

# PEMBERDAYAAN IBU HAMIL MELALUI PELAYANAN ANTENATAL CARE UNTUK MENCEGAH KURANG ENERGI KRONIK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMALATE

**Nur Ekawati**

STIKES Amanah Makassar

[ekha.nurekawati@gmail.com](mailto:ekha.nurekawati@gmail.com)

## ABSTRAK

Kejadian ibu hamil yang kekurangan energi kronik (KEK) bukan menjadi hal yang Kejadian ibu hamil KEK sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain kurangnya asupan makanan yang bergizi, usia ibu, status gizi ibu kurang dan lingkungan. Faktor kurangnya asupan makanan yang bergizi disebabkan karena kemampuan untuk membeli pangan yang sangat kurang sehingga ibu hamil mengalami kurang energi kronik. Selain itu kurangnya asupan makanan yang bergizi akan mempengaruhi status gizi ibu kurang sehingga mengakibatkan ibu mengalami kurang energi kronik selama kehamilan. Tujuan dari pengabdian ini adalah untuk mencegah terjadinya KEK pada ibu hamil dengan Pelayanan Antenatal Care. Metode yang digunakan penyuluhan dan pemeriksaan pada ibu hamil. Hasil pengabdian ditemukan pada penimbangan berat badan masih ada ibu hamil yang mengalami gizi kurang sebesar 43%, Pengukuran tinggi badan yang pendek sebesar 34%, KEK sebesar 43%, anemia 31% dan terjadi peningkatan setelah dilakukan penyuluhan. Keseimpulan: Pelayanan antenatal care memberikan dampak yang positif untuk mencegah KEK pada Ibu hamil.

**Kata kunci** : ibu hamil; KEK; pelayanan antenatal care; pemberdayaan.

## ABSTRACT

The incidence of chronic energy deficiency (KEK) pregnant women is not a new thing. The incidence of CED pregnant women is strongly influenced by several factors, including lack of nutritious food intake, maternal age, poor maternal nutritional status and the environment. The factor of lack of nutritious food intake is due to the ability to buy food which is very lacking so that pregnant women experience chronic energy deficiency. In addition, the lack of nutritious food intake will affect the nutritional status of the mother, resulting in a chronic lack of energy during pregnancy. The purpose of this service is to prevent the occurrence of KEK in pregnant women with Antenatal Care Services. The method used is counseling and examination of the mother. The results of the service found that in weighing there were still pregnant women who experienced malnutrition by 43%, short height measurements by 34%, KEK by 43%, anemia 31% and an increase after counseling. Conclusion: Antenatal care services have a positive impact on preventing KEK in pregnant women.

**Keywords** : Pregnant women; KEK; antenatal care services; empowerment

## **PENDAHULUAN**

Salah satu permasalahan kesehatan yang paling tinggi di daerah ini adalah banyaknya ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi yaitu kurangnya energi dan protein sehingga mengakibatkan ibu hamil mengalami kurang energi kronik (KEK). Ibu hamil yang menderita KEK berisiko menderita anemia, dan meningkatkan risiko melahirkan antara lain mempengaruhi proses pertumbuhan janin, menimbulkan keguguran, abortus dan bayi lahir (Fatimah, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan Puskesmas Tamalate Kota Makassar Tahun 2021 didapatkan jumlah ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 36 orang. Disamping itu juga ia mengatakan bahwa ibu yang memiliki riwayat kehamilan KEK ternyata anaknya mengalami gizi kurang (Underweight) yaitu berat badan anak menurun drastis dan Stunting (tinggi badan anak tidak sesuai dengan umurnya). Hal ini juga dikemukakan oleh ketua Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) bahwa masalah ibu hamil KEK merupakan faktor yang menentukan terjadinya stunting di desa tersebut sehingga perlu penanganan pelayanan kesehatan dan gizi pada ibu hamil yang mengalami KEK. Data yang diperoleh dari Puskesmas bahwa jumlah balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 45 orang dan balita yang mengalami stunting sebanyak 52 orang

Berdasarkan studi pendahuluan ditemukan bahwa di Wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK adalah ibu yang memiliki usia kurang dari 20 tahun dan tingkat pendidikan minimal Sekolah Menengah Pertama (SMP). Di masa pandemi, ibu hamil KEK jarang mengonsumsi makanan yang bergizi dan lengkap dikarenakan tingkat penghasilan dari suami yang tidak tetap sehingga sulit untuk menyediakan makanan beragam di rumah. Disamping itu, dari hasil pemeriksaan Hemoglobin (Hb) oleh tenaga kesehatan didapatkan hasil sebagian ibu hamil menderita anemia dengan kadar Hb <11 g/dl dikarenakan tidak rutin mengonsumsi tablet tambah darah (Ratnasari, 2020). Dari permasalahan diatas, bahwa masalah gizi ibu hamil yang mengalami KEK ternyata dapat menimbulkan dampak yang besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Ibu hamil yang mengalami KEK dapat mengakibatkan kejadian gizi kurang dan stunting pada anak. Perlu adanya kerjasama dari perguruan tinggi melalui kegiatan pengabdian masyarakat oleh Dosen dan

mahasiswa guna mengatasi permasalahan gizi yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar. Dari beberapa penjelasan diatas, Solusi untuk mengatasi permasalahan tersebut dengan mengadakan Pemberdayaan Ibu Hamil untuk mencegah KEK melalui Pelayanan Antenatal Care Diharapkan kegiatan pengabdian ini dapat bermanfaat bagi ibu hamil yang ada di Wilayah kerja Puskesmas Tamalate Kota Makassar

## **METODE**

Kegiatan ini dihadiri oleh 35 peserta ibu hamil yang sudah memasuki usia kandungan 57 bulan. Kegiatan pengabdian ini dilakukan oleh Dosen dan Mahasiswa. Kegiatan pengabdian ini akan dilakukan di wilayah kerja puskesmas Tamalate. Sebelum kegiatan pelaksanaan program dilaksanakan, mahasiswa melakukan studi pendahuluan tentang masalah kesehatan yang ada pada puskesmas tersebut dan melakukan pengambilan data keadaan ekonomi pasien khususnya ibu hamil. Program Pemberdayaan Ibu Hamil melalui pelayanan antenatal caremerupakan program kegiatan pengabdian yang dibuat untuk melakukan pelayanan antenatal carekhusus ibu hamil.

Kegiatan pengabdian ini dilakukan tiga kali dalam sebulan yaitu bulan januari, dan dilakukan di tiap-tiap Rukun Warga. Kegiatan ini dihadiri oleh kader kesehatan, ibu hamil dan mahasiswa dan pelayanan antenatal care dilaksanakan di rumah kader posyandu.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pemberdayaan ibu hamil melalui pelayanan antenatal caremerupakan suatu program pengabdian kepada masyarakat yang dibuat oleh dosen dan mahasiswa kebidanan untuk mencegah ibu hamil agar tidak mengalami KEK. Penimbangan Berat Badan dan Tinggi Badan

Tabel 1.  
Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan Penimbangan Berat Badan Pada Ibu Hamil

| Kategori | N  | Persen |
|----------|----|--------|
| Kurang   | 15 | 43     |
| Normal   | 15 | 43     |
| Lebih    | 5  | 14     |
| Total    | 35 | 100    |

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki status gizi kurang sebesar 43%, gizi normal sebesar 43% dan gizi lebih sebesar 14%. Kegiatan penimbangan berat badan pada pelayanan antenatal care dimaksudkan untuk mengetahui gambaran berat badan pada ibu hamil. Berat badan merupakan parameter yang digunakan untuk mengetahui status gizi pada ibu hamil. Keadaan status gizi seseorang dilihat dari pertambahan atau penurunan berat badan. Selama kehamilan, ibu perlu pertambahan berat badannya karena membawa si calon bayi yang tumbuh dan berkembang dalam rahimnya, dan juga untuk persiapan proses menyusui. Jadi, ibu hamil tidak perlu khawatir bila badannya menjadi besar, tetapi sebaliknya mulai merencanakan dan melakukan apa yang terbaik dan sehat bagi kehamilan(Shiddiq et al., 2015).

Table 2  
Distribusi Frekuensi Status Gizi Berdasarkan pengukuran Tinggi Badan Pada Ibu Hamil

| Kategori | N  | Persen |
|----------|----|--------|
| Pendek   | 12 | 34     |
| Normal   | 23 | 66     |
| Total    | 35 | 100    |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hanya 34% ibu hamil yang memiliki tinggi badan pendek dan 66% lainnya memiliki tinggi badan normal. Kegiatan pengukuran tinggi badan dimaksudkan untuk mengetahui gambaran tinggi badan pada ibu hamil. Tinggi badan merupakan parameter yang digunakan untuk mengetahui status gizi pada ibu hamil apakah dalam keadaan normal atau pendek yang berhubungan dengan kejadian stunting. Risiko tinggi badan ibu terhadap kehamilan adalah kesulitan kehamilan akibat bentuk panggul sempit. Umumnya tinggi badan  $< 145$  cm berisiko lebih tinggi untuk mengalami kesulitan kehamilan. Risiko lainnya adalah ibu melahirkan bayi berat lahir rendah ( $< 2500$  gram), sebab berkaitan dengan umur kehamilan yang lebih pendek, sehingga terjadi persalinan dini. Ibu dengan tinggi badan  $< 150$  cm lebih besar kemungkinan melahirkan lebih dini. Ibu dengan tinggi badan  $< 150$  cm menyebabkan volume aliran darah ke rahim lebih kecil, dan ini menyebabkan suplai gizi ke janin juga berkurang (Humaera, 2018).



