

Peningkatan Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Melalui Edukasi Leaflet Nutrisi Seimbang untuk Mendukung Kehamilan Sehat

Delna Rosalina Yandari¹, Lia Arian Apriani²

¹ Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu; delnarolisa1@gmail.com

² Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu; liaarian@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received 2024-11-21

Revised 2024-11-26

Accepted 2024-12-04

ABSTRAK

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil merupakan masalah gizi signifikan yang berdampak pada risiko bayi berat lahir rendah (BBLR), stunting, dan komplikasi kehamilan. Survei Status Gizi Balita dan Ibu Hamil (SSGBI) 2022 menunjukkan prevalensi KEK di Indonesia mencapai 17,3%, dengan angka lebih tinggi di Nusa Tenggara Barat (NTB) sebesar 19,5%. Kondisi ini mendorong perlunya intervensi terfokus untuk mencegah KEK melalui edukasi gizi. Penelitian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang gizi seimbang untuk mencegah KEK. Metode pengabdian melibatkan edukasi berbasis leaflet di Desa Arjangka, Lombok Tengah, dengan peserta utama ibu hamil yang berisiko KEK. Tahapan meliputi pengumpulan data, penyusunan materi edukasi, pelaksanaan penyuluhan interaktif, dan evaluasi melalui pre-test serta post-test. Materi mencakup kebutuhan gizi ibu hamil, dampak KEK, dan pengelolaan pola makan sehat. Hasil menunjukkan peningkatan pemahaman peserta, dari 23% sebelum intervensi menjadi 85% setelah intervensi. Pendekatan interaktif seperti diskusi, simulasi penyusunan menu sehat, dan pendampingan individu oleh tenaga kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran dan keterampilan praktis peserta. Kesimpulannya, program ini berhasil meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang pencegahan KEK. Direkomendasikan untuk mengintegrasikan teknologi digital dan memperkuat kerja sama lintas sektor guna mendukung keberlanjutan program serupa di daerah lain.

Kata Kunci: Kekurangan Energi Kronis (KEK); Edukasi gizi; Leaflet.

ABSTRACT

Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women is a significant nutritional problem that has an impact on the risk of low birth weight (LBW), stunting, and pregnancy complications. The 2022 Toddler and Pregnant Women Nutritional Status Survey (SSGBI) showed that the prevalence of CED in Indonesia reached 17.3%, with a higher figure in West Nusa Tenggara (NTB) at 19.5%. This condition encourages the need for focused interventions to prevent CED through nutrition education. This study aims to increase the knowledge of pregnant women about balanced nutrition to prevent CED. The community service method involved leaflet-based education in Arjangka Village, Central Lombok, with the main participants being pregnant women at risk of CED. The stages include data collection, preparation of educational materials, implementation of interactive counseling, and evaluation through pre-tests and post-tests. The materials cover the nutritional needs of pregnant women, the impact of CED, and management of healthy eating patterns. The results showed an increase in participants'

understanding, from 23% before the intervention to 85% after the intervention. Interactive approaches such as discussions, simulations of preparing healthy menus, and individual assistance by health workers have proven effective in increasing participants' awareness and practical skills. In conclusion, this program has successfully increased pregnant women's understanding of KEK prevention. It is recommended to integrate digital technology and strengthen cross-sector collaboration to support the sustainability of similar programs in other areas.

Keywords: Chronic Energy Deficiency (CED); nutrition education; leaflet.

This is an open access article under the [CC BY](#) license.



Corresponding Author:

Delna Rosalina Yandari

Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu; delnarolisal@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Kekurangan Energi Kronis (KEK) masih menjadi masalah gizi yang signifikan di berbagai negara, termasuk Indonesia. KEK terjadi ketika ibu hamil mengalami kekurangan energi dan protein secara terus-menerus, sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan tubuh dan perkembangan janin. Dampak dari kondisi ini sangat luas, mulai dari risiko berat badan lahir rendah (BBLR) hingga stunting, yang dapat meningkatkan komplikasi saat persalinan (Antari & Nudhira, 2021).

Data WHO menunjukkan sekitar 462 juta orang di dunia mengalami malnutrisi, dengan 20% di antaranya adalah ibu hamil di negara berkembang. KEK pada ibu hamil mempengaruhi kesehatan generasi mendatang, di mana bayi yang lahir dari ibu dengan gizi buruk berisiko tinggi mengalami stunting, kelahiran prematur, atau BBLR. Penanganan KEK menjadi salah satu prioritas dalam mencapai tujuan SDGs, terutama dalam mengurangi angka kematian ibu dan meningkatkan status gizi anak (Afrida et al., 2020; Sebastian et al., 2022; Workicho et al., 2020).

