

PEMBERIAN EDUKASI PADA KELAS IBU HAMIL YANG MENGALAMI KEKURANGAN ENERGI KRONIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS

Cici Apriza Yanti¹, Adriani², Mila Sari³

¹ Institut Kesehatan Prima Nusantara Bukittinggi

^{2,3} Universitas Fort De Kock Bukittinggi

Email Korespondensi: cicihaziq@gmail.com^{1}, milasari@fdk.ac.id³

Info Artikel

Masuk: 22 July 2021
Revisi: 26 July 2021
Diterima: 27 July 2021

Keywords: Chronic Energy Deficiency, Pregnant Women, Education

Kata kunci: Kekurangan Energi Kronik, Ibu Hamil, Edukasi

e-ISSN : 2775-2402

Abstract

Pregnant women who experience chronic energy deficiency (CED) tend to give birth to LBW babies and have a greater risk of death.¹ Many factors affect maternal mortality, both direct and indirect causes². Indirect causes of death include CED in pregnancy (37%). Based on data obtained from the Pangkalan Health Center using the brainstorming method with the program holder and the head of the Puskesmas, it can be seen that the priority problem in this community service activity is KEK pregnant women at the Pangkalan Health Center. The purpose of this activity is to increase the knowledge and skills of pregnant women, especially mothers who experience CED through the provision of education. The results of this community service activity were carried out by providing counseling to pregnant women, especially CED pregnant women about nutrition for pregnant women by introducing the "ATIKA" menu (Chicken Liver, Eggs and Fish) and PHBS in RT. Performing anthropometric measurements on pregnant women and providing Supplementary Food. It is hoped that this activity will continue by making a schedule of activities along with the person in charge of the activity, so that it is hoped that the incidence of CED in pregnant women will decrease in the future.

Abstrak

Ibu hamil yang mengalami kurang energi kronik (KEK) cenderung melahirkan bayi BBLR dan mempunyai risiko kematian yang lebih besar¹. Banyak faktor yang mempengaruhi kematian ibu, baik penyebab langsung maupun tidak langsung². Penyebab tidak langsung kematian antara lain KEK pada kehamilan (37%). Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Pangkalan dengan menggunakan metode brainstorming dengan pemegang program dan kepala Puskesmas sehingga dapat diketahui bahwa prioritas masalah pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah ibu hamil KEK di Puskesmas Pangkalan. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil khususnya ibu yang mengalami KEK melalui pemberian edukasi. Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan memberikan penyuluhan kepada ibu hamil khususnya ibu hamil KEK tentang gizi ibu hamil dengan memperkenalkan menu "ATIKA" (Hati ayam, Telur dan Ikan) dan PHBS di RT. Melakukan pengukuran antropometri pada ibu hamil dan pemberian Makanan Tambahan. Diharapkan kegiatan ini terus berlanjut dengan membuatkan jadwal kegiatan beserta dengan penanggung jawab kegiatan, sehingga di harapkan kejadian KEK pada ibu hamil akan berkurang di masa yang akan datang.

LATAR BELAKANG

Kebutuhan wanita hamil akan meningkat dari biasanya dimana pertukaran dari hampir semua bahan itu terjadi sangat aktif terutama pada trimester III.³ Karena peningkatan jumlah konsumsi, makan perlu ditambah terutama konsumsi pangan sumber energy² untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin⁴. Maka kurang mengkonsumsi kalori akan menyebabkan malnutrisi atau biasa disebut Kurang Energi Kronis (KEK).⁵

Kontribusi dan terjadinya KEK pada ibu hamil akan mempengaruhi tumbuh kembang janin⁶ antara lain dapat meningkatkan resiko terjadinya berat bayi lahir rendah⁷ (BBLR). Ibu hamil dengan KEK memiliki resiko kesakitan yang lebih besar⁸ terutama pada trimester III kehamilan sehingga dapat mengakibatkan kelahiran BBLR⁹.

