

EDUKASI DAN PEMBERDAYAAN KELUARGA DALAM PENCEGAHAN DAN PENANGANAN KURANG ENERGI KRONIS (KEK) PADA IBU HAMIL DI POSYANDU MELATI DESA PANGKAT KECAMATAN PANGKAT KAB. TANGERANG BANTEN

¹ Abela Mayunita, ²Melisa Putri R, ³Bunga Romadhona H, ⁴Lili Anggraini, ⁵Dyah Mayasari F, ⁶ Wiwin Widyastuti, ⁷Sukmawati,
⁸Lili Farlikhatun, ⁹Sukarni.

Prodi Kebidanan, STIKES Abdi Nusantara

RIWAYAT ARTIKEL

Diterima:

Disetujui:

KONTAK PENULIS

Abela Mayunita
Prodi Kebidanan,
STIKES Abdi Nusantara

ABSTRAK

Beberapa masalah gizi yang kerap kali dialami oleh ibu hamil. Salah satunya adalah Kekurangan Energi Kronis (KEK).

Menurut Kemenkes (2024), Kekurangan Energi Kronis (KEK). Merupakan salah satu dari empat masalah gizi yang terjadi di Indonesia yang terjadinya risiko gangguan masalah gizi dan kesehatan pada bayi yang dilahirkan. Kekurangan Energi Kronis (KEK) dapat disebabkan oleh tidak seimbangan antara asupan dalam pemenuhan nutrisi dan pengeluaran energi. Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2023 prevalensi ibu hamil KEK (Kekurangan Energi Kronis) di dunia bervariasi, dengan data lama WHO tahun 2020 menunjukkan angka global sekitar 41%, namun Angka ini terus berubah dan dipengaruhi faktor lokal seperti Status gizi, ekonomi, dan edukasi, dengan data terbaru 2024/2025 di Indonesia menunjukkan variasi signifikan (misal 10,8% di satu wilayah, 18,8% pemantauan meningkat di Wilayah lain), menunjukkan pentingnya pemantauan data spesifik lokasi.

Metode yang digunakan pendidikan kesehatan penyuluhan, diskusi dan tanya jawab, pemeriksaan, dan Pemberian makanan tambahan dan suplemen TT

Hasil setelah diberikan materi secara intensif, jumlah ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang mengalami peningkatan dari 2 (30%) meningkat menjadi 7 (100%). Hasil uji *marginal homogeneity*, diketahui $p\text{ value}=0,013$ ($p\text{ value} < 0,05$). Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang KEK dan Kompilasi pada kehamilan, nutrisi gizi seimbang dengan isi piringku.

Kesimpulan Setelah mendapatkan penyuluhan dan media edukasi tentang KEK dan pencegahannya. Pengetahuan Ibu hamil meningkat. Salah satu faktor yang menyebabkan ibu hamil mengalami KEK adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil dalam menentukan nutrisi yang baik selama kehamilan.

**Kata Kunci: Pengetahuan
gizi seimbang ibu hamil,
KEK**

1. PENDAHULUAN

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah keadaan dimana ibu menderita keadaan kekurangan kalori dan protein (malnutrisi) yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada wanita usia subur dan ibu hamil (Simbolon, 2020). Ibu hamil kekurangan energi kronik (KEK) dengan LILA <23,5 cm adalah keadaan dimana ibu hamil mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun disebabkan karena ketidak seimbangan asupan gizi, sehingga zat gizi dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Hal tersebut mengakibatkan pertumbuhan tubuh baik fisik ataupun mental tidak sempurna seperti seharusnya (Yosephin, 2020).

Di Indonesia menurut Departemen Kesehatan alat ukur yang digunakan untuk mengetahui KEK pada ibu hamil menggunakan metode LILA. Sasarannya adalah wanita pada usia 15 sampai 45 tahun yang terdiri dari remaja, ibu hamil, dan ibu menyusui. Ambang batas LILA WUS dan Ibu Hamil dengan resiko KEK adalah 23,5 cm. Dimana seseorang dikatakan KEK ketika LILA < 23,5 cm artinya wanita tersebut mempunyai resiko KEK dan diperkirakan akan melahirkan BBLR. BBLR mempunyai resiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan dan gangguan perkembangan anak. Pada Kehamilan Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung.

Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil. Ibu hamil yang menderita KEK mempunyai resiko kesehatan yang lebih

besar dibandingkan dengan ibu hamil normal. Akibatnya mereka mempunyai risiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR, kematian saat persalinan, perdarahan pasca persalinan yang sulit karena lemah dan mudah mengalami gangguan kesehatan. Pada Kehamilan Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal.

2. METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini antara lain : Metode pendidikan kesehatan/ penyuluhan Melalui metode ini, peserta kelas ibu hamil diberikan informasi dan pengetahuan mengenai yang digunakan pendidikan kesehatan penyuluhan, diskusi dan tanya jawab, pemeriksaan, dan Pemberian makanan tamban dan suplemen TT

- a. Selain menggunakan teknik ceramah, penyuluhan ini juga menggunakan media edukasi berupa video (film) yang menarik sehingga ibu hamil lebih mudah memahami pesan dan informasi yang diberikan. Metode ini difasilitasi dengan laptop, LCD, speaker, pengeras suara dan slide *power point*.
- b. Metode diskusi dan tanya jawab
Metode ini bertujuan untuk membantu menjawab dan memecahkan permasalahan-permasalahan yang ditemukan selama proses kegiatan pengabdian ini berlangsung, agar peserta yang telah diberikan penyuluhan menjadi lebih jelas dalam memahami materi yang telah disampaikan.
- c. Metode pemeriksaan
Pada saat awal kegiatan dilaksanakan, sebelumnya ibu hamil dilakukan pemeriksaan kesehatan terlebih dahulu untuk mengetahui keadaan umum ibu hamil.

Pemeriksaan tersebut meliputi pemeriksaan BB pemeriksaan TTV, HB, asam urat, urine protein dan urin reduksi. Untuk ibu hamil yang hasil pemeriksaannya tidak dalam batas normal kemudian dilanjutkan dengan konsultasi.

d. Pemutaran video

Untuk menarik perhatian ibu hamil saat penyuluhan, ada beberapa materi yang disampaikan dengan menggunakan media video, seperti materi gizi seimbang ibu hamil dengan isi piringku

e. Pemberian makanan tambahan dan tablet tambah darah

Diakhir kegiatan dilakukan pemberian makanan tambahan serta tablet tambah darah agar bisa dikonsumsi di rumah masing-masing.

3. HASIL

Perencanaan kegiatan dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

- a. Melakukan pendekatan dengan Kepala Camat dan bidan Posyandu Melati desa pangkat Kabupaten Tangerang untuk merencanakan kegiatan pengabdian. Selanjutnya mengirim surat permohonan ijin pengabdian masyarakat, kepala puskesmas dan kepala camat. Setelah mendapatkan izin kepala puskesmas dan kepala camat kemudian melakukan pendekatan kepada bidan sebagai penanggung jawab program kesehatan ibu dan anak di Posyandu melati.
- b. Melakukan identifikasi permasalahan ibu hamil Posyandu melati dengan melakukan wawancara pada bidan, kader, dan pada ibu hamil melalui pertemuan untuk dilakukan pemberian penyuluhan sesuai dengan kebutuhan ibu hamil.
- c. Penyusunan program kegiatan kesehatan terpadu untuk ibu hamil dan kader Posyandu melati meliputi pemberian pendidikan kesehatan

kepada ibu hamil mengenai kebutuhan asuhan pada masa kehamilan meliputi; edukasi tentang KEK dan Kompilasi pada kehamilan, nutrisi gizi seimbang dengan isi piringku, Pemberian makanan tamban dan suplemen TT Pemeriksaan rutin ibu hamil meliputi pemeriksaan TD, BB, TB, Hemoglobin, protein urin dan glukosa dan pemberiian makan tambahan dan tablet tambah darah

d. Melakukan evaluasi.

Sebelum pelaksanaan kegiatan, peserta yang terdiri dari ibu-ibu hamil ini diberikan soal *pre-test* tentang edukasi tentang KEK dan Kompilasi pada kehamilan, nutrisi gizi seimbang dengan isi piringku. Pengetahuan ini diukur menggunakan instrumen *pre-test*. Berikut ini adalah gambaran tingkat pengetahuan peserta sebelum diberikan penyuluhan :

Tabel 1.1. Distribusi frekuensi pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan

No	Pengetahuan	frekuensi	%
1	Baik	1	2,7
2	Cukup	1	36,7
3	Kurang	5	60,6
	Total	7	100

Dari tabel di atas terlihat bahwa sebagian besar yaitu 7 ibu hamil mempunyai pengetahuan kurang (60,6%). Setelah pelaksanaan kegiatan selesai, responden diberikan kembali kusioner post-test yang mengukur pengetahuan setelah diberikan penyuluhan yang disajikan dalam tabel 1.2 dibawah ini:

