

Penyuluhan dan Pemberian Makanan Tambahan Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronis

Kurniati Akhfar¹, Alfiah², Irma Suryani Saleh³, Hildayanti⁴

^{12,3} Akademi Kebidanan Mega Buana Sinjai

Uneeakhfar208@gmail.com

ABSTRAK

Masalah gizi yang sering terjadi pada ibu hamil adalah Kurang Energi Kronis (KEK), yang dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu dan janin. Secara global, sekitar satu dari delapan ibu hamil mengalami KEK, dengan prevalensi yang signifikan di beberapa daerah, termasuk Indonesia. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan gangguan keseimbangan gizi yang mengarah pada komplikasi persalinan, lahir prematur, bayi berat badan lahir rendah (BBLR), hingga kematian neonatal. Salah satu upaya untuk mengatasi KEK adalah dengan pemberian makanan tambahan (PMT), yang bertujuan meningkatkan asupan energi dan protein ibu hamil. Pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai pentingnya PMT serta memantau perubahan status gizi ibu hamil yang mengalami KEK. Metode yang digunakan dalam pengabdian ini adalah penyuluhan mengenai KEK dan PMT bagi ibu hamil di Puskesmas Ponre. Sebelum intervensi, dilakukan pengukuran status gizi dengan menggunakan Lingkar Lengan Atas (LILA). Hasilnya menunjukkan bahwa setelah pelaksanaan penyuluhan, terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil mengenai KEK dan manfaat PMT. Meskipun perubahan status gizi belum terlihat dalam waktu singkat, diharapkan bahwa ibu hamil dan masyarakat dapat mengolah dan mengonsumsi bahan makanan yang sesuai untuk meningkatkan kecukupan gizi. Dengan adanya pendampingan, diharapkan ibu hamil dapat menjaga status gizi yang optimal demi kesehatan ibu dan bayi yang dilahirkan.

Kata kunci: Kurang;Energi;Kronis, ibu;hamil, Pemberian;Makanan;Tambahan (PMT).

ABSTRACT

Nutritional problems that often occur in pregnant women are Chronic Energy Deficiency (CED), which can have a negative impact on the health of the mother and fetus. Globally, around one in eight pregnant women experience CED, with a significant prevalence in several regions, including Indonesia. CED in pregnant women can cause nutritional imbalances that lead to complications in childbirth, premature birth, low birth weight (LBW), and neonatal death. One effort to overcome CED is by providing additional food (PMT), which aims to increase the energy and protein intake of pregnant women. This community service aims to increase the knowledge of pregnant women regarding the importance of PMT and to monitor changes in the nutritional status of pregnant women who experience CED. The method used in this community service is counseling regarding CED and PMT for pregnant women at the Ponre Health Center. Before the intervention, nutritional status was measured using the Upper Arm Circumference (LILA). The results showed that after the counseling, there was an increase in the knowledge of pregnant women regarding CED and the benefits of PMT. Although changes in nutritional status have not been seen in a short time, it is hoped that pregnant women and the community can process and consume appropriate food ingredients to improve nutritional adequacy. With the assistance, it is expected that pregnant women can maintain optimal nutritional status for the health of the mother and the baby born.

Keywords: Chronic;Energy Deficiency, pregnant;mother, Additional;Food;Provision (PMT).

PENDAHULUAN

Masalah gizi yang sering terjadi pada ibu hamil adalah Kurang Energi Kronis (KEK). Secara global diseluruh dunia 840 ribu orang atau sekitar satu dari delapan ibu hamil diseluruh dunia mengalami Kurang Energi Kronis (KEK). Penelitian di India menyatakan bahwa dari 210 ibu hamil terdapat 21,3% yang mengalami KEK (Devgun P et al., 2014). Kekurangan energi kronis (KEK) 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. (Sofyawati, S., & Sulastri, S. 2024).

Berdasarkan data Riskesdas 2018, di Indonesia terjadi penurunan KEK pada wanita usia subur sebesar 14,5%, KEK pada ibu hamil 17,3% (Kemenkes RI, 2018). 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).

Kekurangan energi kronis (KEK) pada wanita ibu hamil karena kekurangan asupan zat gizi yang berlangsung dalam jangka waktu lama (menahun atau kronis) yang dapat mengakibatkan timbulnya gangguan keseimbangan gizi antara asupan dengan kebutuhan tubuh selama hamil meningkat, sehingga peningkatan kebutuhan zat gizi pada masa tersebut tidak dapat terpenuhi (Iskandar, dkk, 2022). Sedangkan 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).

