

PKM Pendidikan Gizi “Isi Piringku” Pemberian Makanan Tambahan Lokal Pada Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronik

Devi Rahmayanti*¹, Mohamad Isa¹, Fitri Ayatul Azlina¹, Noor Hidayah¹, Annisa Diva Amalia¹

¹Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat,
Jl. A. Yani KM. 36 Banjarbaru, 70714

*Penulis korespondensi: devi.rahmayanti@ulm.ac.id

Received: 05 Juli 2023/ Accepted: 31 Juli 2023

Abstract

Chronic energy deficiency (CED) is one of the problems of malnutrition during pregnancy caused by an unbalanced nutritional intake that causes a long-term lack of energy. Pregnant women with nutritional and health problems have an impact on the health and safety of mothers and babies as well as the quality of the babies born. Based on epidemiological studies, BBLR babies have a 20-fold greater risk of death compared to babies born with normal weight.

Nutrition education in providing local complementary food for pregnant women and toddlers is one of the strategies in overcoming nutritional problems. The Ministry of Health of the Republic of Indonesia in 2018 has prepared Technical Guidelines for Nutrition Education in Providing Local Supplementary Foods for Pregnant Women as a reference and work guideline. Nutrition Education is the process of conveying nutrition messages that contain balanced nutrition material and "fill my plate" through outreach and demonstrations to the public. Nutrition education "Fill My Plate" Provision of Local Supplementary Food is carried out in Community Service activities, a synergy between Lambung Mangkurat University, Community Health Centers, Village/District PKK, with the target of Pregnant Women and CED. This Community Service is carried out as an effort to increase the knowledge of pregnant women about the nutritional intake of pregnant women using local ingredients owned by the Karang Intan District area.

Keywords: Chronic Energy Deficiency, Education, Nutrition.

Abstrak

Suatu kondisi dimana tidak tercukupinya energi seorang ibu hamil untuk kebutuhannya dan janinnya karena asupan yang kurang dalam jangka waktu yang lama, inilah yang disebut dengan kekurangan energi kronis (KEK). Ibu hamil dengan masalah gizi dan kesehatan berdampak pada kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi serta kualitas bayi yang dilahirkan. Berdasarkan studi epidemiologi, bayi BBLR mempunyai risiko kematian 20 kali lipat lebih besar di dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal.

Perlu upaya yang komprehensif untuk menyelesaikan pemenuhan kebutuhan gizi yang optimal pada ibu hamil, diantaranya pemanfaatan bahan lokal disertai Pendidikan gizi bagi ibu hamil dan balita. Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2018 telah menyusun Petunjuk Teknis Panduan Pengajaran Dit Dengan Pemanfaatan Bahan Lokal. Pengajaran dengan metode mencontohkan tentang diet ibu hamil merupakan suatu proses pemindahan informasi tentang nutrisi yang berguna bagi ibu hamil dengan mengedepankan prinsip lengkap dan sempurna. Metode pengajaran menggunakan alat peraga yang digunakan sehari-hari oleh ibu dan aktivitas yang sehari-hari dilaksanakan oleh ibu-ibu. Pendidikan gizi “Isi Piringku” Pemberian makanan Tambahan Lokal dilaksanakan dikegiatan Pengabdian Masyarakat, sinergi antara Universitas Lambung Mangkurat, Puskesmas, PKK Desa/ Kecamatan, dengan target sasaran Ibu Hamil dengan KEK. Pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang asupan gizi pada ibu hamil dengan menggunakan bahan lokal yang dimiliki oleh wilayah Kecamatan Karang Intan.

