



MENINGKATKAN KESEHATAN IBU HAMIL MELALUI PENYULUHAN GIZI SEIMBANG SEBAGAI UPAYA PREVENTIF KEJADIAN ANEMIA DAN KEK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANYUPUTIH SITUBONDO

Oleh

Lia Fitria¹, Arifah Arifin², Dianatul Firdausiyeh³

¹Prodi Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibrahimy, Jawa Timur

^{2,3}Mahasiswa Prodi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibrahimy, Jawa Timur

E-mail: ¹leeafitria@gmail.com

Article History:

Received: 07-04-2022

Revised: 15-04-2022

Accepted: 24-05-2022

Keywords:

Anemia, KEK, Ibu Hamil

Abstract: Masa kehamilan merupakan periode yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia di masa depan, karena tumbuh kembang anak sangat ditentukan sejak masa janin dalam kandungan. Ibu hamil adalah salah satu kelompok yang paling rawan terhadap masalah gizi. Masalah itu diantaranya Anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK). Ibu hamil dengan Anemia dan KEK dapat meningkatkan risiko terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), premature, kematian ibu dan bayi serta stunting. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini sebagai skrining terjadinya anemia dan KEK pada ibu hamil. Manfaat kegiatan ini ibu hamil dapat mengetahui kadar hemoglobin (status anemia) dan ukuran lingkaran lengan atas (LiLA) (status KEK).

PENDAHULUAN

Masa kehamilan merupakan peristiwa yang alami dalam siklus kehidupan setiap perempuan yang sudah menikah (Agustina, Kusumastuti and Permatasari 2020). Ibu hamil adalah salah satu kelompok yang paling rawan terhadap masalah gizi. Masalah itu diantaranya Anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK). Ibu hamil yang mengalami anemia merupakan kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) < 11 gr/dl pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin < 10,5 gr/dl. Anemia kehamilan menjadi salah satu penyebab kematian (Dewi and Mardiana 2021). Penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil karena mengalami hemodelusi (pengenceran) dengan peningkatan volume 30% sampai 40% yang puncaknya pada kehamilan 32 sampai 34 minggu. Jumlah peningkatan sel darah 18% sampai 30% dan haemoglobin sekitar 19%. Anemia pada ibu hamil sering dijumpai pada trisemester I dan trisemester III. Tetapi paling banyak ditemukan pada trimester III. Pada trisemester I ibu hamil mengalami mual dan muntah. Hal ini dapat menyebabkan berkurangnya ketersediaan zat besi. Sedangkan pada trimester III dikarenakan zat besi dibutuhkan oleh janin untuk pertumbuhan dan perkembangan. Oleh karena itu, janin menyerap zat besi dari ibu yang menyebabkan kebutuhan ibu akan zat besi bertambah. Jika ibu hamil tidak memperhatikan status nutrisinya maka dapat menyebabkan ibu anemia (Butwick and McDonnell 2021).

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan suatu keadaan dimana seseorang



mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun yang ditandai dengan berat badan kurang dari 40 kg atau tampak kurus dan LILA kurang dari 23,5 cm. Pengukuran LILA bertujuan untuk mengetahui apakah ibu menderita kekurangan energi kronik (KEK), Penanggulangan ibu hamil KEK harus dimulai sebelum hamil (catin), bahkan sejak usia remaja putri. Menurut hasil Riskesdas tahun 2018, ibu hamil dengan usia 26 – 29 tahun yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) sebanyak 16,7% (Ningrum, Aisyah and Suparni 2021). KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan BBLR, risiko dan komplikasi pada ibu hamil seperti perdarahan, infeksi, proses persalinan lama dan sulit, bayi premature, anemia, dan kematian neonatal. Adapun beberapa cara untuk mencegah KEK yaitu dimulai sebelum hamil (catin), bahkan sejak usia remaja, pemeriksaan antenatal care (ANC), memberikan pendidikan kesehatan mengenai kebutuhan gizi ibu hamil, pemberian makanan tambahan ibu hamil (pedoman penanggulangan KEK).

