



Pelaksanaan program gizi pada kelompok ibu hamil di Pekon Blitarejo Kecamatan Gading Rejo Kabupaten Pringsewu tahun 2022

Bella Oktafiani¹, Wita Aprilia Kusuma², Afiska Prima Dewi³, Abdullah⁴

^{1,2,3,4}Universitas Aisyah Pringsewu

bellaoktafiani898@gmail.com

Info Artikel :

Diterima :

12 Desember 2022

Disetujui :

02 Januari 2023

Dipublikasikan :

25 Januari 2023

ABSTRAK

Terdapat permasalahan gizi di Pekon Blitarejo Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu salah satunya yaitu ibu hamil KEK dengan persentase kondisi 15% dari target 80% dan terdapat kesenjangan sebanyak 65% kurang dari target, indikator ibu hamil anemia dengan persentase kondisi 15% dari target 82% sehingga terdapat kesenjangan sebanyak 67% kurang dari target. Penyebab masalah gizi pada ibu hamil dipekon Blitarejo ada beberapa faktor yaitu tidak kepatuhannya mengonsumsi TTD, asupan makan sehari-hari ibu hamil kurang mencukupi kebutuhan gizinya, kurang dukungan dari keluarga, dan kurangnya ketersediaan ekonomi keluarga. Tujuan dari program ini yaitu untuk menurunkan prevalensi permasalahan ibu hamil KEK melalui program-program yang akan dijalankan yang terdiri dari lima kegiatan. Kegiatan MMD (Musyawarah Mufakat Desa) menggunakan metode *Group discussion*, edukasi gizi menggunakan metode diskusi, ceramah dan tanya jawab, konseling gizi menggunakan metode penyuluhan dua arah, demo masak dengan metode pendekatan. Setelah dilakukan program ini terdapat perubahan pola perilaku ibu hamil dan pengetahuan ibu balita meningkat.

Kata Kunci: Gizi, Ibu Hamil, Kekurangan Energi Kronik (KEK)

ABSTRACT

There are nutritional problems in Pekon Blitarejo, Gadingrejo District, Pringsewu Regency, one of which is KEK pregnant women with a condition percentage of 15% of the target of 80% and there is a gap of 65% less than the target, indicators of anemia pregnant women with a condition percentage of 15% of the target of 82% so there is the gap is 67% less than the target. The causes of nutritional problems in pregnant women in Blitarejo village are several factors, namely non-compliance with taking iron tablets, daily food intake for pregnant women is insufficient for their nutritional needs, lack of support from the family, and lack of family economic availability. The aim of this program is to reduce the prevalence of problems for pregnant women with CED through the programs that will be carried out which consist of five activities. MMD (Village Deliberation Deliberation) activities use the Group discussion method, nutrition education uses the discussion, lecture and question and answer method, nutrition counseling uses the two-way counseling method, cooking demonstrations use the approach method. After this program was carried out there were changes in the behavior patterns of pregnant women and the knowledge of mothers under five increased.

Keywords: Nutrition, Pregnant Women, Chronic Energy Deficiency (KEK)



©2022 Penulis. Diterbitkan oleh Arka Institute. Ini adalah artikel akses terbuka di bawah lisensi Creative Commons Attribution NonCommercial 4.0 International License. (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

PENDAHULUAN

Kehamilan dapat menyebabkan meningkatnya metabolisme energi. Sehingga kebutuhan energi dan zat gizi lainnya juga meningkat selama pada masa kehamilan. Peningkatan energi dan zat gizi diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besarnya organ kandungan, serta perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Maka, jika kekurangan zat gizi tertentu yang diperlukan saat hamil dapat menyebabkan janin tidak tumbuh sempurna. Masalah ibu hamil KEK merupakan salah satu fokus perhatian dan menjadi salah satu indikator kinerja program Kementerian Kesehatan, karena berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi risiko KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) masih cukup tinggi yaitu sebesar 33,5%.

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah keadaan dimana ibu mengalami malnutrisi yang disebabkan kekurangan satu atau lebih zat gizi makanan yang berlangsung menahun (kronik) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu secara relatif atau absolut (Sipahutar, Aritonang dan Siregar, 2013). Kekurangan Energi Kronik sering terjadi pada pada wanita usia subur (WUS) dan pada ibu hamil (Arisman, 2010). Faktor-faktor yang memengaruhi KEK pada ibu hamil terbagi menjadi dua, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal (individu/keluarga) yaitu genetik, obstetrik, dan seks. Sedangkan faktor eksternal adalah gizi, obat-obatan, lingkungan, dan penyakit (Supariasa, Bakri dan Fajar, 2013). 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, 2018).

