


Pembinaan Kader Kesehatan Dalam Peningkatkan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Dan Keterampilan Pemberian Makan Tambahan Ibu Hamil Kekurangan Energi kronik Di Kelurahan Karangpoh Kabupaten Gresik

¹⁾Siti Mudlikah, ²⁾Faza Nabila, ³⁾Suci Aulia Triasti, ⁴⁾A`Im Matun Hadhiroh

^{1,2,3)} Program Studi Profesi Bidan, Universitas Muhammadiyah Gresik, Kota Gresik, Indonesia

⁴⁾ Program Studi Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Surabaya, Kota Surabaya, Indonesia

Email Corresponding: mudlikah@umg.ac.id

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
Kata Kunci: Kader kesehatan Pengetahuan Gizi Keterampilan Ibu hamil KEK	Ketidak seimbangan asupan nutrisi dalam jangka menahun dapat menimbulkan kekurangan energi kronik pada ibu hamil yang dampak buruk bagi kesehatan ibu dan janin. Kurangnya pemahaman ibu hamil tentang asupan gizi seimbang selama hamil dapat beresiko terjadinya kekurangan energi kronis. Tujuan kegiatan pengabdian masarakat ini untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam pemberian makan tambahan ibu hamil kekurangan energi kronisdi Kelurahan Karangpoh Kabupaten Gresik. Metode: Pendekatan yang digunakan metode ada 2 yaitu: 1) Pemberian edukasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang gizi seimbang, 2) Demostrasi untuk meningkatkan keterampilan kader kesehatan pada pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK. Tujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan tentang gizi seimbang dan peningkatan keterampilan kader kesehatan dalam pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK. Hasil: Ada peningkatan pengetahuan baik kader kesehatan dari 22% menjadi 91% setelah diberi edukasi tentang gizi seimbang ibu hamil dan ada peningkatan keterampilan baik dari 13% menjadi 78% setelah diberikan demostrasi tentang pemberian makan tambahan ibu hamil KEK.
Keywords: Health cadres Nutrition Knowledge Skills Pregnant women KEK	An imbalance in nutritional intake over a long period of time can cause chronic energy deficiency in pregnant women which has a negative impact on the health of the mother and fetus. Lack of understanding of pregnant women about balanced nutritional intake during pregnancy can be at risk of chronic energy deficiency. The purpose of this community service activity is to improve the knowledge and skills of health cadres in providing additional food for pregnant women with chronic energy deficiency in Karangpoh Village, Gresik Regency. Method: There are 2 approaches used, namely: 1) Providing education to improve knowledge about balanced nutrition, 2) Demonstration to improve the skills of health cadres in providing additional food for pregnant women with special needs. The aim is to improve the knowledge of health cadres about balanced nutrition and improve the skills of health cadres in providing additional food for pregnant women with special needs. Results: There was an increase in the knowledge of health cadres from 22% to 91% after being given education about balanced nutrition for pregnant women and there was an increase in skills from 13% to 78% after being given a demonstration about providing additional food for pregnant women with special needs
This is an open access article under the CC-BY-SA license.	
	

I. PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan janin yang sehat didalam kandungan ditentukan asupan nutrisi cukup yang dikonsumsi ibu hamil. Setiap wanita hamil memiliki kebutuhan nutrisi yang tidak sama baik porsi maupun jumlah makanan (Nurvembrianti & Purnamasari, 2021). Kebutuhan tambahan energi ibu hamil mengalami peningkatan sebesar 180-300 kkal, protein 30 gr perhari, bila tidak terpenuhi akan beresiko terjadi kekurangan energi kronik. Pencegahan masalah gizi ibu hamil sangat penting dilakukan mulai dari awal

program sebelum hamil, selama hamil, persalinan, setelah melahirkan dan masa menyusui merupakan kebutuhan esensial untuk kesehatan ibu dan anak (Fakhriyah, Isnaini, Meitria Syahadatina Noor, Andini Octaviana Putri, Lisa Fitriani, Muhammad Hashfi Abdurrahman, 2021).

Asupan nutrisi berperan sangat penting selama kehamilan akan mengurangi resiko masalah kesehatan ibu dan janin (Sisay, 2023). Kurang asupan nutrisi beresiko terjadinya kekurangan energi kalori (KEK) pada ibu hamil dapat mengakibatkan anemia kehamilan, perdarahan dan penyakit lainnya. Dan pada bayi berakibat berat badan bayi lahir rendah, premature, IUGR (Rika Fitri Diningsih, Puji Astuti Wiratmo, 2021). Bayi dengan BBLR juga disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu hamil dalam konsumsi makan bergizi setiap harinya (Allolingi & Winarti, 2024).