Mengingat dampak kurang gizi yang sangat luas, maka perlu upaya penagulangan gizi ibu hamil terutama yang mengalami KEK. Intervensinya dapat dilakukan dalam berbagai bentuk, salah satunya adalah dengan pemberian makanan tambahan.⁷ Pemberian makanan tambahan (PMT) dapat diberikan dengan asupan tinggi energi dan protein serta seimbang. (Al Rahmad, 2021)

Pemberian makanan tambahan dengan energi 300- 800 kkal/hari dengan energi yang berasal dari protein < 25 % dapat meningkatkan tambahan berat badan ibu hamil yang menderita KEK, meningkatkan pertumbuhan janin dan ukuran bayi yang dilahirkan. Sebaliknya pemberian makanan yang tinggi protein (>25% dari kalori total) dapat memberikan efek sebaliknya, yaitu penurunan berat badan dan berat badan bayi yang dilahirkan (Unicef, 2012). Pemberian PMT-pemulihan pada ibu hamil KEK dengan kadungan energi 260-320 kalori dan protein 8 – 10 gram per hari selama 3 bulan dapat meningkatkan status gizi ibu hamil dengan pengukuran LLA. (Utami, R., I.M.A. Gunawan, and I. Aritonang, 2018)

Salah satu program perbaikan gizi masyarakat yang dilakukan pemerintah adalah program penanganan KEK pada ibu hamil yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi ibu hamil. Salah satu upaya yang dilakukan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang dilakukan Dinas Kesehatan di tingkat Kabupaten/Kota untuk penanggulangan ibu hamil KEK adalah PMT pada ibu hamil. Tambahan energi dan protein yang dibutuhkan ibu selama hamil adalah 300 kkal dan 17 g protein setiap harinya (Depkes RI, 2010). Pemerintah telah mencanangkan program PMT-P berbasis bahan makanan lokal dengan menu khas daerah yang disesuaikan dengan kondisi setempat. PMT-Pemulihan diberikan pada ibu hamil dengan nilai kalori 150-200 kkal, sehingga dengan penambahan kalori ini harapannya dapat meningkatkan berat badan ibu hamil (Kemenkes RI, 2018).

Oleh karena itu perlu dilakukan penyuluhan dan pendampingan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil KEK dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK, serta dapat meningkatkan status gizi dan akan melahirkan bayi

dengan berat badan lahir yang normal saat melahirkan.

METODE PELAKSANAAN

Metode pengabdian yang dilakukan dalam rangka meningkatkan status gizi ibu hamil KEK adalah melalui kegiatan penyuluhan terhadap pentingnya Makanan Tambahan Pada Bumil KEK agar nantinya ibu melahirkan bayi yang normal. Peningkatan pengetahuan tentang makanan terutama makanan selama hamil dan PMT pada bumil KEK.

Sebelum dilakukan intervensi tahapan yang dilakukan adalah melakukan berkoordinasi dengan puskesmas untuk mengetahui jumlah ibu hamil yang berada di wilayah kerjanya. Selanjutnya penapisan status gizi ibu hamil dengan pengukuran lingkaran lengan atas dengan menggunakan pita Lila, dengan batas ambang 23,5 cm (batas antara warna merah dan putih pada pita). Dari 8 ibu hamil yang mengalami KEK ($LiLa < 23,5$ cm).

Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Januari 2025 di wilayah kerja Puskesmas Ponre. Pada komponen input kegiatan yang dilaksanakan adalah selain pemeriksaan status gizi, juga dilakukan penimbangan berat badan dan assessment terhadap asupan zat gizi dengan metode food recall.

Pada komponen proses dilakukan KIE (komunikasi, informasi dan edukasi), selama proses pendampingan juga dilakukan pemantauan asupan gizi dari PMT dan pemantauan status gizi. Pada komponen out-put dilakukan pengukuran asupan zat gizi dan status gizi kembali.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan, setelah mendapatkan izin dari kepala puskesmas dan adanya kesepakatan waktu, tempat dan metode pelaksanaan kegiatan dengan penanggung jawab gizi di Puskesmas. Selanjutnya pembuatan materi mengenai PMT bagi ibu hamil KEK dengan materi Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil dan PMT pada Ibu Hamil KEK dengan melibatkan mahasiswa



Dokumentasi Kegiatan

Pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Puskesmas Sako Kota Palembang pada tanggal 20 Februari 2025

yang dihadiri oleh 8 ibu hamil KEK, pimpinan puskesmas, penanggung jawab KIA dan penanggung jawab gizi. Dari 55 ibu hamil KEK di wilayah kerja Puskesmas Ponre, hanya 8 orang yang dapat hadir yang memang mengalami masalah gizi yaitu kurang energy kronik.

