyarakat khususnya ibu hamil KEK. Kesimpulan dari kegiatan pengabmas ini yaitu dapat meningkatkan pengetahuan dan keberhasilan dalam program pemenuhan gizi pada ibu hamil KEK.

Keywords: Edukasi, Pemenuhan Gizi Seimbang, Hamil KEK

Abstrak

Community service activities carried out include education for pregnant women and also explaining the signs of pregnancy with Chronic Energy Deficiency and how to improve the nutrition of breastfeeding pregnant women through outreach activities in the form of daily menu modules for pregnant women with Chronic Energy Deficiency. The targets for this community service activity are pregnant women with Chronic Energy Deficiency at the Ma'u Community Health Center. Implementation of community service is carried out using the method of giving a pre-test in the form of a questionnaire first, then counseling, then providing assistance from the counseling and finally a post-test is carried out in the form of filling out a questionnaire to all pregnant women. The aim of this activity is to increase knowledge and provide assistance to pregnant women with chronic energy deficiency. The results and benefits obtained from this community service activity include providing education about achieving balanced nutrition and improving nutrition, as well as increasing knowledge and insight in the community, especially pregnant women with Chronic Energy Deficiency. The conclusion from this community service activity is that it can increase knowledge and success in nutritional fulfillment programs for pregnant women with Chronic Energy Deficiency.

Kata kunci: Education, Fulfillment of Balanced Nutrition, Pregnancy with Chronic Energy Deficiency

PENDAHULUAN

Masa prakonsepsi, kehamilan dan menyusui merupakan fase dalam siklus kehidupan yang memerlukan perhatian khusus terutama Dari segi pencukupan kebutuhan energi dan zat gizinya. Status gizi wanita yang optimal dalam masa persiapan kehamilan merupakan hal yang krusial dan mempengaruhi pertumbuhan janin saat dikandung dan tumbuh kembang bayi yang dikandung dan tumbuh kembang bayi yang dilahirkan. Berbagai hambatan yang muncul saat hamil tidak jarang mempengaruhi asupan makan ibu. Dikhawatirkan dengan asupan makan yang kurang, baik dari segi jumlah maupun kualitasnya, dapat berakibat buruk bagi ibu maupun bayi yang dikandungnya. Salah satu akibatnya adalah pertambahan berat badan saat kehamilan yang tidak adekuat. Sebagai salah satu indikator kecukupan makanan, penambahan berat badan dibutuhkan saat kehamilan sesuai dengan status gizi ibu sebelum hamil.(Fatimah & Yuliani, 2019)

Masalah gizi ganda yaitu gizi kurang dan gizi lebih masih menjadi masalah utama di negara berkembang, termasuk indonesia. Untuk mengatasi masalah tersebut, pemerintah indonesia memiliki program yang disebut dengan Gerakan Nasional Sadar Gizi dalam Rangka Percepatan Perbaikan Gizi

pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (lebih dikenal dengan sebutan Gerakan 1000 HPK). Seribu hari pertama kehidupan merupakan periode emas yang dimulai dari terjadinya konsepsi hingga anak berusia 2 tahun yaitu terdiri dari 270 hari selama kehamilan dan 730 hari sejak bayi dilahirkan. Selain ibu hamil, ibu menyusui, bayi baru lahir, dan anak baduta (usia dibawah 2 tahun) yang menjadi kelompok sasaran, ada kelompok remaja putri atau pranikah yang menjadi perhatian meskipun tidak disebutkan secara eksplisit dalam gerakan 1000 HPK.

Ibu hamil yang tidak mendapatkan kecukupan kebutuhan zat gizinya, akan mengalami kurang energi kronis (KEK) adalah ibu hamil yang memiliki risiko KEK yaitu yang mempunyai ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) di bawah 23,5 cm atau Indeks Massa Tubuh (IMT) pada pra hamil atau Trimester I (usia kehamilan ≤ 12 minggu) dibawah 18,5 kg/m² (kurus). Makanan tambahan berbahan pangan lokal siap santap bukan menggantikan kebutuhan makanan ibu hamil KEK melainkan makanan minimal yang harus ditambahkan pada ibu hamil KEK setelah kebutuhan dasar makannya terpenuhi untuk mengatasi masalah gizi ibu hamil.(Fatimah & Yuliani, 2019)

