

**KASUS PENDAMPINGAN KELUARGA BINAAN PADA IBU HAMIL
DENGAN STATUS GIZI KEKURANGAN ENERGI KRONIK DI WILAYAH
PUSKESMAS ANTARA KOTA MAKASSAR**

*Cases of assisted family assistance in pregnant women with chronic energy deficiency
nutritional status in the antara health center area in makassar city*

Sri Wahyuni¹, Manjilala², Chaerunnimah²

¹ Mahasiswa Prodi Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar

² Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar

sriwahyunigizi21@poltekkes-mks.ac.id

089602362630

ABSTRACT

The nutritional status of a pregnant woman is very important to determine whether she can get through her pregnancy well and without problems. The SKI data in 2023 showed that the prevalence of pregnant women who experienced SEZ in Indonesia was 16.9%, while in South Sulawesi province it was 19.7%. This study aims to determine the nutritional status and food intake after family assistance. This research is a case study, namely obtaining changes in food intake in pregnant women with SEZ after family assistance in the working area of Puskesmas Antara Makassar City. The number of cases in this study was one pregnant woman. This study used secondary data from the Antara Health Center PKL activity report. The results showed that the nutritional status of pregnant women still experienced chronic energy deficiency with LILA before the intervention 20.9 cm and after the intervention 21.0 cm. Food intake has increased, known energy from 29.24% to 80.13%, protein from 28.90% to 58.88%, fat from 26.34% to 105.19%, carbohydrates from 29.70% to 78.48%. It is expected that pregnant women can increase their food intake and continue to apply the education that has been given so that pregnant women achieve weight gain, food intake is fulfilled, fetal growth can take place properly and babies are born with normal weight.

Keywords : *Pregnant Women, Chronic Energy Deficiency and Nutritional Status.*

ABSTRAK

Status gizi seorang ibu hamil sangat penting untuk menentukan apakah dia dapat melewati masa kehamilannya dengan baik dan tanpa masalah. Data SKI tahun 2023 menunjukkan prevalensi jumlah ibu hamil yang mengalami KEK di Indonesia sebesar 16,9%, sedangkan di provinsi Sulawesi Selatan sebesar 19,7%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui status gizi dan asupan makan setelah pendampingan keluarga binaan. Penelitian ini bersifat studi kasus yaitu memperoleh perubahan asupan makanan pada ibu hamil KEK setelah pendampingan keluarga binaan di wilayah kerja Puskesmas Antara Kota Makassar. Jumlah kasus dalam penelitian ini adalah sebanyak satu orang ibu hamil. Penelitian ini menggunakan data sekunder dari laporan kegiatan PKL Puskesmas Antara.

Hasil penelitian ini menunjukkan status gizi ibu hamil masih mengalami kekurangan energi kronik dengan LILA sebelum intervensi 20,9 cm dan setelah intervensi 21,0 cm. Asupan makanan mengalami peningkatan, diketahui energi dari 29,24% menjadi 80,13%, protein dari 28,90% menjadi 58,88%, lemak dari 26,34% menjadi 105,19%, karbohidrat dari 29,70% menjadi 78,48%. Diharapkan ibu hamil dapat meningkatkan asupan makan dan melanjutkan penerapan edukasi yang telah diberikan sehingga ibu hamil mencapai kenaikan berat badan, asupan makan terpenuhi, pertumbuhan janin dapat berlangsung dengan baik dan bayi lahir dengan berat badan normal.

Kata kunci : Ibu Hamil, Kekurangan Energi Kronik, dan Status Gizi.

PENDAHULUAN

Status gizi seorang ibu hamil sangat penting untuk menentukan apakah dia dapat melewati masa kehamilannya dengan baik dan tanpa masalah. Status gizi ibu hamil harus normal karena kekurangan atau kelebihan gizi menyebabkan banyak komplikasi selama kehamilan dan membahayakan janin yang dikandungnya. Kekurangan energi kronik (KEK) adalah salah satu masalah gizi ibu hamil. KEK adalah masalah gizi yang disebabkan oleh kekurangan asupan makanan selama bertahun-tahun.

