

Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan Gizi pada Ibu Hamil

Kurniati Akhfari¹, Jusni², Rahmaniya. R³, Irma Suryani Saleh⁴

^{1,4} Akademi Kebidanan Mega Buana Sinjai

² Akademi Kebidanan Tahirah Al Baeti Bulukumba

³ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

Uneeakhfar208@gmail.com

ABSTRAK

Kekurangan energi kronik (KEK) terjadi pada orang yang menderita kekurangan protein dan energi saat dalam masa kehamilan. Berdasarkan data *World Health Organization* saat ini diperkirakan terdapat sebanyak 32 juta ibu hamil di seluruh dunia mengalami masalah gizi, sementara itu, prevalensi ibu hamil KEK di Indonesia saat ini juga cukup tinggi. Dampak Kekurangan Energi Kronik (KEK) terhadap ibu menyebabkan terjadinya resiko komplikasi seperti anemia, perdarahan, komplikasi persalinan, dan mudah lelah, berbagai faktor yang dapat menyebabkan masalah KEK pada ibu hamil diantaranya kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang KEK. Karena kurangnya pengetahuan tentang gizi ibu hamil maka dapat mengakibatkan kurangnya makanan bergizi selama kehamilan. Permasalahan tersebut yang melatar belakangi dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai penyuluhan tentang kekurangan energi kronik dan gizi pada ibu hamil dengan tujuan pengabdian pendampingan ini untuk peningkatan pengetahuan ibu tentang kekurangan energi kronik dan gizi pada ibu hamil. Metode dengan teknik informasi komunikatif dan dengan menggunakan 3 pendekatan yaitu observasi, penyuluhan dan evaluasi, sasaran dalam kegiatan ini adalah ibu hamil sebanyak 17 orang. Hasil menunjukkan sebelum di berikan penyuluhan yang berpengetahuan baik hanya 4 orang (24%), setelah diberikan penyuluhan kategori pengetahuan baik meningkat sebanyak 13 orang (81%). Sehingga ndapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang KEK sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

Kata kunci: Peningkatan, Pengetahuan, KEK, Ibu; Hamil

ABSTRACT

Chronic energy deficiency (CED) occurs in people who suffer from protein and energy deficiencies during pregnancy. Based on data from the World Health Organization, it is currently estimated that there are 32 million pregnant women worldwide experiencing nutritional problems, meanwhile, the prevalence of CED pregnant women in Indonesia is currently quite high. The impact of Chronic Energy Deficiency (CED) on mothers causes the risk of complications such as anemia, bleeding, complications of childbirth, and fatigue, various factors that can cause CED problems in pregnant women include the lack of knowledge of pregnant women about CED. Due to the lack of knowledge about the nutrition of pregnant women, it can result in a lack of nutritious food during pregnancy. This problem is the background for community service activities regarding counseling on chronic energy and nutritional deficiencies in pregnant women with the aim of this mentoring service to increase mothers' knowledge about chronic energy and nutritional deficiencies in pregnant women. The method with communicative information techniques and using 3 approaches, namely observation, counseling and evaluation, the target in this activity is 17 pregnant women. The results showed that before being given counseling, only 4 people (24%) had good knowledge, after being given counseling, the category of good knowledge increased to 13 people (81%). So it can be concluded that there was an increase in the knowledge of pregnant women about KEK before and after being given counseling.

Keywords: Increase, Knowledge, KEK, Pregnant Women

PENDAHULUAN

Kekurangan energi kronis (KEK) merupakan kondisi dimana tubuh manusia mengalami kekurangan energi dalam waktu yang lama (Roberts, 2018). Sedangkan menurut Sofyawati, S., & Sulastri, S. (2024). Kekurangan Energi Kronik ialah keadaan seseorang mengalami ketidak seimbangan asupan gizi (energi dan protein) yang berlangsung menahun seseorang dikatakan terjadinya risiko Kurang Energi Kronis dimana LILA (Lingkar Lengan Atas) <23,5 cm. LILA adalah suatu cara untuk mengetahui risiko kekurangan energi kronik.