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 (Fibrila, et al. 2021). Fakultas Ilmu Kesehatan melakukan pengabdian kepada masyarakat dengan tujuan menindaklanjuti permasalahan yang terjadi pada ibu hamil dan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi yang dapat disebabkan oleh anemia dan KEK.

METODE

Metode yang digunakan untuk tercapainya tujuan pengabdian masyarakat ini adalah dengan metode ceramah, diskusi dan pemeriksaan kadar Hb dan pengukuran LILA. Adapun rincian kegiatan pengabdian adalah sebagai berikut :

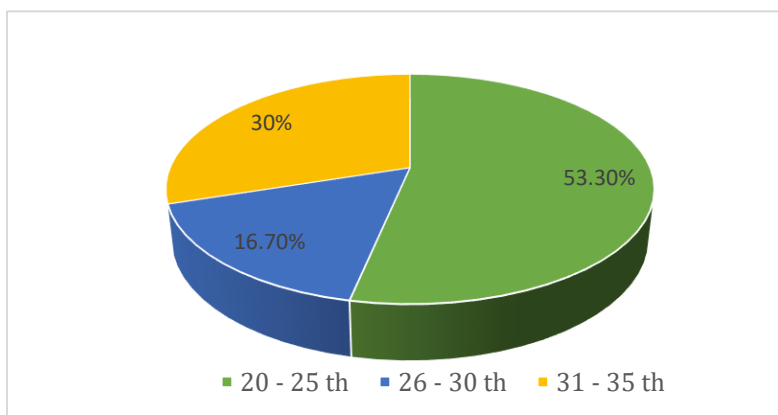
1. Menetapkan waktu pelaksanaan kegiatan, tempat dan jumlah sasaran;
2. Koordinasi terkait teknis kegiatan dengan bidan wilayah dan Puskesmas;
3. Pada saat pengabdian sebelum diberikan penyuluhan dilakukan pre-test tentang anemia dan KEK kemudian diberikan penyuluhan dan pemeriksaan kadar Hb serta pengukuran LILA;
4. Penyuluhan dilakukan dengan ceramah dan memberikan video - video tentang materi anemia dan penanggulangannya serta materi tentang KEK;
5. Setelah pelaksanaan, dilakukan post-test untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan KEK;
6. Pemeriksaan kadar Hb dilakukan dengan memeriksa darah tepi menggunakan alat pemeriksa kadar Hb, hasilnya akan dibandingkan dengan standar menurut Kementerian Kesehatan yaitu ibu hamil dikatakan anemia apabila kadar Hb < 11 mg/L.

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilaksanakan 2 kali yaitu awal kegiatan dengan melaksanakan pretest kepada ibu hamil. Setelah itu kegiatan dilanjutkan dengan penyuluhan gizi. Seluruh kegiatan dilaksanakan di Aula Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibrahimy Situbondo. Kegiatan berikutnya dilaksanakan dengan melakukan posttest. Alat yang dipergunakan pada saat pengabdian masyarakat adalah Pita LILA dan HB meter kit. Pihak yang terlibat dalam kegiatan ini adalah Dosen FIK, Mahasiswa FIK, Bidan Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih, dan Ibu hamil di Desa Sumberejo Banyuputih.