Kurangnya asupan energi dari zat gizi mikro (seperti vitamin A, vitamin D, asam folat, zat besi, seng, kalsium, dan iodium) dan zat gizi makro (seperti karbohidrat, protein, dan lemak) pada wanita usia subur yang berkelanjutan (remaja sampai masa kehamilan), mengakibatkan terjadinya Kurang Energi Kronik (KEK) pada masa kehamilan, yang diawali dengan

kejadian ‘risiko’ KEK dan ditandai oleh rendahnya cadangan energi dalam jangka waktu cukup lama yang diukur dengan lingkaran lengan atas (LILA) (Sari & Sapitri, 2021).

Kurang energi kronis pada ibu hamil adalah kondisi di mana ibu hamil mengalami kekurangan zat gizi yang berkelanjutan (kronis), yang mengganggu kesehatan ibu dan bayinya. Kurang energi kronis pada ibu hamil dapat menyebabkan bayi berat badan lahir rendah (BBLR), anemia, penurunan kekuatan otot yang dapat menyebabkan persalinan yang lama, perdarahan, dan masalah kesehatan lainnya bagi ibu hamil dan anaknya (Fitriana et al., 2024).

Beberapa penyebab ibu hamil mengalami KEK, termasuk pola makan yang tidak terkontrol dan asupan zat gizi yang rendah. Status gizi ibu hamil sangat dipengaruhi oleh kurangnya asupan gizi karena tingkat pendidikan yang rendah dan pendapatan sehari-hari keluarga yang rendah, ibu hamil tidak dapat

memenuhi kebutuhan gizinya (Sari & Sapitri, 2021).

Dibandingkan dengan orang yang tidak hamil, ibu hamil membutuhkan lebih banyak nutrisi. Hal ini disebabkan oleh kebutuhan zat gizi janin selain ibu. Janin mendapatkan nutrisi dari makanan ibu dan dari stok nutrisi tubuh ibu untuk tumbuh. Gizi seimbang sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu selama hamil baik bagi dirinya sendiri maupun untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan janin, ibu harus meningkatkan jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi untuk memproduksi ASI dan untuk memenuhi kebutuhan bayi (Septiani & Susilawati, 2022).

Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi jumlah ibu hamil yang mengalami KEK di Indonesia sebesar 16,9%. Papua Pegunungan adalah provinsi dengan jumlah ibu hamil yang mengalami KEK tertinggi sebesar 44,7%, dan Sulawesi Selatan adalah provinsi dengan jumlah ibu hamil yang mengalami KEK tertinggi sebesar 19,7%.

Berdasarkan penelitian Kadmaerubun dkk 2023 menunjukkan

ada hubungan antara kejadian KEK pada ibu hamil dan pola makan dan asupan gizi. Berdasarkan hasil uji statistik di peroleh data pola makan dengan kejadian KEK ($p=0,000$) dan asupan gizi dengan Kejadian KEK ($p=0,000$), Hal ini disebabkan pola makan ibu hamil dapat membantu mereka menjaga berat badan selama mengandung dengan memberi mereka banyak protein dan vitamin. Tujuan dari pola makan ini adalah untuk menghindari kekurangan energi jangka panjang, yang dapat mempengaruhi status gizinya.

Salah satu cara untuk meningkatkan kemampuan individu atau keluarga terkait gizi adalah dengan menggunakan edukasi gizi, suatu metode asuhan gizi yang bertujuan untuk membantu individu dan keluarga memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang diri mereka sendiri dan masalah yang mereka hadapi. Setelah dilakukan edukasi diharapkan individu dan keluarga dapat mengatasi masalah gizi mereka, seperti mengubah pola makan mereka dan menyelesaikan masalah gizi mereka untuk membuat gaya hidup yang lebih sehat (Septiani & Susilawati, 2022).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengetahui

“Status Gizi dan Tingkat Asupan Makan Ibu Hamil KEK setelah Pendampingan Keluarga Binaan”’.

