



Peningkatan Pengetahuan KEK dan Pemanfaatan Pekarangan sebagai Sumber Gizi Keluarga pada Ibu Hamil

Firda Fibrila¹, M. Ridwan^{2*}, Gangsar Indah Lestari³, Septi Widiyanti⁴

Keywords :

Pengetahuan KEK;
Pemanfaatan Pekarangan;
Ibu Hamil.

*Corresponding Author

^{1,2,3,4} Program Studi Kebidanan Metro,
Poltekkes Tanjungkarang
* Jl. Brigjen Sutowo No. 1, Metro Pusat,
Kota Metro, Lampung, Indonesia
Email: ridwan@poltekkes-tjk.ac.id

History Artikel

Received: 28-09-2021

Reviewed: 07-12-2021

Revised: 09-12-2021

Accepted: 25-12-2021

Published: 31-12-2021

Abstrak

Ibu hamil selama kehamilannya memiliki resiko mengalami kekurangan energi kronis (KEK) terutama dimasa pandemi Covid-19 akibat kebijakan pemerintah dalam pembatasan mobilitas masyarakat dan menurunnya ekonomi masyarakat. Perlunya upaya untuk mengantisipasi agar tidak terjadi kekurangan energi kronis pada ibu hamil, perlu pemanfaatan pekarangan keluarga sebagai sumber gizi keluarga khususnya pada ibu hamil. Tujuan dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat ini dalam rangka peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang kekurangan energi kronis dan pemanfaatan pekarangan sebagai sumber gizi keluarga. Keberhasilan kegiatan ini dievaluasi melalui kegiatan pra dan pos tes. Secara kuantitatif nilai rata-rata peserta sebelum dilaksanakan kegiatan adalah 41,5 dan mengalami kenaikan menjadi 77,17 dengan demikian terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang KEK dan pencegahannya sebesar 19,45 poin. Hasil observasi terdapat peningkatan perilaku keluarga dalam pemanfaatan lahan pekarangan sebagai alternatif sumber gizi keluarga dari 41,6% meningkat menjadi 66,6% setelah pendampingan keluarga.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Pendahuluan

Kekurangan energi kronis (KEK) merupakan kondisi dimana tubuh manusia mengalami kekurangan energi dalam waktu yang lama. Jika KEK dialami oleh seorang ibu yang sedang hamil, berdampak pada pertumbuhan janin didalam kandungan dan kondisi kesehatannya. KEK selama kehamilan menjadi pemicu timbulnya kasus hipertensi dalam kehamilan, pre-eklamsi, perdarahan dan ketuban pecah dini (Roberts, 2018). Tercatat pada tahun 2017, sebanyak 53,9% ibu hamil mengalami defisit energi dengan standar <70% angka kecukupan energi (AKE) dan sebanyak 13% ibu hamil mengalami defisit energi ringan (standar

70% - 90% AKE). Selain itu diketahui ibu hamil yang mengalami defisit protein dengan standar <80% angka kecukupan protein (AKP) sebesar 51,9% dan 18,8% ibu hamil mengalami defisit ringan dengan standar 80% - 99% AKP (Kemenkes, 2018).

Data Riskesdas (2018), di Indonesia sebanyak 1,3% ibu hamil mengalami KEK, di Provinsi Lampung sebesar 13,63% (Kemenkes, 2018) dan di Lampung Timur penyumbang tertinggi KEK sebanyak 52,8% dengan proporsi 13,3% adalah ibu hamil (Dinkes Propinsi Lampung, 2019).

Kurangnya pengetahuan tentang gizi ibu hamil maka dapat mengakibatkan kurangnya makanan bergizi selama

kehamilan karena pada dasarnya pengetahuan tentang gizi hamil yang berguna untuk ibu. Ibu dengan pengetahuan yang baik mengerti dengan benar betapa diperlukannya peningkatan energi dan zat gizi yang baik dalam pertumbuhan dan perkembangan janin (Juwairiyah, 2017). Selama terjadinya pandemi Covid-19, Desa Banjarrejo merupakan salah satu Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Bumiemas Kecamatan Batanghari terdapat 14,46% (21 ibu hamil) mengalami KEK.

Menindaklanjuti permasalahan yang terjadi pada ibu hamil, perlu dilakukan upaya meningkatkan pengetahuan ibu hamil sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi yang dapat disebabkan oleh KEK.

Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Banjarrejo Kecamatan Batanghari dengan tahapan sebagai berikut:

a. Persiapan

- 1). Persiapan administrasi
- 2). Penyusunan media penyuluhan
- 3). Pembagian tugas dan tanggung jawab, meliputi dosen Prodi Kebidanan Metro 4 orang, bidan desa 1 orang, 4 orang mahasiswa Sarjana Terapan Prodi Kebidanan Metro
- 4). Persiapan masyarakat meliputi penjangkauan ke Puskesmas Bumiemas dan Kepala Desa Banjarrejo, koordinasi dengan bidan desa dan kader kesehatan Desa Banjarrejo mengenai pendataan ibu hamil dengan KEK sebagai sasaran kegiatan
- 5). Menepakati waktu pelaksanaan kegiatan pengabdian

b. Pelaksanaan

- 1). Kegiatan sosialisasi di Desa Banjarrejo Kec. Batanghari Kab. Lampung Timur dilakukan sebelum kegiatan dilaksanakan
 - a) Tujuan:
 - (1). Perkenalan dengan Kepala Desa, perangkat Desa,

Bidan Desa, Kader Kesehatan Desa Banjarrejo Kec. Batanghari Kab. Lampung Timur.

- (2). Masyarakat mengetahui kegiatan pengabdian yang akan dilaksanakan.

b) Metode Pelaksanaan:

- (1). Meminta kepada Kepala Desa untuk mengundang perangkat desa, tokoh masyarakat, tokoh agama dan kader kesehatan pada waktu dan tempat yang telah ditentukan sesuai dengan kebiasaan masyarakat desa.
 - (2). Tatap muka dan diskusi antara dosen pelaksana pengabdian masyarakat untuk dengan Kepala Desa perangkat desa, tokoh masyarakat dan kader kesehatan.
- c) Waktu pelaksanaan tanggal 21 April 2021
 - d) Tempat kegiatan Dusun Menur Desa Banjarrejo Kec. Batanghari Lampung Timur
 - e) Peserta 20 orang terdiri dari Kepala Desa beserta Perangkat Desa berjumlah ± 4 orang, tokoh masyarakat berjumlah 1 orang, kader kesehatan berjumlah 12 orang
 - f) Pelaksana yaitu Dosen Prodi Kebidanan Metro
- 2) Kegiatan peningkatan pengetahuan ibu hamil melalui penyuluhan kesehatan tentang KEK dan pemanfaatan lahan pekarangan
 - a) Tujuannya untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang KEK dan pemanfaatan lahan pekarangan serta meningkatnya peran serta kader dalam kegiatan penyuluhan kesehatan
 - b) Metode pelaksanaan melalui ceramah, diskusi dan tanya jawab tentang KEK dan pemanfaatan

- lahan pekarangan sebagai sumber gizi keluarga
- c) Waktu pelaksanaan 20 Mei 2021
 - d) Tempat kegiatan di Posyandu Kenanga Desa Banjarrejo Kec. Batanghari Kab. Lampung Timur.
 - e) Peserta berjumlah ± 30 orang yang terdiri dari Bidan Desa, Ibu Ketua PKK Desa Banjarrejo, Ibu Ketua RT, kader kesehatan Desa Banjarrejo sebanyak 12 orang, dan Ibu hamil sebanyak 12 orang sebagai sasaran utama kegiatan.
 - f) Tim pelaksana Dosen Prodi Kebidanan Metro sebanyak 4 orang dan 4 mahasiswa Sarjana Terapan Prodi Kebidanan Metro
- 3) Kegiatan evaluasi pelaksanaan kegiatan
- a) Tujuannya untuk mengetahui peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang penyebab dan dampak dari KEK dan peningkatan pengetahuan tentang pemanfaatan pekarangan sebagai sumber alternatif gizi keluarga
 - b) Metode pelaksanaan melalui penilaian *pre test* dan *post test* dan kunjungan rumah mengobservasi pemanfaatan pekarangan keluarga
 - c) Waktu pelaksanaan Rabu, 9 Juni 2021.
 - d) Tempat pelaksanaan di Posyandu Kenanga Desa Banjarrejo Kec. Batanghari Kab. Lampung Timur dan rumah ibu hamil
 - e) Peserta yaitu ibu hamil yang berjumlah 12 orang
 - f) Tim pelaksana yaitu tim pengabmas dibantu oleh kader dan mahasiswa Sarjana Terapan Prodi Kebidanan Metro

Kegiatan pertemuan dan sosialisasi dilaksanakan pada tanggal 21 April 2021 di Balai Pertemuan Kelurahan yang dihadiri sebanyak 20 orang meliputi Lurah, Ketua RW dan Ketua RT, Bidan Desa dan Kader Kesehatan Desa Banjarrejo. Pada kegiatan tersebut dilakukan juga wawancara dengan bidan desa dan kader tentang keadaan kesehatan ibu hamil yang mengalami KEK, dilanjutkan observasi langsung keluarga dalam pemanfaatan pekarangan sebagai sumber alternatif keluarga.

Berdasarkan informasi yang didapat, maka tim pelaksana menyusun program penyuluhan tentang KEK dan pendampingan pada keluarga dalam upaya pemanfaatan pekarangan rumah sebagai sumber alternatif gizi keluarga. pertemuan dan sosialisasi kegiatan seperti pada gambar 1.



Gambar 1. Kegiatan sosialisasi
Sumber: Dok. Hasil Pengabdian, 2021

Pada tahap II dilaksanakan pada tanggal 20 Mei 2021 dengan kegiatan penyuluhan tentang KEK dan pemanfaatan pekarangan sebagai alternatif gizi keluarga. Kegiatan dihadiri sebanyak 30 orang yang terdiri dari Bidan Desa, Ibu Ketua PKK Desa Banjarrejo, Ibu Ketua RT, kader kesehatan Desa Banjarrejo sebanyak 12 orang dan Ibu hamil sebanyak 12 orang sebagai sasaran utama kegiatan. Sebelum penyampaian materi dilakukan *pre test* dan setelah penyuluhan dilakukan *pos test*.

Berdasarkan kategori pengetahuan dari Arikunto (2006) yaitu baik (nilai 76-100%), cukup (nilai 56-75%) dan kurang (nilai

Hasil dan Pembahasan

<50%), dengan hasil seperti dijelaskan pada tabel 1.

Tabel 1. Pengetahuan Ibu Hamil tentang KEK dan Pemanfaatan Pekarangan

| Pengetahuan Ibu Hamil | Pre Test | | Pos Test | |
|-----------------------|----------|----------------|----------|----------------|
| | Total | Presentasi (%) | Total | Presentasi (%) |
| Baik | 0 | 00,0 | 7 | 58,3 |
| Cukup | 2 | 16,7 | 5 | 41,7 |
| Kurang | 10 | 83,3 | 0 | 0,00 |
| Jumlah | 12 | 100 | 12 | 100 |
| Rata-Rata | | 41,50 | | 77,17 |

Sumber: Hasil Pengabdian, 2021

Berdasar tabel 1 diketahui pengetahuan ibu hamil tentang KEK dan pemanfaatan pekarangan sebagai sumber alternatif Keluarga sebelum penyuluhan rata-rata 41,5 terbanyak kategori pengetahuan kurang sebesar 83,3% dan setelah diberikan penyuluhan rata-rata 77,17 sebagian besar kategori pengetahuan baik (58,3%). Hasil ini menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan sebesar 35,67%.



Gambar 2. Kegiatan penyuluhan
 Sumber: Dok. Hasil Pengabdian, 2021

Penyuluhan menjadi metode terpilih untuk meningkatkan pengetahuan dan penyebaran informasi yang akan disampaikan. Karena melalui penyuluhan diharapkan dapat tercapai perubahan pengetahuan yang selanjutnya dengan adanya peningkatan pengetahuan akan mengubah perilaku ke arah perilaku sehat (Notoatmodjo, 2014). Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Lawrence Green (1993) dalam Notoadmodjo (2014),

bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi terjadinya perilaku seseorang. Semakin tinggi pengetahuan orang dapat terlihat dari perilakunya.



Gambar 2. Kegiatan pre dan post test
 Sumber: Dok. Hasil Pengabdian, 2021

Pada tahap III kegiatan evaluasi dilaksanakan pada hari Rabu, 9 Juni 2021 dengan mengukur kondisi KEK ibu hamil yang dilakukan pada saat posyandu oleh TIM Pengabmas bersama dengan mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan Metro, sedangkan pemanfaatan pekarangan sebagai sumber alternatif gizi keluarga dilakukan secara observasi melalui kunjungan rumah ibu hamil didampingi kader kesehatan.



Gambar 3. Kegiatan pengukuran KEK
 Sumber: Dok. Hasil Pengabdian, 2021

Penentuan status KEK dilakukan dengan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) ibu hamil berdasarkan standar baku Depkes RI yaitu jika LILA <23,5cm (Depkes RI, 2002).

Hasil kegiatan pengukuran LILA dan observasi pemanfaatan pekarangan sebagai alternatif gizi keluarga disajikan pada tabel 3.

Tabel 2. Pengukuran status KEK ibu hamil

| Nama Ibu Hamil | Hasil Pemeriksaan LILA | Penilaian LILA |
|----------------------|------------------------|----------------|
| Ny. Sri Agustina | 25,0 | Normal |
| Ny. Ica Herlia Putri | 31,5 | Normal |
| Ny. Cici Hasanah | 26,1 | Normal |
| Ny. Ida Irmayanti | 25,5 | Normal |
| Ny. Sunarseh | 25,0 | Normal |
| Ny. Okteri Mufatela | 23,0 | KEK |
| Ny. Istiqomah | 22,8 | KEK |
| Ny. Watini | 29,5 | Normal |
| Ny. Diah Rizki Wati | 32,0 | Normal |
| Ny. Puji Puspasari | 31,5 | Normal |
| Ny. Dera Marpaung | 27,0 | Normal |
| Ny. Marida Sirviati | 25,2 | Normal |

Sumber: Hasil pengabdian, 2021

Tabel 2 didapatkan sebanyak 16,6% (2 dari 12) ibu hamil mengalami KEK. Kurang Energi Kronis (KEK) merupakan keadaan dimana ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) sehingga menimbulkan gangguan kesehatan pada ibu hamil (Depkes RI. 2002). Faktor penyebab KEK pada ibu hamil sangat kompleks di antaranya, ketidakseimbangan asupan zat gizi, penyakit infeksi, dan perdarahan (FKM.UI, 2007). KEK pada ibu hamil juga berdampak melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Lubis, 2003).

Beberapa faktor secara langsung maupun tidak langsung menjadi pemicu terjadinya KEK pada ibu hamil. Penelitian di Lampung Tengah menemukan beberapa penyebab terjadinya KEK yaitu: pengetahuan yang rendah tentang KEK, pola makan tidak sehat dan rendahnya asupan gizi, pola makan keluarga yang berkontribusi terhadap status gizi, adanya status anemia, pola makan yang diyakini dan dilakukan oleh ibu hamil, peningkatan berat badan selama hamil, status pekerjaan, pendapat keluarga, serta rendahnya akses informasi kesehatan (Angraini, dkk., 2019). Oleh karena itu, asupan gizi pada ibu hamil selama kehamilan perlu ditingkatkan dan salah satu upayanya dengan pemanfaatan pekarangan keluarga sebagai sumber alternatif gizi keluarga.

Hasil evaluasi yang dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah pada keluarga ibu hamil dalam pemanfaatan pekarangan, walaupun sebagian besar ibu hamil telah memanfaatkan pekarangan sebagai sumber

alternatif gizi keluarga tapi masih belum maksimal terutama jenis tanaman sayuran yang mendukung asupan nutrisi yang bisa dikonsumsi oleh ibu hamil. Untuk itu perlu kerja sama dengan perangkat Desa dan kader kesehatan dalam pendampingan pada keluarga ibu hamil secara berkelanjutan

Simpulan dan Saran

Kesimpulan kegiatan pengabdian kepada masyarakat bahwa terjadi peningkatan pengetahuan tentang pengetahuan ibu hamil tentang KEK dan pemanfaatan pekarangan sebagai alternatif gizi keluarga sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan sebesar 35,67%. Diperlukan kerja sama dengan perangkat Desa dan kader kesehatan dalam pendampingan pada keluarga ibu hamil untuk memanfaatkan pekarangan sebagai sumber alternatif gizi keluarga terutama jenis tanaman sayuran yang mendukung asupan nutrisi yang bisa dikonsumsi oleh ibu hamil.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada Direktur Poltekkes Tanjungkarang beserta jajarannya, Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Timur, Kepala Puskesmas Bumiemas beserta stafnya, Kepala Desa Banjarrejo dan perangkatnya, Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Metro serta semua pihak yang membantu terlaksananya kegiatan Pengabdian Masyarakat ini.

Daftar Rujukan

Angraini, D. I., Utami, N., Ramadhian, Ri., Wijaya, S. M. (2019). Social Determinans of Chronic Energy Deficiency in Pregnant Women in Central Lampung. *The 5th International Conference on Public Health. Best Western Premier Hotel, Solo, Indonesia, February 13-14, 2019* | 121. <https://doi.org/10.26911/theicph.2019.01.38>

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi VI)*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan RI, (2002). *Pedoman Penanggulangan Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis*. Direktorat Pembinaan Kesehatan Masyarakat. Departemen Kesehatan. RI .Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2019*. Lampung: Dinkes Provinsi Lampung.
- FKM Universitas Indonesia. (2007). *Buku Pedoman Petunjuk Pelaksanaan dan Penanggulangan KEK Pada Ibu Hamil*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat. U.I.
- Juwairiyah, S. (2017). *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Paritas dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Semangat dalam Tahun 2017*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari.
- Lubis, Z. (2003). *Status Gizi Ibu Hamil serta Pengaruhnya Terhadap Bayi yang Dilahirkan*. Bogor: Institut Pertanian Bogor.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Riskesdas. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (2017)*. Jakarta: Balitbang Kemenkes. RI.
- Roberts. D. (2018). Chonic Fatigue Syndrom and Quality of Life. *Patient Related Outcome Measures*, 9, 253-262.