Kata kunci: Edukasi; ibu hamil, Kekurangan Energi Kroni

1. PENDAHULUAN

Puskesmas (PKM) merupakan ujung tombak sistem pelayanan kesehatan masyarakat tingkat dasar. Terdapat di hampir setiap Kecamatan, membawahi seperti pustu, polindes, posyandu, posbindu, dan fasyankes swasta yang ada dalam wilayah kerjanya. Sesuai dengan deklarasi Astana tahun 2018, maka fungsi PKM adalah menjalankan pelayanan kesehatan dasar (*essential health care*) yang terdiri dari *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif serta pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan (community involvement and empowerment)* (Kemenkes, 2020).

PKM Karang Intan 2, merupakan salah satu dari 2 puskesmas yang ada di wilayah Kecamatan Karang Intan, PKM mengurus 13 desa. PKM aktif menjalankan 25 pelayanan dasar. Puskesmas memiliki 22 posyandu dengan jumlah kader 110. Angka ini sesuai standar dan mengikuti arahan dari kemenkes bahwa harus selalu ditingkatkan kapasitas tenaga kader kesehatan dengan dasar Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM)(posyandu, posbindu). Selain potensi Kader Kesehatan, yang dimiliki oleh PKM adalah potensi wilayah yang kaya akan SDA khususnya perikanan dan hortikultura, yang juga telah dikembangkan masyarakat melalui budi daya.

Ibu hamil adalah seseorang yang mengalami kehamilan/mengandung dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin dengan lama kehamilan normalnya adalah 280 hari/9 bulan (Handayani, 2021). Dalam kehamilan kebutuhan asupan gizi ibu hamil merupakan hal yang sangatlah penting untuk keperluan pertumbuhan serta perkembangan janin. Asupan gizi yang baik diperlukan karena adanya peningkatan kebutuhan zat gizi untuk proses metabolik. Komponen gizi ibu hamil terbagi menjadi zat gizi makro (energi, protein, lemak, serta karbohidrat) dan zat gizi mikro ((kalsium, fosfor, dan Vitamin D), Fe (zat besi), yodium, zink, Magnesium(mg), mangan (Mn), asam folat, Vitamin E, Vitamin A, Vitamin K, Vitamin C, Vitamin-000000 B). Jika wanita hamil mengalami kurang gizi ataupun lebih maka akan menimbulkan banyak masalah semasa hamil serta berakibat terhadap kesehatan janin yang sedang dalam kandungan. Sebagian kasus gizi pada wanita hamil ialah kurang energi kronik (Kemenkes, 2017).

Kekurangan energi kronis (KEK) merupakan suatu kondisi rentan pada ibu hamil dengan indikator ukuran lingkaran lengan atas(LILA) kurang dari 23 cm. Ibu nampak kurus dan anemia, kondisi ini disebabkan karena intake nutrisi ibu yang kurang dalam jangka waktu yang lama (Aprianti, 2017). Menurut KEMENKES RI 2017, KEK adalah masalah gizi yang disebabkan karena kekurangan asupan makanan dalam waktu yang cukup lama, hitungan tahun. Kurangnya asupan energi yang berasal dari zat gizi makro maupun zat gizi mikro dilihat dari LILA, merupakan gambaran kurangnya simpanan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, dimana prosesnya dimulai dari dini selama daur kehidupan misal remaja sampai masa kehamilan (Kemenkes RI. 2017). Ibu hamil dengan KEK adalah ibu hamil dengan hasil pemeriksaan antropometri, LILA <23,5cm (Handayani, 2021). Hasil penelitian menyatakan bahwa pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, pemeriksaan kehamilan, paritas, pemberian makanan tambahan, pengetahuan tentang gizi dan penyakit infeksi merupakan kondisi-kondisi yang menjadi pencetus terjadinya KEK pada ibu hamil (Elsera, Murtana, Sawitri, dan Oktaviani, 2021).