Tabel 1.2. Distribusi frekuensi pengetahuan responden sesudah diberikan penyuluhan

No	Pengetahuan	frekuensi	%
1	Baik	6	90
2	Cukup	1	10
3	Kurang	0	0
Total		7	100

Dari tabel di atas terlihat bahwa setelah diberikan materi secara intensif, jumlah ibu hamil yang mempunyai pengetahuan baik meningkat menjadi 6 (90%). Perbedaan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah pelaksanaan kelas ibu hamil disajikan dalam tabel 3.1 di bawah ini:

Tabel 1.3. Hasil tabulasi silang uji *marginal homogeneity*

	Sebelum Sesudah		Total	<i>P value</i>
	baik	Cukup		
Baik	5	2	7	0,013
Cukup	2	5	2	
Kurang	0	0	0	
Total	7	7	7	

Berdasarkan uji *marginal homogeneity*, diketahui $p\text{ value}=0,013$ ($p\text{ value} < 0,05$). Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang edukasi tentang KEK dan Kompilasi pada kehamilan, nutrisi gizi seimbang dengan isi piringku.

Kegiatan lain dalam kegiatan ini adalah pemeriksaan kesehatan secara umum dan pemeriksaan laboratorium sederhana meliputi pemeriksaan TD, BB, TB, Hemoglobin, protein urin dan glukosa. Hasil pemeriksaan ini digunakan untuk melihat kesehatan ibu dan janin secara keseluruhan dan mencegah adanya risiko preeklampsia, gangguan obesitas, riwayat hipertensi dan gangguan kehamilan lainnya yang dapat menghambat kesehatan ibu hamil.

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terbukti bahwa pelaksanaan penyuluhan dan pendidikan kesehatan serta pemeriksaan dan pemberian makanan tambahan dan tablet tambah darah ini merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai edukasi tentang KEK dan Kompilasi pada kehamilan, nutrisi gizi seimbang dengan isi piringku (Kemenkes, 2021).

Hasil kegiatan pengabdian ini sesuai dengan hasil penelitian Rahmawati (2021) bahwa keikutsertaan ibu dalam penyuluhan dan pemeriksaan rutin kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil dan sependapat juga dengan hasil penelitian Lucia (2022) bahwa penyuluhan dan pemeriksaan rutin kesehatan ibu hamil serta konsumsi tablet tambah darah pada ibu hamil berpengaruh terhadap pengetahuan tentang persiapan gizi ibu hamil sampai dengan persalinan.

Penggunaan media alat bantu penyuluhan dan metode penyuluhan yang variatif mampu meningkatkan pemahaman ibu hamil terhadap informasi dan materi yang diberikan serta memberikan motivasi pada ibu hamil untuk selalu mengikuti pemeriksaan rutin ibu hamil. Hal ini sesuai dengan penelitian Kapti, RE dkk bahwa penggunaan media *audio visual* mempunyai pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap.

5. KESIMPULAN

Setelah dilakukan penyuluhan pendidikan kesehatan pada ibu hamil ini dilaksanakan di posyandu melati Kab tangerang, diperoleh kesimpulan: 1). Pengetahuan ibu hamil menjadi meningkat. 2). Sikap dan perubahan perilaku ibu hamil menjadi lebih baik .

6. DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2022. Pedoman Umum Manajemen Kelas Ibu Hamil. Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Republik Indonesia Provinsi Jawa Tengah. 2020. Profil Kesehatan Provinsi Jawa tengah. Semarang: Dinkes Prov jateng.
- Kapti, RE. Rustina Y. Widyatuti. 2023. Efektivitas Audiovisual sebagai Media Penyuluhan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Tatalaksana Balita dengan Diare di Dua Rumah Sakit Kota Malang. Jurnal Ilmu Keperawatan. Vol 1, No. 1 (2020).
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. Jakarta: Kemenkes RI.
- Lucia, S. Purwandari A. Pesak E. 2020. Pengaruh kelas Ibu hamil Terhadap Pegetahuan tentang Petrsiapan Persalinan. Jurnal Ilmiah Bidan Vol 3.No 1 Januari – Juni 2020.
- Rahmawati, EBS. Kuntoro. Trijanto B. 2021. Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil Berpengaruh terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Praktik Inisisasi Menyusu Dini. Majalah Obstetri dan Ginekologi, Vol. 24 No.1 Januari-April 2020.