

Zakaria Zakaria

Manuskrip PUTRI NURUL AZKIAH-1.pdf

-  Laporan akhir Pengabmas
-  Laporan akhir Pengabmas
-  Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar

Document Details

Submission ID

trn:oid::1:3309364741

Submission Date

Aug 7, 2025, 7:15 AM GMT+7

Download Date

Aug 7, 2025, 7:17 AM GMT+7

File Name

Manuskrip_PUTRI_NURUL_AZKIAH-1.pdf

File Size

105.2 KB

7 Pages

1,476 Words

8,210 Characters

28% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text
- Cited Text
- Small Matches (less than 8 words)

Top Sources

- 24%  Internet sources
- 16%  Publications
- 17%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

- 24% Internet sources
- 16% Publications
- 17% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Student papers	Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	7%
2	Internet	prin.or.id	3%
3	Internet	ojs3.poltekkes-mks.ac.id	3%
4	Internet	journal.universitaspahlawan.ac.id	2%
5	Student papers	Universiti Teknologi Petronas	1%
6	Student papers	Institut Agama Islam Negeri Manado	1%
7	Internet	oelpha89.blogspot.com	1%
8	Internet	repository.unsri.ac.id	1%
9	Internet	123dok.com	<1%
10	Internet	repository.uhamka.ac.id	<1%
11	Internet	repository.wima.ac.id	<1%

12	Internet	files.osf.io	<1%
13	Internet	ejournal.unesa.ac.id	<1%
14	Internet	pustaka.poltekkes-pdg.ac.id	<1%
15	Internet	www.researchgate.net	<1%
16	Publication	Irma Nurbaeti, Sinta Aulia Fikriah. "RELATIONSHIP BETWEEN MICRONUTRIENT IN...	<1%
17	Student papers	Universitas Pendidikan Indonesia	<1%
18	Internet	danylastchild07.files.wordpress.com	<1%
19	Publication	Mutmainnah, Sitti Patimah, Septiyanti. "Hubungan KEK dan Wasting dengan Kej...	<1%
20	Internet	ejournal2.unipas.ac.id	<1%
21	Publication	Rossi Suparman, Ade Saprudin, Mamlukah Mamlukah. "GAMBARAN TINGKAT KEC...	<1%
22	Internet	jurnal.akbidbinahusada.ac.id	<1%
23	Internet	media.neliti.com	<1%

KASUS PENDAMPINGAN KELUARGA PADA IBU HAMIL KEKURANGAN ENERGI KRONIK DI PUSKESMAS DAYA KOTA MAKASSAR

Cases of family counseling for pregnant women with chronic energy deficiency at the daya health center makassar city

Putri Nurul Azkiah¹, Nadimin², Retno Sri Lestari³

¹Mahasiswa Prodi Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar

²Dosen Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Makassar

nurulazkiahp@gmail.com

081242329831

ABSTRACT

Chronic energi deficiency (CED) is a nutritional problem that is often experienced by pregnant women and carries the risk of causing adverse effects on the mother's health and fetal development. This study aimed determine the change in nutrient intake in pregnant women with CED after family guidance intervention at Daya Public Health Center in Makassar. This research is a descriptive case study, involving one pregnant woman with CED selected purposively. Data were collected using a 24-hour recall and food frequency questionnaire. Results showed an increase in energy intake by 34.29%, protein by 21.59%, fat by 38.58%, carbohydrate by 36.45%, as well as increased body weight and upper arm circumference (LILA). In conclusion, family guidance intervention improved nutrient intake and nutritional status of pregnant women with CED.

Keywords: dietary intake, family guidance, pregnant women, CED

ABSTRACT

Kekurangan energi kronik (KEK) adalah masalah gizi yang sering dialami oleh ibu hamil dan berisiko menimbulkan dampak buruk bagi Kesehatan ibu dan perkembangan janin.. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perubahan asupan zat gizi pada ibu hamil KEK setelah dilakukan intervensi bina keluarga di wilayah kerja Puskesmas Daya Kota Makassar. Penelitian ini merupakan studi kasus dengan pendekatan deksriptif, subjek adalah satu orang ibu hamil KEK yang dipilih secara purposive. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan recall 1x24 jam dan food frequency questionnaire. Hasil menunjukkan peningkatan asupan energi sebesar 34,29%, protein 21,59%, lemak 38,58%, karbohidrat 36,64%, serta peningkatan berat badan dan lingkaran lengan atas. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa program bina keluarga dapat meningkatkan asupan zat gizi dan status gizi ibu hamil KEK.