Sebelum kegiatan dilaksanakan semua peserta mengisi daftar hadir. Kemudian dilanjutkan dengan pengenalan dan penyampaian maksud dan tujuan pelaksanaan kegiatan. Setelah itu kata sambutan dari pimpinan Puskesmas dan ketua pelaksana kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dengan metode penyuluhan dengan ceramah dan tanya jawab. Pemberian materi berlangsung selama ± 20 menit. Tidak ada kendala yang menghambat saat pelaksanaan penyuluhan berlangsung. Semua peserta mengikuti kegiatan penyuluhan dari awal sampai kegiatan selesai dilaksanakan. Peserta juga sangat antusias bertanya mengenai materi yang disampaikan dan dapat menjawab pertanyaan yang diajukan oleh pemateri.

Apabila seseorang mempunyai pengetahuan yang tinggikan didukung minat yang cukup dari seseorang untuk mengkonsumsi PMT sesuai prosedur yang

ada, sesuai dengan apa yang diharapkan. Faktor eksternal juga berpengaruh terhadap pengetahuan yaitu informasi. Penerimaan informasi baru dari tenaga kesehatan, bidan maupun kader akan meningkatkan kesadaran ibu hamil KEK terhadap program PMT akan berpengaruh terhadap perubahan perilaku. Informasi bisa disajikan dalam media masa maupun melalui kegiatan-kegiatan penyuluhan kesehatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Dafiu, 2017) yang menyatakan dari 90 responden diketahui bahwa ibu hamil yang mempunyai pengetahuan yang baik dengan status gizi normal yaitu sebesar 84,3%, sedangkan ibu hamil yang mempunyai pengetahuan yang kurang dengan status gizi yang normal yaitu sebesar 3,9%. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi kehamilan dengan kejadian kurang energi kronik (KEK). Hal yang perlu dilakukan adalah dengan meningkatkan pengetahuan gizi seimbang ibu hamil melalui penyuluhan.

Pada usaha pendampingan yang diberikan pada bumil KEK di wilayah kerja puskesmas semuanya belum memenuhi angka tambahan dari PMT

Bumil KEK untuk kecukupan gizi hal ini dapat disebabkan singkatnya waktu pelaksanaan kegiatan sehingga perubahan LILA ibu belum terlihat.

Namun setelah dilakukan penyuluhan dan pendampingan pemberian makanan tambahan ini berakhir diharapkan keluarga dan masyarakat mendapat pengetahuan tentang kegunaan macam bahan makanan, dapat mengolah dan menyiapkannya serta ibu hamil terbiasa mengkonsumsinya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian yang telah dilakukan dapat disimpulkan terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang KEK dan Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK, setelah dilakukan penyuluhan dan pendampingan pemberian makanan tambahan ini berakhir diharapkan keluarga dan masyarakat mendapat pengetahuan tentang kegunaan macam bahan makanan, dapat mengolah dan menyiapkannya serta ibu hamil terbiasa mengkonsumsinya.

DAFTAR PUSTAKA

Devgun P, Mahajan SL, & Gill KP. (2014). *Prevalence of chronic energy deficiency and socio demographic profile of women in slums of Amritsar city, Punjab, India.*

<https://www.ijrhs.org/sites/default/files/IntJResHealthSci-2-2-527.pdf>

Kemenkes, B., Hasil Utama Riskesdas (2018). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI.

Iskandar dkk. (2022). Perbaikan gizi pada ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK) melalui pendampingan pemberian makanan tambahan di wilayah kerja Puskesmas Lampisang Aceh Besar. <https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/pade/article/view/900>

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 Batanghari Jambi*, 21(1), 311. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1117>

Al Rahmad AH. (2021). Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kolesterol,

LDL, dan Trigliserida pada Pasien Jantung Koroner di Kota Banda Aceh. Jurnal Kesehatan. Apr 30;9(1):1-8..

Utami, R., I.M.A. Gunawan, and I. Aritonang. (2018) Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan terhadap Status Gizi pada Ibu Hamil di Kabupaten Sleman. Jurnal Nutrisia. 20(1): p. 19-26.

Unicef, *Normal birthweight is critical to future health and development*. 2012, New york: UNICEF.

Dafiu, T. R. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Kehamilan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Kehamilan di Kota Yogyakarta. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.