

PENGARUH PENDAMPINGAN GIZI TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN UKURAN LINGKAR LENGAN ATAS PADA IBU HAMIL DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NELAYAN)

Mahcica Afshokhun Nabila⁽¹⁾, Endah Mulyani⁽²⁾, Rizka Esty S⁽³⁾, Siti Mudlikah⁽⁴⁾

⁽¹⁾Program Studi Sarjana Kebidanan/Fakultas Kesehatan/Universitas Muhammadiyah Gresik Jl. Proklamasi No.54, Trate, Kec. Gresik, Kabupaten Gresik, Jawa Timur 61111

*email: mahcica29@gmail.com

ABSTRAK

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil ditandai dengan ukuran LiLA < 23,5cm, yaitu suatu kondisi dimana ibu mengalami kekurangan asupan energi. Pengukuran LILA merupakan alat cepat yang digunakan untuk memantau status gizi dan sangat berkorelasi dengan BMI. Ibu hamil dengan status gizi buruk selain berdampak pada kondisi janin yang dilahirkan juga berdampak pada proses persalinan. Penanganan KEK pada ibu hamil salah satunya dapat diatasi dengan memberikan pendidikan gizi dengan pendampingan intensif oleh petugas kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh bantuan gizi online terhadap peningkatan pengetahuan dan lingkaran lengan atas pada ibu hamil KEK. Menggunakan uji t berpasangan dengan desain penelitian eksperimen dengan pendekatan desain penelitian one group pretest-posttest. Pengambilan sampel dilakukan secara total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 20 responden. Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa angket dan pengukuran lingkaran lengan atas menggunakan pita Lila. Hasil penelitian adalah terdapat pengaruh bantuan gizi terhadap peningkatan pengetahuan dan lingkaran lengan atas ibu hamil KEK. Didapatkan dari pengetahuan sebelum dan sesudah pendampingan nilai p (0,000<0,05), dan pengukuran LILA sebelum dan sesudah pendampingan nilai p (0,034<0,05). Dari hasil penelitian ditemukan adanya pengaruh bantuan nutrisi terhadap peningkatan pengetahuan dan lingkaran lengan atas pada ibu hamil KEK.

Kata kunci : Pendampingan gizi, ibu hamil KEK

ABSTRACT

Chronic energy deficiency (KEK) in pregnant women is characterized by a LiLA size < 23.5cm, which is a condition where mothers suffer from a lack of energy intake. LILA measurement is a quick tool used to monitor nutritional status and is highly correlated with BMI. Pregnant women with poor nutritional status, apart from having an impact on the condition of the fetus being born, also have an impact on the delivery process. One of the treatments for CED in pregnant women can be overcome by providing nutritional education with intensive assistance by health workers. The aim of this research is to analyze the effect of online nutritional assistance on increasing knowledge and upper arm circumference in KEK pregnant women. Using a paired t-test with an experimental research design with a one group pretest-posttest research design approach. Sampling was carried out by total sampling with a sample size of 20 respondents. This study used a research instrument in the form of a questionnaire and measurement of upper arm circumference using a Lila tape. The results of this research are that there is an effect of nutritional assistance on increasing the knowledge and upper arm circumference of KEK pregnant women. Obtained from knowledge before and after mentoring p value (0.000<0.05), and LILA measure before and after mentoring p value (0.034<0.05). From

the research results, it was found that there was an effect of nutritional assistance on increasing knowledge and upper arm circumference in KEK pregnant women

Keywords: *Nutritional supporting, KEK pregnant women*

PENDAHULUAN

Kekurangan Energi Kronis merupakan kondisi dimana kebutuhan protein dan energi tidak terpenuhi dalam jangka waktu yang lama (Ernawati, 2018). Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil ditandai dengan ukuran LiLA < 23.5cm merupakan kondisi ibu yang menderita kekurangan asupan energi. Kekurangan energi kronis ibu hamil ialah permasalahan gizi yang disebabkan oleh pengetahuan gizi ibu, ketersediaan pangan, dan asupan gizi (Aulia et al., 2020).