Berdasarkan analisis data dan problem solving yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan, terdapat beberapa data yang masih belum mencapai target. Untuk memprioritaskan masalah maka dilakukan musyawarah dengan tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat yang ada bersama dengan masyarakat. Dalam menentukan prioritas masalah di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan dengan menggunakan metode USG sehingga dapat diketahui bahwa prioritas masalah pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah ibu hamil KEK di Puskesmas Pangkalan. Dari data yang didapatkan terdapat cakupan ibu hamil KEK dengan capaian sebesar 8,2% dari target 13%. Berdasarkan laporan yang didapatkan dari pemegang program rendahnya angka cakupan ibu hamil KEK ini karena kurangnya dukungan dari suami dalam memenuhi asupan nutrisi, kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu hamil untuk menjaga kesehatan dan memenuhi kecukupan nutrisinya selama kehamilan, rendahnya pengetahuan ibu hamil mengenai asupan gizi, usia kehamilan yang terlalu muda serta kurangnya dalam menerapkan PHBS di Rumah Tangga.

Berdasarkan uraian diatas maka kelompok pengabdian pada masyarakat memilih prioritas masalah ibu hamil KEK sebagai intervensi nya adalah memberikan edukasi tentang pemenuhan asupan gizi yang seimbang pada ibu selama kehamilan. Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini bertujuan agar ibu hamil, memiliki pengetahuan yang baik tentang asupan gizi pada masa kehamilan, dan ibu mampu mempraktekkan cara pembuatan dan pengolahan bahan makanan, sehingga dapat mengurangi kejadian KEK

kepada ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan. Kegiatan ini akan dilaksanakan pada waktu pelaksanaan Kelas Ibu Hamil yang sarasannya adalah seluruh Ibu – Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskemas Pangkalan.

METODE KEGIATAN:

1. Menentukan tujuan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

- a. Mengetahui permasalahan dengan menyebarkan kuesioner di Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil di Wilayah kerja Puskesmas Pangkalan
- b. Meningkatkan pengetahuan Ibu Hamil tentang penanganan KEK melalui pengelolaan makanan
- c. Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam hal gizi pada ibu hamil, balita, PHBS keluarga dan pola asuh di masyarakat.
- d. Membantu Puskesmas dalam melakukan pemecahan masalah yang ada di Puskesmas Pangkalan, khususnya masalah KEK pada Ibu Hamil

2. Merumusan Rencana Tindak Lanjut

Metode kegiatan intervensi pada pengabdian Kepada Masyarakat ini, diawali dengan membuat rencana tindak lanjut yang akan dilakukan dengan melihat dari unsur Manusia, Metode, material, lingkungan dan dari dana. Tujuan kegiatan ini agar kegiatan intervensi lebih terarah dan tepat sasaran, karena telah di diskusikan dengan pemegang program, kader dan bidan desa. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam table di bawah ini:

**Table 1:
Rencana Tindak Lanjut Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat**

| No. | Masalah | Alternatif Pemecahan masalah |
|------------|--|---|
| 1. | Man (Manusia) | Man (Manusia) |
| | a. Kurangnya dukungan suami dan keluarga dalam memenuhi asupan nutrisi | a. Memberikan penyuluhan kepada ibu hamil khususnya ibu hamil KEK tentang gizi ibu hamil “ATIKA” dan PHBS di RT |
| | b. Kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai jumlah kalori yang dibutuhkan selama kehamilan | |

| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> c. Kurangnya kesadaran ibu hamil untuk menjaga kesehatan dan memenuhi kecukupan nutrisinya selama kehamilan d. Masih rendahnya penerapan PHBS di RT e. Usia kehamiulan yang terlalu muda | |
| <p>2. Metode</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Konseling terhadap ibu hamil KEK diposyandu yang kurang memadai karena terbatas waktu b. Pengetahuan c. Kurangnya partisipasi ibu hamil dalam mengikuti kegiatan yang diberikan tenaga kesehatan d. Pengetahuan ibu hamil KEK memahami tentang bahaya ibu hamil KEK masih kurang | <p>Metode</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menyarankan kepada puskesmas untuk membuat jadwal waktu dan penyuluhan rutin bersama masyarakat khususnya ibu hamil KEK b. Melakukan pendataan dan pengukuran (TB/BB/LILA) pada ibu hamil KEK |
| <p>3. Material</p> <p>Tidak tersedianya media penyuluhan</p> | <ul style="list-style-type: none"> c. Membuat SAP penyuluhan mengenai gizi ibu hamil “ ATIKA” dan PHBS di RT a. Pembuatan dan pemberian media penyuluhan untuk ibu hamil KEK berupa leaflet |
| <p>4. Lingkungan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tempat Konseling yang belum representatif b. Pengetahuna ibu tentang PHBS di RT masih kurang | <p>Lingkungan</p> <p>Mengadakan kelas khusus penyuluhan kepada ibu hamil KEK</p> |
| <p>5. Money</p> <p>Kurangnya anggaran untuk membeli/membuat PMT yang standar</p> | <p>Money</p> <p>Melakukan pemberian PMT kepada ibu hamil KEK</p> |