Di Indonesia, Survei Status Gizi Balita dan Ibu Hamil (SSGBI) 2022 menunjukkan prevalensi KEK pada ibu hamil mencapai 17,3%, atau sekitar 2 dari 10 ibu hamil mengalami kondisi ini. Situasi ini turut menyumbang tingginya angka stunting (21,6%) dan BBLR (6,2%) di Indonesia serta mempengaruhi angka kematian ibu dan bayi yang masih menjadi masalah kesehatan nasional (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2023).

Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) memiliki prevalensi KEK dan stunting yang tinggi. Laporan Dinas Kesehatan NTB 2023 mencatat prevalensi KEK di NTB mencapai 19,5%, lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional. Faktor-faktor seperti kondisi sosial-ekonomi, akses pangan yang terbatas, dan kurangnya pengetahuan gizi menjadi penyebab utama kasus KEK (Fikri & Isnaeni, 2023).

Di Kabupaten Lombok Tengah, prevalensi KEK pada ibu hamil mencapai 21% pada 2023, menunjukkan perlunya intervensi gizi dan layanan kesehatan, terutama di wilayah

pedesaan (Rarung & Amalia, 2023). Di Puskesmas Pringgarata, sekitar 15% ibu hamil mengalami KEK pada triwulan pertama tahun 2024, yang dipicu oleh pola makan tidak seimbang, ketergantungan pada makanan pokok, serta rendahnya pemahaman gizi (Puskesmas Pringgarata, 2023).

KEK dapat dikenali melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) di bawah 23,5 cm. Faktor sosial ekonomi, rendahnya pengetahuan gizi, kebiasaan makan yang monoton, dan kondisi kesehatan ibu seperti penyakit kronis berperan dalam kejadian KEK (Prisabela et al., 2023). Pencegahan memerlukan intervensi terpadu melalui peningkatan akses pangan, edukasi gizi, dan pemantauan kesehatan.

Kondisi KEK meningkatkan risiko persalinan prematur, anemia, kelelahan kronis, serta komplikasi saat melahirkan. Bagi janin, KEK meningkatkan risiko BBLR, stunting, dan komplikasi jangka panjang seperti gangguan pernapasan dan metabolik. Bayi dari ibu dengan KEK juga rentan mengalami infeksi serta keterlambatan perkembangan motorik dan kognitif (Iskandar et al., 2022).

Tema KEK pada ibu hamil penting karena dampaknya meluas hingga pada kualitas hidup anak di masa depan. Pencegahan KEK menjadi strategi utama dalam mengurangi angka stunting dan BBLR, serta meningkatkan angka kelangsungan hidup bayi. Intervensi berbasis komunitas dan penguatan layanan kesehatan di tingkat puskesmas diharapkan dapat meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi serta mendukung pencapaian target RPJMN 2024 untuk menurunkan angka stunting dan kematian ibu.

2. METODE

Pengabdian ini dilaksanakan berdasarkan hasil kajian yang diperoleh dari Puskesmas Pringgarata. Analisis menunjukkan bahwa Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil, yang ditandai dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm, memerlukan perhatian khusus. Untuk mengatasi permasalahan ini, pengabdian dilakukan melalui program promosi kesehatan dengan pendekatan edukasi berbasis media leaflet untuk meningkatkan Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Melalui Edukasi Leaflet Nutrisi Seimbang untuk Mendukung Kehamilan Sehat

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini dilakukan beberapa langkah:

a. Pengumpulan Data dan Analisis Masalah

Data dikumpulkan dari Puskesmas Pringgarata, kemudian dilakukan analisis untuk mengidentifikasi masalah utama terkait KEK pada ibu hamil.

b. Koordinasi dengan Pihak Terkait

Koordinasi dilakukan dengan pihak Puskesmas dan tenaga medis untuk menentukan lokasi, peserta, dan jadwal kegiatan. Peserta utama adalah ibu hamil dan tokoh masyarakat dengan total 10 orang.

c. Penyusunan Materi Edukasi

Materi edukasi disusun dengan fokus pada nutrisi untuk pencegahan KEK, menggunakan media leaflet yang dirancang menarik dan informatif untuk memudahkan pemahaman peserta.

