

**EDUKASI PENTINGNYA PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN BAGI IBU
HAMIL DENGAN KURANG ENERGI KALORI (KEK) DALAM UPAYA
PENCEGAHAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA**

***EDUCATION ABOUT THE IMPORTANCE OF GIVING SUPPLEMENTARY FOOD
FOR PREGNANT WOMEN WITH LACK OF CALORIC ENERGY TO PREVENT
STUNTING INCIDENTS IN TODDLER***

**Mutiara Dewi Listiyanawati^{a,*}, Mellia Silvy Irdianty^a, Deoni Vioneery^a, Titis
Sensussiana^a, Endang Zulaicha Susilarningsih^a, Dea Putri Cahyani^a, Anisa Lutfiah^a,
Muhammad Ikhsan Saputro^a**

^aProgram Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas
Kusuma Husada Surakarta

*mutiaradewi@ukh.ac.id

ABSTRAK

Status gizi ibu hamil sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Buruknya keadaan gizi ibu pada masa sebelum hamil, akan mengakibatkan abortus BBLR, bayi lahir prematur atau bahkan bayi lahir akan meninggal dunia. Pada saat bersalin dapat mengakibatkan persalinan lama, perdarahan infeksi, dan kesulitan lain yang mungkin memerlukan pembedahan. Kurang energi kronik (KEK) merupakan salah satu keadaan malnutrisi, malnutrisi adalah keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relative atau absolut satu atau lebih zat gizi. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah sebagai upaya pencegahan kejadian *Stunting* pada balita melalui edukasi pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin/kurang energi kalori (KEK). Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat ini berupa penyuluhan, demonstrasi dan diskusi yang dilaksanakan secara luring atau tatap muka. Hasil kegiatan ini adalah berupa peningkatan pengetahuan ibu terkait materi KEK. Sebagian besar ibu memiliki pengetahuan baik mengenai KEK setelah diberikan edukasi.

Kata Kunci : Edukasi, Ibu Hamil, Kurang Energi Kronik, Pemberian Makanan Tambahan, *Stunting*

ABSTRACT

The nutritional status of pregnant women before and during pregnancy can affect the growth of the fetus being conceived. Poor nutritional status of the mother before pregnancy will result in LBW abortion, premature birth or even death of the baby. At the time of delivery can result in prolonged labor, bleeding, infection, and other difficulties that may require surgery. Chronic energy deficiency (CED) is a state of malnutrition, malnutrition is a pathological condition resulting from a relative or absolute deficiency or excess of one or more nutrients. The purpose of this community service is as an effort to prevent *Stunting* in toddlers through education on supplementary feeding for pregnant women with lacking caloric energy group. The method of implementing this community service is in the form of counseling, demonstrations and discussions which are carried out attractively or face to face. The result of this activity is an increase in mother's knowledge regarding CED material. Most mothers have good knowledge about CED after being given education.

Keywords : education, pregnancy, chronic energy deficiency, supplementary feeding, *Stunting*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan masa kehidupan yang penting. Dimasa ini ibu harus mempersiapkan diri sebaik-baiknya untuk menyambut kelahiran bayinya. Ibu yang sehat akan melahirkan bayi sehat (Waryana, 2010). Kehamilan merupakan awal dari kehidupan,

dan harus dipersiapkan sebaik mungkin. Gizi ibu selama kehamilan menjadi salah satu faktor penentu kelahiran bayi secara normal dan sehat. Selama kehamilan terjadi peningkatan kebutuhan zat gizi, seperti karbohidrat, protein, vitamin dan mineral (Kemenkes RI, 2017).

Makanan dan gizi seimbang merupakan makan yang cukup mengandung karbohidrat dan lemak sebagai sumber zat tenaga, protein sebagai sumber zat pembangun, serta vitamin dan mineral sebagai zat pengatur. Kebutuhan zat gizi pada tiap daur kehidupan tentu memiliki perbedaan. Mulai dari bayi, balita, remaja, dewasa hingga lanjut usia. Wanita dewasa yang mengalami kehamilan membutuhkan lebih banyak asupan gizi. Apabila asupan makanan ibu konsumsi terbatas, maka janin akan tetap menyerap persediaan makanan ibu, sehingga ibu menjadi kurus, lemah, pucat, gigi rusak, rambut rontok, dan tumbuh kembang janinpun akan ikut terganggu, terlebih bila keadaan gizi ibu pada masa sebelum hamil telah buruk pula. Keadaan ini akan mengakibatkan abortus BBLR, bayi lahir prematur atau bahkan bayi lahir akan meninggal dunia. Pada saat bersalin dapat mengakibatkan persalinan lama, perdarahan, infeksi, dan kesulitan lain yang mungkin memerlukan pembedahan (Marmi, 2013).