Data Laporan Kinerja 2021 dari 3.249.503 memperoleh 283.833 ibu hamil dengan LILA < 23,5 cm, di Indonesia yang beresiko KEK sebesar 8,7% , Propinsi Jawa Timur beresiko KEK sebesar 9,2% (Kemenkes RI, 2021). Dan di Puskesmas Nelayan Gresik ibu hamil KEK sebesar 8,5% (Puskesmas Nelayan Gresik). Kepatuhan konsumsi gizi dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya pengetahuan ibu hamil mengenai kecukupan gizi selama hamil, sosio demografi seperti tempat tinggal, umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, keadaan ekonomi rumah tangga dan status kerawanan pangan (Legesse M, Abebe Z, 2019).

Di Indonesia banyak terjadi kasus KEK (Kekurangan Energi Kronis) terutama yang kemungkinan dapat terjadi disebabkan karena adanya ketidakseimbangan asupan gizi, sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Hal tersebut mengakibatkan pertumbuhan tubuh baik fisik ataupun mental tidak sempurna seperti yang seharusnya (Desi Rohmawati et al., 2021) Gangguan kekurangan energi kronis mempengaruhi

perkembangan janin dan dapat menyebabkan keguguran, lahir mati, kematian neonatal, kelainan bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrauterin, dan BBLR (Putri et al., 2023)

Bayi yang lahir dengan BBLR memiliki risiko kematian yang lebih tinggi, mengalami kekurangan gizi, gangguan pertumbuhan, dan gangguan perkembangan (Putri et al., 2023). Ibu yang kekurangan gizi dapat meningkatkan resiko keguguran, kematian perinatal (kematian janin antara kehamilan 22 minggu hingga 1 minggu pascalahir) dan kematian neonatal (bayi berusia 0-28 hari) (Rika Fitri Diningsih et al., 2021). Menurut penelitian keadaan ibu dengan malnutrisi atau kekurangan energi kronis akan lebih beresiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah (Endah Mulyani, 2021)

Beberapa penyebab lain yang mempengaruhi KEK pada ibu hamil ialah umur, paritas, tingkat pendidikan, status ekonomi, frekuensi antenatal care dan Pengetahuan tentang gizi ibu hamil terkait KEK (Mulyani et al., 2021). Pengetahuan ibu dapat mempengaruhi perilaku, seperti ketika mengambil suatu keputusan. Pengetahuan gizi yang dimiliki ibu adalah cara yang baik untuk memenuhi nutrisi sesuai dengan kebutuhan ibu hamil (Adfar et al., 2022). Faktor pengetahuan ibu hamil dapat mempengaruhi status gizi ibu, pengetahuan yang baik dalam memilih bahan pangan sehat dan mencukupi sesuai kebutuhan ibu hamil dapat menunjang kualitas kehamilan dalam pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan (Sabriana et al., 2022). Kurangnya pengetahuan ibu hamil seringkali menyebabkan kematian baik bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan,

atau bahkan keduanya (Suryani & Nadia, 2022).

Ukuran LILA dapat menentukan nilai status gizi ibu hamil, untuk mengetahui adanya risiko kekurangan gizi ibu hamil. Berbagai jenis pengukuran tubuh termasuk berat badan, tinggi badan, Lingkar Lengan Atas dan ketebalan lemak subkutan (Muhammad Iqbal, 2019). Memberikan edukasi dengan pendampingan oleh tenaga kesehatan merupakan salah satu upaya yang diperlukan untuk meningkatkan status gizi ibu hamil dengan KEK (Adfar et al., 2022).

Berbagai cara penatalaksanaan untuk mencegah dan mengobati KEK dalam kehamilan diantaranya berupa penambahan berat badan, pemeriksaan kadar Hb, dan pengukuran LILA sebelum atau saat hamil dan pendampingan ibu hamil (Hevriani & Sartika, 2021).

Penelitian ini bertujuan umum untuk mengetahui pengaruh pendampingan gizi online terhadap peningkatan pengetahuan dan ukuran LILA ibu hamil KEK. Serta memiliki tujuan khusus yaitu mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentang gizi sebelum dan sesudah pendampingan ibu hamil kekurangan energy kronis. Mengidentifikasi ukuran LILA antara sebelum dan sesudah pendampingan pada ibu hamil KEK, untuk mengetahui pengaruh dukungan gizi pada peningkatan pengetahuan dan kuran LILA pada ibu hamil dengan kekurangan energy kronis.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan metode kuantitatif. Desain penelitian ini menggunakan eksperimental dengan pendekatan one group pretest-posttest research design. Penelitian ini dilakukan pada 15 Desember – 15 Januari 2024 dengan memberikan pendampingan

edukasi secara online di Puskesmas Nelayan Gresik. Populasi penelitian ini subyek penelitiannya adalah ibu hamil KEK, dengan sampel ibu hamil KEK yang berjumlah 20 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik total sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kriteria inklusi yaitu ibu hamil di Puskesmas Nelayan Gresik Januari-September 2023 dan ibu hamil dengan KEK sedangkan kriteria eksklusi yaitu ibu hamil dengan penyakit penyerta seperti DM, Hipertensi, HIV/aids. Analisis univariate dilakukan untuk menggambarkan setiap variabel penelitian, termasuk pengetahuan, ukuran LILA sebelum pendampingan dan sesudah pendampingan. Analisis bivariat dilakukan untuk menghubungkan variabel bebas dengan variabel terikat. Pada penelitian ini analisis yang digunakan adalah uji paired T dengan nilai signifikan sebesar 0,05. Penelitian ini sudah sesuai dengan kode etik dengan nomor 008/KET/II.3.UMG/KEP/A/2024

Metode penelitian menjelaskan tahapan penelitian atau pengembangan yang dilakukan untuk mencapai tujuan/sasaran penelitian. Tiap tahap dijelaskan secara ringkas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di UPT Puskesmas Nelayan Gresik Jalan Gubernur Suryo nomor 33 Kelurahan Lumpur, Kecamatan Gresik, Kabupaten Gresik. Wilayah kerja Puskesmas Nelayan dengan batas Geografis sebelah utara berbatasan dengan laut Jawa, di sebelah timur berbatasan dengan wilayah kerja puskesmas alun-alun, sebelah selatan dibatasi dengan wilayah kerja puskesmas industri, dan sebelah barat berbatasan dengan wilayah kerja

puskesmas sukumulyo. Dalam penelitian ini mendapatkan data sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Responden di Puskesmas tahun 2023

No	Umur Ibu	N	%
1	<20 tahun	0	0
2	≥ 20 - ≤ 35 tahun	18	90
3	>35 tahun	2	10
	Jumlah	20	100,0

Serta data paired sample T-Test & Ukuran LILA sebelum dan sesudah pendampingan yang telah diolah dengan SPSS sebagai berikut :

Tabel 2. Sample T-Test Sebelum & Sesudah Pendampingan

No	Variabel	N	Mean± SD	Besar Perubahan	P value
1	Pengetahuan sebelum	20	76,5±18,5	11,5	0,000
	Pengetahuan sesudah	20	88±18,8		

Pada tabel 2. Dapat dilihat bahwa hasil dari uji *paired t-test* diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti H_1 diterima dan H_0 ditolak. Artinya ada perbedaan data antara pengetahuan sebelum dan sesudah pendampingan secara online menggunakan media *booklet*.

Tabel 3. Sample perbedaan ukuran LILA Ibu Hamil Sebelum & sesudah

No	Variabel	N	Mean±SD	Besar perubahan	P value
1.	Ukuran LILA sebelum	20	21,9±1,03	0,1	0,034
2.	Ukuran LILA sesudah	20	22±1,06		

Pada tabel 3. terdapat hasil uji *paired t-test* dengan nilai $p = 0,034$ ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan bahwa H_1 diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian ada perbedaan antara ukuran LILA ibu hamil sebelum dan sesudah pendampingan.

Berdasarkan penelitian ini diketahui skor pengetahuan ibu sebelum pendampingan $76,5 \pm 18,5$ dan sesudah pendampingan menjadi $88 \pm 18,8$ artinya nilai pengetahuan mengalami peningkatan sebesar 11,5.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan tentang gizi ibu hamil, meliputi kebutuhan gizi ibu hamil, pentingnya asupan PMT selama kehamilan, serta pentingnya pola makan yang seimbang dan peningkatan protein. Pemeriksaan kehamilan yang rutin ke fasilitas kesehatan mempengaruhi gizi ibu dan janin agar lebih baik dan tercukupi. Ibu memahami pengetahuan tentang gizi berkat edukasi dari tenaga pendamping yang diberikan setiap hari dalam waktu 1 minggu, dengan melakukan tanya jawab seputar materi yang di dalam booklet dan juga memberikan edukasi selama 30 menit setiap hari. Sehingga ibu lebih mengerti dan memahami apa saja gizi yang baik untuk dikonsumsi sebagai perbaikan status gizinya dan juga janinnya.

Pada penelitian ini dapat dijelaskan bahwa ukuran LILA ibu hamil sebelum pendampingan $21,9 \pm 1,03$ menjadi $22 \pm 1,06$ yang artinya ukuran LILA ibu mengalami peningkatan sebesar 0,1 cm. Pengukuran LILA ialah metode untuk mengidentifikasi adanya kekurangan energi protein (PEM) ibu hamil Ambang batas LILA ibu hamil ialah 23,5 cm apabila berada dibawah atau pada garis merah maka ibu hamil tersebut mengalami KEK.

Hasil uji statistik *paired t-test* menunjukkan nilai tingkat p ($0,000$) $> \alpha$ ($0,05$) sehingga H_1 diterima dan H_0 ditolak. Artinya, ada pengaruh pendampingan gizi online terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil KEK. Dengan pendampingan melalui *whatsapp* asupan ibu dapat terkontrol dengan adanya edukasi dari pendamping yang diulas dalam grup tersebut.

Sehingga ibu lebih memahami pesan-pesan dan juga anjuran untuk selalu menambah gizi dalam kesehariannya dengan makanan yang beragam. Pada penelitian ini didapatkan bahwa ada pengaruh pendampingan gizi online melalui *whatsapp* dengan media *booklet* pada peningkatan pengetahuan ibu hamil.

Pengetahuan ibu yang meningkat tentang gizi ini didapatkan dari tenaga pendamping yang sangat intensif dengan bantuan perantara *booklet* yang sangat membantu, karena mudah dibawa kemana saja seperti buku KIA, dan dapat membantu ibu lebih memahami tentang gizi untuk ibu hamil. Serta terdapat contoh makanan tambahan yang bisa dikonsumsi ibu hamil yang tertera dalam *booklet* tersebut. Ibu lebih memahami asupan apa saja yang dibutuhkan dan ditambahkan untuk dikonsumsi sebagai pemenuhan gizi. Sebagian besar responden berusia antara 20 hingga 35 tahun dan dalam usia tersebut termasuk dalam kategori WUS.

Dari perhitungan uji statistik diperoleh nilai derajat signifikan p (0,034) < α (0,05) maka H_1 diterima dan H_0 ditolak yang artinya bahwa terdapat pengaruh pendampingan gizi online terhadap peningkatan ukuran LILA ibu hamil KEK di Puskesmas Nelayan Gresik. Pendampingan berupa pemberian edukasi gizi online dapat meningkatkan ukuran lingkaran lengan atas pada ibu hamil KEK. Pada kejadian KEK dapat dilakukannya dukungan gizi untuk menambahkan tingkat perilaku ibu dalam mengonsumsi makanan yang bergizi serta lebih memperhatikan apa saja yang perlu dikonsumsi untuk meningkatkan status gizi ibu hamil.