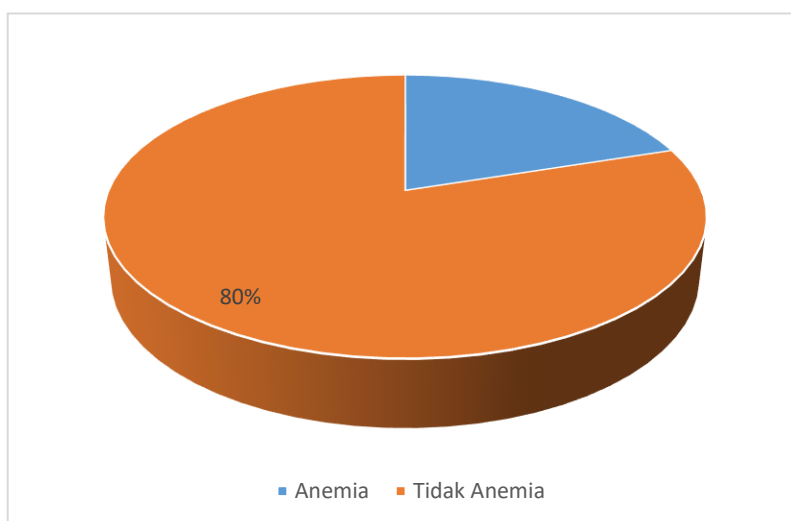
HASIL

Sasaran adalah ibu hamil umur 20 – 35 tahun di Desa Sumberejo, Banyuputih Situbondo yang berjumlah 30 orang. Pengambilan sasaran dengan cara memilih secara acak dari data ibu hamil yang ada di Puskesmas Banyuputih. Berdasarkan umur dari 30 sasaran, sebagian besar ibu hamil berumur 20 – 25 tahun (53,3%), 26 – 30 tahun (16,7%) dan 31 – 35 tahun (30%).



Gambar 1. Distribusi Umur Ibu Hamil

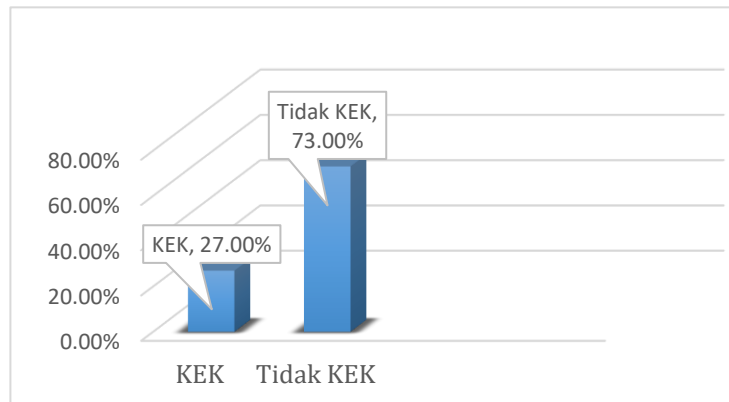
Pemeriksaan kadar Hb dilakukan untuk mengetahui status anemia dari sasaran. Rata-rata kadar Hb adalah 12 mg/L sedangkan nilai terendah adalah 10,5 mg/L sedangkan tertinggi 13 g/dl. Dari 30 sasaran yang diperiksa ditemukan 6 sasaran (20%) anemia dan 24 sasaran (80%) tidak anemia. Hal ini dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2. Distribusi Status Anemia Ibu Hamil

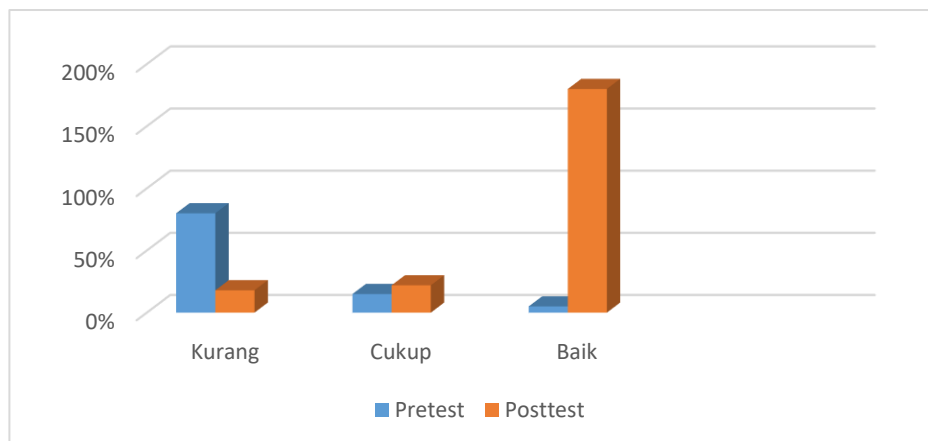


Penentuan status KEK dilakukan dengan mengukur lingkaran lengan atas (LILA) sasaran. Dari 30 sasaran yang diukur terdapat 8 sasaran (26,67%) mengalami KEK dan 22 sasaran (73,33%) tidak mengalami KEK. Hal ini dapat dilihat pada gambar 3.