3. Menyusun langkah – langkah pelaksanaan kegiatan:

Tabel 2
Langkah – langkah pelaksanaan kegiatan

| No | Kegiatan | Lokasi Kegiatan |
|----|--|------------------------------|
| 1 | Pelaksanaan kelas khusus ibu hamil KEK | Aula Puskesmas Pangkalan |
| 2 | Penyuluhan tentang ibu hamil KEK | Aula Puskesmas Pangkalan |
| 3 | Pengukuran (TB/BB/LILA) pada ibu hamil KEK | Posyandu dan Kelas Ibu Hamil |
| 4 | Pemberian PMT ibu hamil KEK | Posyandu dan Kelas Ibu Hamil |

4. Membuat Tahapan Pelaksanaan

a. Penyebaran Kueisoner

Kueisoner dibagikan kepada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pangakalan

b. Pelaksanaan Kelas Khusus Ibu Hamil KEK dan Penyuluhan

- 1) Mengkoordinasikan kegiatan dengan Kepala Puskesmas, Pemegang Program, penanggung jawab program kelas Ibu Hamil.
- 2) Menyebarkan undangan kepada Ibu Hamil yang mengalami KEK dan seluruh Ibu hamil untuk menghadiri kegiatan kelas Ibu Hamil di Puskemas Pangkalan
- 3) Mempersiapkan alat pengukuran LILA, Timbangan, Satuan Acara Penyuluhan, Leaflet, Power Point sebagai materi yag akan di berikan pada saat pelaksanaan kelas ibu hamil
- 4) Melakukan penyuluhan kepada ibu hamil yang mengikuti kelas Ibu hamil . Penyampaian materi penyuluhan dengan metode ceramah dan dilanjutkan dengan tanya jawab.

c. Pelaksanan Pengukuran (TB/BB/LILA) pada ibu hamil KEK

Mempersiapkan alat dan bahan dalam pengukuran antropometri pada Ibu hamil dan memberikan konsultasi gizi tentang kondisi status Gizi Ibu hamil dan tata cara pengelolaan makanan.

d. Pemberian Makanan Tambahan pada Kelas Ibu Hamil:

Memberikan makanan tambahan pada ibu hamil dan memberikan leaflet tentang anjuran makanan yang sebaiknya di konsumsi ibu hamil yang mengalami kekurangan Energi Kronik agar dapat memenuhi status gizi Ibu hamil

HASIL KEGIATAN

Setelah didapatkan prioritas masalah yaitu ibu hamil KEK dengan analisis penyebab masalahnya disebabkan karena kurangnya dukungan dari suami dalam memenuhi asupan nutrisi, kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu hamil untuk menjaga kesehatan dan memenuhi kecukupan nutrisinya selama kehamilan, rendahnya pengetahuan ibu hamil mengenai asupan gizi, usia kehamilan yang terlalu muda serta kurangnya dalam menerapkan PHBS di Rumah Tangga.

Intervensi yang kelompok lakukan adalah melakukan kegiatan penyuluhan mengenai gizi ibu hamil dengan “ATIKA” atau Hati ayam, Telur dan Ikan serta PHBS di Rumah Tangga. Selanjutnya dengan pemberian PMT sebagai bentuk Makanan Tambahan yang sesuai standar. Dimana kegiatan ini dilakukan di Aula Puskesmas Pangkalan yang didukung bersama Kepala Puskesmas Pangkalan dan Pemegang Program KIA dan Gizi.