Didapatkan hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 bahwa di Indonesia terdapat sebesar 17,3% ibu hamil mengalami KEK. Menunjukkan bahwa hanya 3 provinsi yang persentase ibu hamil KEK nya masih di atas 16%, sementara 31 provinsi lainnya sudah mencapai target yang diharapkan. Jumlah ibu hamil dengan KEK pada tahun 2020 mencapai 9,7% merupakan angka yang melebihi target yaitu sebesar 16% dari capaian nasional. Angka capaian tersebut menjadikan Indonesia mengalami kondisi ringan (< 10 %) dalam masalah Kesehatan masyarakat, berdasarkan klasifikasi WHO. (Kemenkes, 2020).

Kalimantan Selatan memiliki angka ibu hamil KEK sebesar 14 %, angka tersebut tersebar di 11 kabupaten dan 2 kota. Kabupaten Banjar merupakan salah satu kabupaten di Kalimantan Selatan dengan angka KEK 25%. Puskesmas Karang Intan 2 Kabupaten Banjar memiliki ibu hamil KEK sebanyak 2,01 % merupakan peringkat ketiga terbanyak ibu hamil dengan KEK dan telah terjadi peningkatan 40 menjadi 46 ibu hamil dengan KEK pada tahun 2020 ke 2021.

Kekurangan asupan nutrisi yang adekuat pada seorang ibu hamil akan sangat berbahaya bagi ibu hamil itu sendiri, janinnya serta anak pada tumbuh kembangnya kelak. Hal ini beresiko pada terjadi kondisi maturitas janin karena kekurangan zat pembangun sehingga janin yang dikandung mudah keguguran, tidak terbentuknya organ secara maksimal sehingga lahir dengan kondisi cacat dan sebagainya. Pada ibu sendiri beresiko terjadinya anemia, sehingga resiko komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan lebih besar. Pada anak setelah perkembangannya beresiko terjadinya keterlambatan pertumbuhan (*stunting* yang mempengaruhi kemampuan kognitif serta pertahanan terhadap penyakit infeksi). (Kemenkes RI 2017).

Berdasarkan studi epidemiologi, bayi BBLR mempunyai risiko kematian 20 kali lipat lebih besar dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Mortality bayi baru lahir pada 4 minggu awal pertamanya adalah karena BBLR. Menurut WHO dengan persentase 60-80%. Resiko kematian 20 kali lipat pada bayi dengan BBLR ketika dikonversikan terhadap bayi dengan berat badan lahir normal (Putri, A., Pratitis, A., Luthfiya, L., Wahyuni, S., & Tarmali, A. (2019). Hasi studi pendahuluan di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dan RSUD Ulin Banjarmasin di dapatkan data selama tahun 2016-2018 telah dirawat bayi rata-rata sebanyak 4597 pertahun dengan bayi yang mengalami BBLR rata-rata pertahun 9,7% dan bayi yang meninggal dengan BBLR sebanyak 6,1 %. RSUD Ulin Banjarmasin tahun 2016-2018 sebanyak 1339 BBLR rawat Inap dan BBLR yang meninggal setelah dirawat rata-rata 17 %.

Pendidikan gizi merupakan suatu langkah yang diambil oleh Kemenkes untuk meoptimalkan penyalaksanaan nutrisi yang adekuat khususnya pada ibu hamil. Penerimaan masyarakat diharapkan akan meningkat dan minimnya kendala ketika bahan lokal dijadikan sebagai bahan utama. Metode yang antraktif ditawarkan dengan melakukan demo secara langsung mulai dari persiapan sampai dengan penyajian. Pertimbangan tersebut telah tertuang dalam Petunjuk Teknis Pendidikan Gizi Dalam Pemberian Makanan Tambahan Lokal Bagi Ibu Hamil yang dikeluarkan Kemenkes tahun 2018. Petunjuk teknis tersebut sebagai acuan dan pedoman kerja bagi para pelaksana, kelompok masyarakat serta pihak terkait dalam penyelenggaraan kegiatan tersebut, kegiatan tersebut telah dilaksanakan ada 160 lokus, Kalimantan Selatan telah melaksanakan kegiatan tersebut di Kabupaten Hulu Sungai Utara.

2. METODE

Pendidikan gizi "Isi Piringku" Pemberian Makanan Tambahan Lokal di wilayah kerja PKM Karang Intan Kabupaten Banjar dilaksanakan secara sinergi oleh Perguruan tinggi, PKK Kecamatan, Puskesmas, serta kader. Kegiatan diawali dengan desiminasi untuk menyamakan persepsi mengenai teknis rangkaian kegiatan yang akan dilakukan dan memilih bahan lokal yang tersedia dalam jumlah yang cukup, terjangkau oleh masyarakat serta tepat untuk ibu hamil KEK.

Kegiatan dilanjutkan dengan simulasi oleh kader untuk kemudian diolah dari bahan lokal, persiapan, menyimpan, mengolah/memasak, menyimpan makanan matang. Makanan yang telah diolah disajikan dalam "isi piring", dibagikan ke ibu hamil dengan KEK, setelah klien menerima maka dilakukan pendidikan kesehatan tentang angka kecukupan gizi bagi ibu hamil. Ibu hamil dipersilahkan menyantap makanan. Dilakukan

evaluasi dalam bentuk pengisian kuesioner. Hasil evaluasi di olah oleh PT dan setelahnya dan dipresentasikan pada PKK Kecamatan, Puskesmas, serta kader.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pendidikan gizi “Isi Piringku” Pemberian Makanan Tambahan Lokal di wilayah kerja PKM Karang Intan 2 telah dilaksanakan pada bulan Juli 2022 bertempat di Aula PKM Karang Intan 2. Kegiatan di hadiri oleh Tim peneliti, Tim Penggerak PKK Kecamatan Karang Intan 2, pihak PKM, Kader dari Kesehatan dari desa serta ibu hamil dengan KEK. Kegiatan dapat terlaksana setelah mendapatkan ijin dari PKM Karang Intan 2.

Desiminasi awal telah dilaksanakan oleh tim peneliti, PKM dan PKK kecamatan karang Intan(Gambar 1). Desiminasi dilakukan untuk menentukan bahan lokal yang akan digunakan serta tehknis pelaksanaan pendidikan gizi isi piringku. Untuk memudahkan pelaksanaan pendidikan gizi dengan metode simulasi maka kader dibagi menjadi 5 kelompok, 1 kelompok terdiri dari 5-6 anggota. Setiap kelompok telah berdiskusi menentukan isi piringku yang akan mereka olah sesuai bahan lokal yang telah ditentukan. Waktu simulasi Pendidikan Kesehatan di tentukan dan disepakati oleh kader.



Gambar 1. Desiminasi Peneliti, PKM dan PKK Kecamatan Karang Intan

Kegiatan Pendidikan Kesehatan dilaksanakan pada 11 Juni 2022; dihadiri oleh Tim peneliti, pihak PKM Karang Intan 2, PKK Kecamatan Karang Intan serta kader gizi (Gambar 2). Kegiatan dimulai dengan sambutan dari pihak PKM Karang Intan 2 dan Ketua PKK Kecamatan. Kegiatan dipandu oleh salah seorang tim pengabdian, dilanjutkan dengan simulasi pengolahan makanan lokal. Simulasi dipandu oleh kader, mulai persiapan memasak, dan menyimpan makanan matang. Saat proses pengolahan makanan, dilakukan Pendidikan Kesehatan tentang pentingnya Antenatal Care, komponen gizi Ibu hamil. Makanan yang telah diolah disajikan dalam “isi piring”.



