Buletin Ilmiah Nagari Membangun Vol. 4 No. 2, Juni 2021
Website. http://buletinnagari.lppm.unand.ac.id
E-ISSN: 2622-9978

EDUKASI GIZI PADA IBU HAMIL DI KELURAHAN PISANG KECAMATAN PAUH KOTA PADANG

Desmawati [*)], Abdiana, Edison, Wahyu Kodri A, Rian Rizki Ananda, Pandu Prakoso Moendanoe, Zikra Fadhilah, Karolina, Doa Vami, Rahmeidia Audya Yusmi, Qorirah Summayah Indrapati, Nurul Fadhilah, dan Mona Indah Putriani

Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

Email : desmawati@med.unand.ac.id

ABSTRAK

Kekurangan Energi Kronis merupakan masalah pada ibu hamil yang prevalensinya fluktuasi dan dapat menimbulkan dampak negatif pada bayi yang akan dilahirkannya. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan penyuluhan dan edukasi kepada ibu hamil dengan Kurang Energi Kronis yang berada di wilayah kerja Puskesmas Pauh tepatnya Kelurahan Pisang untuk mengetahui, memahami dan mengaplikasikan pengetahuan tentang asupan gizi yang baik untuk ibu hamil sehingga dapat menurunkan insidensi *intra-uterine growth retardation* yang mampu berujung pada status gizi anak yang buruk. Kegiatan ini dilakukan di Kelurahan Pisang Kecamatan Pauh Kota Padang dengan melibatkan seluruh sektor yang terkait. Kegiatan ini berupa serangkaian acara berupa pelatihan kader dan penyuluhan pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis yang didahului dengan *pretest*, *launching* kelas ibu hamil, demonstrasi memasak dan konsultasi kehamilan. Hasil kegiatan setelah acara dilakukan *post-test* untuk menilai peningkatan pengetahuan ibu hamil dan kader. Peningkatan tingkat pengetahuan pada ibu hamil setelah dilakukan penyuluhan gizi yang baik pada kehamilan dari 54,5 % menjadi 63,6 % tergolong baik, 36,3 % ke 27,2 % tergolong cukup dan yang memiliki pengetahuan kurang sebesar 9 %. Program bantu siaga asupan gizi mama kekurangan energi kronik terbukti dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan kader tentang pentingnya asupan zat gizi dalam mencegah terjadinya kekurangan energi kronis pada ibu hamil, serta pentingnya nutrisi pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis agar tidak berdampak pada bayi yang dikandungnya.

Kata Kunci : *basamek, ibu hamil, kekurangan energi kronis, status gizi, pengetahuan*

Nutrition Education for Pregnant Mothers in Kelurahan Pisang, Pauh District, Padang City

ABSTRACT

Chronic Energy Deficiency is a problem in pregnant women whose prevalence fluctuates and can hurt the baby to be born. This activity aims to provide counseling and education to pregnant women with Chronic Energy Deficiency who are in the working area of the Pauh Health Center, precisely in Pisang Village, to find out, understand and apply knowledge about good nutritional intake for pregnant women to reduce the incidence of intrauterine growth retardation caused by can lead to the poor nutritional status of children. This activity was carried out in the Pisang Village, Pauh District, Padang City, involving all related sectors. This activity is in the form of a series of events in cadre training and counseling for pregnant women with chronic energy deficiency, preceded by a pretest, launching a class for pregnant women, cooking demonstrations, and pregnancy consultations. The activities after the event were post-tested to assess the increase in knowledge of pregnant women and cadres. The increase in the level of knowledge of pregnant women after good nutrition counseling in pregnancy from 54.5% to 63.6% was classified as good, 36.3% to 27.2% was classified as sufficient, and 9% had less knowledge. The program to help standby nutrition intake for mothers with chronic energy deficiency has been proven to increase knowledge of pregnant women and cadres about the importance of nutrient intake in preventing chronic

energy deficiency in pregnant women, as well as the importance of nutrition for pregnant women with chronic energy deficiencies so that it does not affect the babies they contain