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian terdiri atas beberapa komponen:

a. Edukasi Kesehatan

Sesi edukasi dilakukan dengan metode ceramah interaktif oleh bidan pelaksana Puskesmas Pringgarata. Materi yang disampaikan mencakup kebutuhan gizi ibu hamil, dampak KEK, dan cara mencegahnya melalui pola makan sehat.

b. Penggunaan Media Leaflet

Leaflet digunakan sebagai panduan visual untuk membantu peserta memahami informasi dengan lebih baik dan dapat digunakan sebagai referensi di rumah.

3. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk menilai pemahaman peserta terhadap materi yang diberikan. Metode evaluasi mencakup Pre test dan post test. Pertanyaan pre test dan post test terkait isi materi diberikan kepada peserta untuk mengetahui tingkat pemahaman mereka. Pre test dilakukan sebelum diberikan materi dan kemudian post tes dilakukan setelah diberikan materi. Pada proses ini, dilakukan secara lisan, dan dihitung seberapa jumlah peningkatan pemahaman oleh para peserta.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian ini dilatarbelakangi oleh hasil kajian di Puskesmas Pringgarata, yang menunjukkan bahwa kasus Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil memerlukan penanganan khusus. KEK pada ibu hamil ditandai dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm, yang merupakan indikator risiko gizi buruk selama kehamilan. Kondisi ini berpotensi menghambat pertumbuhan janin, meningkatkan risiko bayi berat lahir rendah (BBLR), dan komplikasi kehamilan. Untuk menanggulangi masalah ini, dilakukan serangkaian kegiatan edukasi berbasis promosi kesehatan melalui pendekatan menggunakan media leaflet. Program ini bertujuan meningkatkan pemahaman ibu hamil terkait gizi seimbang untuk mencegah KEK dan mendukung kesehatan selama kehamilan di Desa Arjanga. Adapun tahapan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan (*pra planning*)

Tahap persiapan merupakan langkah awal yang penting untuk keberhasilan pengabdian, yang dilakukan pada tanggal 11-13 November 2024. Beberapa kegiatan yang dilakukan pada tahap ini meliputi:

a. Identifikasi Masalah dan Pengumpulan Data

Data diambil dari laporan kesehatan ibu hamil di Puskesmas Pringgarata, khususnya kasus KEK. Dari data tersebut, diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil dengan KEK

memiliki akses terbatas terhadap informasi gizi dan tidak menyadari pentingnya pola makan sehat selama kehamilan.

b. Koordinasi dengan Puskesmas dan Tenaga Kesehatan

Tim pengabdian melakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas untuk menetapkan lokasi kegiatan dan menentukan peserta. Lokasi kegiatan di Desa Arjangka dengan peserta yang terlibat meliputi 13 orang, terdiri atas ibu hamil yang teridentifikasi memiliki risiko KEK dan tokoh masyarakat untuk memperkuat dukungan sosial.

c. Penyusunan Materi Edukasi

Materi edukasi dirancang sesuai kebutuhan peserta. Fokusnya adalah memberikan informasi tentang definisi, pencegahan dan penanganan KEK. Media leaflet digunakan untuk menyampaikan informasi dengan cara yang menarik dan mudah dipahami.



Gambar 1 : Leaflet yang digunakan

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan merupakan inti dari kegiatan pengabdian pada tanggal 15 November 2024 di Desa Arjangka jam 09.30 sampai 11.30 WITA, melibatkan tiga komponen utama:

a. Sesi Peningkatan Pengetahuan ibu

Penyuluhan diberikan oleh bidan pelaksana dari Puskesmas Pringgarata. Sesi ini mencakup pemaparan tentang pentingnya gizi seimbang selama kehamilan, dampak KEK pada kesehatan ibu dan bayi, serta strategi untuk memenuhi kebutuhan energi dan protein. Materi disampaikan dengan metode ceramah interaktif, didukung oleh visualisasi melalui leaflet.

b. Pendampingan Praktis

Selain diskusi, dilakukan simulasi sederhana seperti menyusun menu makanan sehari-hari yang kaya energi dan protein, menggunakan bahan lokal yang tersedia di Desa Arjangka



Gambar 2: Penyuluhan

3. Tahap Evaluasi

Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pemahaman peserta mengenai kehamilan risiko tinggi. Sebelum kegiatan, hanya 3 dari 13 peserta (23%) yang memiliki pengetahuan memadai. Setelah kegiatan, sebanyak 11 dari 10 peserta (85%) menunjukkan peningkatan signifikan, terutama dalam memahami pencegahan KEK.