## Pengukuran LILA

Tabel 3.  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan LILA Pada Ibu Hamil

| Kategori  | N  | Persen |
|-----------|----|--------|
| KEK       | 15 | 43     |
| Tidak KEK | 20 | 57     |
| Total     | 35 | 100    |

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami KEK sebesar 43% dan tidak mengalami KEK sebesar 57%. Kegiatan pengukuran LILA di rumah sehat dimaksudkan untuk mengetahui gambaran status gizi ibu hamil apakah masuk dalam kategori kurang energi kronik atau tidak. LiLA < 23,5 cm berisiko mengalami kesulitan persalinan, melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, perdarahan dan kematian pada ibu dan janin (Andriani, 2015).

## Pemeriksaan kadar Hemoglobin (Hb)

Tabel 4  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil

| Kategori     | N  | Persen |
|--------------|----|--------|
| Anemia       | 11 | 31     |
| Tidak Anemia | 24 | 69     |
| Total        | 35 | 100    |

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 31% dan yang tidak anemia sebesar 69%. Kegiatan pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) dimaksudkan untuk mengetahui keadaan kadar Hb ibu hamil terhadap kejadian anemia. Wanita hamil cenderung terkena anemia pada trimester III karena pada masa ini janin menimbun cadangan zat besi untuk dirinya sendiri sebagai persediaan bulan pertama setelah kelahiran (Liliana et al., 2015), kebutuhan zat besi ibu hamil sehari akan meningkat lebih besar pada trimester terakhir dibandingkan wanita yang tidak hamil (Ratnasari, 2020).

## Penyuluhan Gizi Seimbang Isi Piringku

Tabel 5  
Rata-rata pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Gizi Pada Ibu hamil

| Kelompok | N  | Minimum | Maximum | Mean |
|----------|----|---------|---------|------|
| Sebelum  | 35 | 1       | 9       | 4.43 |
| sesudah  | 35 | 6       | 10      | 8.20 |

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan. Kegiatan penyuluhan gizi seimbang dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang gizi seimbang (Depkes, 2014). Sebagaimana yang disampaikan bahwa salah satu cara yang dapat dilaksanakan untuk mempengaruhi perilaku kesehatan individu, kelompok atau suatu masyarakat dapat melalui pendidikan kesehatan, dimana penyuluhan merupakan salah satu media dalam pendidikan kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

Kegiatan senam hamil dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang gizi seimbang. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) dan Hanton et.al berpendapat senam hamil merupakan gerakan kebugaran untuk melatih menguatkan otot yang berfungsi dalam persalinan. Gerakan senam hamil bertujuan untuk memacu keluarnya hormon endorfin secara alami. Hormon ini berfungsi sebagai pengurang rasa sakit selama kehamilan dan persalinan (Hidayati, 2019).

## SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pemberdayaan ibu hamil melalui pelayanan antenatal care memberikan dampak yang positif bagi ibu hamil dan petugas kesehatan di Wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar. Kegiatan ini dapat memperoleh gambaran kesehatan tentang status gizi dan dapat meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil sehingga masalah KEK dapat dicegah. Kegiatan disarankan dapat terus berlanjut untuk masa mendatang, sehingga diharapkan program pemberdayaan ibu hamil melalui pelayanan ANC dapat mengurangi kejadian KEK di Wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, Z. (2015). Gambaran Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan. 57.
- Depkes RI (2014). Pedoman Gizi Seimbang
- Fatimah, S., & Yuliani, N. T. (2019). Hubungan Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (Bblr) Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa Tahun 2019. *Journal of Midwifery and Public Health*, 1(2).
- Hidayati, U. (2019). Systematic Review: Senam Hamil Untuk Masa Kehamilan Dan Persiapan Persalinan. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 7(2)
- Humaera, et al. (2018). Hubungan Tinggi Badan Ibu dengan Proses Persalinan
- Lili Ratnawati, Rukmono Siswihanto, Ova Emilia. 2015. Hubungan Anemia dalam kehamilan Trimester Tiga Bayi Kecil untuk Masa Kehamilan di RS dr. Sardjito. Vol. 2 | No. 3 |Desember 2015 | *Jurnal Kesehatan Reproduksi*: 153-162
- Notoatmodjo, S. (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Puskesmas Cancar. (2020). Data jumlah stunting di Desa Belang Turi. Ratnasari, E. E. (2020). Kadar Hemoglobin ( Hb ) Ibu Hamil Pre Dan Post Pemberian Tablet Zat Besi ( Fe ) Di Uptd Puskesmas Kecamatan Sananwetan Kota Blitar. 5(1), 17–30.
- Shiddiq, A., Lipoeto, N. I., & Yusrawati, Y. (2015). Hubungan Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil terhadap Berat Bayi Lahir di Kota Pariaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*,