Prevalensi ibu hamil dengan KEK diseluruh dunia berkisar sebesar 35%-70% dengan penyebab kematian ibu hamil akibat KEK sebesar 40%. Indonesia menempati urutan ke empat kejadian KEK dari negara berkembang dinegara berkembang sebesar 15%-47% yaitu tertinggi Bangladesh, India, Nepal, Myanmar dengan terendah negara Thailand (Ani Retni, 2017). Kelompok rentan terjadinya kekurangan energi kalori yaitu masa remaja, pra konsepsi dan Ibu hamil.

Kekurangan energi kalori merupakan keadaan dimana ibu hamil menderita ketidakseimbangan asupan gizi (energi dan protein) yang berlangsung menahun. Penyebab kekurangan energi kalori akibat kekurangan zat gizi makro seperti karbohidrat, protein dan lemak maupun zat micro terutama vitamin A, vitamin D, asam folat, zat besi, seng, kalsium, iodium dan zat mikro lainnya (Ani Retni, 2017). Asupan nutrisi yang kurang mengandung gizi makronutrien. Ketidak seimbangan asupan nutrisi yang dikonsumsi mempengaruhi kondisi kesehatan ibu hamil dan janin (Chori Elsera*, Agus Murtana, Endang Sawitri, 2021).

Kekurangan energi kalori ditandai dengan ukuran lingkaran lengan atas kurang dari 23,5 cm atau indeks masa tubuh (IMT) ibu hamil dibawah 18,5 kg/m² pada masa usia kehamilan kurang dari 12 minggu, Indeks massa tubuh diukur menggunakan perbandingan berat badan (kg) dengan tinggi badan (cm) dengan rumus perhitungan $BB/(TB)^2$ (kg/m²). Penambahan berat badan ibu hamil dengan KEK sebesar 0,5 kg/minggu dan tambahan asupan energi sebesar 500 kkal/hari dari asupan harian.

Pola makan yang sehat dengan komposisi yang lengkap sesuai kebutuhan tubuh berperan penting dalam proses mulai awal kehamilan hingga kelahiran bayi (Chori Elsera*, Agus Murtana, Endang Sawitri, 2021). Faktor pendapat keluarga berkaitan dengan daya beli dalam memenuhi kebutuhan nutrisi, semakin pendapatnya banyak akan semakin baik daya beli keluarga dengan kualitas dan kuantitas diet dalam keluarga. Faktor Pendidikan ibu hamil mempengaruhi pengetahuan ibu hamil dalam menilai nilai gizi untuk pemenuhan kebutuhan keluarganya (Cahya Ningsih, 2021). Faktor usia ibu hamil berkaitan dengan usia terlalu muda kurang dari 20 tahun terjadi kompetisi pertumbuhan antara janin dan ibu dalam masa pertumbuhan dan usia lebih dari 35 tahun lebih beresiko mengalami kehamilan dengan komplikasi akibat penurunan kesuburan reproduksi ibu (Chori Elsera*, Agus Murtana, Endang Sawitri, 2021). Faktor paritas melahirkan lebih dari 3 kali dan jarak anak kurang dari 2 tahun menyebabkan resiko masalah kesehatan dimana ibu memerlukan energi yang cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan (Chori Elsera*, Agus Murtana, Endang Sawitri, 2021). Faktor pola konsumsi makan berkaitan dengan pola konsumsi yang kurang baik dapat menimbulkan gangguan kesehatan ibu hamil, penyakit, dan KEK, jumlah konsumsi makan yang baik yaitu gizi seimbang (Chori Elsera*, Agus Murtana, Endang Sawitri, 2021).

Upaya pemerintah dalam pencegahan ibu hamil KEK melalui program pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil kekurangan energi kronis diharapkan dapat diterapkan dengan baik (Idris & Ernamadagmailcom, 2023). Dari latar belakang tersebut kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan di Kelurahan Karangpoh Kabupaten Gresik bertujuan untuk pembinaan kader kesehatan dalam upaya peningkatan pengetahuan kader kesehatan tentang pemberian makan tambahan ibu hamil KEK di Kelurahan Karangpoh Kabupaten Gresik. Kegiatan dilakukan melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat pada kader kesehatan meliputi: Edukasi, penyuluhan, konseling dan demo memasak dalam pemberian makanan tambahan ibu hamil dengan KEK.