Kekurangan energi kronik (KEK) terjadi pada orang yang menderita kekurangan protein dan energi saat dalam masa kehamilan, yang bisa berimbas pada terjadinya problematika kesehatan bagi ibu dan janin. Kekurangan energi kronik bisa dialami oleh ibu hamil sehingga gangguan kesehatan bisa terjadi. (Siregar, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) bahwa saat ini diperkirakan terdapat sebanyak 32 juta ibu hamil di seluruh dunia mengalami masalah gizi, 19 juta menderita kekurangan vitamin A, dan jutaan lainnya menderita kekurangan zat

besi, asam folat, zinc ataupun yodium. Sementara itu, prevalensi ibu hamil KEK di Indonesia saat ini juga cukup tinggi, pada hasil Riskesdas 2013 ibu hamil umur 15-49 tahun yang mengalami KEK ditemukan sebesar 24,2%, sementara pada hasil Riskesdas 2018 prevalensi KEK pada ibu hamil hasil pengukuran LILA <23,5 cm ditemukan sebesar 17,3% dan paling banyak ditemukan pada kelompok umur 15-19 tahun (33,5%) (Fitri et al., 2022).

Hasil pemantauan status gizi (PSG) tahun 2017 mengindikasikan bahwa diperhatikan dari jumlah KEK di Provinsi Sulawesi Selatan, prevalensi ibu hamil KEK di Kabupaten Pangkajene Kepulauan senilai 25, 08%, Bulukumba senilai 24, 9%, Bantaeng senilai 22, 64%, Sinjai senilai 21, 26%, Tana Toraja senilai 18, 29%, Luwu Timur senilai 18, 18%, dan Barru senilai 18, 06%, Luwu senilai 16, 93%, Takalar senilai 16, 61%, dan Luwu Utara senilai 16, 21%. Berlandaskan hasil itu, Kecamatan Bulukumba merupakan kabupaten dengan jumlah ibu hamil penderita KEK terbanyak. (Pemantauan Status Gizi dan Indikator Kinerja Gizi, 2017).

Dampak Kekurangan Energi Kronik (KEK) terhadap ibu menyebabkan terjadinya resiko komplikasi seperti anemia, perdarahan, komplikasi persalinan, dan mudah lelah. Kekurangan asupan gizi pada trimester pertama akan beresiko bayi lahir secara prematur, kematian janin, kelainan sistem syaraf pusat dan kekurangan energi, di trimester dua dan tiga akan menghambat pertumbuhan janin dalam kandungan. Dampak terhadap janin kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menyebabkan lahir premature, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Dampak terhadap persalinan pengaruh saat persalinan seperti persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya, perdarahan setelah persalinan, resiko lahir dengan operasi (Suryani et al., 2021).

Sejumlah faktor bisa menyebabkan Masalah KEK pada ibu hamil seperti status kesehatan, faktor usia, asupan makanan, berat badan, faktor ekonomi, dan pengetahuan. Berdasarkan hasil penelitian Angraini, dkk., (2019) menemukan beberapa penyebab terjadinya KEK yaitu: pengetahuan yang rendah

tentang KEK, pola makan tidak sehat dan rendahnya asupan gizi, pola makan keluarga yang berkontribusi terhadap status gizi, adanya status anemia, pola makan yang diyakini dan dilakukan oleh ibu hamil, peningkatan berat badan selama hamil, status pekerjaan, pendapat keluarga, serta rendahnya akses informasi kesehatan.

Kurangnya pengetahuan tentang gizi ibu hamil maka dapat mengakibatkan kurangnya makanan bergizi selama kehamilan karena pada dasarnya pengetahuan tentang gizi hamil yang berguna untuk ibu. Ibu dengan pengetahuan yang baik mengerti dengan benar betapa diperlukannya peningkatan energi dan zat gizi yang baik dalam pertumbuhan dan perkembangan janin (Juwairiyah, 2017)

Berdasarkan gambaran permasalahan yang telah dijabarkan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa salah satu penyebab permasalahan gizi pada ibu hamil disebabkan karena ketidaktahuan masyarakat mengenai Kurang Energi Kronik (KEK) dan pengetahuan mengenai asupan zat gizi pada ibu hamil. Permasalahan tersebut yang melatar belakangi dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai “Peningkatan Pengetahuan Ibu

Tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan Gizi pada Ibu Hamil”.

METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah teknik informasi komunikatif dan dengan menggunakan 3 pendekatan yaitu sebagai berikut : langkah – langkah untuk melakukannya.

Tahap I. Observasi dan Perijinan pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat di Kabupaten Bulukumba Pada tahap ini meliputi : observasi tempat pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat, menentukan target sasaran dilakukan Pengabdian kepada Masyarakat, permohonan perijinan dilaksanakan Pengabdian kepada Masyarakat sampai penentuan tempat dan waktu dilaksanakan kegiatan tersebut. Tahap ini dilakukan bertujuan untuk melihat kondisi dan situasi tempat akan dilaksanakan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat karena kegiatan ini dirangkaikan dengan pelayanan USG Gratis yang bekerja sama dengan Klinik Faeyza Medika .

Tahap II. Penyusunan materi penyuluhan dan wawancara. Pada tahap ini akan dilakukan penyusunan materi untuk penyuluhan dan penyusunan

pertanyaan untuk dilakukan wawancara. Materi tersebut berisi definisi ibu hamil dan KEK; Kebutuhan Zat Gizi pada Ibu Hamil.

Tahap III. Pelaksanaan wawancara pre-test dan penyuluhan dengan metode ceramah. Pada tahap ini meliputi: Wawancara mengenai kekurangan energi kronik (KEK) dan gizi pada Ibu Hamil dan melakukan penyuluhan dengan metode ceramah dengan bantuan proyektor dan laptop.

Adapun kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 22 Maret 2023, pada pukul (10.00-12.00) WITA di Aula AKBID Tahirah Al Baeti Bulukumba, sasaran adalah ibu hamil dengan jumlah peserta 17 ibu hamil

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada tanggal 22 Maret 2023, pada pukul (10.00-12.00) WITA, sasaran adalah ibu hamil dengan jumlah peserta 17 ibu hamil di Aula AKBID Tahirah Al Baeti Bulukumba dengan melakukan langkah:

Tahap I. Observasi dan Perijinan pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat di Kabupaten Bulukumba Pada tahap ini meliputi : observasi tempat pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat, menentukan target sasaran dilakukan Pengabdian kepada Masyarakat,

permohonan perijinan dilaksanakan Pengabdian kepada Masyarakat sampai penentuan tempat dan waktu dilaksanakan kegiatan tersebut. Tahap ini dilakukan bertujuan untuk melihat kondisi dan situasi tempat akan dilaksanakan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat karena kegiatan ini dirangkaikan dengan pelayanan USG Gratis yang bekerja sama dengan Klinik Faeyza Medika.

Tahap II. Penyusunan materi penyuluhan dan wawancara. Pada tahap ini akan dilakukan penyusunan materi untuk penyuluhan dan penyusunan pertanyaan untuk dilakukan wawancara. Materi tersebut berisi definisi ibu hamil dan KEK; Kebutuhan Zat Gizi pada Ibu Hamil.



Dokumentasi Kegiatan

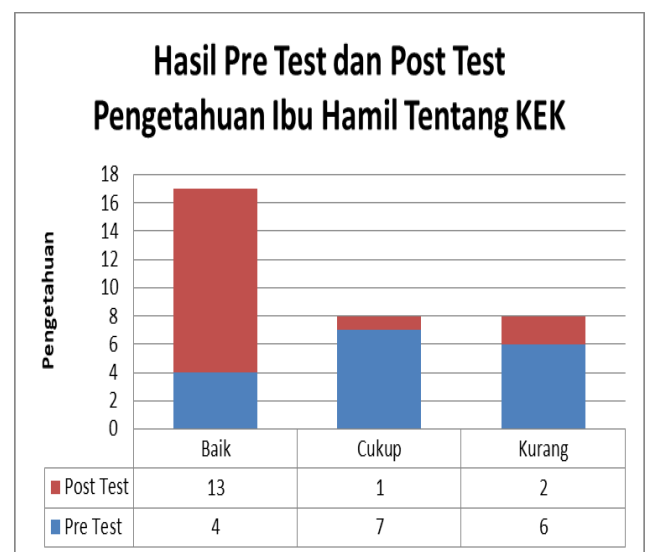
Tahap III. Pelaksanaan wawancara pre-test dan penyuluhan dengan metode ceramah. Pada tahap ini meliputi: Wawancara mengenai kekurangan energi kronik (KEK) dan gizi pada Ibu Hamil dan

melakukan penyuluhan dengan metode ceramah dengan bantuan proyektor dan laptop.