Gambar 2. Pelaksana Pengabdian Kegiatan PT, PKK dan Kader

“Isi Piringku” merupakan model penyajian makanan yang ideal secara jumlah, bahan untuk 1 kali makan besar. Jumlah yang diberikan sesuai dengan kebutuhan ibu hamil. Diukur dengan ukuran rumah tangga (URT) misal 1 sendok nasi, 1 sendok makan, ukuran sedang, ukuran kecil. Bahan yang digunakan adalah bahan yang memenuhi seluruh kebutuhan dari ibu hamil yang terdiri dari kebutuhan akan karbohidrat sebagai zat pembangun, kebutuhan akan zat pengatur yaitu sayur mayur dan buah, serta protein. Sumber protein yang digunakan telah dipilih ikan nila karena menjadi produk unggulan masyarakat di wilayah tersebut. Manfaat “Isi Piringku” diharapkan dapat sesuai dengan zat gizi makro dan mikro yang diperlukan ibu hamil dengan janin

Hasil olahan bahan lokal diperlihatkan langsung ke ibu, dan diberikan penjelasan/pendidikan kesehatan tentang angka kecukupan gizi bagi ibu hamil. Makanan yang telah diolah, dibagikan ke ibu dan kader untuk dikonsumsi bersama. Simulasi pemberian makanan lokal “Isi Piringku” terdiri dari komponen persiapan, pengolahan serta penyajian bahan makanan lokal (gambar 3).

Semua kader menggunakan beras sebagai sumber karbohidrat utama, hal ini dilakukan karena Kecamatan Karang Intan menjadikan beras yang diolah menjadi nasi sebagai sumber energi utama. Nasi disajikan dalam 1 porsi ukuran 200 gr (1 porsi sedang). Seratus persen responden benar dalam penggunaan sumber karbohidrat yaitu beras yang dijadikan nasi dengan porsi yang benar.

Sumber protein, yaitu sumber protein hewani, seperti daging, ayam, telur, susu, dan keju; serta sumber protein nabati seperti kacang-kacangan berupa kacang kedelai, kacang tanah, kacang hijau, kacang merah, dan kacang tolo; serta hasil olahannya seperti tempe, tahu, susu kedelai, dan oncom.



Gambar 3. Pengolahan dan Penyajian “Isi Piringku

Hasil evaluasi menunjukkan 100 % responden benar dalam penyajian ikan sebagai sumber protein hewani, ikan digoreng dengan terlebih dahulu dibersihkan dan diberi bumbu. Ikan digoreng saat minyak sudah panas, dan diangkat dengan memperhatikan tingkat kematangannya dan tidak terlalu kering. Ikan disajikan $\frac{1}{2}$ -1 potong (ukuran 40 gr). Sumber protein lain yang digunakan ibu adalah protein nabati dari tahu dan tempe. Tahu dan tempe diolah menjadi tahu dan tempe goreng, digoreng dengan tingkat kematangan sedang, disajikan dengan ukuran 50 g.

Kader telah menggunakan sayuran dan buah sebagai zat pengatur. Sayuran yang dipilih adalah sayuran segar berwarna hijau seperti bayam kampung, kangkung air, kacang panjang. Buah-buahan yang dikonsumsi merupakan buah lokal seperti pepaya, mangga, nenas. Buah disajikan langsung untuk dikonsumsi atau dibuat olahan dengan rujak. Sebanyak 100% responden benar dalam penggunaan sumber protein sayur dan buah yaitu kangkung, bayam, tongkol pisang. Terdapat 80% responden benar dalam pengolahan, ada 20% responden kurang tepat dalam pengolahan karena dimasak hingga terjadi perubahan warna/tidak hijau segar.



Gambar 4 : Isi Piringku 1 Porsi

Pelaksanaan kegiatan mengedepankan keragaman bahan pangan lokal yang digunakan oleh kader. Khususnya sayur-mayur sebagai sumber vitamin dan sumber serat. Sayuran yang digunakan adalah bayam kampung, kangkung air, tongkol pisang. Semua bahan pangan tersebut telah dipastikan merupakan produk lokal dari Kecamatan Karang Intan.