II. MASALAH

Ibu hamil kekurangan energi kronis diakibatkan ketidak seimbangan asupan zat gizi energi dan protein. Faktor yang dapat mempengaruhi kekurangan energi kronis (KEK) diantaranya: kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang gizi seimbang, Pola makan ibu hamil tidak teratur, kurangnya kecukupan nutrisi selama hamil, bersalin. Selama hamil ibu mengalami peningkatan kebutuhan nutrisi selama hamil untuk memenuhi

pertumbuhan dan perkembangan janin, bila tidak terpenuhi dengan baik beresiko terjadi bagi ibu yaitu perdarahan, pre eklamsi dan penyakit lainnya. Resiko pada bayi lahir dengan berat badan rendah, premature dan IUGR

Selain pengetahuan kader tentang gizi seimbang ibu hamil, kader kesehatan juga harus mampu dan trampil dalam pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil KEK, salah satu tugas K\kader melakukan pendampingan selama hamil hingga menjelang persalinan. Pendampingan kader kesehatan pada ibu hamil KEK meliputi: 1) melakukan edukasi makanan lengkap isi piringku, 2) demo memasak, penyuluhan dan konseling pemberian makan tambahan yaitu pemberian makanan lengkap siap santap atau kudapan bersumber dari protein hewani, gizi seimbang tanpa bahan pengawet dengan membatasi konsumsi garam, gula dan lemak, makanan tambahan ibu hamil berikan selama 120 hari. Pemberian makanan tambahan ibu hamil di posyandu, pelayanan kesehatan, kelas ibu hamil atau kunjungan rumah oleh kader kesehatan, dan pemberian makanan tambahan dengan komposisi 1 kali setiap hari makanan lengkap dalam seminggu dan sisanya kudapan (KemenKes, 2023).

III. METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan melalui pendekatan pembinaan kader kesehatan pada tanggal 20 September 2024 di Kelurahan Karangpoh Kabupaten Gresik. Jumlah peserta 23 Kader Kesehatan. Pendekatan yang digunakan metode ada 2 yaitu: 1) Pemberian edukasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang gizi seimbang, 2) Demonstrasi untuk meningkatkan keterampilan kader kesehatan pada pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK. Tujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan tentang gizi seimbang dan peningkatan keterampilan kader kesehatan dalam pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK di Kelurahan Karangpoh

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pelaksanaan pengabdian masyarakat di Kelurahan Karangpoh Kabupaten Gresik sebagai berikut:

Tabel 1. Pengetahuan kader kesehatan sebelum dan sesudah diberi edukasi tentang gizi seimbang ibu hamil

Pengetahuan	Sebelum Edukasi		Sesudah Edukasi	
	f	%	f	%
Baik	5	22	21	91
kurang	18	78	2	9
Total	23	100	23	100

Diketahui pengetahuan baik tentang gizi seimbang ibu hamil sebelum diberi edukasi sebesar 22% dan sesudah diberi edukasi menjadi pengetahuan baik sebesar 91%. Pelaksanaan kegiatan sebagai berikut:



Gambar 1: Kegiatan Edukasi Dan Pembinaan Kader Kesehatan Kelurahan Karangpoh Kabupaten Gresik

Pengetahuan kader kesehatan tentang gizi seimbang ibu hamil berperan penting dalam pendampingan ibu hamil. Pengetahuan merupakan salah satu faktor penyebab kekurangan gizi kronis ibu hamil karena kurangnya pengetahuan ibu hamil dalam konsumsi asupan nutrisi yang mengandung gizi seimbang selama kehamilan. Pentingnya pemahaman tentang gizi yang baik untuk meningkatkan pengetahuan melalui kegiatan edukasi dan konseling gizi seimbang (Herna Riyanti Manurung, Siti Nurmawan Sinaga, Gracia Dinda A Sinaga, Yuli

Hermaliza, Fifika Zai, 2024). Pengetahuan ibu hamil semakin baik akan dapat mencegah terjadinya (Hasan et al., 2024).

Pengetahuan kader kesehatan dalam pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil kekurangan energi kronik sangat penting yaitu pengetahuan tentang gizi seimbang ibu hamil KEK.

Tabel 2. Keterampilan kader kesehatan sebelum dan sesudah diberi demostrasi tentang pemberian makan tambahan pada ibu hamil KEK

Keterampilan	Sebelum Edukasi		Sesudah Edukasi	
	f	%	f	%
Baik	3	13	18	78
kurang	20	87	5	22
Total	23	100	23	100

Diketahui keterampilan baik kader kesehatan tentang pemberian makanan tambahan ibu hamil KEK sebelum diberi demostrasi sebesar 13% dan sesudah diberi demostrasi menjadi keterampilan baik meningkat sebesar 78%.