Prevalensi tertinggi ditemukan pada usia remaja (15-19 tahun) sebesar 33,5% dibandingkan dengan kelompok lebih tua (40- 44 tahun) sebesar 6,5%. Indikator persentase ibu hamil KEK naik, prevalensi risiko KEK pada ibu hamil pada tahun 2013(15-49 tahun masih cukup tinggi yaitu sebesar 24,2%. Pada awal periode di tahun 2015, persentase ibu hamil KEK ditargetkan tidak melebihi 24,2%, dan diharapkan di akhir periode pada tahun 2019, maksimal ibu hamil dengan risiko KEK adalah sebesar 18,2%. Dasar penetapan persentase bumil KEK mengacu kepada hasil Riskesdas tahun 2013. Menurut Kemenkes RI (2018), organisasi kesehatan dunia (WHO) melaporkan bahwa prevalensi anemia dan KEK pada kehamilan secara global 32 - 73% dimana secara signifikan angka kejadian tertinggi terjadi pada kehamilan trimester ketiga bila dibandingkan dengan kehamilan trimester pertama dan kedua. WHO juga mencatat lebih dari 35% kematian ibu di negara berkembang sangat berkaitan dengan anemia dan KEK dengan prevalensi terbanyak dari kasus tersebut terjadi karena ibu KEK).

Di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 prevalensi ibu hamil yang mengalami KEK sebesar 17,3 %. Program Pemerintah di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) berusaha memantau status gizi ibu hamil dengan kunjungan antenatal minimal 4 kali selama kehamilan, pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS) ibu hamil. Pemerintah melakukan pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil (Kemenkes, 2017).

METODE PENELITIAN

Pelaksanaan program dalam kegiatan ini terdiri dari MMD (Musyawarah Mufakat Desa), Edukasi Gizi, Konseling Gizi, Demo masak PMT (Pemberian Makanan Tambahan) dan Pelatihan Kader.

Kegiatan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) dilaksanakan pada hari Rabu, 14 September 2022. Kegiatan tersebut melibatkan kepala pekon Blitarejo, aparat pekon, kader posyandu dan beberapa perangkat pekon lainnya. Kegiatan MMD dilakukan untuk menyajikan data survey mawas diri yang sudah dilakukan oleh mahasiswa praktik kerja lapangan mahasiswa program studi S1 Gizi Universitas Aisyah Pringsewu tahun 2022 yang bersama membahas masalah gizi yang ada di pekon Blitarejo serta memberikan intervensi pemecahan masalah gizi bersamasama yang sudah disetujui dan menjadi hasil saat kegiatan MMD. Metode dalam MMD ini yaitu *Group discussion* yang dimana peserta melakukan diskusi terkait permasalahan ibu hamil KEK di Pekon Blitarejo.

Edukasi gizi I diberikan pada hari Sabtu, 17 September 2022 dengan sasaran ibu hamil. Peserta yang hadir saat edukasi 1 yaitu sebanyak 8 orang setelah selesai edukasi kami mahasiswa pkl langsung door to door kerumah ibu hamil ingin mengecek Lila dan Hb nya yang memiliki respon baik serta ramah dalam menanggapi proses edukasi gizi I.

Edukasi gizi 2 diberikan pada hari Rabu, 21 September 2022 dengan sasaran ibu hamil. Dengan materi yang berjudul Pentingnya Konsumsi TTD (Tablet Tambah Darah) pada Ibu Hamil dan Pemanfaatan Pangan Lokal utk PMT Ibu Hamil,Asi Eksklusif dan IMD.

Edukasi gizi 3 diberikan pada hari Sabtu, 24 September 2022 dengan sasaran ibu hamil. Dengan materi yang berjudul PHBS (Pola Hidup Bersih dan Sehat) & Manajemen Stres Ibu Hamil (disampaikan oleh dosen perawat). setelah selesai penyampaian materi edukasi lanjut dengan pemeriksaan Hb, Dan Tensi oleh pegawai AMC Peserta yang hadir saat edukasi 3 yaitu sebanyak 7 orang setelah selesai edukasi kami mahasiswa pkl langsung door to door kerumah ibu hamil ingin mengecek Lila ibu hamil dan pemberian PMT untuk ibu Hamil yang terkena KEK yang memiliki respon baik serta ramah dalam menanggapi proses edukasi gizi 3.