Tambahan sesi diskusi interaktif dan simulasi memberikan manfaat besar dalam membangun keterlibatan aktif peserta, sementara pendampingan individual oleh bidan memungkinkan peserta mendapatkan perhatian khusus terhadap kebutuhan spesifik mereka.

Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu pendekatan utama dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat, terutama kelompok rentan seperti ibu hamil. Berdasarkan teori Green et al. (2022) dalam model PRECEDE-PROCEED, penyuluhan bertujuan untuk membangun pengetahuan, sikap, dan perilaku sehat melalui langkah-langkah yang terstruktur dan terencana. Pendekatan interaktif, seperti penggunaan media visual berupa leaflet, poster, dan simulasi praktis, terbukti lebih efektif dibandingkan metode ceramah biasa. Hal ini karena peserta tidak hanya mendengar, tetapi juga terlibat langsung, sehingga informasi yang diberikan lebih mudah dipahami dan diingat oleh peserta (Green et al., 2022).

Edukasi berbasis kelompok yang melibatkan diskusi interaktif dan simulasi mampu meningkatkan pemahaman peserta terhadap risiko kesehatan, termasuk Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil. Pendampingan individu oleh tenaga kesehatan yang berkelanjutan juga memiliki peran penting dalam mencegah KEK, karena memungkinkan pemantauan langsung terhadap asupan gizi, kondisi fisik, dan perubahan status kesehatan ibu hamil (Fauziah et al., 2020).

Dalam pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Desa Arjangka, pendekatan ini telah diterapkan untuk mengatasi permasalahan KEK pada ibu hamil. Penyuluhan yang disertai diskusi interaktif memberikan ruang bagi ibu hamil untuk bertanya, berbagi pengalaman, dan mendapatkan solusi atas masalah gizi yang dihadapi. Simulasi praktis tentang pengolahan makanan bergizi membantu peserta memahami langkah-langkah meningkatkan asupan energi dan protein dalam keseharian mereka. Pendampingan individu

oleh bidan pelaksana turut mendukung keberhasilan program ini dengan memantau kondisi gizi ibu hamil secara berkelanjutan (Widayani et al., 2018).

KEK adalah kondisi di mana ibu hamil mengalami kekurangan energi dan protein yang ditandai dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Kondisi ini meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, seperti pertumbuhan janin terhambat (IUGR) dan bayi berat lahir rendah (BBLR). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2024 tentang Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, KEK pada ibu hamil memerlukan penanganan yang terfokus melalui deteksi dini, edukasi gizi, pendampingan oleh tenaga kesehatan, dan pemberian intervensi spesifik berupa suplemen gizi (PERMENKES, 2024).

Permenkes ini menegaskan pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin di fasilitas kesehatan untuk mendeteksi kondisi KEK sejak dini. Selain itu, edukasi tentang kebutuhan gizi, pengelolaan pola makan sehat, serta pemberian suplemen seperti tablet penambah darah menjadi langkah utama dalam mencegah dan menangani KEK. Pendekatan berbasis kelompok dan individu juga ditekankan untuk memastikan pemantauan gizi yang lebih personal (PERMENKES, 2024).

Kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Arjangka telah memenuhi prinsip-prinsip yang ditetapkan dalam Permenkes 2024. Penyuluhan berbasis leaflet memberikan informasi praktis kepada ibu hamil tentang kebutuhan gizi untuk mencegah KEK. Diskusi interaktif memperkuat pemahaman peserta dan membuka ruang untuk berbagi pengalaman, sementara simulasi pengolahan makanan bergizi membantu meningkatkan keterampilan praktis ibu hamil dalam menyusun menu sehat.

Pendampingan individu yang dilakukan oleh bidan pelaksana memastikan pemantauan LILA secara berkala, pemberian tablet penambah darah, dan pemantauan asupan makanan ibu hamil. Dengan pendekatan ini, risiko KEK dapat dikurangi, sehingga mendukung kesehatan ibu dan perkembangan janin secara optimal (Antari & Nudhira, 2021; Putu et al., 2023).