Status gizi ibu hamil sebelum dan selama masa kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Dengan kata lain, kualitas bayi yang akan dilahirkan sangat tergantung kondisi gizi ibu baik sebelum maupun selama masa kehamilan (Sibagariang, 2010). Kekurangan asupan gizi pada trimester satu dapat menyebabkan kelahiran prematur, kelainan sistem saraf pusat, kematian janin, keguguran dan hiperemesis gravidarum. Sedangkan pada trimester dua dan tiga dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan janin terganggu dan resiko janin lahir dengan kondisi berat badan lahir rendah (Marmi, 2013). Pertambahan berat badan ibu selama masa kehamilan sebaiknya selalu dipantau pada tiap trimesternya. Kenaikan berat badan ibu hamil sesuai anjuran akan meminimalisasi gangguan kehamilan pada kehamilan misalnya mencegah gangguan persalinan, berat badan bayi lahir rendah, dan juga persiapan laktasi paska persalinan (Kemenkes, 2010).

Kurang energi kronik merupakan salah satu keadaan malnutrisi, dimana kondisi malnutrisi ini berupa keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relatif atau

absolut pada satu atau lebih zat gizi. Pengukuran LILA yang dilakukan pada kelompok wanita usia subur (WUS) adalah salah satu cara untuk deteksi dini yang mudah dan dapat dilaksanakan oleh masyarakat awam, untuk mengetahui kelompok berisiko kekurangan energi kronis (KEK). Wanita usia subur adalah wanita usia 15 – 45 tahun (Supriasa, 2013). Di Indonesia ambang batas LILA dengan resiko KEK adalah 23,5 cm. Hal ini berarti ibu hamil dengan risiko KEK diperkirakan akan melahirkan bayi BBLR. Bila bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) akan mempunyai resiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan, dan gangguan perkembangan anak. Untuk mencegah risiko KEK pada ibu hamil, wanita usia subur sudah harus mempunyai status gizi yang baik sebelum hamil, misalnya dengan LILA tidak kurang dari 23,5 cm. Apabila LILA ibu sebelum hamil kurang dari angka tersebut, sebaiknya kehamilan ditunda sehingga tidak berisiko melahirkan BBLR (Supriasa, 2013).

Ibu hamil merupakan kelompok yang cukup rawan gizi kurang. Kekurangan gizi pada ibu hamil mempunyai dampak besar terhadap proses pertumbuhan janin yang akan dilahirkan. Bila ibu hamil mengalami kurang gizi maka akibat yang akan ditimbulkan antara lain anemia pada bayi, bayi lahir mati, keguguran, kematian neonatal, cacat bawaan, dan bayi lahir dengan BBLR (Sibagariang, 2010).

METODE

Metode yang digunakan dalam menyelesaikan permasalahan mitra PKM ini sebagai berikut:

1. Koordinasi dengan pihak puskesmas, bidan desa, perangkat desa dan kader posyandu untuk menjelaskan maksud dan tujuan pengabdian masyarakat (Gambar 1).
2. Melakukan screening awal untuk mengetahui data demografi dan pengetahuan ibu mengenai KEK dengan menyebarkan kuisioner.
3. Melakukan edukasi dan diskusi dengan peserta terkait KEK.
4. Melakukan screening pengetahuan ibu terkait KEK kembali setelah dilakukan

edukasi dan diskusi untuk mengetahui perubahan pengetahuan ibu mengenai KEK.



Gambar 1. Koordinasi Kegiatan PKM



Gambar 2. Kegiatan Penyuluhan



Gambar 3. Kegiatan Penyuluhan

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Posyandu Kantil di bawah naungan Pusat Kesehatan Desa Kradenan,

Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwungu, Kabupaten Semarang. Program ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan bulan Juli 2022. Program pengabdian masyarakat ini bekerjasama dengan pihak perangkat desa dan puskesmas setempat sehingga mendapatkan hasil yang baik.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden (n = 48)