Kegiatan demo masak PMT (Pemberian Makanan Tambahan) dilaksanakan pada tanggal 21 September 2022 dengan Tema Pembuatan PMT Ibu Hamil Martabak Telur, Tahu, Kelor Tahapan dalam kegiatan yaitu pertama, menjelaskan dari tujuan dari pembuatan PMT, kedua melakukan demonstrasi pembuatan PMT dibantu oleh satu ibu hamil.

Konseling gizi diberikan pada Ibu hamil yang terkena KEK . Konseling gizi I dilaksanakan pada hari Jumat, 19 September 2022 dengan materi konseling gizi seimbang pada ibu hamil dengan penyelesaian masalah yaitu memberikan contoh menu gizi seimbang ibu hamil yang dapat diterapkan dengan mudah di rumah dengan bahan pangan yang mudah di dapatkan.

Konseling gizi diberikan pada Ibu hamil yang terkena KEK . Konseling gizi 2 dilaksanakan pada hari Kamis, 22 September 2022 dengan materi konseling gizi TTD pada ibu hamil dengan penyelesaian masalah yaitu memberikan contoh menu TTD ibu hamil yang dapat diterapkan dengan mudah di rumah dengan bahan pangan yang mudah di dapatkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan program ini dilaksanakan di Pekon Blitarejo Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu. Pekon Blitarejo merupakan salah satu dari 23 Pekon di wilayah Kecamatan Gadingrejo. Pekon Blitarejo memiliki penduduk sebanyak 2983. Didapatkan kondisi gizi pekon Blitarejo terutama pada Ibu hamil mengalami penurunan Lila masalah KEK dari bulan agustus ke bulan september yaitu dari Ibu Hamil yang memiliki masalah KEK 3 Dari 20 ibu hamil 4 yang sudah melahirkan. Kondisi gizi Ibu Hamil yang semakin membaik tentu akan meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan Ibu Hamil. Ibu Hamil yang mengalami masalah gizi mendapatkan bantuan PMT dari Mahasiswa yang PKL di pekon Blitarejo berupa martabak telur, pudding telur dan telur rebus 1-2 butir dengan menambah roti untuk Ibu Hamil.

MMD (Musyawarah masyarakat Desa)

Setelah di lakukan nya kegiatan MMD dengan aparaturnya pekon, KPM, dan kader posyandu di dapatkan kesepakatan untuk menjalankan intervensi dan pihak pekon sangat mendukung dan memfasilitasi kegiatan intervensi yang kami lakukan selama Praktik Kerja Lapangan di Pekon Blitarejo.



Gambar 1 Musyawarah Masyarakat Desa

Pengukuran Hb, BB dan LILA

Setelah dilakukannya Pengukuran Hb, BB dan LILA pada ibu hamil, didapatkan hasil pada pengukuran Hb, BB dan LILA tahap 1 terdapat beberapa ibu hamil yang mengalami KEK. Dari 20 sampel ibu hamil, yang mengalami KEK ada 3 ibu hamil.



Gambar 2 Pengukuran Hb, Bb, Lila

Edukasi Gizi I

Setelah dilakukannya edukasi terkait Gizi Seimbang Ibu Hamil dan Manajemen Keuangan Keluarga dalam Mengelola Pangan Keluarga yang di laksanakan di Balai Pekon Blitarejo, dari 20 ibu hamil yang di undang dan yang menghadiri kegiatan edukasi terkait Gizi Seimbang Ibu Hamil dan Manajemen Keuangan Keluarga dalam Mengelola Pangan Keluarga hanya 8 ibu hamil. Setelah diberi edukasi terdapat 3 ibu hamil dengan tingkat pengetahuan terkait gizi kategori cukup, dan 5 ibu dengan tingkat pengetahuan kategori baik.

Edukasi Gizi II

Setelah dilaksanakannya kegiatan Edukasi Gizi Ibu Hamil terkait Pentingnya Konsumsi TTD (Tablet Tambah Darah) pada Ibu Hamil dan Pemanfaatan Pangan Lokal untuk PMT Ibu Hamil yang di laksanakan di Balai Pekon Blitarejo, dari 20 ibu hamil yang di undang dan yang menghadiri kegiatan edukasi terkait Gizi Ibu Hamil terkait Pentingnya Konsumsi TTD (Tablet Tambah Darah) pada Ibu Hamil dan Pemanfaatan Pangan Lokal untuk PMT Ibu Hamil. Dari 6 ibu hamil yang datang, setelah diberi edukasi terdapat 2 ibu hamil dengan tingkat pengetahuan terkait gizi kategori cukup dan 4 ibu hamil dengan tingkat pengetahuan baik.

