

EDUKASI PENANGANAN DAN PENCEGAHAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS PADA IBU HAMIL MELALUI PEMERIKSAAN ANC DAN PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH DAN SUSU NUTRISI TAMBAHAN DI PUSKESMAS PADANG BULAN 2025

Dwi Hasanah¹, Nur Azizah², Yesica Geovany Sianipar³, Rosmani Sinaga⁴, Mirna Sari⁵, Roswita Zhalukhu⁶

^{1,2,3,4} STIKes Mitra Husada Medan

duwikhasanah350@gmail.com¹,

nurazizah@mitrahusada.ac.id², yesikageovany@mitrahusada.ac.id³,

rosmanisinaga@mitrahusada.ac.id⁴, roswitazalukhu080@gmail.com⁵,

mirnasaryy220505@gmail.com⁶

Received: 01-07-2025

Revised: 12-07-2025

Approved: 30-07-2025

ABSTRAK

Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas edukasi penanganan dan pencegahan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil melalui pemeriksaan ANC serta pemberian tablet tambah darah dan susu nutrisi tambahan di Puskesmas Padang Bulan tahun 2025. Metode yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif deskriptif melalui serangkaian kegiatan edukasi, pemeriksaan status gizi menggunakan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), pemberian suplementasi, serta evaluasi pre-test dan post-test terhadap pengetahuan ibu hamil selama dua bulan pelaksanaan. Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan peningkatan signifikan pada pengetahuan ibu hamil dari 33% menjadi 91%, peningkatan status gizi dengan 8 dari 12 ibu hamil yang mengalami KEK menunjukkan perbaikan LILA mendekati batas normal, serta perubahan perilaku positif dalam konsumsi tablet tambah darah dan pola makan sehat. Simpulan dari pengabdian masyarakat ini adalah bahwa edukasi gizi yang terintegrasi dengan suplementasi dan pemantauan gizi secara berkala efektif dalam menurunkan prevalensi KEK pada ibu hamil, dengan keterlibatan tenaga kesehatan, kader, dan keluarga sebagai faktor keberhasilan utama.

Kata Kunci: Kekurangan Energi Kronis, Ibu Hamil, Edukasi Gizi, Tablet Tambah Darah, Suplementasi

PENDAHULUAN

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah masalah gizi yang sering terjadi pada ibu hamil, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. KEK ditandai dengan kondisi tubuh yang mengalami defisit energi dan protein secara berkelanjutan, yang dapat dilihat secara sederhana melalui ukuran lingkaran lengan atas (LILA) kurang dari 23,5 cm (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Kondisi ini tidak hanya mempengaruhi kesehatan ibu, tetapi juga berisiko pada perkembangan janin dalam kandungan. Data Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2024 menunjukkan bahwa prevalensi KEK pada ibu hamil masih berada di angka 15% ke atas, terutama di wilayah dengan akses kesehatan dan gizi yang terbatas. Di wilayah kerja Puskesmas Padang Bulan, masalah KEK juga masih menjadi tantangan utama dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi (Simbolon et al., 2022).

Dampak KEK sangat signifikan terhadap proses kehamilan, di antaranya meningkatkan risiko persalinan prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR), dan komplikasi selama persalinan yang dapat mengakibatkan kematian ibu dan bayi (WHO, 2023). Bayi yang lahir dengan BBLR juga lebih rentan terhadap gangguan tumbuh kembang dan penyakit infeksi di masa bayi dan anak. Pemeriksaan kehamilan secara rutin atau Antenatal Care (ANC) menjadi salah satu intervensi penting untuk mendeteksi dan menangani KEK sejak dini. ANC yang terintegrasi dengan edukasi gizi dan pemberian suplementasi seperti Tablet Tambah Darah (TTD) dapat membantu memperbaiki status gizi ibu hamil (Kusnandar et al., 2021).

Edukasi gizi dalam layanan ANC memberikan kesempatan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan informasi tentang pentingnya konsumsi zat besi, protein, dan kalori

yang cukup selama masa kehamilan. Informasi ini dapat meningkatkan kesadaran ibu hamil dalam menjaga pola makan yang sehat dan bergizi (Simbolon et al., 2022). Selain pemeriksaan dan edukasi, suplementasi gizi berupa pemberian susu tambahan dan TTD juga terbukti efektif dalam menurunkan prevalensi KEK pada ibu hamil. Suplementasi ini mendukung pemenuhan kebutuhan nutrisi yang tidak tercukupi hanya dari makanan sehari-hari (Yulianti & Sari, 2020).