Keywords: *pregnant women, chronic energy deficiency, nutritional status, knowledge*

PENDAHULUAN

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada kehamilan adalah suatu keadaan ibu hamil yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu. Resiko KEK ditegakkan berdasarkan pengukuran lingkar lengan atas (LILA) dengan ambang batas kurang dari 23.5 cm. Kekurangan energi kronis masih merupakan masalah kesehatan di dunia, khususnya negara berkembang. Kekurangan energi kronis terjadi ketika asupan energi, protein, atau bahkan keduanya tidak adekuat atau tidak seimbang untuk mencukupi kebutuhan tubuh (Ernawati et al, 2018).

Proporsi ibu hamil dengan KEK di Indonesia berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang dilakukan oleh Ditjen Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2017 adalah 14,0% dengan target nasional yang telah ditentukan sebesar 21,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat terdapat 6614 ibu hamil yang mengalami KEK pada tahun 2016. Laporan Puskesmas Pauh di Kota Padang tahun 2017 menunjukkan proporsi ibu hamil dengan KEK sebesar 15,1%, sedangkan proporsi tersebut meningkat pada tahun 2018 menjadi 20,9 %.

Trend proporsi ibu hamil dengan KEK berdasarkan laporan tahunan Program Kerja Gizi Puskesmas Pauh ditemukan proporsi ibu hamil dengan KEK di Puskesmas Pauh per tahunnya yang menurun menjadi 20,7 %, 18,6 % dan 15,7 % secara berurutan pada tahun 2015, 2016 dan 2017. Kemudian angka ini meningkat kembali menjadi 20,9 % di pada tahun 2018. Sehingga *tren* proporsi ibu hamil dengan KEK pada Puskesmas Pauh juga cenderung bersifat fluktuasi. Data pada tahun 2019 dari Laporan Puskesmas Pauh menunjukkan ibu hamil dengan KEK juga tetap menunjukkan fluktuasi per bulannya. Data bulan Januari, Februari, Maret, April, Mei dan Juni tahun 2019 berturut-turut adalah sebesar 19,2%, 15,38%,16,5%, 14,7%, 12,9%, dan 20,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2017; Unit Kesehatan Masyarakat, 2019).

Fluktuasi proporsi ibu hamil KEK yang terdata pada Puskemas Pauh dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Pertama, keselarasan antara rancangan program dan realisasi di lapangan yang sulit untuk bisa berjalan. Hal ini membuat target program yang telah disusun berdasarkan upaya intervensi yang dirancang sebelumnya tidak akan tercapai dikarenakan tidak menjalankannya program sesuai dengan indikator keberhasilan yang telah ditentukan sebelumnya. Kedua, proses pencatatan dan pelaporan yang dilakukan haruslah memenuhi kaidah dan alur yang ditentukan oleh pihak manajemen puskesmas ataupun survei dari Dinas Kesehatan yang berada langsung di bawah Kementerian Kesehatan RI. Keseragaman proses pencatatan dan pelaporan insidensi atau prevalensi penyakit menjadi patokan standar bagi seluruh tenaga kesehatan nantinya untuk memahami besarnya suatu permasalahan kesehatan. Kenaikan angka ibu hamil dengan KEK di Puskesmas Pauh pada tahun 2018 setelah sebelumnya menurun selama tiga tahun terakhir menjadi suatu permasalahan yang harus

dikaji segera. Dapat diperkirakan adanya suatu ketidaksesuaian antara perencanaan dan realisasi di lapangan selama ini yang ternyata menimbulkan dampak untuk beberapa tahun kemudian. Hal yang paling mungkin menjadi masalah adalah mengenai penyuluhan tentang ibu hamil KEK serta asupan nutrisi yang baik dalam kehamilan. Sehingga, seluruh faktor di atas memiliki kontribusi aktif dalam membuat fluktuasi angka prevalensi ibu hamil dengan KEK di wilayah kerja Puskesmas Pauh.