Kehamilan merupakan suatu proses faali yang menjadi awal kehidupan generasi berikut. Pencegahan masalah gizi pada ibu hamil merupakan hal penting dilaksanakan mulai dari menjaga kesehatan dan status gizinya saat sebelum dan selama kehamilan, dilanjutkan dengan setelah melahirkan dan masa menyusui. Salah satu kebutuhan esensial untuk proses reproduksi sehat adalah terpenuhinya kebutuhan energi, protein, karbohidrat, vitamin, mineral dan cairan (termasuk air) serta serat yang cukup baik kuantitas maupun kualitas. Kurangnya asupan energi yang berasal dari zat gizi makro (karbohidrat, protein dan lemak) maupun zat gizi mikro terutama vitamin A, vitamin Dasam folat, zat besi, seng, kalsium dan iodium dan zat mikro lain pada wanita usia subur yang berkelanjutan (sejak masa remaja, pra konsepsi sampai masa kehamilan), mengakibatkan terjadinya Kurang Energi Kronis (KEK) pada masa kehamilan yang diawali dengan kejadian "risiko" KEK dan ditandai oleh rendahnya cadangan energi dalam jangka cukup lama.(Anggraeny et al., 2017)

Pada pemecahan masalah ini, diperlukan peran serta aktif dari Perguruan Tinggi untuk melaksanakan Tri Dharma Perguruan tinggi dalam pengabdian berupa kemitraan bersama berupa pendidikan kesehatan Pencegahan ibu hamil KEK. Pendidikan ini dikemas dengan menggunakan metode yang lebih interaktif dengan Pendidikan Kesehatan/KIE kepada ibu hamil dan peran keluarga. Dalam kegiatan ini kepakaran yang kami adalah bidang ilmu Kebidanan sehingga dapat melakukan kegiatan yang berkolaborasi menangani permasalahan bidang kesehatan khususnya ibu hamil di UPTD Puskesmas Ma'u.

Sasaran pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah ibu hamil KEK di UPTD Puskesmas Ma'u. Peningkatan pengetahuan tentang pemenuhan gizi seimbang pada ibu hamil KEK dapat diharapkan dapat menerapkan kebutuhan gizi seimbang secara rutin dalam masa kehamilan dapat memperbaiki gizi ibu hamil KEK, yang pada akhirnya menciptakan ibu hamil sehat dan jamin yang dikandungnya juga terpenuhi kebutuhan gizinya. Sehingga mewujudkan generasi Indonesia Emas.

Hasil dari solusi yang diharapkan pada kegiatan ini adalah terpenuhinya gizi pada ibu hamil di kawasan UPTD Puskesmas Ma'u. Materi edukasi disampaikan melalui media modul menu ibu hamil dengan kearifan lokal. Kemudian pengetahuan sasaran kegiatan diharapkan dapat meningkat sikap positif dan kesadaran bagi ibu hamil dalam menerapkan informasi yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat yang akan dilakukan setelah persiapan dan perizinan selesai. Kegiatan dilakukan di UPTD Puskesmas Ma'u yaitu pada tanggal 14 Februari 2024. Kegiatan ini diikuti oleh 20 peserta, terdiri dari ibu-ibu hamil di Puskesmas Ma'u.

Kegiatan pengabdian dilaksanakan melalui penyuluhan langsung menggunakan media modul dan penyuluhan langsung. Kegiatan dilakukan dengan tahapan sebagai berikut. Kegiatan pengabdian dilaksanakan melalui penyuluhan langsung menggunakan media modul. Kegiatan dilakukan dengan tahapan sebagai berikut;

1. Kegiatan Pre-test, dilakukan test dengan kuesioner untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil kek dan pemenuhan gizi seimbang. Kegiatan ini dilakukan dengan meminta ibu hamil untuk mengisi kuesioner yang memuat 10 pertanyaan terkait materi yang akan disampaikan.
2. Pendataan nomor kontak ibu hamil yang nantinya akan berguna dalam kegiatan edukasi lanjutan menggunakan media sosial.

3. Penyampaian materi. Setelah materi disampaikan oleh edukator, selanjutnya responden diberi kesempatan untuk bertanya mengenai materi yang telah disampaikan (tanya jawab).
4. Kegiatan Post-test, diuji seberapa besar peningkatan pengetahuan dan sikap responden terhadap materi yang telah disampaikan.
5. Kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan setelah kegiatan promosi dilaksanakan. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui perubahan perilaku ibu hamil melalui pengisian kuesioner.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil pengabdian masyarakat yang telah dilakukan adalah sebagai berikut :
- Pengetahuan Ibu tentang KEK

Tabel 1 Pengetahuan Ibu HAMIL di Puskesmas Ma'u

No.	Pengetahuan	Baik		Cukup		Kurang		Jumlah	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Pretest	4	20	6	30	10	50	20	100
2	Posttest	15	75	3	15	2	10	20	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa ada peningkatan secara signifikan pengetahuan tentang gizi ibu hamil di Puskesmas Ma'u

Hasil pengabdian kepada masyarakat di Puskesmas Ma'u dalam upaya meningkatkan pengetahuan tentanggizi ibu hamil. Sebelum diberikan edukasi sebelumnya pengetahuan ibu hamil mayoritas kurang, sedangkan setelah edukasi mayoritas ibu hamil mempunyai pengetahuan baik. Pengabdian masyarakat tentang gizi ibu hamil telah memberikan dampak positif yang signifikan pada peserta pengabdian masyarakat.