Keterampilan kader kesehatan dalam pedoman pemberian makan tambahan ibu hamil KEK mengacu pada PerMenkes 2023 meliputi: pemberian makanan lengkap siap santap atau kudapan bersumber dari protein hewani, gizi seimbang tanpa bahan pengawet dengan membatasi konsumsi garam, gula dan lemak, makanan tambahan ibu hamil berikan selama 120 hari. Pemberian makanan tambahan ibu hamil dapat diberikan pada pelayanan kesehatan di posyandu, kelas ibu hamil atau kunjungan rumah oleh kader kesehatan, dan pemberian makanan tambahan dengan komposisi 1 kali setiap hari makanan lengkap dalam seminggu dan sisanya kudapan (KemenKes, 2023).

Kekurangan energi kronik pada ibu hamil dapat dicegah dengan pemberian makan tambahan (PMT) dengan berbasis pangan lokal khas daerah sesuai standar pedoman gizi. Keeterampilan kader kesehatan dalam pemeberian makan tambahan pada ibu hamil KEK meliputi: Pemberian makan tambahan pada ibu hamil trimester pertama diberikan 2 keping/hari dan pemberian makan tambahan pada timester dua dan tiga sebanyak 3 keping/hari (Puspitasari et al., 2021)

V. KESIMPULAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat dalam pembinaan kader kesehatan dalam upaa peningkatan pengetahuan tentang pemberian makan tambahan ibu hamil KEK sebagai berikut: Ada peningkatan pengetahuan baik dari 22% menjadi 91% setelah diberi edukasi tentang gizi seimbang ibu hamil, Adanya peningkatan keterampilan baik dari 13% menjadi 78% setelah diberikan demostrasi tentang pemberian makan tambahan ibu hamil KEK. Diharapkan kader kesehatan dapat memberikan pembinaan dan pendampingan pada ibu hamil dalam mencegah kekurangan energi kronis.

DAFTAR PUSTAKA

Allolingi, I. P., & Winarti, E. (2024). *Pengetahuan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis Terhadap Kelahiran Bayi Lahir Rendah : Literature Review*. 5, 848–859.

Ani Retni, N. P. (2017). *Pengaruh pengetahuan ibu hamil terhadap kejadian kekurangan energi kronik di wilayah kerja puskesmas batudaa pantai*.

Cahya Ningsih, R. M. (2021). *Tingkat Kecukupan Energi Terhadap Status Gizi Ibu*. 3(01), 32–36.

Chori Elsera*, Agus Murtana, Endang Sawitri, U. S. O. (2021). *Faktor Penyebab Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil : Study Literature*. 985–988.

Fakhriyah, Isnaini, Meitria Syahadatina Noor, Andini Octaviana Putri, Lisa Fitriani, Muhammad Hashfi Abdurrahman, R. Q. (2021). *Edukasi Remaja Sadar Gizi Untuk Pencegahan Kekurangan Energi*. 5, 499–503.

Hasan, A. T., Taha, M. D., & Situmorang, B. H. L. (2024). *Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di UPT Puskesmas Anuntodea tipo*. 8, 778–781.

Herna Riyanti Manurung, Siti Nurmawan Sinaga, Gracia Dinda A Sinaga, Yuli Hermaliza, Fifika Zai, T. S. (2024). *Edukasi Pemenuhan Nutrisi Pada Ibu Dengan Kekurangan Energi Kronis (Kek) Di Upt Puskesmas Sukaramai Kecamatan Medan Area TAHUN 2024*. 2(4), 2–6.

Idris, H., & Ernamadagmailcom, E. (2023). *Hubungan Program Pemberian Makanan Tambahan dengan Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) : Literature Review*. 7(1), 53–63.

KemenKes. (2023). *Pemberian Makan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal Untuk Balita Dan Ibu Hamil*.

- Nurvembrianti, I., & Purnamasari, I. (2021). *Pendampingan ibu hamil dalam upaya peningkatan status gizi*. 1(2), 50–55.
- Puspitasari, M., Gustina, T., Rany, N., Kesehatan, D., & Riau, P. (2021). *Pemberian makanan tambahan ibu hamil kek di puskesmas karya wanita pekanbaru 1,2,3,4*.
- Rika Fitri Diningsih, Puji Astuti Wiratmo, E. L. (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Relationship Between Level Of Knowledge About (Dec) Events In Pregnant Women*. 3, 8–15.
- Sisay, G. (2023). *Effects of nutrition education and counseling intervention on maternal weight and obstetric outcomes among pregnant women of Gedeo Zone , Southern , Ethiopia : A cluster randomized control trial*. <https://doi.org/10.1177/02601060211056745>