Pada penelitian didapat peningkatan ukuran LILA ibu hamil 21,9 menjadi 22. Hal ini selaras dengan penelitian Tika Dwita dkk, 2022 bahwa ada peningkatan ukuran LILA dari 21,89

menjadi 22,42. Sehingga terdapat peningkatan status gizi ibu hamil KEK setelah diberikan intervensi berupa konseling gizi yang dibantu dengan media *booklet*.

Pada pendampingan *whatsapp* grup beberapa responden memerlukan pendekatan yang lebih agar bersedia aktif, terdapat 35% responden yang kurang aktif di grup *whatsapp* saat tanya jawab. Hal ini selaras dengan pendapat Siregar dan Koernawati pada tahun 2021 bahwa tenaga pendamping harus lebih ekstra saat melakukan pendekatan, dengan begitu pendampingan akan berjalan tepat sesuai sasaran. Tetapi hal tersebut dapat disiasati dengan cara melakukan *chat* pribadi dengan responden, alhasil setelah selang beberapa hari responden sedikit demi sedikit mulai aktif dalam grup *whatsapp*.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh pendampingan gizi online terhadap peningkatan pengetahuan dan ukuran lingkaran lengan atas pada ibu hamil KEK dengan nilai p value (0.000) < 0.05 pada pengetahuan ibu hamil dan p value (0.034) < 0.05 pada ukuran LILA ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Adfar, T. D. A., Nova, M., & Adriani, I. (2022). Efektivitas Pendampingan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis Terhadap Peningkatan Status Gizi. *Jurnal Pangan Kesehatan Dan Gizi Universitas Binawan*, 2(2), 37–47. <https://doi.org/10.54771/jakagi.v2i2.426>
- Aulia, I., Verawati, B., Dhilon, D. A., & Yanto, N. (2020). Hubungan Pengetahuan Gizi, Ketersediaan Pangan dan Asupan Makan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil. *Jurnal Doppler*, 4(2), 106–111.
- Desi Rohmawati et al. (2021). Faktor Faktor

- Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 4.
- Endah Mulyani, et al. (2021). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadia Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Desa Leran Kecamatan Gresik*.
- Ernawati, A. (2018). hubungan usia dan status pekerjaan ibu dengan kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil. *Jurnal Litbang*, 14 No. 1, 27–37.
- Hevriani, R., & Sartika, Y. (2021). Intervensi Pendampingan Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Dengan Pendekatan Continuity Of Midwifery Care (Comc) Sebagai Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 13(2), 310–318. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v13i2.1880>
- Kemendes RI. (2021). *Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2021. Kementerian Kesehatan RI*, 23.
- Legesse M, Abebe Z, W. H. (2019). No Title. *Binawan Student Journal (BSJ)*, 14(Chronic energy deficiency and associated factors among older population in Ethiopia: A community based study. PLoS ONE), 4.
- Muhammad Iqbal, et al. (2019). *Penilaian Status Gizi*. <http://www.penerbitsalemba.com>
- Mulyani, E., Yuliati, L., Handajani, D. O., & Putri, D. W. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Kekurangan Energi Kronik. *Surya Medika*, 16(02), 7–12. <https://journal.stikessuryaglobal.ac.id/index.php/SM/article/view/475/pdf>
- Putri, A. A., Salsabila, S., Kedokteran, F., Sultan, U., & Tirtayasa, A. (2023). *Dampak Penyakit KEK Pada Ibu Hamil*. 1(3).
- Rika Fitri Diningsih, Wiratmo, P. A., & Erika Lubis. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Gizi Terhadap Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil. *Binawan Student Journal*, 3(3), 8–15. <https://doi.org/10.54771/bsj.v3i3.327>
- Sabriana, R., Riyandani, R., & Rosmiaty, R. (2022). Pemberdayaan Ibu Hamil Melalui Peningkatan Pengetahuan tentang Pentingnya Gizi dalam Kehamilan untuk Mencegah terjadinya Anemia. *Abdimas Polsaka*, 1(1), 7–11. <https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v1i1.4>
- Suryani, S., & Nadia, N. (2022). Peran Media Video Animasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Gizi Ibu Hamil. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(1), 37–47. <https://doi.org/10.56742/nchat.v2i1.34>