



## Pendampingan Ibu Hamil Dalam Pencegahan Kek Di Kelurahan Bugis Kabupaten Sumbawa

<sup>1</sup> **Hamdin Hamdin**

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Stikes Griya Husada Sumbawa

<sup>2</sup> **Herni Hasifah**

<sup>2</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Stikes Griya Husada Sumbawa

Korespondensi penulis: [hamdinskm@gmail.com](mailto:hamdinskm@gmail.com)

**Abstract:** Maternal health is one of the main keys for the health of the next generation, while children's health is a future national asset (Hogan et al, 2010). Indonesia has not shown significant progress in efforts to reduce maternal and child mortality (Ministry of Health RI, 2010). One of the reasons for the high MMR is anemia in pregnancy. Pregnant women and toddlers are a vulnerable group to health problems and malnutrition. Based on the 2013 Nutrition Adequacy Rate (RDA), the purpose of this community service activity is to screen mothers with chronic energy deficiencies (KEK). The benefit of this activity is that pregnant women can find out their upper arm circumference (LILA) (SEZ status). That way pregnant women can increase their food consumption pattern to be diverse, nutritious, balanced and safe (B3A) by utilizing local food. Conclusion During pregnancy, pregnant women must meet nutritional needs for themselves and for the growth and development of the fetus because fetal nutrition depends on maternal nutrition.

**Keywords:** Pregnant women, KEK prevention

**Abstrak :** Kesehatan ibu menjadi salah satu kunci pokok bagi kesehatan generasi penerusnya, sedangkan kesehatan anak merupakan asset Negara kedepannya (Hogan et al, 2010). Indonesia tidak menunjukkan perkembangan yang cukup signifikan dalam usaha menurunkan kematian ibu dan anak (Kemenkes RI, 2010). Tingginya AKI terjadi salah satunya karena anemia dalam kehamilan. Ibu hamil dan balita merupakan kelompok rawan terhadap masalah kesehatan dan kekurangan gizi. Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) tahun 2013, Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini sebagai skrining untuk mengetahui ibu kurang energi kronis (KEK). Manfaat kegiatan ini adalah ibu hamil dapat mengetahui ukuran lingkaran lengan atas (LILA) (status KEK) mereka. Dengan begitu ibu hamil dapat meningkatkan pola konsumsi pangan menjadi beragam, bergizi,berimbang dan aman (B3A) dengan memanfaatkan pangan loka. Kesimpulan Pada masa kehamilan gizi ibu hamil harus memenuhi kebutuhan gizi untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin karena gizi janin tergantung pada gizi ibu.

**Kata kunci:** Ibu Hamil, Pencegahan KEK

## **PENDAHULUAN**

Definisi kematian ibu menurut World Health Organization (WHO) adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau yang diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera (Kemenkes RI, 2014). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menjadi salah satu yang tertinggi di kawasan Asia Tenggara. Menurut data United Nations Economic and Social for Asia and the Pacific (UNESCAP), AKI di Indonesia sebesar 220/100.000 kelahiran hidup merupakan angka kematian tertinggi keempat diantara negara-negara di Asia Tenggara. Angka tersebut lebih tinggi dari rata-rata AKI di negara-negara anggota Association South East Asia Nations (ASEAN) dan negara lainnya di Asia Tenggara (Dwicaksono dan Setiawan, 2013).

Berdasarkan SDKI 2012 angka kematian ibu di Indonesia sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan laporan kabupaten/kota, jumlah kasus kematian ibu di Provinsi NTB selama tahun 2016 adalah 92 kasus, menurun dibandingkan tahun 2015 dengan 95 kasus. Adapun kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian, yaitu perdarahan (30.3%), hipertensi dalam kehamilan (27.1%), dan infeksi (7.3%) (Kemenkes RI, 2014).

Kekurangan energi kronis masih merupakan masalah kesehatan di dunia, khususnya negara berkembang. Prevalensi ibu hamil yang mengalami KEK di Indonesia sebesar 23.4% (Kemenkes, 2013), sedangkan di Provinsi NTB sebesar 26,7%. Data Pemantauan Status Gizi (2017) mencatat ibu hamil resiko mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Nusa Tenggara Barat (NTB) adalah 17.40%. Capaian tersebut tidak sesuai dengan target yang diharapkan yaitu tidak lebih dari 15,5%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Mataram (2016), rata-rata prevalensi ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Kota Mataram yaitu 6.09% mengalami peningkatan menjadi 13.3% pada tahun 2017. Pada ibu, KEK mempengaruhi produktifitas (Shaheen & Lindholm, 2006), meningkatkan terjadi kematian dan peningkatan angka kesakitan seperti anemia, perdarahan pasca melahirkan. Terdapat berbagai macam faktor penyebab KEK, salah satu penyebabnya adalah konsumsi makan yang tidak cukup mengandung energi dan protein atau adanya gangguan kesehatan (Soekirman, 2000).