Hasil kuesioner didapatkan 100% responden menilai diperlukan makanan yang gurih, 100% responden benar menilai komponen gizi lengkap diperlukan terdiri dari nasi, ikan dan sayur. Sebanyak 100% responden menilai penting mengukur kemudah dalam

membuat, sebanyak 100% benar harus sesuai norma agama, sebanyak 100% menilai penting untuk memperhatikan selera, sebanyak 94% menilai perlu untuk mengukur keamanan dengan hanya mengandung sedikit bahan pengawet, sebanyak 100% benar dari sumber karbohidrat adalah nasi, sebanyak 100% makan hanya jika lapar saja. Responden kurang tepat dalam menjawab 2 pertanyaan: 44% responden menilai sumber protein hanya dari ikan dan daging. Sebanyak 56% responden menilai bahwa makanan harus mahal.

4. KESIMPULAN

Pengetahuan responden (Kader dan Ibu KEK) tentang pengolahan-penyajian isi piringku telah diupayakan ditingkatkan dengan hasil 100% responden mengetahui komponen lengkap gizi yang terdiri dari karbohidrat, protein, lemak dan vitamin. Responden antusias mengikuti kegiatan, tidak ada responden yang meninggalkan kegiatan pendidikan gizi sampai kegiatan berakhir.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya pada Universitas lambung Mankurat yang telah memberikan dana penelitian kepada tim pengabdian dengan Nomor : 137.31/UN8.2/AM/2022, sehingga kegiatan ini bisa berjalan dengan baik. Ucapan terimakasih juga kami sampaikan kepada Kepala Puskesmas Karang Intan 2 Kabupaten Banjar serta seluruh jajarannya serta seluruh tim peneliti sehingga kegiatan bisa terlaksana dengan sangat baik. Sumbangsih yang diberikan dalam bentuk dana, pikiran , tenaga sehingga kegiatan bisa berjalan sinergi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, F. (2019) Kehamilan, Janin, & Nutrisi. Deepublish.
- Adriani, Merryana. (2016) Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan. Prenada Media.
- Aprianti E. 2017. Gambaran kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil di puskesmas Kasihan 1 Bantul. Yogyakarta. Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta.
- Elseira, C., Murtana, A., Sawitri, E., & Oktaviani, U. S. (2021). Faktor Penyebab Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil: Study Literature. *Proceeding of The URECOL*, 985-988.
- Handayani, B S. (2021) Upaya Peningkatan Kesehatan Dan Gizi Ibu Hamil. Media Sains Indonesia, Ed 1., Hal 40-44.
- Hariyani, F., Megananda, W., & Nuryanti, S. (2020). Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Terhadap Perubahan Fisik Ibu Kek: Literature Review. *MMJ (Mahakam Midwifery Journal)*, 5(2), 107-121.
- Kemendes RI. 2017. <https://e-renggar.kemkes.go.id/file2018/e-performance/1-415366-3tahunan-262.pdf>
- <https://banjarmasin.tribunnews.com/2018/09/04/ternyata-kecamatan-karang-intan-memiliki-potensi-tinggi-di-bidang-pembudidayaan-ikan>
- <https://banjarmasin.tribunnews.com/2019/01/04/produksi-ikan-nila-dari-budidayaan-di-aranio-mulai-normal>
- Damayanti, Pritasari, Nugraheni Tri Lestari. (2017). Bahan Ajar Gizi. Gizi dalam Daur Kehidupan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profilkesehatan->

[indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf](http://ppid.kemkes.go.id/uploads/img_60e3c13edba9f.pdf) (14 Feberuari 2022)
http://ppid.kemkes.go.id/uploads/img_60e3c13edba9f.pdf(14 Feberuari 2022
Kementrian Kesehatan (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. -- Jakarta :
Kementerian Kesehatan RI. 2021
Putri, A., Pratitis, A., Luthfiya, L., Wahyuni, S., & Tarmali, A. (2019). Faktor Ibu terhadap
Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Higea Journal of Public Health Research and
Development*, 3(1), 55-62.