

## **Pendampingan Ibu Hamil Terhadap Kekurangan Energi kronik (KEK)**

**Lili Purnama Sari<sup>1)</sup>, Irnawati<sup>2)</sup>, Uliarta Marbun<sup>3)</sup>, Indah Yun Diniaty Rosidi<sup>4)</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin

<sup>4</sup> Institut Kesehatan dan Teknologi Buton Raya

Correspondensi : [lilipurnamasari275@gmail.com](mailto:lilipurnamasari275@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Kesehatan ibu menjadi salah satu kunci pokok bagi kesehatan generasi penerusnya, sedangkan kesehatan anak merupakan aset Negara kedepannya. Tingginya AKI terjadi salah satunya karena kekurangan Energi kronik pada masa kehamilan. Ibu hamil merupakan kelompok rawan terhadap masalah kesehatan dan kekurangan gizi. Masalah ini salah satunya adalah Kekurangan Energi Kronis (KEK). KEK pada ibu hamil meningkatkan risiko terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), kelahiran prematur, kematian ibu dan bayi. Berbagai upaya telah dilakukan dalam rangka penanggulangan KEK dalam kehamilan, namun prevalensi kejadiannya masih tinggi, dugaan yang menyebabkan antara lain informasi dan edukasi (KIE) gizi, kesehatan yang kurang efektif, ketersediaan cadangan besi tubuh. Salah satu upaya yang dilakukan dalam menurunkan masalah gizi pada ibu hamil dengan Pemberian makanan tambahan dimasa kehamilan. Tujuan pengabdian Masyarakat ini untuk Meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kekurangan energi kronis (KEK), pencegahan dan penanganan kekurangan Energi kronik (KEK). Metode yang digunakan dengan melakukan penyuluhan. Hasil yang didapatkan menunjukkan hampir semua ibu hamil memahami tentang kekurangan energi kronik (KEK) pada masa kehamilan. Kesimpulan dari kegiatan pengabdian Masyarakat ini yaitu peserta penyuluhan dapat memahami tentang kekurangan energi kronik (KEK). Diharapkan dengan adanya penyuluhan ini semua ibu hamil dapat menerapkan apa yang telah disampaikan dan diajarkan, selanjutnya dengan adanya kegiatan lanjutan dari tenaga Kesehatan khususnya dalam menurunkan permasalahan gizi pada masa kehamilan.

Kata kunci : Ibu Hamil, Kekurangan Energi Kronik

### **ABSTRACT**

*Maternal health is one of the main keys to the health of the next generation, while children's health is a State asset in the future. The high MMR occurs partly due to chronic energy deficiency during pregnancy. Pregnant women are a group vulnerable to health problems and malnutrition. One of these problems is Chronic Energy Deficiency (KEK). CED in pregnant women increases the risk of Low Birth Weight (LBW) Babies, premature birth, maternal and infant deaths. Various efforts have been made to overcome CED in pregnancy, but the prevalence is still high, suspected causes include nutritional information and education (KIE), ineffective health, and the availability of body iron reserves. One of the efforts made to reduce nutritional problems in pregnant women is by providing additional food during pregnancy. The aim of this community service is to increase pregnant women's knowledge about chronic energy deficiency (KEK), prevention and treatment of chronic energy deficiency (KEK). The method used is counseling. The results obtained show that almost all pregnant women understand chronic energy deficiency (KEK) during pregnancy. The conclusion from this community service activity is that the counseling participants were able to understand chronic energy deficiency (KEK). It is hoped that with this outreach all pregnant women can apply what has been conveyed and taught, followed by further activities from health workers, especially in reducing nutritional problems during pregnancy.*

*keywords: Pregnant Women, Chronic Energy Deficiency*

## **I. PENDAHULUAN**

Kehamilan akan membuat banyak perubahan dalam tubuh seorang perempuan. Saat hamil, Anda akan membutuhkan pasokan Nutrisi dua kali lipat lebih banyak dari sebelumnya. Salah satu permasalahan yang sampai saat ini masih menjadi permasalahan di Indonesia yaitu Kekurangan Energi Kronik (KEK).

Tahun 2020 angka resiko kejadian KEK di Indonesia sebesar 9,7% pada ibu hamil (Kemenkes, 2021). Meskipun persentase ini masuk dalam kategori ringan menurut WHO, tetap saja perlu ada penanggulangan agar efeknya tidak berkepanjangan dan semakin meningkat. Data yang dilaporkan oleh WHO bahwa secara global angka kejadian KEK pada kehamilan ada pada range persentase 35-75% yang mana mayoritas terjadi pada Trimester III kehamilan. Tercatat pula sebesar 40% Angka Kematian Ibu (AKI) berkaitan dengan KEK (Mardatun, 2015).

Kebutuhan asupan gizi berbeda pada tiap trimester. Trimester I peningkatan kebutuhan terjadi secara minimal. Kemudian pada trimester II dan III kebutuhan asupan terus meningkat secara konstan sampai pada kelahiran (Jessie, 2018). Perlu tercapainya kecukupan gizi pada setiap individu sejak dalam kandungan. Ibu berada pada kelompok rawan karena kebutuhannya akan zat gizi yang cukup sehingga status gizi dan kesehatannya

terjaga agar dapat dilahirkannya bayi yang sehat. Masih banyak ibu hamil dengan masalah gizi khusus Kurang Energi Kronis (KEK) yang terjadi sampai saat ini. Akibatnya kecenderungan bayi lahir dengan kondisi BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) (Prameswari, 2019).

## **II. IDENTIFIKASI MASALAH**

Permasalahan yang sampai saat ini masih menjadi permasalahan di Indonesia yaitu Kekurangan Energi Kronik (KEK). Banyak efek negatif yang akan terjadi apabila jika kondisi ini tidak tertangani seperti kesulitan dalam persalinan, pendarahan dan berpeluang kelahiran bayi dengan kondisi BBLR. Oleh karena itu melalui kegiatan pengabdian Masyarakat dalam hal Pendampingan ibu hamil selama masa kehamilan yang menjadi salah satu upaya untuk menganggulangi resiko KEK dengan mendorong, memotivasi serta membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimiliki dan berupaya untuk mengembangkan potensi itu menjadi tindakan nyata dalam pencegahan dan penanganan KEK pada masa kehamilan.

## **III. METODELOGI PELAKSANAAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di puskesmas Bara-barayya, Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada

masyarakat (PKM) terbagi dalam beberapa tahap sebagai berikut:

## A. Persiapan

- 1) Persiapan dilakukan pada bulan September hingga November 2023
- 2) Survey lokasi dengan melakukan kunjungan ke lokasi mitra dan kelompok masyarakat yang akan dijadikan sasaran Ibu Hamil di wilayah Puskesmas Bara-barayya
- 3) Mengumpulkan data-data serta berdiskusi dan berkoordinasi dengan Kepala Puskesmas dan koordinator Bidan di pukesmas Bara-barayya
- 4) Persiapan bahan administrasi yaitu surat tugas, surat izin melakukan kegiatan, absensi peserta pengabdian Masyarakat.
- 5) Persiapan petugas yaitu pembagian tugas dan tanggung jawab dosen dan mahasiswa yang terlibat dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat
- 6) Persiapan materi dan media yang akan digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat yaitu Laptop, LCD, Leaflet, *powerpoint*.

## B. Pelaksanaan

Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat menggunakan metode

penyuluhan kepada masyarakat yaitu melibatkan ibu hamil, masyarakat dan mahasiswa selama proses pelaksanaan. Pelaksanaan dilakukan pada tanggal 27 November 2023. Adapun kegiatan pelaksanaan yang akan dilaksanakan yaitu sebagai berikut :

### 1) Penyuluhan

Pada tahap pelaksanaan ini dosen memberikan penyuluhan tentang kekurangan energi kronik (KEK) pada masa kehamilan.

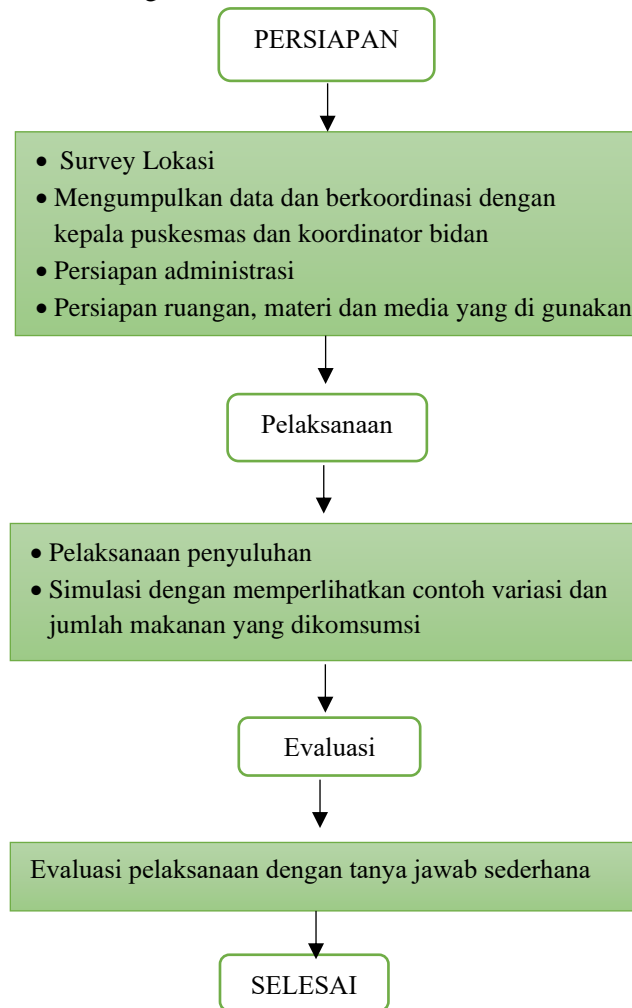
### 2) simulasi

Pada tahap pelaksanaan ini Dosen melakukan simulasi dengan memperlihatkan contoh variasi dan jumlah makanan yang dikonsumsi karena setiap bahan makanan memiliki kandungan gizi yang berbeda-beda diantaranya makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin dan lain sebagainya.

### 3) Evaluasi

Pada tahap pelaksanaan ini melakukan evaluasi sederhana untuk mengukur tingkat pengetahuan dan keterampilan tentang pentingnya mengkonsumsi makanan yang bervariasi pada masa kehamilan , sebelum dan setelah mendapatkan penyuluhan dengan melakukan tanya jawab sederhana pada peserta.

C. Alur Kegiatan



Gambar 1 Diagram alur kegiatan

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Pengabdian ini dilakukan di Puskesmas Bara-barayya pada tanggal 27 November 2023. di Puskesmas Bara-barayya diikuti peserta sebanyak 15 orang yang terdiri dari 11 ibu hamil yang mengalami kekurangan Energi kronik dan 4 ibu hamil yang tidak mengalami kekurangan energi kronik . Kegiatan Penyuluhan tentang Kekurangan energi

kronik (KEK) dilaksanakan di Puskesmas Bara-barayya pada hari senin, 27 November 2023. Kegiatan penyuluhan direncanakan mulai pada pukul 09.00 WITA - selesai .

Salah satu team pengabdian masyarakat di tugaskan membuka acara, dilanjutkan dengan *pre test* dengan metode tanya jawab untuk melihat sejauhmana pemahaman yang ibu hamil ketahui tentang KEK dan di lanjutkan penyaji materi yang dilakukan oleh 2 dosen , adapun menyajikan materi penyuluhan dalam waktu 20 menit. Penyajian materi dilaksanakan dengan menampilkan slide dan pembagian leaflet kepada para peserta setelah itu dilanjutkan dengan sesi diskusi . Peserta yang hadir antusias mengikuti kegiatan penyuluhan ini diliat dari beberapa peserta yang mengajukan pertanyaan, Acara dilanjutkan dengan evaluasi *post test* dengan metode tanya jawab sederhana. Hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana dimana setelah dilakukan penyuluhan peserta mampu memahami tentang apa itu masalah kekurangan energi kronik pada masa kehamilan , dampak yang akan terjadi jika mengalami kekurangan energi kronik, dan bagaimana tanda dan gejalanya, pencegahan dan cara penanganan jika Mengalami kekurangan energi kronik pada masa Kehamilan. Terdapat

peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan.

## **B. PEMBAHASAN**

Masa kehamilan merupakan periode yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia di masa depan, karena tumbuh kembang anak sangat ditentukan oleh kondisinya saat masa janin dalam kandungan (Dahniar, Sari LP, 2021).

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan permasalahan yang sampai saat ini masih menjadi permasalahan di Indonesia. Banyak efek negatif yang akan terjadi apabila kondisi ini tidak diselesaikan seperti kesulitan dalam persalinan, pendarahan dan berpeluang kelahiran bayi dengan kondisi BBLR (Desi Aulia Umami dan Yatri Hilinti, 2022).

Rendahnya konsumsi energi dalam jangka panjang merupakan penyebab terjadinya KEK dan akan berisiko mengalami pendarahan, anemia, berat badan yang tetap, dan mudah terserang penyakit infeksi. Selain itu akan berdampak pada lamanya proses persalinan dan kondisi BBLR pada bayi. Faktor lain yang mendukung terjadinya KEK adalah ketahanan pangan rumah tangga yang menjadi indikator ketahanan pangan nasional (M. Guntur & Mira, 2020)

Masalah yang sering terjadi pada ibu hamil yaitu adanya peningkatan kebutuhan gizi selama kehamilan, Sebagai akibatnya, masih ada ibu hamil yang tidak melaksanakan Anjuran petugas kesehatan seperti meminum 90 tablet besi selama kehamilannya, Tidak Datang Memeriksa Kehamilannya sesuai jadwal yang telah di berikan, tidak memperhatikan jadwal Imunisasi, dan kebutuhan Nutrisi selama masa kehamilan (Dahniar, Sari LP, 2021)

Penanganan yang dapat dilakukan untuk ibu hamil KEK, yakni meningkatkan variasi serta jumlah makanan yang dikonsumsinya karena setiap bahan makanan memiliki kandungan gizi yang berbeda-beda, memberikan edukasi mengenai kandungan gizi pada makanan secara lengkap, mengurangi beban kerja pada ibu hamil, memberikan pengetahuan mengenai makanan tambahan (buah-buahan, susu, biskuit), menganjurkan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe atau besi minimal 90 tablet selama masa kehamilan, melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC) minimal 4 kali selama masa kehamilan, memberikan jarak kehamilan, serta mengatur pola makan (A. Ihtirami, 2020).

Pengaturan pola makan pada ibu hamil yakni makanan bergizi mengandung zat tenaga, zat pembangun,

dan zat yang sesuai dengan kebutuhan gizi. Dimana pada setiap ibu hamil dan trimester memiliki kondisi yang berbeda-beda sehingga harus memperhatikan asupan gizi setiap harinya tetap adekuat. (Soetjiningsih, 2014).

Antenatal Care (ANC) sebagai salah satu upaya pencegahan awal dari faktor resiko kehamilan untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadan janin. Idealnya bila tiap wanita hamil mau memeriksakan kehamilannya, bertujuan untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut cepat diketahui, dan segera dapat diatasi sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut dengan melakukan pemeriksaan antenatal care (Sari, 2018)

Selain itu , pemberian informasi juga sangat dibutuhkan sebagai salah satu upaya dalam menurunkan angka kejadian KEK pada masa kehamilan, dengan Pengetahuan diharapkan mampu diingat oleh setiap individu setelah ia mengalami, menyaksikan, mengamati, atau diajarkan sejak ia lahir hingga ia dewasa. Pengetahuan pada dasarnya dapat didapatkan dari pendidikan formal maupun informal (Sari, 2018).

Kegiatan pemberian penyuluhan ini adalah untuk menambah pengetahuan dan mengubah perilaku individu serta masyarakat terutama di bidang kesehatan, serta tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan Masyarakat dalam peningkatan pemenuhan nutrisi serta berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.



Gambar 1. Foto bersama Team Pengabdian Masyarakat dengan Peserta Penyuluhan

## V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Puskesmas Barabarayya maka dapat di peroleh kesimpulan sebagai berikut; Terdapat peningkatan pengetahuan pada ibu hamil sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan tentang kekurangan Energi kronik. Kami sebagai pelaksana Pegabdian kepada masyarakat berharap adanya kegiatan lanjutan dari tenaga kesehatan lainnya untuk memberikan *health*

*education* terkait penurunan masalah kekurangan gizi pada masa kehamilan.

## VI. DAFTAR PUSTAKA

- A.Ihtirami, (2020). Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar, Tesis Penelitian. UIN Makassar.
- Desi Aulia Umami Dan Yatri Hilinti, (2022). Pendampingan Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Keronik. *Jurnal Salingka Abdimas*. Volume 2 (2), (142-145).
- Dahnir, Sari LP. (2021). Sosialisasi Imunisasi Teteanus Toxoid Dan Pengolahan Makanan Yang Tepat Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Batua Makassar. *JPM*, 7(3): 36–40.
- Jessie. (2018). Penilaian Status Gizi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kendari*.
- Mardatun. (2015). Hubungan Riwayat Antenatal Care (ANC) Dan Tingkat Konsumsi Fe (Zat Besi) Dan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Ibu Hamil Di Provinsi Nusa Tenggara Barat Dan Di Daerah Istimewa Jogjakarta. *Pengabdian Sistem Kesehatan*.
- Muh.Guntur Dan Mira. (2020). Faktor Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Cikembar Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol.1 (4) hal. 319-332.
- Prameswari, G. M. (2019). Pemberdayaan Keluarga Dalam Pendampingan Ibu Hamil Dengan KEK (Kekurangan Energi Kronis) Di Kecamatan Merakurak Kabupaten Tuban. *Poltekkes Kemenkes Surabaya. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. *Gemas*.
- Sari, L. P. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Pada Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Pangkajene Dan Kepulauan. *Jurnal Kebidanan Vokasional*, 3(1), 58–65.
- Soetjiningsih, R G. (2014). *Tumbuh Kembang Anaki Edisi 2*. Jakarta : EGC.