No	Karakteristik Responden	f	%
1.	Umur ibu		
	< 20 tahun	3	6,25
	20-35 tahun	30	62,5
	>35 tahun	15	31,25
	Jumlah	48	100
2.	Pekerjaan ibu		
	IRT	28	58,33
	PNS	5	10,42
	Swasta	8	16,67
	Buruh	7	14,58
	Jumlah	48	100
3.	Pendidikan ibu		
	Dasar	2	4,17
	Menengah	40	83,33
	Tinggi	6	12,5
	Jumlah	48	100
4.	Paritas		
	Nulipara	4	8,33
	Primipara	8	16,67
	Multipara	36	75
	Jumlah	48	100
5.	LILA		
	Normal ($\geq 23,5$ cm)	37	77,08
	Tidak normal ($< 23,5$ cm)	11	22,92
	Jumlah	48	100
6.	IMT		
	Kurang	2	4,17
	Normal	25	52,08
	Lebih	21	43,75
	Jumlah	48	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu di Posyandu Kantil di bawah naungan Pusat Kesehatan Desa Kradenan, Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwungu, Kabupaten Semarang berumur 20-35 tahun, bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT),

berpendidikan menengah, dengan status paritas multipara, LILA normal dan IMT normal .

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sebelum dan Setelah Pemberian Edukasi Pentingnya Pemberian Makanan Tambahan Bagi Ibu Hamil Dengan Kurang Energi Kalori (KEK) Dalam Upaya Pencegahan Kejadian *Stunting* Pada Balita (n = 48)

Variabel Pengetahuan	Perlakuan	Tingkat Pengetahuan		
		Baik	Cukup	Kurang
Pengertian	Sebelum	12(25%)	10(20,83%)	26(54,17%)
	Setelah	44(91,66%)	2(4,17%)	2(4,17%)
Penyebab	Sebelum	1(2,08%)	2(4,17%)	45(93,75%)
	Setelah	39(81,25%)	5(10,42%)	4(8,33%)
Penanganan	Sebelum	1(2,08%)	1(2,08%)	46(95,83%)
	Setelah	45(93,75%)	2(4,17%)	1(2,08%)

Hasil distribusi frekuensi (tabel 2) tingkat pengetahuan sebelum dan setelah pemberian edukasi pentingnya pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dengan kurang energi kalori (KEK) dalam upaya pencegahan kejadian *stunting* pada balita menunjukkan adanya perbedaan. Pengetahuan ibu mengenai pengertian KEK sebelum diberikan edukasi sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang 26 (54,17%) dari 48 responden. Setelah diberikan edukasi, pengetahuan ibu mengenai pengertian KEK sebagian besar masuk dalam kategori baik 44(91,66%) dari 48 responden.

Pengetahuan ibu mengenai penyebab KEK sebelum diberikan edukasi sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang 45(93,75%) dari 48 responden. Setelah diberikan edukasi, pengetahuan ibu mengenai penyebab KEK sebagian besar masuk dalam kategori baik 39(81,25%) dari 48 responden.

Pengetahuan ibu mengenai penanganan KEK sebelum diberikan edukasi sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang 46(95,83%) dari 48 responden. Setelah diberikan edukasi, pengetahuan ibu mengenai penanganan KEK sebagian besar masuk dalam kategori baik 45(93,75%) dari 48 responden.

PEMBAHASAN

Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa pengetahuan ibu

mengenai pentingnya pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dengan kurang energi kalori (KEK) dalam upaya pencegahan kejadian *stunting* pada balita sebelum diberikan edukasi sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang. Setelah diberikan edukasi tentang pemberian makanan tambahan sebagian besar pengetahuan ibu dalam kategori baik. Hasil menunjukkan adanya perubahan antara pemberian edukasi tentang pemberian makanan tambahan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dengan kurang energi kalori (KEK) dalam upaya pencegahan kejadian *stunting* pada balita.

KESIMPULAN

Pemberian edukasi salah satu metode yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dengan kurang energi kalori (KEK) dalam upaya pencegahan kejadian *stunting* pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes. (2010). Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2017). Gizi Dalam Daur Kehidupan. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia, Kesehatan Badan Pengembangan, dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wpcontent/uploads/2017/11/GIZI-DALAM-DAUR-KEHIDUPAN-FINALSC.pdf> Diakses pada tanggal 4 Desember 2021
- Marmi. (2013). Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Sibagariang. (2010). Gizi dalam Kesehatan Reproduksi. Jakarta : Trans Info Media.
- Supriasa, IDN. (2013). Pendidikan & Konsultasi Gizi. Jakarta : EGC
- Waryana. (2010) Gizi Reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Rahima.