



Penyuluhan “Kurang Energi Kronis (KEK) Kepada Ibu Hamil di Desa Tempos

Nita Sudiarsini

Program Studi Kesehatan Masyarakat, FIKKM, Universitas Pendidikan Mandalika

Abstrak (Indonesia)

Tujuan pengabdian ini adalah untuk memberikan penilaian status gizi dengan antropometri. Metode yang digunakan adalah sosialisasi dan konseling. Hasil pengabdian. Tekanan penulisan abstrak terutama pada hasil pengabdian. Abstrak ditulis dalam bahasa Indonesia . Pengetikan abstrak dilakukan dengan spasi tunggal dengan margin yang lebih sempit dari margin kanan dan kiri teks utama. Kata kunci perlu dicantumkan untuk menggambarkan istilah-istilah pokok yang mendasari pelaksanaan pengabdian. Kata-kata kunci dapat berupa kata tunggal atau gabungan kata. Jumlah kata-kata kunci 3-5 kata. Kata-kata kunci ini diperlukan untuk komputerisasi. Pencarian judul pengabdian dan abstraknya dipermudah dengan kata-kata kunci tersebut.

Kata Kunci

isi, format, artikel.

Pendahuluan

Kurang Energi Kronis (KEK) adalah keadaan seseorang yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang ditandai dengan lingkaran lengan atas (LILA) < 23,5 cm sehingga mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan. Kurang Energi Kronis (KEK) dapat terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil (Irianto, 2014). Bila ibu mengalami risiko KEK selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Pengaruh KEK terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematuur), pendarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat. KEK ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Bila BBLR bayi mempunyai resiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan, dan gangguan perkembangan anak.

Untuk mencegah resiko KEK pada ibu hamil sebelum kehamilan wanita usia subur sudah harus mempunyai gizi yang baik, misalnya dengan LILA tidak kurang dari 23,5 cm. Apabila LILA ibu sebelum hamil kurang dari angka tersebut, sebaiknya kehamilan ditunda sehingga tidak beresiko melahirkan BBLR. Permasalahan yang tampak di Desa Tempos ketika mengikuti kegiatan posyandu rutin bulanan yang dilakukan oleh Puskesmas Gerung didapatkan ibu hamil yang LILA kurang dr 23,5 cm. Dari 7 ibu hamil yang hadir saat posyandu dua orang ibu hamil yang LILA kurang 23,5 cm. Faktor penyebab KEK pada ibu hamil sangat kompleks diantaranya, ketidak seimbangan asupan zat gizi saat ibu hamil karena mual muntah yang tinggi sehingga nafsu makan ibu berkurang, penyakit infeksi, dan perdarahan (FKM.UI, 2007).Kematian ibu dan anak masih menjadi sebuah tantangan besar



untuk sistem kesehatan di Indonesia. Kematian ibu dan anak menjadi fokus dalam Deklarasi Millenium Development Goals (MDGs) 4 dan 5 yaitu reduce child mortality dan improve maternal health (Stalker, 2008). Kesehatan ibu menjadi salah satu kunci pokok bagi kesehatan generasi penerusnya, sedangkan kesehatan anak merupakan asset Negara kedepannya (Hogan et al, 2010).

Tingginya AKI terjadi salah satunya karena anemia dalam kehamilan. Ibu hamil dan balita merupakan kelompok rawan terhadap masalah kesehatan dan kekurangan gizi. Masalah itu antara lain Anemia Defisiensi Besi (ADB) dan Kekurangan Energi Kronis (KEK). Anemia dan KEK pada ibu hamil meningkatkan risiko terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), kelahiran prematur, kematian ibu dan bayi dan stunting (anak pendek). Hal ini berkaitan dengan asupan gizi yang kurang optimal selama kehamilan yang berperan penting bagi tumbuh kembang janin.

Kurang energi kronis pada ibu hamil umumnya terjadi sebelum masa kehamilan dimulai. Oleh karena itu, selain penanganan, juga melakukan upaya pencegahan supaya tidak terjadi kekurangan energi kronis pada ibu hamil. Penanganan KEK pada ibu hamil memerlukan perubahan pada pola konsumsi makanan yang dilakukan selama ini dan bukan merupakan hal yang instan. Upaya ini juga perlu dilakukan secara berkesinambungan. Beberapa penanganan KEK pada ibu hamil yang bisa dilakukan dengan perubahan pola konsumsi makanan adalah:

1. Pemberian PMT (pemberian makanan tambahan) pada ibu hamil
2. Ketersediaan pangan yang memadai di rumah tangga
3. Penyuluhan mengenai pentingnya memenuhi kebutuhan nutrisi kehamilan
4. Perubahan kebiasaan atau pola makan agar sesuai dengan kebutuhan tubuh
5. Mengatasi gangguan kehamilan yang menyebabkan malnutrisi.

Metode Pengabdian

Metode yang digunakan pada kegiatan pengabdian ini adalah Sosialisasi promosi kesehatan dengan menggunakan brosur, buku dan leaflet. Lokasi kegiatan bertempat di Desa Tempos, Kecamatan Gerung, Kabupaten Lombok Barat.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan penyuluhan yang dilakukan di Desa Tempos, Kec Gerung Lombok Barat, sebagian besar warga atau peserta penyuluhan menyampaikan bahwa di awal sebelum dilakukan penyuluhan mereka terbatas pengetahuan mengenai KEK, penyebabnya, serta dampaknya, sehingga beberapa ibu hamil menganggap jika lila kurang dari 23,5 cm merupakan hal biasa. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya pemberian penyuluhan guna memberi pengetahuan tambahan bagi ibu hamil yang mengalami kek.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain



yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang termasuk dalam hal penggunaan alat pelindung diri. Apabila ibu hamil memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pengetahuan tentang kek maka ibu hamil tersebut akan kekurangan energi kalori selama hamil yang dampak berakibat mengalami keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR)

Hasil pada kegiatan penyuluhan ibu hamil kek ini dapat dinilai melalui 3 aspek yaitu yaitu input, proses dan output :

1. Input
 - a. Program yang tersosialisasikan sesuai dengan rencana yaitu terkait penyuluhan ibu hamil kek.
 - b. Setiap aktivitas berjalan sesuai dengan waktu yang ditentukan
 - c. Sasaran yang diperoleh sesuai dengan yang direncanakan yaitu warga desa tempos yang datang ke kegiatan posyandu
 - d. Pengeluaran biaya sesuai bahkan kurang dari yang sudah disusun.
2. Proses
 - a. Kegiatan sosialisasi sesuai dengan rencana awal yaitu terkait penyuluhan ibu hamil kek yang dilakukan pada ibu hamil yang datang ke acara prosyandu
 - b. Pada saat penyuluhan sedikit terkendala karena terdapat beberapa anak dari ibu ibu tersebut yang menangis, namun tidak sampai memotong waktu yang banyak.
3. Output
 1. Peserta penyuluhan langsung menggunakan masker yang dibagikan oleh penyaji/mahasiswa serta mulai menjaga jarak ketika berkumpul dengan peserta lain
 2. Peserta penyuluhan mampu menyampaikan isi-isi dalam materi yang diberikan.

Kesimpulan

Kegiatan penyuluhan berjalan sesuai dengan rencana, peserta dan penyaji menggunakan masker dan menerapkan protokol kesehatan, peserta antusias untuk berdiskusi mengenai KEK pada ibu hamil.

Saran

Berdasarkan permasalahan yang terjadi di desa tempos tersebut, disarankan kepada petugas kesehatan khususnya dari puskesmas gerung untuk melakukan penyuluhan ibu hamil KEK serta selalu memantau perkembangan ibu hamil yang mengalami kek agar dapat tertangani.



Daftar Pustaka

Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM UI (2007). *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.

Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.

Soedarto. (2013). *Buku Ajar Parasitologi Kedokteran*. Jakarta: EGC.