Penyuluhan menjadi metode terpilih untuk meningkatkan pengetahuan dan penyebaran informasi yang akan disampaikan. Karena melalui penyuluhan diharapkan dapat tercapai perubahan pengetahuan yang selanjutnya dengan adanya peningkatan pengetahuan akan mengubah perilaku ke arah perilaku sehat (Notoatmodjo, 2014 dalam Dwi 2023)

Hal ini sesuai dengan hasil kegiatan menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang Kekurangan energi kronik setelah dilakukan penyuluhan.

Hasil Kegiatan



Berdasarkan kategori pengetahuan dari Arikunto (2016) yaitu baik (nilai

76-100%), cukup (nilai 56-75%) dan kurang (nilai <50%), dengan hasil seperti dijelaskan pada hasil kegiatan. Berdasar hasil diketahui pengetahuan ibu hamil tentang KEK sebelum di berikan penyuluhan terbanyak kategori pengetahuan cukup yaitu 7 ibu (41%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 6 orang (35%) sedangkan yang berpengetahuan baik hanya 4 orang (24%), setelah diberikan penyuluhan sebagian besar kategori pengetahuan baik yaitu 13 orang (81%). Hasil ini menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh fitria 2021 dan bahwa terdapat pengaruh positif sebelum dan sesudah penyuluhan gizi terhadap pengetahuan ibu tentang gizi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian yang telah dilakukan dapat disimpulkan terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang KEK sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

DAFTAR PUSTAKA

Angraini, D. I., Utami, N., Ramadhian, Ri., Wijaya, S. M. (2019). Social Determinans of Chronic Enery Deficiency in Pregnant Women in

Central Lampung. The 5th International Conference on Public Health. Best Western Premier Hotel, Solo, Indonesia, February 13-14, 2019 | 121. <https://doi.org/10.26911/theicph.2019.01.38>

Dewi, T. R & Dwi, E. (2023). Edukasi Keluarga Tentang Pemanfaatan Pekarangan Sebagai Sumber Gizi Keluarga Dan Peningkatan Pengetahuan Tentang Kek Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kepung Kabupaten Kediri. Jurnal Pengabdian Masyarakat Mandira Cendikia, 2(5) Juni 2023. <https://journal-mandiracendikia.com/index.php/pkm>

Fitri, N. L., Sari, S. A., Dewi, N. R., Ludiana, & Nurhayati, S. (2022). Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Kek Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ganjar Agung Kecamatan Metro Barat Kota Metro. Jurnal Wacana Kesehatan, 7, 26–31

Fitria, F. and Sudiarti, T. (2021) ‘Pengaruh Penyuluhan terhadap Peningkatan Pengetahuan Gizi dan Kesehatan pada Ibu Balita di Mampang, Depok’, Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas, 2(1), p. 9. Available at: <https://doi.org/10.52742/jgkp.v2i1.10329>.

Roberts. D. (2018). ChonicFatigue Syndrom and Quality of Life. Patient RelatedOutcome Measures, 9, 253-262.

- Siregar. (2022). faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil. 8.5.2017.
- Sofyawati, S., & Sulastri, S. (2024). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Ciruas Tahun 2024. Jurnal Ners, 9(1), 969–979. <https://doi.org/10.31004/jn.v9i1.32591>
- Suryani, L., Riski, M., Sari, R. G., & Listiono, H. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil. Jurnal Ilmiah Universitas BatanghariJambi,21(1),311.<https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1117>
- U.I. Juwairiyah,S.(2017).Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Paritas dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Semangat dalam Tahun 2017. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari.