

## PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN BAGI IBU HAMIL DENGAN KEK DI DESA SUMPUR JAYA KECAMATAN KETAMBE

### PROVIDING SUPPLEMENTARY FOOD FOR PREGNANT WOMEN WITH KEK IN SUMPUR JAYA VILLAGE KETAMBE DISTRICT

Hasanalita<sup>1\*</sup>

<sup>1)</sup> Prodi D IV Bidan Pendidik, Fakultas Ilmu Kesehatan, Univeritas Nurul Hasanah  
\*Email korespondensi: [hasanalita.ana@gmail.com](mailto:hasanalita.ana@gmail.com)

#### Abstract

*The problem of nutritional disorders in pregnant women is a problem that needs to be addressed seriously. Pregnant women with Chronic Energy Deficiency (KEK) can have an impact on the growth and health of their babies. Deficiency of macro and micro nutrients in pregnant women and children has an impact on the quality of life. Risesdas data shows that the percentage of pregnant women who experience CED is 17.3% of all pregnant women in Indonesia. Most pregnant women who experience CED are aged 15-19 years. Data on the prevalence of pregnant women experiencing CED in Aceh province is 24.2%. The aim: of this community service is to provide education about providing additional food through empowering cadres and pregnant women who experience CED. Methods: advocacy (discussions were held with relevant village officials and cadres), atmosphere building method (providing health education and preparing health promotion media), community movement method (empowering health cadres). Results the program was implemented smoothly, the enthusiasm of the participants (mothers and cadres) who are high. This can provide support for government programs in efforts to increase mothers' awareness and knowledge about providing additional food through empowering cadres. And government efforts in nutritional education programs in providing additional food. Evaluation of the PMT program is that the distribution of PMT is not optimal, there is a lack of awareness among pregnant women to carry out health checks and additional food is not consumed by pregnant women. Conclusion through this outreach, mothers and cadres can gain useful knowledge about providing additional food.*

**Keywords:** Additional Feeding, Pregnant Women, CED

#### Abstrak

Masalah gangguan gizi pada ibu hamil merupakan masalah yang perlu ditanggulangi dengan serius. Ibu hamil dengan status Kurang Energi Kronis (KEK) dapat berdampak pada pertumbuhan dan kesehatan bayinya. Kekurangan zat gizi makro dan mikro pada Ibu hamil dan anak berdampak pada kualitas kehidupan. Data Risesdas persentase ibu hamil yang mengalami KEK adalah 17,3% dari seluruh ibu hamil di Indonesia. Sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK berusia 15-19 tahun. Data prevalensi ibu hamil yang mengalami KEK di provinsi Aceh sebesar 24,2%. Tujuan: dari pengabdian masyarakat in adalah untuk meberikan edukasi tentang pemberian makanan tambahan melalui pemberdayaan kader dan ibu hamil yang mengalami KEK. Metode advokasi (dilakukan diskusi dengan perangkat desa terkait dan kader), metode bina suasana (pemberian pendidikan kesehatan dan penyusunan media promosi kesehatan), metode gerakan masyarakat (pemberdayaan kader kesehatan). Hasil Program dilaksanakan dengan lancar, terlihat antusiasme peserta (ibu-ibu dan kader) yang tinggi. Ini dapat memberikan dukungan bagi program pemerintah dalam upaya meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan tambahan melalui pemberdayaan kader. Dan usaha pemerintah dalam program pendidikan gizi dalam pemberian makanan tambahan. Evaluasi program PMT adalah pendistribusian PMT belum optimal, kurangnya kesadaran ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dan makanan tambahan tidak dihabiskan oleh ibu hamil. Kesimpulan melalui sosialisasi ini, ibu dan kader dapat memperoleh pengetahuan yang berguna tentang pemberian makanan tambahan

**Kata kunci:** Pemberian Makanan Tambahan, Ibu Hamil, KEK



Copyright © 2023 Hippocampus: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat



## PENDAHULUAN

Masalah gangguan gizi pada ibu hamil merupakan masalah yang perlu ditanggulangi dengan serius. Ibu hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK) dapat berdampak pada pertumbuhan dan kesehatan bayinya. Kekurangan zat gizi makro dan mikro pada Ibu hamil dan anak berdampak pada kualitas kehidupan. Kebutuhan gizi akan meningkat pada masa kehamilan. Gizi yang baik pada usia 38-40 minggu kehamilan sangat penting untuk ibu dan anak. (Iskandar et al., 2022) Peningkatan kebutuhan gizi pada ibu hamil meliputi energi, zat gizi makro serta mikro untuk pertumbuhan janin, cairan ketuban, plasenta, dan peningkatan volume darah serta jaringan payudara, rahim, dan jaringan lemak. Rata-rata peningkatan berat badan pada masa kehamilan berkisar antara 11-15 kg. Pada trimester pertama kehamilan rata-rata peningkatan berat badan sebesar 1-2 kg. Pada wanita yang memiliki status gizi kurang peningkatan berat badan saat kehamilan sebesar 12-18 kg. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023)

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Data Riskesdas (2018) persentase ibu hamil yang mengalami KEK adalah 17,3% dari seluruh ibu hamil di Indonesia. Sebagian besar ibu hamil yang mengalami KEK berusia 15-19 tahun. (Kemenkes RI, 2022) Data prevalensi ibu hamil yang mengalami KEK di provinsi Aceh sebesar 24,2%. (Dinas Kesehatan Aceh, 2019)

Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil merupakan kondisi yang dialami ibu hamil karena ketidakseimbangan asupan gizi energi dan protein, sehingga zat yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Kurangnya asupan gizi pada ibu hamil selain membahayakan kesehatan ibu, juga akan berdampak pada terlambatnya pertumbuhan dan perkembangan janin. Kecukupan asupan nutrisi pada ibu hamil dilihat dari status gizi ibu hamil salah satunya dapat digambarkan dengan ukuran lingkaran lengan atas (LILA). (Mangalik et al., 2019) KEK diketahui melalui pengukuran lingkaran lengan atas (LLA) ibu hamil yang kurang dari 23,5 cm atau di bagian

pita merah LILA. Risiko KEK dapat dicegah dengan menjaga status gizi ibu hamil dengan LILA tidak kurang dari 23,5 cm. Kejadian KEK pada ibu hamil memiliki risiko terjadinya abortus, perdarahan, partus lama, infeksi, BBLR, prematur, lahir cacat, dan penyebab kematian maternal secara tidak langsung. (Juliasari & Fitria Ana, 2020)

Ibu Hamil KEK adalah ibu hamil dengan hasil pengukuran Lingkaran Lengan Atas (LiLA) lebih kecil dari 23,5 cm. Kurang Energi Kronis merupakan keadaan dimana ibu penderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu. Masa kehamilan merupakan periode penting pada 1000 hari pertama kehidupan sehingga memerlukan perhatian khusus. Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan gizi. Asupan energi dan protein yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK). Ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) juga dapat menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu serta berdampak pada meningkatnya prevalensi stunting di Indonesia. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023) Kekurangan gizi pada masa kehamilan juga dikaitkan dengan risiko terjadinya penyakit kronis pada usia dewasa, yaitu kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, *hipertensi*, *stroke*, dan *diabetes*. (Rohmah, 2020)

Pemberian makanan tambahan bertujuan untuk mengatasi gizi kurang pada bumil dengan fokus pada pemenuhan zat gizi makro maupun mikro yang diperlukan untuk mencegah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Cakupan pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK di Indonesia tahun 2020 adalah 89%. Provinsi dengan cakupan tertinggi pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK adalah Gorontalo, Bali, dan Kepulauan Riau sebesar 100,0%. Sedangkan Provinsi dengan capaian terendah adalah Papua sebesar 65,7%. (Kemenkes RI, 2022)

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal adalah makanan tambahan pangan lokal yang diberikan untuk meningkatkan status gizi pada sasaran. Ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) adalah Ibu hamil yang mempunyai Indeks Massa Tubuh pra hamil atau pada trimester 1 (< 12 minggu) sebesar < 18,5 kg/m<sup>2</sup>. Ibu hamil resiko KEK Ibu hamil yang mempunyai ukuran Lingkaran

Lengan Atas (LiLA) di bawah 23,5 cm. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023)

Makanan Tambahan (MT) Ibu Hamil adalah suplementasi gizi berupa biskuit lapis yang dibuat dengan formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral yang diberikan kepada ibu hamil, dan prioritas dengan kategori Kurang Energi Kronis (KEK) untuk mencukupi kebutuhan gizi. Pemberian makanan tambahan khususnya bagi kelompok rawan merupakan salah satu strategi suplementasi dalam mengatasi masalah gizi. Bentuk makanan tambahan untuk ibu hamil KEK menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi adalah biskuit yang mengandung protein, asam linoleat, karbohidrat, dan diperkaya dengan 11 vitamin dan 7 mineral. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018) (Santi et al., 2023)

Pendidikan gizi dalam pemberian makanan tambahan lokal bagi ibu hamil dan balita merupakan salah satu strategi dalam mengatasi masalah gizi. Berdasarkan data Survei Diet Total (SDT) tahun 2014 diketahui bahwa lebih dari separuh balita (55,7%) mempunyai asupan energi yang kurang dari Angka Kecukupan Energi (AKE) yang dianjurkan. Demikian pula pada kelompok ibu hamil baik di pedesaan maupun perkotaan lebih dari separuhnya mengalami defisit asupan energi dan protein. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023)

Hasil penelitian Sari et al., (2021) ini pengetahuan ibu hamil kekurangan energi kronik tentang pemberian makanan tambahan masih kurang, sikap ibu hamil kekurangan energi kronik dan dukungan suami terkait pemberian makanan tambahan sudah bagus, kepatuhan ibu hamil kekurangan energi kronik yang masih kurang, penerimaan ibu hamil kekurangan energi kronik terkait pemberian makanan tambahan masih kurang, penyampaian informasi ketika konseling perlu ditingkatkan lagi dengan menggunakan media digital, untuk pendistribusian pemberian makanan tambahan petugas puskesmas berkolaborasi dengan kader. (Puspitasari et al., 2021)

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan di Kecamatan Ketambe, terdapat 32 ibu hamil yang mengalami kekurangan Energi kronik yang ditandai dengan lingkaran lengan atas < 23,5 cm dan kenaikan berat badan yang

tidak sesuai usia kehamilan. Berdasarkan hasil survey tersebut maka dilakukan edukasi pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil yang mengalami KEK.

## METODE

Program pengabdian pada masyarakat ini menggunakan metode ceramah yang dilanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab dengan melibatkan sasaran ibu hamil yang mengalami KEK dan kader di Desa Sumpur Jaya Kecamatan Ketambe sejumlah 32 orang sebagai subjek pengabdian. Metode ini dinilai mampu mempermudah peserta edukasi untuk memahami materi dan bertanya terkait materi yang belum jelas. Selain itu, metode ini juga bertujuan mendukung proses tukar pikiran antara pemateri dan peserta sehingga tercapailah kesimpulan akhir atau kesan yang positif. (Pastuty et al., 2022)

### 1. Metode Advokasi

Metode yang pertama dilakukan adalah strategi advokasi yaitu dilakukan diskusi dengan perangkat desa terkait keberadaan kader kesehatan atau orang yang bertanggung jawab untuk perencanaan kegiatan promosi kesehatan.

### 2. Metode Bina Suasana

Strategi promosi kesehatan yang kedua adalah bina suasana. Metode ini dilakukan dalam 2 tahapan, yaitu tahapan pemberian pendidikan kesehatan kepada ibu hamil dengan KEK tentang pemberian makanan tambahan dan tahapan penyusunan media promosi kesehatan berupa model atau contoh makanan tambahan dan booklet tentang makanan tambahan sebagai salah satu solusi peningkatan gizi ibu hamil. Penyusunan media pendidikan kesehatan dan pelaksanaan pendidikan kesehatan merupakan upaya membuat suasana yang kondusif sehingga ibu hamil terdorong untuk menerapkan pola isi piringku untuk peningkatan gizi selama kehamilan

### 3. Metode Gerakan Masyarakat

Strategi yang ketiga adalah gerakan masyarakat. Strategi ini dilakukan melalui pemberdayaan kader kesehatan yang diharapkan nantinya dapat kembali berperan aktif sebagai motor penggerak perilaku hidup sehat

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Persiapan dilakukan dengan menyampaikan kepada mitra apa yang dilakukan, kemudian melakukan edukasi, mempersiapkan alat dan bahan yang akan digunakan, publikasi atau undangan dan administrasi. Datang ke Desa Sumur Jaya Kecamatan Ketambe untuk melakukan persiapan, menata tempat yang akan digunakan. Para kader berkumpul di tempat yang ditentukan. Kegiatan diawali dengan pembukaan acara kegiatan penyuluhan, kemudian melakukan intervensi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada Ibu hamil KEK, dan edukasi terkait masalah gizi ibu hamil dan pemenuhan gizi ibu hamil.

Pada saat penyuluhan, ibu hamil sangat antusias. Ketika melakukan penyuluhan Ibu Hamil memberikan pertanyaan, salah satu pertanyaan yang menarik adalah pertanyaan seputar menu untuk ibu hamil dan dampak KEK pada saat kelahiran. Penyuluhan juga sebagai upaya bertukar pikiran dengan mitra sehingga informasi bisa saling bertambah disertai dengan pengetahuan. Ibu hamil diberikan penyuluhan dengan tujuan adanya perubahan perilaku Ibu Hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan status gizi serta meningkatkan konsumsi makanan gizi seimbang untuk menghindari terjadinya Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dan mendapatkan penambahan berat badan dengan adanya Pemberian Makanan Tambahan (PMT).



**Gambar 1.** Pemeriksaan Ibu Hamil



**Gambar 2.** Penyuluhan Ibu Hamil

Prinsip pemberian makanan tambahan ibu hamil:

1. Berupa makanan lengkap siap santap atau kudapan yang kaya sumber protein hewani dengan memperhatikan gizi seimbang menggunakan bahan makanan segar (tanpa pengawet buatan) dan membatasi konsumsi gula, garam dan lemak (GGL)
2. Berupa makanan tambahan dan bukan pengganti makanan utama
3. MT ibu hamil diberikan selama minimal 120 hari dengan pendekatan pemberdayaan masyarakat dan penggunaan bahan lokal, pemberian MT di posyandu, Fasyankes, kelas ibu hamil atau melalui kunjungan rumah oleh kader/nakes/mitra.
4. Diberikan setiap hari dengan komposisi sedikitnya 1 kali makanan lengkap dalam seminggu dan sisanya kudapan. Makanan lengkap diberikan sebagai sarana edukasi implementasi isi piringku. Pemberian MT disertai dengan edukasi, dapat berupa demo masak, penyuluhan dan konseling. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023) (Shafiyah Zulaidah et al., 2014)

Kegiatan edukasi masalah gizi dan ibu hamil KEK

1. Konseling gizi
  - a. Memastikan peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku pada ibu hamil agar dapat menerapkan pola makan sesuai prinsip gizi seimbang sesuai kondisi dan kebutuhannya
  - b. Konseling gizi dilakukan secara individual melalui komunikasi interpersonal.
2. Penyuluhan Gizi



- a. Dilakukan di kelompok kecil bersamaan dengan pelaksanaan pemberian makanan tambahan dan dapat dilakukan bersamaan dengan jadwal posyandu atau kegiatan masyarakat.
  - b. Penyuluhan dilakukan antara 15-30 menit di posyandu atau tempat lain yang disepakati.
  - c. Penyuluhan dapat diintegrasikan dengan forum yang tersedia seperti kelas ibu hamil
  - d. Materi penyuluhan terkait dengan kebutuhan gizi, pemilihan pangan.
3. Demonstrasi masak
- a. Bertujuan ibu hamil memperoleh keterampilan dalam memilih, menyiapkan, dan mengolah makanan.
  - b. Demo masak dapat dilaksanakan agar sasaran memperoleh pengolahan tentang aspek gizi dan kesehatan ibu hamil
  - c. Peralatan memasak dan bahan makanan berbasis pangan lokal disiapkan oleh tim pelaksana.

Setelah Ibu Hamil KEK diberikan penyuluhan terkait pentingnya pencegahan KEK saat hamil, risiko yang terjadi ketika Ibu Hamil mengalami KEK, kemudian dilanjutkan dengan makan bersama PMT yang telah diberikan dan ditunggu hingga makanan habis lalu dievaluasi bila ada sisa makanan pada piring ibu hamil.

Evaluasi PMT ibu hamil KEK di Desa Sumpur Jaya Kecamatan Ketambe adalah sebagai berikut:

1. Ada beberapa ibu hamil usia kehamilan yang sudah memasuki trimester 3 ketika mengikuti program ini.
2. Kurangnya kesadaran ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dan konseling ke Puskesmas.
3. PMT tidak dihabiskan. Menurut ibu hamil yang mengikuti program ini, menu yang diberikan terlalu banyak dan ibu hamil tidak sanggup menghabiskan, dan ada beberapa diantaranya berbagi menu yang dikonsumsi bersama dengan anaknya yang juga turut ikut bersama ibu pada saat intervensi.

## KESIMPULAN

Desa Sumpur Jaya Kecamatan Ketambe masih terdapat ibu hamil dengan KEK. Salah satu cara menanggulangi masalah Ibu Hamil

KEK yang dilakukan oleh tim Nakes ialah dengan program intervensi PMT untuk ibu hamil dan edukasi terkait masalah gizi dan pemenuhan gizi ibu hamil. Pentingnya dilakukan penyuluhan dalam mencegah serta menambah pengetahuan Ibu Hamil dan keluarganya mengenai Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan Pemberian Makanan Tambahan (PTM), semakin tingginya tingkat edukasi dan penyuluhan kepada Ibu Hamil akan meningkatkan berkomitmen untuk menjalankan pemeriksaan status gizi dan kesehatan saat kehamilan dan mengonsumsi makanan gizi seimbang untuk pertumbuhan janin

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih saya ucapkan kepada kepala desa, bidan, kader kesehatan, dan ibu hamil di Desa Sumpur Jaya Kecamatan Ketambe atas dukungan dan partisipasi dalam kegiatan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Aceh. (2019). *Profil Kesehatan Aceh* (pp. 1–178).
- Iskandar, Rachmawati, Ichsan, & Khazanah, W. (2022). PERBAIKAN GIZI PADA IBU HAMIL KEKURANGAN ENERGI KRONIS ( KEK ) MELALUI PENDAMPINGAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAMPISANG ACEH BESAR. *Jurnal PADE: Pengabmas Dan Edukasi*, 2022(4), 34–39.
- Juliasari, F., & Fitria Ana, E. (2020). Pemberian makanan tambahan (pmt) dengan kenaikan berat badan ibu hamil kek. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 1(1), 27–31.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Petunjuk Teknis Pendidikan Gizi Dalam Pemberian Makanan Tambahan Lokal Bagi Ibu Hamil dan Balita*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Petunjuk Teknis Pemberian*

*Makanan (PMT) Berbahan Pangan Lokal  
Untuk Balita dan Ibu Hamil.*

- Mangalik, G., Koritelu, R. T., Wala Amah, M., Junezar, R., Peggy I.Kbarek, O., & Widi, R. (2019). PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN : STUDI KASUS PADA IBU HAMIL DENGAN KURANG ENERGI KRONIS DI PUSKESMAS. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 111–115.
- Pastuty, R., Wilma, & Asmalinda, W. (2022). *Penyuluhan Pemberian Makanan Tambahan-Pemulihan Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronis di Puskesmas Sako Kota Palembang*. 3(4), 784–790.
- Puspitasari, M., Gustina, T., Rany, N., & Zulfayeni. (2021). Pemberian Makanan Tambahan Ibu Hamil KEK Di Puskesmas Karya Wanita Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(2), 141–153.
- Rohmah, L. (2020). Program Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Hamil Kekurangan Energi. *Higeia Journal Of Public Health Research AND Development*, 4(Special 4), 812–823.
- Santi, Masrin, Murian, & Verawati. (2023). Efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan ( PMT ) berupa Biskuit Terhadap Status Gizi Ibu Hamil Kek di Wilayah Kerja Puskesmas Nambo Tahun 2022. *Jurnal Penelitian Sains Dan Kesehatan Avicenna*, 2(1), 68–75.
- Shafiyah Zulaidah, H., Kandarina, I., & Hakimi, M. (2014). Jurnal Gizi Klinik Indonesia Pengaruh pemberian makanan tambahan ( PMT ) pada ibu hamil terhadap berat lahir bayi. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 11(02), 61–71.