Gizi ibu hamil perlu mendapat perhatian karena sangat berpengaruh pada perkembangan janin yang dikandungnya. Pada masa kehamilan gizi ibu hamil harus memenuhi kebutuhan gizi untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin karena gizi janin tergantung pada gizi ibu, sehingga kebutuhan gizi ibu juga harus tetap terpenuhi. Asupan energi dan protein tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis

(KEK). Wanita hamil yang mengalami KEK jika Lingkar Lengan Atas (LLA) < 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yang berpotensi mengalami kematian, gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. KEK juga dapat menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu (Kemenkes RI, 2016).

### **METODE PELAKSANAAN**

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat Adapun sasaran untuk penyuluhan kesehatan tentang pencegahan KEK pada ibu hamil dan WUS, Penyuluhan ini dilakukan di Lapangan kampung bugis RT.03/RW.04. Metode yang dilakukan adalah penyuluhan dengan metode diskusi kasus, ceramah, dan tanya jawab.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pemberian penyuluhan kepada ibu hamil dan wanita usia subur (WUS) yang dilakukan di Lapangan kampung bugis RT.03/RW.04. pada hari minggu tanggal 07 mei 2023 jam 09.30. Metode yang dilakukan adalah penyuluhan dengan metode diskusi kasus, ceramah, dan tanya jawab.

Tahap evaluasi peserta menghadiri kegiatan 100%, media dan alat yang digunakan saat penyuluhan sesuai dengan rencana, sedangkan evaluasi proses waktu yang direncanakan sesuai dengan kegiatan penyuluhan. Peserta sangat antusias dan aktif bertanya. Selama kegiatan berlangsung peserta mengikuti dari awal sampai akhir kegiatan. Setelah kegiatan selesai kami dan peserta melakukan sesi foto dengan beberapa ibu-ibu, pak RT dan perwakilan dari kantor Lurah.

### **KESIMPULAN**

Gizi ibu hamil perlu mendapat perhatian karena sangat berpengaruh pada tumbuh kembang janin yang dikandungnya. Pada masa kehamilan gizi ibu hamil harus memenuhi kebutuhan gizi untuk dirinya dan untuk pertumbuhan serta perkembangan janin karena gizi janin tergantung pada gizi ibu.

### **SARAN**

Untuk ibu hamil dan wanita usia subur diperlukan waktu cukup sehingga perlu dilakukan kegiatan pendampingan lanjutan yang bersifat kontinu, oleh karena itu diharapkan kader puskesmas sebagai pendamping dapat menjalankan perannya secara terus menerus khususnya dalam membina.

#### **DAFTAR REFERENSI**

- Gibson, R.S. 2005. *Principle of Nutritional Assesment* Second Edition. New york : Oxford University Press.
- Handayani Sri, Husna Putri Halimu. 2014. *Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil*. Staf Pengajar Akademi Keperawatan Giri Satria Husada Wonogiri.Tesis. Makasar: Universitas Hasanudin.
- Kristiyanasari, Weni. 2010. *Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Lubis, Z., & Fitria, M. 2017. *Chronic Energy Malnutrition and Anemia in Pregnant Women in Medan*. *Advances in Health Sciences Research*, volume 1 (PHICo 2016), 337–340.
- Shaheen R, Lindholm L. 2006. *Quality of Life Among Pregnant Women With Chronic Energi Deficiency in Rural Bangladesh*. *Centre for Health and Population Research Health Policy*. Vol:78. Pp: 128-134.
- Supariasa, I., Bakri, B., Fajar, I.2002. *Penilaian Status Gizi, EGC*. Jakarta. United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific (UNESCAP). 2009. *What is Good Governance?*. Bangkok: Poverty Reduction Section UNESCAP.
- Venkaiah, K., et al,. 2002. *Diet and Nutritional Status of Rural Adolescents in India*. *European Journal Clinical Nutrition*, 156 (11) : 1119 – 1125.
- WHO. 2014. *World Health Statistics 2014*. Geneva, Switzerland: World Health.