METODE

Desain, tempat dan waktu

Penelitian ini bersifat studi kasus yaitu memperoleh perubahan asupan makanan pada ibu hamil KEK setelah pendampingan keluarga binaan di wilayah kerja Puskesmas Antara Kota Makassar. Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Antara Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Waktu penelitian dilakukan pada kegiatan PKL Puskesmas Antara mulai Februari – Juni 2024.

Jumlah dan cara pengambilan subjek

Jumlah subjek dalam penelitian ini adalah satu orang ibu hamil dengan status gizi kekurangan energi kronik yang terintegrasi dengan kegiatan PKL Puskesmas Antara.

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder. Data ini berupa identitas, asupan zat gizi dan hasil pengukuran berat badan dan lingkar lengan atas ibu hamil dengan status gizi kekurangan energi kronik. Data sekunder ini diperoleh pada kegiatan PKL Puskesmas Antara. Kemudian

peneliti menelusuri data dari laporan kegiatan keluarga binaan tersebut.

Pengolahan dan analisis data

Data asupan zat gizi ibu hamil akan diolah dengan manual menggunakan excel dengan tabel komposisi pangan Indonesia (TKPI). Penyajian data disajikan dalam bentuk tabel, grafik dan narasi untuk membandingkan hasil asupan awal sebelum bina keluarga dan akhir setelah bina keluarga.

HASIL

Ny. J adalah seorang ibu hamil berusia 20 tahun yang saat ini usia kehamilan tujuh bulan, memasuki trimester ketiga. Ny. J lahir pada tanggal 14 Juni 2003 dan beragama Islam. Pendidikan terakhir Ny. J adalah SMA, dan saat ini ia seorang ibu rumah tangga. Ny. J memiliki suami Tn. H dengan pendidikan terakhir SMA. Tn. H bekerja sebagai karyawan di sebuah warung untuk menghidupi keluarga mereka. Mereka tinggal di sebuah rumah yang beralamat di Jl. Perintis Kemerdekaan III, BTN Hamzy No. 14, Kelurahan Tamalanrea Indah, Kecamatan Tamalanrea, Kota Makassar.

Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa lingkar lengan atas

ibu hamil meningkat, namun ibu hamil masih mengalami kekurangan energi kronik. Berat badan ibu hamil juga meningkat setelah dilakukan pendampingan keluarga binaan. Terdapat peningkatan asupan makan ibu hamil selama 3 hari. Meskipun ada peningkatan selama pendampingan, namun asupan makan ibu hamil belum mencapai kebutuhan (<90%).

PEMBAHASAN

Hari pertama kunjungan, dilakukan pengumpulan data terkait dengan kondisi kesehatan dan pola makan ibu hamil. Kegiatan yang dilakukan mulai dari pengenalan diri, tujuan dari kunjungan, dan permintaan kesediaan menjadi responden. Selanjutnya, dilakukan pengumpulan data antropometri seperti penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, dan pengukuran lingkaran lengan atas.

Data yang juga dikumpulkan yaitu asupan makan ibu selama satu hari menggunakan metode *food recall* 24 jam dan kebiasaan makan serta pola makan menggunakan *food frequency questionnaire*. Recall pertama (5 Februari 2024) diketahui pencapaian energi 29,24%, protein 28,90%, lemak 26,34% dan karbohidrat 29,70%.

Asupan makan ibu hamil masih belum mencapai kebutuhan (<90%) sehingga masih perlu adanya peningkatan asupan makan.

Hasil observasi melalui pengisian kuisioner, ibu menyebutkan bahwa ibu hamil makan makanan utama sebanyak tiga kali dalam sehari untuk memenuhi kebutuhan. Selain itu, ibu juga menyebutkan bahwa ibu hamil sebaiknya mengonsumsi makanan selingan sekali dalam sehari. Untuk konsumsi sayur, ibu berpendapat bahwa ibu hamil sebaiknya makan sayur sebanyak tiga kali dalam sehari, karena sayuran merupakan sumber serat, vitamin, dan mineral yang penting untuk mendukung kesehatan ibu dan perkembangan janin.

Ibu menyebutkan agar ibu hamil mengonsumsi buah sebanyak dua kali dalam sehari. Menurut ibu, ibu hamil sebaiknya mengonsumsi ikan sebanyak tiga kali dalam sehari. Dari hasil observasi ini, terlihat bahwa ibu memiliki pengetahuan yang baik mengenai pentingnya frekuensi makan dan jenis makanan yang perlu dikonsumsi selama kehamilan.

Hasil observasi mengenai praktik pemberian makan ibu hamil menunjukkan bahwa ibu saat ini makan

makanan utama sebanyak dua kali dalam sehari. Selain itu, ibu mengonsumsi makanan selingan satu kali dalam sehari. Frekuensi makan makanan utama yang kurang dari yang disarankan, yaitu tiga kali sehari, mungkin tidak memenuhi kebutuhan energi dan nutrisi harian yang diperlukan selama kehamilan. Sementara itu, konsumsi makanan selingan yang hanya sekali sehari juga perlu ditingkatkan.

Hasil observasi mengenai pola asuh ibu hamil menunjukkan beberapa praktik kesehatan yang diterapkan oleh ibu dalam kehidupan sehari-hari. Saat ibu mengalami sakit seperti diare, batuk, atau demam, ibu segera pergi ke puskesmas untuk mendapatkan perawatan medis yang diperlukan. Selain itu, ibu memotong kukunya satu kali dalam seminggu, yang mencerminkan kebiasaan menjaga kebersihan pribadi dengan baik. Ibu juga mencuci tangan menggunakan sabun setiap kali sebelum makan.

Selama proses wawancara dengan ibu hamil, juga dilakukan pengumpulan data mengenai keluhan yang dialami ibu selama masa kehamilan. Adapun keluhan yang didapatkan yaitu jarangya ibu sarapan pagi karena kesulitan tidur di malam hari

dan kurangnya nafsu makan saat tidak ada suami yang mendampingi saat makan karena keterbatasan waktu suami akibat pekerjaan.

Hari kedua kunjungan, dilakukan edukasi mengenai makanan sehat bagi ibu hamil menjadi fokus utama. Ini mencakup pemahaman tentang kebutuhan asupan gizi khusus selama masa kehamilan serta pola makan yang sehat dan seimbang. Berikut ini adalah beberapa poin yang dapat dipaparkan dalam edukasi tersebut:

Makanan sehat bagi ibu hamil diberikan pada pentingnya mendapatkan gizi yang seimbang, termasuk karbohidrat, protein, lemak sehat, vitamin, dan mineral. Bahan makanan yang dianjurkan dan dibatasi/dihindari bagi ibu hamil. Media yang digunakan berupa leaflet makanan sehat bagi ibu hamil. Pola makan yang baik yaitu memberikan pemahaman tentang pentingnya memiliki pola makan teratur selama kehamilan, frekuensi makan yang tepat dan pentingnya tidak melewatkan sarapan pagi.

Isi piringku untuk ibu hamil, konsep "isi piringku" mencakup sebagian besar piring diisi dengan sayuran dan buah-buahan, seperempat piring diisi dengan protein nabati atau

hewani yang rendah lemak, dan seperempat sisanya diisi dengan karbohidrat kompleks seperti nasi, roti gandum, atau kentang. Media yang digunakan yaitu poster isi piringku bagi ibu hamil.

Hari ketiga kunjungan, melakukan pengukuran asupan makanan dengan formulir *food recall*. Recall kedua (8 Februari 2024) dilakukan setelah edukasi mengenai KEK pada ibu hamil dan makanan sehat bagi ibu hamil. Pada recall kedua diketahui pencapaian energi 51,83%, protein 56,01%, lemak 28,21% dan karbohidrat 57,93%. Meskipun ada peningkatan pada recall kedua, namun asupan makan ibu hamil belum mencapai kebutuhan (<90%).

Kunjungan terakhir, fokus pada evaluasi keberhasilan intervensi sebelumnya serta pengumpulan data penutup. Mengevaluasi kepatuhan terhadap edukasi sebelumnya. Hasilnya menunjukkan bahwa ibu hamil telah mampu untuk sarapan pagi meskipun masih mengalami kesulitan tidur pada malam harinya. Hal ini menandakan adanya perubahan positif dalam perilaku makan.

Data terakhir yang dikumpulkan melalui formulir recall 24 jam untuk memperoleh informasi terbaru

tentang asupan makan ibu hamil selama satu hari. Recall ketiga (11 Februari 2024) diketahui pencapaian energi 80,13%, protein 58,88%, lemak 105,19%, dan karbohidrat 78,48%. Asupan lemak ibu hamil sudah mencapai kebutuhan (90%-110%), namun asupan energi, protein dan karbohidrat masih belum mencapai kebutuhan (<90%).

Pengukuran lingkaran lengan atas dan penimbangan berat badan dilakukan untuk memantau perubahan antropometri ibu hamil sebagai indikator keberhasilan program pendampingan. Akhir wawancara mencakup ucapan terima kasih kepada ibu hamil atas partisipasinya dalam program pendampingan ini.

Hasil penelitian, terlihat adanya peningkatan yang signifikan dalam asupan makanan, serta peningkatan berat badan dan lingkaran lengan ibu hamil setelah dilakukan intervensi. Sebelum intervensi, berat badan ibu hamil adalah 44,7 kg, sedangkan setelah intervensi meningkat menjadi 45,1 kg. Selama 7 hari pendampingan ibu hamil mengalami kenaikan berat badan sebanyak 400 gram. Demikian pula, lingkaran lengan ibu hamil juga mengalami peningkatan dari 20,9 cm menjadi 21,0 cm.

Selain itu, terjadi perubahan

dalam pola makan ibu hamil. Sebelum intervensi, ibu hamil hanya makan 2 kali sehari, sedangkan setelah intervensi frekuensi makan meningkat menjadi 3-4 kali sehari. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan dalam kesadaran dan kepatuhan ibu hamil terhadap saran-saran yang diberikan. Ibu hamil sudah mulai sarapan pagi, namun sarapannya belum begitu seimbang.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan mengalami peningkatan. Namun, asupan makan ibu hamil masih perlu ditingkatkan, terutama pada waktu sarapan. Hal ini menunjukkan pentingnya terus melakukan pemantauan dan pendampingan yang berkelanjutan dalam mendukung kesehatan ibu hamil.

KESIMPULAN

Status gizi ibu hamil masih mengalami kekurangan energi kronik dengan LiLA sebelum intervensi 20,9 cm dan setelah intervensi 21,0 cm. Asupan makan ibu hamil mengalami peningkatan, diketahui dari pencapaian kebutuhan ibu hamil yaitu energi dari 29,24% menjadi 80,13%, protein dari 28,90% menjadi 58,88%, lemak dari 26,34% menjadi 105,19%, dan

larbohidrat dari 29,70% menjadi 78,48%.

SARAN

Diharapkan ibu hamil dapat meningkatkan asupan makan dan melanjutkan penerapan edukasi yang telah diberikan sehingga ibu hamil mencapai kenaikan berat badan, asupan makan terpenuhi, pertumbuhan janin dapat berlangsung dengan baik dan bayi lahir dengan berat badan normal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak Manjilala, selaku dan pembimbing utama, Ibu Chaerunnimah, selaku pembimbing pendamping, serta Bapak Rudy Hartono, selaku penguji yang telah banyak memberi masukan pada ujian karya tulis ini. Dari lubuk hati yang paling dalam, penulis haturkan terima kasih kepada kedua orang tua saya, Bapak Sahril dan Ibu Hasnah, serta adik-adik tercinta, Udi Wahyudi, Amsyar, dan Ridwan, atas segala dukungannya, doa, motivasi, serta pengorbanan yang telah diberikan dengan penuh kasih sayang. Terima kasih khusus juga kepada sahabat-sahabat yang telah menemani dalam suka maupun duka, memberikan kebahagiaan dan semangat selama

proses perkuliahan berlangsung hingga akhir, yang tidak bisa penulis ungkapkan dengan kata-kata.

DAFTAR PUSTAKA

- Fitriana, S., Hartinah, & Friscila, I. (2024). Studi Karakteristik Pada Kejadian Ibu Hamil KEK Di Puskesmas. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1, 10–18.
- Kadmaerubun, H. S., Azis, R., & Genisa, J. (2023). Hubungan Pola Makan dan Asupan Gizi Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil. *Inhealth : Indonesian Health Journal*, 2(2), 127–138.
<https://doi.org/10.56314/inhealth.v2i2.152>
- Kemenkes. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia*.<https://drive.google.com/file/d/1SAomJxUTXwlSzsRrGJfRPxzV3ZzypaRU/view>
- Sari, I., & Sapitri, A. (2021). Pemeriksaan Status Gizi Pada Ibu Hamil Sebagai Upaya Mendeteksi Dini Kurang Energi Kronik (KEK). *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12, 16–23.
- Septiani, B. D. S., & Susilawati, F. (2022). Edukasi Pedoman Umum Gizi Seimbang Bagi Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) di Desa Batu Kuta Kecamatan Narmada Kabupaten Lombok Barat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2.

Tabel 1
Status Gizi Ibu Hamil

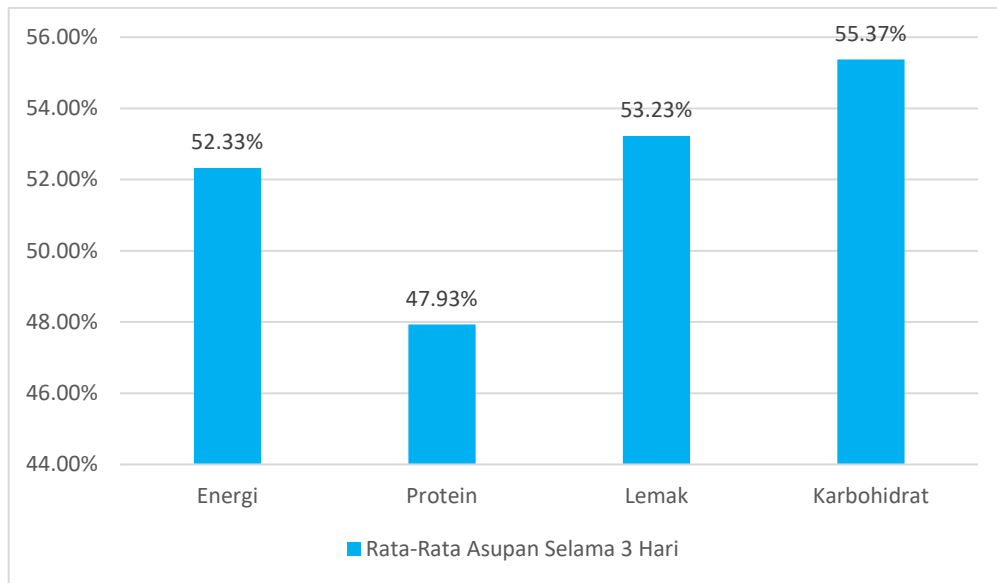
Status Gizi	LILA	Berat Badan
Sebelum	20,9 cm	44,7 kg
Setelah	21,0 cm	45,1 kg

Sumber : Data Sekunder 2024

Tabel 2
Jumlah Asupan Zat Gizi Ibu Hamil

		Asupan		
Zat gizi	Kebutuhan	Hari 1 (5 Feb 2023)	Hari 2 (8 Feb 2023)	Hari 3 (11 Feb 2023)
		Jumlah	Jumlah	Jumlah
Energi	2.364,73 kkal	691,64 kkal	1.125,80 kkal	1.895,07 kkal
Protein	107,42 gr	31,04 gr	60,17 gr	63,25 gr
Lemak	59,65 gr	15,71 gr	16,82 gr	62,74 gr
KH	349,7 gr	103,89 gr	202,58 gr	274,46 gr

Sumber : Data Sekunder 2024



Gambar 1 Rata Rata Asupan Selama 3 Hari