Gambar 3. Distribusi Status KEK Ibu Hamil

Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dan KEK sebelum dan setelah mendapatkan penyuluhan dapat dilihat pada gambar dibawah ini sebelum mendapat penyuluhan, sebagian besar ibu hamil kurang memiliki pengetahuan tentang Anemia dan KEK yaitu 80%, cukup 15% dan baik 5% sedangkan setelah mendapatkan penyuluhan terjadi perubahan dimana kurang 18%, cukup 22% dan baik 60%.



Gambar 4. Distribusi Pretest dan Posttest Pengetahuan Ibu Hamil

Berdasarkan identifikasi yang dilakukan, aspek pengetahuan yang masih rendah adalah pengertian anemia dimana sebagian besar ibu hamil menjawab salah (60%) menjawab anemia adalah kurang darah, 40% menjawab kadar Hb kurang dari normal. Pertanyaan tentang gejala anemia sebagian besar 56% menjawab 3 L (Lemah, Letih, Lesu), 24% menjawab 4 L (Lemah, Letih, Lesu, Lunglai), sedangkan jawaban yang benar adalah 5L (Lemah, Letih, Lesu, Lunglai, Lalai) sebanyak 20%. Pengetahuan tentang apa itu TTD (Tablet Tambah Darah), sebagian besar 85% menjawab benar yaitu tablet yang diberikan pada wanita usia subur sedangkan 15% menjawab tablet untuk sakit panas. Ketika pertanyaan



pengetahuan tentang KEK ditanyakan, sebagian besar 88% salah memilih yaitu menjawab Kurang Energi Kalori, sisanya 12% menjawab Kurang Enak Kalori, tidak satupun ibu hamil menjawab benar. Ketika ditanyakan tentang akibat dari ibu hamil bila mengalami KEK, sebagian 60% menjawab akan melahirkan bayi BBLR, 14% menjawab susah melahirkan dan 26 % menjawab sakit saat melahirkan. Setelah dilakukan penyuluhan hampir semua berubah dimana 95% mengetahui dengan benar apa itu KEK.

DISKUSI

Kejadian anemia yaitu saat tubuh tidak memiliki sel darah merah yang cukup untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh. Pada kondisi ini, sel darah merah tidak cukup mengandung hemoglobin, yakni protein yang memberikan warna merah pada darah, atau bisa juga disebut dengan protein pembawa oksigen ke seluruh bagian tubuh (Angraini and Wijaya 2019). World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa terdapat 52% ibu hamil mengalami anemia di negara berkembang. Hasil penelitian Chi, dkk (2007), menunjukkan bahwa angka kematian ibu adalah 70% untuk ibu-ibu yang anemia dan 19,7% untuk ibu yang non anemia. KEK terjadi karena tubuh kekurangan satu atau beberapa jenis zat gizi yang dibutuhkan. Beberapa hal yang dapat menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi antara lain jumlah zat gizi yang dikonsumsi kurang, mutunya rendah atau keduanya. Zat gizi yang dikonsumsi juga mungkin gagal untuk diserap dan digunakan untuk tubuh. Proporsi KEK pada ibu hamil di Kecamatan Banyuputih masih cukup tinggi. Pengetahuan adalah hasil tahu dari seseorang setelah ia melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan yang dimaksud yaitu melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek tersebut. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman, melalui proses belajar terhadap suatu informasi yang diperoleh seseorang, dan proses pendidikan atau edukasi. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Anemia dan KEK sebelum dan setelah mendapatkan penyuluhan, sebelum mendapat penyuluhan, sebagian besar ibu hamil kurang memiliki pengetahuan tentang Anemia dan KEK yaitu 80%, cukup 15% dan baik 5%, sedangkan setelah mendapatkan penyuluhan terjadi perubahan dimana kurang 18%, cukup 22% dan baik 60%. Berdasarkan data diatas terjadi perubahan tingkat pengetahuan remaja putri secara signifikan terutama pengetahuan baik, yang awalnya hanya 5% setelah penyuluhan menjadi 60%. Ternyata kejadian anemia dan KEK yang terjadi pada ibu hamil disebabkan ibu hamil sendiri belum tahu tentang Anemia apalagi KEK. Ketidaktahuan ini sangat mempengaruhi sikap dan tindakan ibu hamil. Pengetahuan merupakan faktor yang paling penting dalam pemilihan makanan karena pengetahuan tersebut dapat menjadi salah satu faktor untuk mengadopsi perilaku makan sehat. Sedangkan Notoatmojo menyatakan bahwa kurang pengetahuan akan menyebabkan seseorang salah memilih makanan sehingga akan menurunkan tingkat konsumsi dan berdampak pada masalah gizi terutama anemia dan KEK (Notoatmodjo 2012). Selain itu peran suami dan keluarga juga sangat berpengaruh terhadap gizi ibu hamil.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan kegiatan tersebut dapat disimpulkan penyuluhan tentang anemia dan KEK dalam pencegahan Anemia dan KEK di Fakultas Ilmu Kesehatan sudah berhasil meningkatkan pengetahuan baik menjadi diatas 50%, ibu hamil di Desa Sumberejo