Kata kunci : asupan gizi, bina keluarga, ibu hamil, KEK

PENDAHULUAN

Kekurangan energi kronik (KEK) adalah salah satu permasalahan gizi yang masih banyak ditemui pada ibu hamil di Indonesia. KEK terjadi akibat ketidakseimbangan antara kebutuhan energi dan protein dengan asupan dalam waktu lama, KEK diidentifikasi melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm, dan dapat meningkatkan risiko anemia, pendarahan, bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), serta kematian pada ibu bayi.

Secara nasional, Indonesia menempati urutan keempat di Asia Tenggara dalam prevalensi angka kejadian KEK pada ibu hamil sebesar 35,5% (Lestari et al., 2023). Di provinsi Sulawesi selatan, prevalensi KEK tercatat sebesar 16,78% sedangkan di kota Makassar sebesar 13,02% (Melinda et al., 2019). KEK dipengaruhi oleh rendahnya Pendidikan, pengetahuan gizi, pendapatan, infeksi, dan jarak kehamilan yang terlalu dekat.

Program bina keluarga bertujuan memberikan edukasi gizi, pemantauan status gizi ibu hamil, serta peningkatan pola konsumsi makanan dengan melibatkan keluarga dan kader posyandu. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi perubahan asupan zat gizi pada ibu hamil KEK sebelum dan setelah pelaksanaan program bina keluarga di wilayah kota Makassar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian studi kasus pendekatan deskriptif. Tempat penelitian dilakukan di wilayah Puskesmas Daya Kota Makassar pada tanggal 15-22 Januari 2025. Subjek penelitian adalah satu orang ibu hamil yang mengalami KEK dan dipilih menggunakan Teknik purposive sampling sesuai kriteria : ibu dalam kondisi sehat, menetap di wilayah tersebut, dan bersedia menjadi responden.

Data primer dikumpulkan melalui wawancara menggunakan formulir food recall 1x24 jam dan *food frequency questionnaire* (FFQ). Intervensi bina keluarga meliputi edukasi gizi, konseling pola makan seimbang, dan pemantauan berat badan serta LILA. Pengolahan data dilakukan secara manual menggunakan table komposisi pangan (TKPI) dan disajikan secara deskriptif.

HASIL

Subjek penelitian adalah Ny. H, usia 19 tahun, dengan berat badan awal 49,7 kg dan LILA 21,5 cm. setelah dilakukan program bina keluarga, berat badan meningkat menjadi 51 kg dan LILA 21,7 cm.

Asupan zat gizi mengalami peningkatan : energi meningkat dari 756,04 kkal menjadi 1.152,96 kkal, protein dari 31,46 g menjadi 40,38 g, lemak dari 13,95 g menjadi 26,35 g, dan karbohidrat dari 126,29 g menjadi 189,56 g. Vitamin A dan kalsium juga mengalami peningkatan. Namun , vitamin C menurun sedikit karena konsumsi buah yang rendah.

Frekuensi makan menunjukkan responden mengonsumsi makanan pokok (nasi) 3 kali/ hari, lauk hewani (ikan dan telur) 1 kali/hari, sayuran seperti bayam dan kangkung 2-3 kali/minggu, dan buah-buahan seperti mangga dan semangka 2-3 kali/minggu.

PEMBAHASAN

Hasil menunjukkan adanya perbaikan asupan zat gizi setelah dilakukan program bina keluarga. Peningkatan ini didukung oleh edukasi gizi yang diberikan serta adanya pendampingan dalam pemilihan dan penyusunan menu harian. Hasil ini sejalan dengan (Yadlin & nadimin ,2022) yang menyatakan bahwa edukasi intensif dapat meningkatkan pemahaman ibu terhadap gizi dan pola makan sehat.

Peningkatan berat badan sebesar 1,3 kg dan LILA sebesar 0,2 cm mencerminkan perbaikan status gizi ibu hamil KEK. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian (Hpasari, 2022), yang menunjukkan bahwa peningkatan asupan energi dan protein setelah intervensi berdampak langsung pada status antropometri ibu hamil.

Penurunan asupan vitamin C menunjukkan pentingnya edukasi berkelanjutan tentang konsumsi buah sumber vitamin, terutama yang mudah diperoleh secara lokal. Pendampingan keluarga menjadi salah satu pendekatan efektif dalam meningkatkan asupan dan pola konsumsi harian.

KESIMPULAN

Program bina keluarga terbukti efektif dalam meningkatkan kecukupan zat gizi pada ibu hamil dengan masalah KEK. Terjadi peningkatan asupan energi, protein, lemak, karbohidrat, disertai dengan kenaikan berat badan serta ukuran LILA. Edukasi gizi dan pendampingan keluarga memberikan kontribusi positif dalam memperbaiki status gizi.