KEK pada ibu hamil bisa disebabkan oleh ketidakseimbangan antara asupan dalam pemenuhan gizi dan pengeluaran energi. Asupan gizi sangat mempengaruhi status gizi ibu hamil dan hal ini juga berkaitan dengan kurang keragaman pola makan dan porsi makanan yang tidak memenuhi kebutuhan. Berdasarkan penelitian Marlenywati, proporsi ibu hamil remaja yang menderita risiko KEK lebih banyak dijumpai pada ibu hamil remaja dengan asupan energi kurang daripada ibu hamil remaja dengan asupan energi cukup. Hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan bermakna antara asupan energi dengan risiko KEK pada ibu hamil remaja usia 15-19 tahun di Kota Pontianak tahun 2010. Ibu yang mendapatkan asupan energi <80% Angka Kebutuhan Gizi (AKG) berpeluang risiko KEK 8,051 kali lipat dibanding ibu dengan asupan energi ≥ 80% Angka Kebutuhan Gizi (AKG) (Mulyaningrum, 2009; Erma et al, 2013).

Dampak dari kondisi KEK pada ibu hamil yaitu akan menyebabkan permasalahan baik pada ibu sendiri ataupun janin yang dikandungnya. Permasalahan pada ibu antara lain yaitu anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan infeksi. Sedangkan pengaruh KEK terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan yang sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematur), pendarahan setelah persalinan, serta peningkatan insidensi persalinan sesar. Permasalahan yang dapat ditimbulkan terhadap janin adalah berkaitan dengan proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum, BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) (Monita, 2015).

Berdasarkan hasil data bulanan Puskesmas Pauh dari bulan Januari hingga Mei terdapat penurunan kejadian ibu hamil KEK, namun pada bulan Juni mengalami peningkatan yang cukup sebesar 20,7%. Intervensi yang telah dilakukan Puskesmas Pauh selama ini adalah pemberian PMT yang di subsidi oleh pemerintah. Pencapaian Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada ibu hamil KEK hingga bulan Juni telah mencapai 40% dari target 95% selama satu tahun. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian PMT tidak terlalu signifikan dalam menurunkan angka kejadian ibu hamil KEK. Pada ibu hamil KEK dapat terjadi kelelahan dan kesulitan pada saat melahirkan. dampak pada janin bisa terjadi keguguran, pertumbuhan janin yang tidak maksimal, dan kematian saat lahir.

Berdasarkan beban masalah dan dampak lanjutan dari kejadian ibu hamil dengan KEK terhadap kesehatan ibu sendiri ataupun janin yang dikandungnya, maka perlu dilakukan upaya optimalisasi penyuluhan gizi pada ibu hamil dalam rangka meningkatkan pengetahuan mengenai asupan nutrisi yang baik pada ibu hamil dan memahami kondisi, bahaya dan dampak dari KEK pada kesehatan ibu dan janin.

METODOLOGI

Program BASAMEK ini dilaksanakan mulai bulan Juli sampai September 2019 di Kelurahan Pisang Kecamatan Pauh Kota Padang. Kegiatan ini terdiri dari beberapa tahap yaitu tahap perencanaan, persiapan, pelaksanaan dan evaluasi.

1. Tahap Perencanaan dan Persiapan

Tahap persiapan yang dilakukan adalah mengadakan pertemuan internal dengan pimpinan Puskesmas dan pemegang program untuk mengkaji dan memverifikasi standar pencapaian minimal mencakup jumlah ibu hamil dengan KEK yang masih tinggi di wilayah kerja Puskesmas Pauh hingga bulan Juni tahun 2019. Kemudian dilakukan rapat internal dengan pemegang program kesehatan ibu, gizi dan promosi kesehatan beserta kepala puskesmas, untuk menentukan waktu dan alur kegiatan yang akan dilaksanakan.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap ini dilakukan berbagai kegiatan yang mendukung program BASAMEK diantaranya: a) Melaksanakan pretest guna menilai tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu hamil dengan KEK mengenai asupan gizi yang baik pada ibu hamil, b) Melaksanakan kelas ibu hamil dengan KEK, yang mencakup penyuluhan gizi dan kelas memasak ibu hamil, c) Membuat modul mengenai kebutuhan gizi ibu hamil dengan KEK dan d)Melaksanakan workshop kepada kader gizi mengenai monitoring gizi ibu hamil KEK yang telah mengikuti kelas ibu hamil.