Hasil evaluasi dari penyuluhan tersebut didapatkan bahwa meningkatnya pengetahuan dan kesadaran ibu hamil KEK dalam pemenuhan asupan gizi selama kehamilan dan PHBS yang harus diterapkan dalam rumah tangga. Penyuluhan tentang gizi ibu hamil KEK dan PHBS di rumah tangga telah dilakukan pada ibu hamil KEK di Aula Puskesmas Pangkalan. Selama penyuluhan berlangsung ibu hamil KEK antusias memperhatikan presentator menerangkan materi. Setelah diberikan materi, diakhir penjelasan masyarakat diberi pertanyaan terkait dari materi yang telah disampaikan. Masyarakat khususnya ibu hamil KEK sudah mengetahui dan memiliki pemahaman terkait Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. Masyarakat juga mampu memahami jumlah kalori yang terdapat dari “ATIKA” atau hati ayam, telur dan ikan. Selain itu, pengetahuan masyarakat juga sudah bertambah terkait dalam PHBS di Rumah Tangga. Selanjutnya, solusi pencegahan kejadian ibu hamil KEK ini dicegah dengan pemberian PMT ibu hamil. Untuk lebih rincinya dapat dilihat dalam table di bawah ini:

Table 3
Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat Kelas Ibu Hamil yang Mengalami KEK

| No | Kegiatan | Input | Proses | Output | Outcome |
|----|---|--|--|--|--|
| 1. | Pelaksanaan kelas khusus ibu hamil KEK: Penyuluhan | Ibu hamil KEK | Menjelaskan mengenai gizi ibu hamil dan PHBS di RT | Pengetahuan ibu hamil KEK tentang gizi ibu hamil dan PHBS di RT dalam upaya pencegahan Ibu hamil KEK | Meningkatnya pengetahuan ibu tentang gizi pada ibu hamil “ ATIKA” atau Hati Ayam, Telur dan Ikan dan PHBS di RT |
| 2. | Pengukuran (TB/BB/Lila) pada ibu hamil KEK | Ibu hamil KEK | Melakukan pengukuran dan pendataan pada ibu hamil KEK | Terdatanya TB/BB/LILA ibu hamil KEK | Tercakupnya data terbaru melalui pengukuran (TB/BB/LILA) ibu hamil |
| 3. | Pemberian PMT ibu hamil KEK | a. Tim Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat b. Ibu hamil KEK | Memberikan Makanan Tambahan pada ibu hamil KEK dalam melakukan pencegahan Memberikan Leaflet tentang anjuran makanan yang sebaiknya di konsumsi ibu untuk pemenuhan status gizi ibu hamil | Perbaikan status gizi ibu hamil KEK | Teratasinya ibu hamil KEK dengan mengonsumsi Makanan Tambahan yang sesuai standar |

Setelah melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yaitu tetang ibu hamil KEK dengan analisis penyebab masalahnya disebabkan karena karena kurangnya dukungan dari suami dalam memenuhi asupan nutrisi, kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu hamil untuk menjaga kesehatan dan memenuhi kecukupan nutrisinya selama kehamilan, rendahnya pengetahuan ibu hamil mengenai asupan gizi, usia kehamilan yang terlalu muda serta kurangnya dalam menerapkan PHBS di Rumah Tangga.

Intervensi yang kelompok lakukan adalah melakukan kegiatan penyuluhan mengenai gizi ibu hamil dengan “ATIKA” atau Hati ayam, Telur dan Ikan serta PHBS di Rumah Tangga. Selanjutnya dengan pemberian PMT sebagai bentuk Makanan Tambahan yang sesuai standar. Dimana kegiatan ini dilakukan di Aula Puskesmas Pangkalan yang didukung bersama Kepala Puskesmas Pangkalan dan Pemegang Program Gizi dan hasil evaluasi dari penyuluhan tersebut didapati bahwa meningkatnya pengetahuan dan kesadaran ibu hamil KEK dalam pemenuhan asupan gizi selama kehamilan dan PHBS yang harus diterapkan dalam rumah tangga.

Faktor pendorong dan penghambat masing – masing kegiatan:

Faktor Pendorong:

a. Pemerintah (Wali Nagari Manggilang)

Pemerintah memberikan izin untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat serta program pemecahan masalah kesehatan yang merupakan hasil temuan di lokasi Puskesmas Pangkalan

b. Puskesmas

Mendapat bimbingan dan pengawasan dari pihak Puskesmas dalam melaksanakan setiap program yang merupakan intervensi dari pemecahan masalah kesehatan di lokasi wilayah kerja Puskesmas

c. Ketua Jorong

Ketua jorong sangat membantu untuk menggerakkan masyarakat dan memberi dukungan moril dan materil dalam setiap jenis intervensi yang akan dilakukan.

d. Bidan Desa

Bidan desa ikut berpartisipasi dalam kegiatan dan intervensi yang akan dilaksanakan.

e. Kader

Kader berperan serta dalam membantu intervensi yang dilaksanakan.

f. Tokoh Masyarakat

Tokoh masyarakat ikut membantu dalam kegiatan dan intervensi yang dilaksanakan dan ikut berperan aktif

g. Masyarakat

Kedatangan masyarakat pada saat kegiatan intervensi.