SARAN

Edukasi gizi perlu diberikan secara berkelanjutan dengan melibatkan keluarga. Konsumsi makanan bergizi, terutama buah dan sayur, harus ditingkatkan. Dinas Kesehatan disarankan untuk mengembangkan model bina keluarga sebagai program intervensi gizi rutin. Penelitian lebih lanjut dapat melibatkan lebih banyak subjek untuk validitas lebih luas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan apresiasi kepada dosen pembimbing, pihak psukesmas, serta responden yang telah bersedia ikut serta dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Damayanti, D., Pritasari, & Lestari, N. T. (2017). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Kementerian kesehatan RI.
- Iskandar, I., Rachmawati, R., Ichsan, I., & Khazanah, W. (2022). Perbaikan gizi pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK) melalui pendampingan dan pemberian makanan tambahan di wilayah kerja Puskesmas Lampisang Aceh Besar. *Jurnal PADE: Pengabdian & Edukasi*, 4(1), 34–39.
- Kemendes RI. (2015). *Kesehatan Ibu dan Anak*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lestari, D. S., Nasution, A. S., & Nauli, H. A. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kurang energi kronik (kek) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bogor Utara Tahun 2022. *PROMOTOR*, 6(3), 165–175.
- Utami, K., Setyawati, I., & Ariendha, D. S. R. (2020). Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Trimester I Berdasarkan Usia Dan jumlah kehamilan. *Jurnal Kesehatan Primer*, 5(1), 18–25.

LAMPIRAN

Tabel 1
Status Gizi Ibu Hamil KEK Awal dan Akhir

Parameter	Awal	Akhir
Berat Badan (Kg)	49.7	51
Lila (Cm)	21.5	21.7

Tabel 2
Pebandingan Kecukupan Zat Gizi Sebelum
dan Setelah Bina Keluarga

Kecukupan Zat Gizi	Asupan Sebelum	Asupan Sesudah
Energi (kilokalori)	756.04	1.152.96
Protein (gram)	31.46	40.83
Lemak (gram)	13.95	26.35
Karbohidrat (gram)	126.29	189.56
Zat besi (gram)	4.51	6.86
Vit.C (gram)	20.66	6.8
Calsium (gram)	281.1	391.5

Tabel 3
Perbandingan Persentase Kecukupan Zat Gizi
Sebelum dan Setelah Bina Keluarga

Kecukupan Zat Gizi	Asupan Sebelum	Asupan Setelah
Energi (persentase)	65.33	99.62
Protein ((persentase)	72.51	94.10
Lemak ((persentase)	43.43	82.01
Karbohidrat (persentase)	72.75	109.2

Vit. C (persentase)	24.61	8.10
Vit. A (persentase)	0.81	11.50
Zat besi (persentase)	380.9	578.4
Calcium (persentase)	105.4	146.8

Tabel 4
Pola Makan

Jenis Makanan	Frekuensi Konsumsi	Jumlah konsumsi
Makanan Pokok		
Nasi	3 kali dalam sehari	300 gr (1 centong)
Jagung	2 kali dalam seminggu	180 gr (1 bonggol)
Mie	2 kali dalam seminggu	100 gr (setara dengan satu piring)
Kentang	3 kali dalam seminggu	100 gr (setara dengan satu buah berukuran sedang)
Roti	3 kali dalam seminggu	35 gr (1 lembar)
Lauk Hewani		
Ayam	2 kali dalam seminggu	60 gr (1 ptg dada atas)
Telur	1 kali dalam sehari	60 gr (1 butir)
Ikan Segar	1 kali dalam sehari	60 gr (1 ptg sedang)
Susu	1 kali dalam sehari	200 gr (1 gelas air)
Lauk Nabati		
Tahu	2 kali dalam seminggu	80 gr (1 ptg besar)
Tempe	2 kali dalam seminggu	50 gr (1 ptg besar)
Sayuran		
Bayam	3 kali dalam seminggu	15 gr (1 sendok sayur)
Kangkung	2 kali dalam seminggu	20 gr (2 sendok makan)

Wortel	2 kali dalam seminggu	15 gr (1 potong besar)
Buah – buahan		
Pisang	2 kali dalam sebulan	20 gr (1 buah)
Jeruk	2 kali dalam sebulan	60 gr (1 buah sedang)
Semangka	2 kali dalam seminggu	100 gr (1 potong)
Mangga	3 kali dalam seminggu	250 gr (1 buah sedang)