Banyuputih yang mengalami anemia sebesar 20% dan ibu hamil di Desa Sumberejo Banyuputih yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) sebesar 27%.

Saran yang diberikan meningkatkan pengetahuan tentang anemia dan KEK tidak bisa hanya dilakukan oleh pengabdian saja, oleh karena itu perlu dilakukan penyuluhan dan sosialisasi yang berkelanjutan oleh pihak puskesmas dan pihak terkait lainnya sehingga ibu hamil benar-benar tahu tentang dampak dari Anemia dan KEK dan meningkatkan kerjasama masyarakat dan Prodi Kebidanan FIK dalam meningkatkan pengetahuan dan mencegah terjadinya anemia dan KEK pada ibu hamil.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Terimakasih kepada Fakultas ilmu kesehatan dan Pondok Pesantren Salafiyah Syafi'iyah yang mendanai kegiatan ini. Selain itu kami ucapkan terimakasih kepada seluruh bagian yang ikut serta dalam mensukseskan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Agustina, Retno Dyah Kusumastuti, and Putri Permatasari. "Penyuluhan Nutrisi pada Ibu Hamil untuk Mencegah dan Menanggulangi Anemia Gizi Besi melalui Komunikasi Interpersonal." *J PENGABDIAN PADA MASYARAKAT*, 2020: 458 - 468.
- [2] Angraini, Dian Isti, and Sofyan Musyabiq Wijaya. "The Analysis of Chronic Energy Malnutrition and Iron Intake with Anemia in Preconception Women of Childbearing Age in Terbanggi Besar Subdistrict, District of Central Lampung." *The 3rd International Meeting of Public Health and The 1st Young Scholar Symposium on Public Health, KnE Life Sciences*, 2019: 122 - 128.
- [3] Butwick, A. J., and N McDonnell. "Antepartum and postpartum anemia: a narrative review." *International Journal of Obstetric Anesthesia*, 2021.
- [4] Dewi, Hidayah Pramesty, and Mardiana. "FAKTOR RISIKO YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NUSAWUNGU II CILACAP." *Journal of Nutrition College*, 2021: 285 - 296.
- [5] Fibrila, Firda, M Ridwan, Gangsar Indah Lestari, and Septi Widiyanti. "Peningkatan Pengetahuan KEK dan Pemanfaatan Pekarangan sebagai Sumber Gizi Keluarga pada Ibu Hamil." *Seandanan: Jurnal Pengabdian pada Masyarakat*, 2021: 46 - 51.
- [6] Ningrum, Tansiamalia, Risqi Dewi Aisyah, and Suparni. "Studi Kasus Pada Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronis." *Seminar Nasional Kesehatan*. Pekalongan: Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, 2021. 2058 - 2061.
- [7] Notoatmodjo, Soekidjo. *Pomosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2012.