4. KESIMPULAN

Program pengabdian ini telah sejalan dengan teori Green et al., laporan Kementerian Kesehatan RI, dan Permenkes Nomor 21 Tahun 2024. Pendekatan interaktif melalui leaflet, diskusi kelompok, simulasi, dan pendampingan individu terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang KEK. Untuk meningkatkan keberhasilan program ini, direkomendasikan penggunaan teknologi seperti aplikasi mobile untuk pemantauan gizi, serta perluasan kerja sama lintas sektor dengan organisasi lokal untuk mendukung ketersediaan bahan pangan bergizi. Dengan hasil yang dicapai, pendekatan ini dapat menjadi model bagi wilayah lain dengan penyesuaian terhadap sumber daya lokal dan kebutuhan spesifik masyarakat.

REFERENCES

- Afrida, B. R., Antari, G. Y., Annisa, N. H., & Aryani, N. P. (2020). Relationship Between Age of a term Pregnant Women and Infant Birth Weight: A cross Sectional Study at Maternal Clinic Ambacang Public Health Center, Padang City. *Internasional Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(1), 1091–1095. <https://doi.org/10.37200/IJPR/V24SP1/PR201255>
- Antari, G. Y., & Nudhira, U. (2021). Analisis Faktor Risiko Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 1(3), 85–91. <https://doi.org/10.53770/amhj.v1i3.52>
- Badan Pusat Statistik Indonesia. (2023). *Laju Pertumbuhan Penduduk Indonesia*.
- Fauziah, F., Rahmawati, R., Imaroh, U., & Yulianti, Y. (2020). Upaya Meningkatkan Kesehatan Ibu Hamil Dan Janinnya Dengan Pendampingan Kelas Ibu Hamil Di Puskesmas Sidomulyo Samarinda. *Jurnal Abdimas Kesehatan Perintis*, 2(1), 8–12. <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/JAKP/article/view/429>
- Fikri, L. H., & Isnaeni, W. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2022*.
- Green, L. ., Gielen, A. ., Ottoson, J. ., Peterson, D. ., & Kreuter, M. . (2022). *Health Program Planning, Implementation, and Evaluation: Creating Behavioral, Environmental and Policy Change*. Johns Hopkins University Press.
- Iskandar, I., Rachmawati, R., Ichsan, I., & 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: Pengabdian & Edukasi*, 4(1), 34. <https://doi.org/10.30867/pade.v4i1.900>
- PERMENKES. (2024). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024*.
- Prisabela, M., Nadhiroh, S. R., & Isaura, E. R. (2023). Karakteristik Ibu Hamil Kurang Energi Kronis di Puskesmas Gesang, Lumajang Tahun 2020: Analisis Deskriptif. *Media Gizi Kesmas*, 12(2), 643–648. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i2.2023.643-648>
- Puskesmas Pringgarata. (2023). *Register Ibu Hamil*. Puskesmas Pringgarata.
- Putu, L., Yuliasuti, S., Permatasari, G., & Antari, G. Y. (2023). *Edukasi Tablet Tambah Darah Selama Kehamilan Di Puskesmas Kecamatan Sumbawa Unit II*. 3(1).
- Rarung, W., & Amalia, E. (2023). STATISTIK DAERAH Kabupaten LOMBOK TENGAH 2023. In *Jurnal Sains dan Seni ITS* (Vol. 6, Issue 1). Badan Pusat Statistik Kabupaten Lombok Tengah. <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf%0Ahttp://fiskal.kemenkeu.go.id/ejournal%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006%0Ahttps://doi.org/10.1>
- Sebastian, F. M. G., Mercado, W. A., Rondaris, M. V. A., Regal, M. A. S., & Gemira, E. C. (2022). Strengthening Nutrition Knowledge of Pregnant Women Through Nutrition Education During Public Health Emergencies. *Journal of Medicine, University of Santo Tomas*, 6(1), 906–915. <https://doi.org/10.35460/2546-1621.2021-0091>
- Widayani, S., Triatma, B., & Sugeng, B. (2018). *Seminar Nasional Penyuluhan Gizi Dan Pemberian Ketrampilan Kreasi Nugget Bergizi Kepada Ibu Balita Untuk Mencegah Kejadian Stunting Di*

Wilayah Gunungpati. Seminar Nasional Kolaborasi Pengabdian Pada Masyarakat.

Workicho, A., Belachew, T., Argaw, A., Roba, A., Ghosh, S., Kershaw, M., Lachat, C., & Kolsteren, P. (2020). Maternal nutritional status mediates the association between maternal age and birth outcomes. *Maternal and Child Nutrition*, 16(4), 1–8. <https://doi.org/10.1111/mcn.13015>