3. Tahap Evaluasi

Pada tahap ini dilakukan evaluasi kegiatan untuk menilai keberhasilan program, yaitu memberi post test untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu hamil dengan KEK mengenai asupan gizi yang baik pada ibu hamil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tahap Persiapan

Setelah dilakukan diskusi dengan Kepala Puskesmas Pauh dan pemegang program diputuskan bahwa akan diangkat program BASAMEK “Bantu siaga asupan gizi mama KEK” dalam rangka penanganan tingginya angka kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pauh. Kemudian dilakukan diskusi lebih lanjut mengenai konsep acara, hingga didapatkan beberapa rangkaian kegiatan terkait BASAMEK. Rangkaian acara diawali dengan *workshop* kader, lalu rangkaian acara ditutup dengan *launching* kelas ibu hamil KEK, kelas memasak, dan pengukuhan kader KEK. Rangkaian acara tersebut dilaksanakan di hari dan kesempatan yang berbeda, sehingga setiap rangkaian acara memiliki persiapan yang berbeda.

Persiapan pertama adalah pemilihan lokasi kegiatan yaitu di kelurahan Pisang berdasarkan lokasi dengan angka kejadian ibu hamil KEK tertinggi. Kemudian, dilakukan survei lebih lanjut, dan komunikasi lintas sektor dalam hal ini dengan pihak

Kecamatan Pauh dan Kelurahan Pisang. Setelah komunikasi dengan pihak terkait dan mendapatkan dukungan. Didapatkanlah lokasi kegiatan di Pustu Pisang.

Selanjutnya tim humas menghubungi bidan pustu yang selama ini mengkoordinir kader dan menangani ibu hamil di kelurahan pustu untuk menginformasikan dan mengundang ibu hamil serta kader untuk hadir saat kegiatan berlangsung. Humas juga menghubungi pemateri dan pengisi acara yaitu spesialis gizi, akademisi gizi dan dokter umum.

Dari bidang acara juga mempersiapkan konsep acara dan TIU untuk materi yang akan disampaikan pemateri dan pengisi acara. Konsep acara kemudian diputuskan dengan rangkaian kegiatan berupa launching kelas ibu hamil KEK, kelas ibu hamil KEK, kelas memasak, pengukuhan kader dan konsultasi kehamilan. Tim juga membuat soal *pretest* dan *post-test* yang diberikan kepada masyarakat pada saat kegiatan untuk menilai pengetahuan masyarakat dan evaluasi terhadap seberapa jauh pemahaman masyarakat setelah dilakukan edukasi.

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan *launching* kelas ibu hamil KEK dan pengukuhan kader KEK dilakukan pada tanggal 7 September 2019 di Pustu Pisang. Acara dihadiri tamu undangan yaitu Camat Kecamatan Pauh, perwakilan pihak Puskesmas dan pemegang program gizi Puskesmas Pauh, narasumber, kader dan ibu hamil di Kelurahan Pisang.

Acara diawali dengan launching kelas ibu hamil KEK dengan pemotongan pita oleh Camat Kecamatan Pauh. Dilanjutkan dengan kelas ibu hamil KEK dan *talkshow* mengenai permasalahan gizi seputar kehamilan dan KEK, kemudian dilanjutkan dengan kelas memasak, dan pengukuhan kader. Acara kemudian ditutup dan diakhiri dengan konsultasi kehamilan gratis.

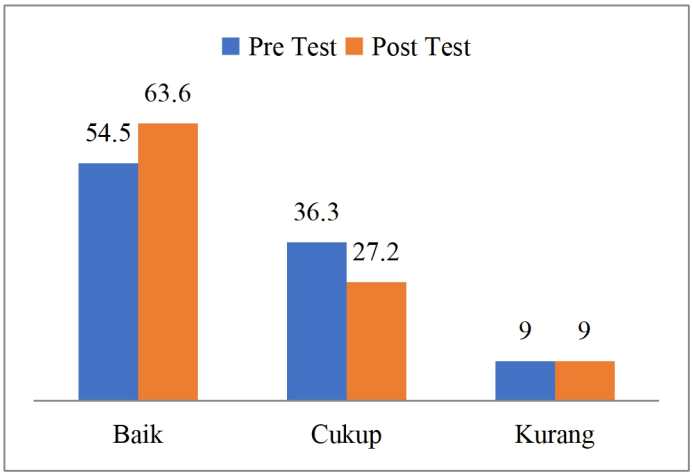


Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan Basamek di Kelurahan Pisang Kecamatan Pauh

Pada saat terakhir setelah acara ditutup dan konsultasi kehamilan sedang berjalan, pihak Puskesmas mengirimkan 10 paket PMT untuk diberikan kepada ibu hamil KEK yang datang pada acara BASAMEK. Paket ini diberikan oleh dokter-dokter muda penyelenggara acara dan pengelola pustu, Hermawati, Amd,Keb.

3. Tahap Evaluasi

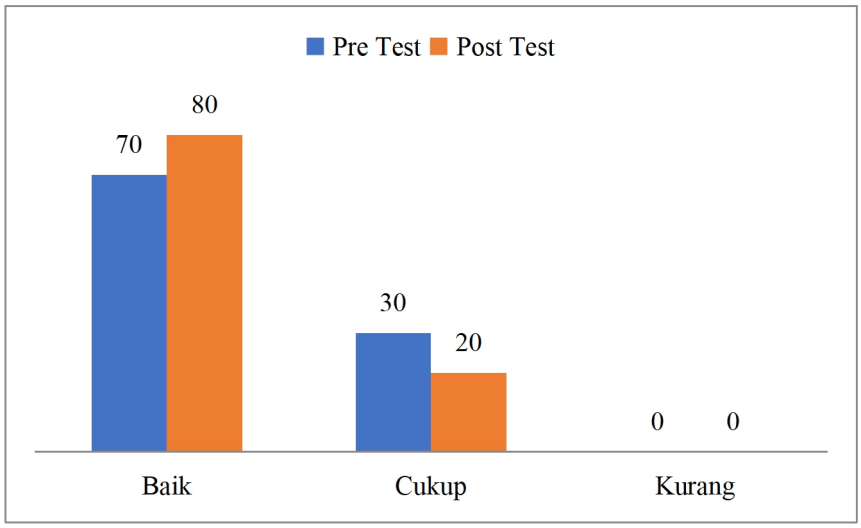
Tahap evaluasi dari kelas ibu hamil KEK terdiri dari penilaian tingkat pengetahuan peserta kegiatan yaitu ibu hamil dan kader melalui *pre-test* dan *post-test* berisi pertanyaan seputar pengetahuan dan sikap ibu hamil mengenai asupan gizi. Berikut hasil dari *pretest* dan *post-test* pada ibu hamil yang datang di acara BASAMEK (gambar 2).



Gambar 2. Perbandingan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil pada *Pretest* dan *Posttest*

Dari gambar 2 diatas dapat dilihat bahwa terdapat peningkatan tingkat pengetahuan pada ibu hamil setelah dilakukan penyuluhan gizi yang baik pada kehamilan dari 54,5 % menjadi 63,6 % tergolong baik, 36,3 % ke 27,2 % tergolong cukup dan yang memiliki pengetahuan kurang sebesar 9 %. Hasil pretest menunjukkan ibu hamil yang datang memiliki tingkat pengetahuan tentang asupan nutrisi yang baik pada kehamilan sebanyak 6 orang tergolong baik, 4 orang cukup dan 1 orang kurang. Setelah penyuluhan dilakukan dan diminta untuk mengisi lembar post-test dengan soal yang sama, terdapat peningkatan tingkat pengetahuan pada ibu hamil menjadi 7 orang tergolong baik, 3 orang cukup dan 1 orang kurang. Sehingga dari hasil di atas, dapat disimpulkan bahwa penyuluhan mengenai asupan nutrisi yang baik dalam kehamilan yang disampaikan pada acara BASAMEK meningkatkan pengetahuan ibu hamil yang datang.

Para kader gizi bumil KEK yang telah dilakukan workshop juga diundang untuk diberikan penyuluhan yang sama dan dilakukan pemberian isian pretest dan post-test juga. Perubahan pengetahuan pada kader gizi bumil KEK ditampilkan pada gambar 3.



Gambar 3. Perbandingan Tingkat Pengetahuan Kader gizi Bumil KEK pada *Pretest* dan *Posttest*

Pada gambar 3 terlihat bahwa terjadi peningkatan tingkat pengetahuan para kader gizi bumil KEK setelah mengikuti penyuluhan tentang gizi yang baik pada kehamilan yaitu dari 70 % menjadi 80 % tergolong baik dan tergolong cukup menurun dari 30 % menjadi 20 %. Pada saat *pretest* kader gizi bumil KEK yang memiliki tingkat pengetahuan mengenai asupan nutrisi yang baik pada kehamilan sebesar 7 orang tergolong baik dan 3 orang tergolong cukup. Sedangkan setelah post-test dijalankan terdapat 8 orang dengan tingkat pengetahuan baik dan 2 orang cukup. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terlihat adanya peningkatan pengetahuan kader gizi bumil KEK setelah dilakukannya penyuluhan di acara BASAMEK.

Walaupun jumlah kader yang datang pada saat penyuluhan tidak sama dengan jumlah kader yang datang pada saat workshop kader diadakan, tetapi hasil ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dari penyelenggaraan program BASAMEK kepada tingkat pengetahuan baik pada ibu hamil ataupun para kadernya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Program BASAMEK terbukti dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan kader tentang pentingnya asupan zat gizi dalam mencegah terjadinya KEK pada ibu hamil, serta pentingnya nutrisi pada ibu hamil dengan KEK agar tidak berdampak pada bayi yang dikandungnya.

Keberhasilan pengangkatan program BASAMEK di kelurahan Pisang dapat menjadi suatu dasar pelaksanaan proyek BASAMEK di kelurahan atau kecamatan lainnya untuk meningkatkan pemahaman serta pelaksanaan asupan gizi yang baik pada ibu hamil, terutama dalam pencegahan KEK. Modul BASAMEK yang telah dirancang sebaiknya diperbanyak dan disebarluaskan untuk dapat membantu dalam edukasi dan evaluasi serta pemantauan status gizi ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis dengan lebih terpusat dan terarah.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih kami persembahkan kepada Camat Pauh dan jajaran, Kepala Puskesmas Pauh beserta seluruh jajarannya, para kader dan ibu hamil yang telah berpartisipasi dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

Erma, S.A., Jafar, N., dan Indriasari, R. 2013. Hubungan pola makan dan status sosial ekonomi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Kabupaten Gowa tahun 2013.

Ervinawati, Hayati, A.W., dan Nurlisis. 2018. Determinan kekurangan energi kronis ibu hamil di Puskesmas Lubuk Muda. *Keskom*. 4 (3):120-125

Kementerian Kesehatan RI. 2018. Laporan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta

Monita, F. 2015. Hubungan usia, jarak kelahiran dan kadar hemoglobin ibu hamil dengan kejadian berat bayi lahir rendah di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Kedokteran*

Mulyaningrum, S. 2009. Faktor-faktor yang berhubungan dengan risiko kurang energy kronis (KEK) pada ibu hamil di Provinsi DKI Jakarta. (Skripsi yang tidak dipublikasikan). Universitas Indonesia, Depok.

Unit Kesehatan Masyarakat. 2019. Laporan Program Kerja Gizi Puskesmas Pauh. Januari hingga Juni 2019.