Edukasi Gizi III

Setelah dilaksanakannya kegiatan Edukasi Ibu Hamil terkait PHBS (Pola Hidup Bersih dan Sehat) & Manajemen Stres Ibu Hamil, yang di laksanakan di Balai Pekon Blitarejo, dari 20 ibu hamil yang di undang dan yang menghadiri kegiatan edukasi terkait Ibu Hamil terkait PHBS (Pola Hidup Bersih dan Sehat) & Manajemen Stres Ibu Hamil. Dari 20 ibu hamil yang datang hanya 7, setelah diberi edukasi terdapat 2 ibu hamil dengan tingkat pengetahuan terkait sarapan sehat dan PHBS kategori cukup, dan terdapat 5 ibu hamil dengan tingkat pengetahuan kategori baik.



Gambar 3 Edukasi Gizi

Demonstrasi Pembuatan PMT

Pembuatan PMT Ibu Hamil dengan Menu Martabak Telur Tahu Kelor (TETAKE) Setelah di lakukannya kegiatan demonstrasi masak pembuatan PMT untuk ibu hamil, pengetahuan ibu hamil terkait modifikasi makanan meningkat bahwa dalam satu jenis olahan makanan itu terdapat mengandung berbagai macam sumber zat gizi contohnya pada lumpia isian telur, tahu dan kelor yang mengandung energi, karbohidrat, protein, lemak, dan kalsium. Adanya perubahan tingkat pengetahuan ibu hamil yang telah di beri edukasi terkait Gizi Seimbang Ibu Hamil dan Manajemen Keuangan Keluarga dalam Mengelola Pangan Keluarga, Edukasi Gizi Ibu Hamil terkait Pentingnya Konsumsi TTD (Tablet Tambah Darah) pada Ibu Hamil dan Pemanfaatan Pangan Lokal untuk PMT, dan Edukasi Ibu Hamil terkait PHBS (Pola Hidup Bersih dan Sehat) & Manajemen Stres Ibu Hamil Pola asupan makan ibu hamil yang mengalami KEK membaik sesuai dengan pedoman gizi seimbang dan pedoman isi piringku, serta ukuran LILA (Lingkar Lengan Atas) meningkat menjadi >21 cm. Pengetahuan ibu hamil terkait modifikasi makanan meningkat bahwa dalam satu jenis olahan makanan itu terdapat mengandung berbagai macam sumber zat gizi contohnya pada lumpia isian telur, tahu dan kelor yang mengandung energi, karbohidrat, protein, lemak, dan kalsium.



Gambar 4 Demo Masak PMT

Konseling Gizi I

Konseling gizi diberikan pada Ibu hamil yang terkena KEK . Konseling gizi I dilaksanakan pada hari Jumat, 19 September 2022 dengan materi konseling gizi seimbang pada ibu hamil dengan penyelesaian masalah yaitu memberikan contoh menu gizi seimbang ibu hamil yang dapat diterapkan dengan mudah di rumah dengan bahan pangan yang mudah di dapatkan. Berdasarkan penilaian konsumsi pangan metode food recall pada saat konseling di dapatkan hasil bahwa protein dan lemak melebihi kebutuhan seharusnya dikarenakan ibu hamil hanya mengkonsumsi lauk saja tetapi jarang mengkonsumsi cukup sayur maupun buah. Respon ibu hamil saat diberikan konseling banyak yang belum tahu contoh menu gizi seimbang yang dapat di terapkan di rumah meskipun mengetahui isi piringku tetapi belum memahami contoh menunya dan sesudah di konseling menjadi tahu. Tetapi ibu hamil saat diberi konseling gizi I seperti enggan melaksanakan nasihat yang diberikan konselor saat proses konseling.

Konseling Gizi II

Konseling gizi diberikan pada Ibu hamil yang terkena KEK . Konseling gizi 2 dilaksanakan pada hari Kamis, 22 September 2022 dengan materi konseling gizi TTD pada ibu hamil dengan penyelesaian masalah yaitu memberikan contoh menu TTD ibu hamil yang dapat diterapkan dengan mudah di rumah dengan bahan pangan yang mudah di dapatkan. Berdasarkan penilaian konsumsi pangan metode food recall pada saat konseling di dapatkan

hasil bahwa protein dan lemak melebihi kebutuhan seharusnya dikarenakan ibu hamil hanya mengonsumsi lauk saja tetapi jarang mengonsumsi cukup sayur maupun buah. Respon ibu hamil saat diberikan konseling banyak yang belum tahu contoh menu gizi seimbang yang dapat diterapkan di rumah meskipun mengetahui isi piringku tetapi belum memahami contoh menunya dan sesudah di konseling menjadi tahu. Tetapi ibu hamil saat diberi konseling gizi 2 seperti enggan melaksanakan nasihat yang diberikan konselor saat proses konseling.



Gambar 5 Konseling Gizi

KESIMPULAN

Setelah kegiatan intervensi dilakukan selama 12 hari di Pekon Blitarejo, kami dapat mengambil beberapa kesimpulan antara lain:

1. Adanya perubahan tingkat pengetahuan ibu hamil yang telah di beri edukasi terkait Gizi Seimbang Ibu Hamil dan Manajemen Keuangan Keluarga dalam Mengelola Pangan Keluarga, Edukasi Gizi Ibu Hamil terkait Pentingnya Konsumsi TTD (Tablet Tambah Darah) pada Ibu Hamil dan Pemanfaatan Pangan Lokal untuk PMT, dan Edukasi Ibu Hamil terkait PHBS (Pola Hidup Bersih dan Sehat) & Manajemen Stres Ibu Hamil
2. Pola asupan makan ibu hamil yang mengalami KEK membaik sesuai dengan pedoman gizi seimbang dan pedoman isi piringku, serta ukuran LILA (Lingkar Lengan Atas) meningkat menjadi >21 cm.
3. Pengetahuan ibu hamil terkait terkait modifikasi makanan meningkat bahwa dalam satu jenis olahan makanan itu terdapat mengandung berbagai macam sumber zat gizi contohnya pada lumpia isian telur, tahu dan kelor yang mengandung energi, karbohidrat, protein, lemak, dan kalsium.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminin, F., Wukandari, A., dan Lestari, R. P., 2014. Pengaruh Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 2(5), pp. 167-172.
- Alfianti, C. I. dan Darmawati, 2016. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Banda Aceh, pp.1-6.
- Arisman, M. B. 2010. Gizi Dalam Daur Kehidupan. *Gizi Wanita Hamil*. Jakarta : Cetakan 1, EGC.
- Fatimah, S., & Fatmasanti, A. U. (2019). Hubungan Antara Umur, Gravida dan Usia Kehamilan Terhadap Resiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(3), 271–274.

- Kemenkes RI. (2018). Hasil Utama RISKESDAS 2018. Jakarta [ID]: Balitbangkes
Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2017, Jakarta.
- Muliarini, P., 2015. Pola Makan dan Gaya Hidup Sehat Selama Kehamilan. Nuha Medika.
Yogyakarta.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Kementerian RI tahun 2018.
- Sipahutar, H.F., Aritonang, E.Y. dan Siregar. A., 2013. Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu
Hamil Trimester Pertama Dan Pola Makan Dalam Pemenuhan Gizi Di Wilayah Kerja
Puskesmas Parsoburan Kecamatan Habinsaran Kabupaten Toba Samosir Tahun 2013,
pp.1–7.
- Stephanie, P. dan Kartikasari., 2016. Gambaran Kejadian Kurang Energi Kronik Dan Pola
Makan Wanita Usia Subur Di Desa Pesinggahan Kecamatan Dawan Klungkung Bali
2014. E-Jurnal Medika, 6(5), pp.1–6.
- Supariasa. 2013. Penilaian Status Gizi. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Supariasa, I.D.N. dkk. 2013. Penilaian Status Gizi (Edisi Revisi). Jakarta: Penerbit Buku
Kedokteran EGC
- Supariasa, I. D., Bakri, B., & Fajar, I. (2016). Penilaian Status Gizi. Jakarta: Penerbit Buku
Kedokteran EGC.
- Wijayanti, R. E., Rahmaningtyas, I., dan Suwoyo, 2016. Analisis Faktor Determinan
Kejadian KEK pada Ibu Hamil di RSIA Citra Keluarga Kediri Tahun 2015. Jurnal
Ilmu Kesehatan, 1(5), pp. 73-86.
- World Health Organization. 2012. Low Birth Weight Policy Brief. WHO. pp.1–8.