Faktor Penghambat

- a. Masih adanya ibu hamil yang tidak dapat menghadiri kegiatan penyuluhan dengan alasan bekerja seperti ke sawah, ladang, dan lain sebagainya.
- b. Kurang fokusnya masyarakat saat pelaksanaan intervensi karena dalam kondisi hamil.

KESIMPULAN

Setelah pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat di Puskesmas Pangkalan yang di laksanakan pada tanggal 1 Februari – 6 Maret 2021 maka dapat diambil kesimpulan bahwa Setelah semua data terkumpul dan dilakukan analisis data maka identifikasi masalah yang ditemukan adalah masih tingginya cakupan balita stunting sebanyak 15,9% dari target 28%. Selain itu, juga masih tingginya cakupan ibu hamil KEK sebanyak 8,2% dari target 13%. Bentuk intervensi yang dilakukan di Puskesmas adalah penyuluhan kepada ibu hamil KEK dan di lanjutkan dengan Pemberian Makanan Tambahan pada ibu Hamil. Diharapkan kegiatan edukasi ini selalu rutin dilaksanakan dalam rangka pencegahan Kekurangan Energi Kronik.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini terlaksana dengan baik, atas bantuan dari Kepala Puskesmas, Pemegang program Kesehatan Ibu dan Anak, juga ibu Bidan

di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan. Untuk itu izinkan kami untuk mengucapkan terimakasih sebesar – sebesarnnya. Ibu Hamil yang telah bersedia ikut dalam kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini. Semoga kegiatan ini dapat bermanfaat bagi ibu hamil khususnya ibu yang mengalami Kekurangan Energi Kronis. Diharapkan masalah Kekurangan Energi Kronis dapat berkurang di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan, sehingga dapat meningkatkan status gizi pada ibu hamil dimasa yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Kinerja Kementrian Kesehatan Tahun 2020. *Kementeri Kesehat Republik Indones Tahun 2021*. Published online 2021:1-224.
2. Lee YQ, Collins CE, Gordon A, Rae KM, Pringle KG. The relationship between maternal nutrition during pregnancy and offspring kidney structure and function in humans: A systematic review. *Nutrients*. 2018;10(2). doi:10.3390/nu10020241
3. Vita Kartika Mahirawati. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Kamoning Dan Tambelangan, Kabupaten Sampang, Jawa Timur. *Bul Penelit Sist Kesehat*. 2014;17(2):193-202. <https://media.neliti.com/media/publications/20898-ID-related-factors-of-chronic-energy-deficiency-at-pregnant-woman-in-kamoning-and-t.pdf>.
4. Nguyen CL, Van Hoang D, Nguyen PTH, et al. Low dietary intakes of essential nutrients during pregnancy in Vietnam. *Nutrients*. 2018;10(8):1-14. doi:10.3390/nu10081025
5. Darnton-Hill I, Mkpuru UC. Micronutrients in pregnancy in low- and middle-income countries. *Nutrients*. 2015;7(3):1744-1768. doi:10.3390/nu7031744
6. Subasinghe AK, Walker KZ, Evans RG, et al. Association between farming and chronic energy deficiency in rural South India. *PLoS One*. 2014;9(1). doi:10.1371/journal.pone.0087423
7. Adak DK, Gautam RK, Bharati S, Gharami AK, Pal M, Bharati P. Body mass index and chronic energy deficiency of adult males of Central Indian populations. *Hum Biol*. 2006;78(2):161-178. doi:10.1353/hub.2006.0032
8. Gernand AD, Schulze KJ, Stewart CP, West KP, Christian P. Micronutrient deficiencies in pregnancy worldwide: Health effects and prevention. *Nat Rev Endocrinol*. 2016;12(5):274-289. doi:10.1038/nrendo.2016.37
9. Preece MA, Green A. Pregnancy and inherited metabolic disorders: Maternal and fetal complications. *Ann Clin Biochem*. 2002;39(5):444-455. doi:10.1258/000456302320314458