Ibu hamil yang tidak mendapatkan kecukupan kebutuhan zat gizinya, akan mengalami kurang energi kronis (KEK) adalah ibu hamil yang memiliki risiko KEK yaitu yang mempunyai ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) di bawah 23,5 cm atau Indeks Massa Tubuh (IMT) pada pra hamil atau Trimester I (usia kehamilan ≤ 12 minggu) dibawah 18,5 kg/m² (kurus). Makanan tambahan berbahan pangan lokal siap santap bukan menggantikan kebutuhan makanan ibu hamil KEK melainkan makanan minimal yang harus ditambahkan pada ibu hamil KEK setelah kebutuhan dasar makannya terpenuhi untuk mengatasi masalah gizi ibu hamil.(Fatimah & Yuliani, 2019)

Berdasarkan teori dan hasil pengabdian masyarakat yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pengetahuan tentang gizi ibu hamil sangat penting untuk mencegah KEK dan meningkatkan pengetahuan Puskesmaa Ma'u. Hasil yang dicapai adalah telah terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat yaitu berupa penyuluhan langsung menggunakan media modul dan penyuluhan langsung di Puskesmas Ma'u. Kegiatan ini diikuti oleh 20 peserta, terdiri dari ibu-ibu hamil di Puskesmas Ma'u.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diselenggarakan selama satu hari yaitu, bertempat di di Puskesmas Ma'u. Dalam penyampaian materi diiringi dengan diskusi/tanya jawab tentang gizi ibu hamil. Selanjutnya dilakukan tanya jawab. Adapun dokumentasi/gambar pelaksanaan kegiatan sebagaimana terlampir. Pengabdian masyarakat tentang pendambungan ibu hamil ini telah memberikan dampak positif yang signifikan pada peserta pengabdian masyarakat. Pengabdian masyarakat ini berjalan drngan lancar dan semua peserta optimis untuk saling sharing dan tanya jawab tentang materi pengabmas yaitu gizi ibu hamil.

Diharapkan setelah kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat melakukan sosialisasi yang lebih luas tentang gizi ibu hamil kepada masyarakat umum, termasuk kepada keluarga dan komunitas, untuk meningkatkan kesadaran akan praktik. Melakukan pemantauan dan evaluasi rutin di masyarakat guna memastikan keberlanjutan dan efektivitasnya dalam jangka panjang dan melakukan kerja sama dengan lembaga atau organisasi terkait dan termasuk penyedia layanan kesehatan.



Gambar 1 Foto kegiatan pengabmas

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat dapat disimpulkan bahwa Penyuluhan gizi ibu hamil telah memberikan dampak positif dalam mencegah KEK dan Peserta menunjukkan partisipasi aktif, pemahaman yang baik tentang gizi ibu hamil, serta kesediaan untuk mengimplementasikan praktik tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Ma'u yang telah menjadi mitra dalam pengabdian masyarakat ini, dan semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeny, O., Ariestiningsih, A. D., Press, U. B., Media, U. B., & Fajar, I. (2017). Gizi Prakonsepsi, Kehamilan, dan Menyusui. Universitas Brawijaya Press. <https://books.google.co.id/books?id=68hTDwAAQBAJ>
- Fatimah, S., & Yuliani, N. T. (2019). Hubungan Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (Bblr) Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa Tahun 2019. Journal of Midwifery and Public Health, 1(2).
- Febru Hartanty, J. 2005. Nutrition Education: It Has Never Been An Easy Case for Indonesia. Food and Nutrition Bulletin. 26(2): S267-S274
- Mardatun. (2015). Hubungan Riwayat Antenatal Care (ANC) dan Tingkat Konsumsi Fe (Zat Besi) dan KejadianKurang Energi Kronik (KEK) IbuHamil di Provinsi Nusa Tenggara Barat dandi Daerah Istimewa Jogjakarta. PengabdianSistem Kesehatan.
- Mayasari, A. T. (2014). Kejadian KurangEnergi Kronis pada Ibu Hamil Berdasarkan Umur, Paritas danPendidikan. Akademi KebidananGriyaHusada.
- Prameswari, G. M. (2019). PemberdayaanKeluarga dalam PendampinganIbuHamil dengan KEK(KekuranganEnergi Kronis) di Kecamatan Merakurak Kabupaten Tuban. Poltekkes Kemenkes Surabaya.
- RI, K. K. (2017). Rencana Stratgegis Kementerian Kesehatan Tahun 2015- 2019. Kementerian Kesehatan.
- RI, K. K. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020 . Germas.
- Sandjaja. (2010). Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Indonesia. Pusat Pengabdian dan Pengembangan Gizi dan Makanan https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/Lakip_Kesmas_20211.pdf
- Machfoedz, I dan Suryani, S. 2007. Pendidikan Kesehatan bagian dari Promosi Kesehatan. Yogyakarta: Fitramaya.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.