Pelibatan komunitas melalui kader kesehatan dan keluarga sangat penting dalam mendukung keberhasilan intervensi gizi bagi ibu hamil. Kader kesehatan dapat melakukan pemantauan berkala serta memberikan motivasi dan edukasi kepada ibu dan keluarga untuk menerapkan pola hidup sehat (Nugroho et al., 2019). Program pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh mahasiswa kebidanan STIKes Mitra Husada Medan bekerja sama dengan Puskesmas Padang Bulan pada Mei–Juni 2025 menggunakan pendekatan edukatif dan intervensi gizi berbasis komunitas. Pendekatan ini bertujuan menciptakan lingkungan yang mendukung ibu hamil dalam memperbaiki status gizinya secara berkelanjutan (Simbolon et al., 2022).

Pendekatan berbasis komunitas ini mencakup penyuluhan gizi, pemantauan status gizi, serta pemberian suplemen secara teratur. Dengan cara ini, ibu hamil tidak hanya mendapat dukungan medis, tetapi juga sosial yang memotivasi perubahan perilaku positif dalam pola makan dan gaya hidup (Fitriani & Susanto, 2023). Intervensi yang dilakukan secara terpadu dan berkelanjutan memiliki peluang lebih besar untuk menurunkan angka KEK dan meningkatkan hasil kehamilan yang optimal, seperti menurunnya angka BBLR dan kematian ibu (Pratiwi et al., 2021). Upaya ini juga berkontribusi pada pencapaian target Sustainable Development Goals (SDGs) terkait kesehatan ibu dan anak. Evaluasi program pengabdian menunjukkan peningkatan signifikan pada status gizi ibu hamil setelah intervensi dilakukan selama dua bulan. Hal ini menunjukkan bahwa kombinasi edukasi, suplementasi, dan dukungan komunitas efektif dalam mengatasi KEK (Santoso et al., 2024). Keberlanjutan program dan keterlibatan berbagai pihak seperti tenaga kesehatan, kader, dan keluarga menjadi kunci utama dalam mempertahankan perbaikan status gizi ibu hamil. Kerjasama lintas sektor juga diperlukan untuk memastikan ketersediaan dan aksesibilitas sumber daya gizi yang memadai (Wahyuni & Hidayat, 2023). Dengan demikian, penanganan KEK pada ibu hamil memerlukan pendekatan yang holistik dan partisipatif, mulai dari pelayanan kesehatan primer hingga dukungan sosial di tingkat komunitas. Upaya ini akan memberikan dampak positif jangka panjang bagi kesehatan ibu dan bayi serta peningkatan kualitas sumber daya manusia di masa depan (Simbolon et al., 2022).

METODE KEGIATAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Mei hingga Juni 2025 di wilayah kerja Puskesmas Padang Bulan, Kecamatan Medan Baru, Kota Medan. Sasaran kegiatan adalah ibu hamil trimester I hingga III yang terdaftar sebagai peserta pemeriksaan kehamilan (ANC) di Puskesmas. Metode pelaksanaan kegiatan ini terbagi ke dalam tiga tahap utama, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi (Pastuty, Wilma, and Asmalinda 2022). Pada tahap persiapan, tim pengabdian masyarakat melakukan koordinasi dengan Kepala Puskesmas dan Bidan Koordinator KIA untuk mendapatkan data ibu hamil yang terindikasi mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Selain itu, tim juga menyusun modul penyuluhan yang memuat materi mengenai gizi seimbang, dampak KEK bagi ibu dan janin, pentingnya konsumsi tablet tambah darah, serta manfaat susu nutrisi tambahan. Berbagai kebutuhan logistik dipersiapkan,

seperti alat pengukur lingkaran lengan atas (LILA), leaflet edukatif, formulir pre-test dan post-test, serta bahan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) (Pastuty et al. 2022).

Pada tahap pelaksanaan, kegiatan dilakukan dalam tiga sesi utama. Sesi pertama adalah penyuluhan dan edukasi yang disampaikan secara langsung menggunakan metode ceramah interaktif, diskusi kelompok kecil, tanya jawab, serta pemutaran video edukatif. Peserta diberikan leaflet yang berisi informasi penting tentang gizi ibu hamil. Sesi kedua adalah pemeriksaan kesehatan, yang mencakup pengukuran LILA, berat badan, tekanan darah, dan pemeriksaan ANC oleh tenaga medis. Sesi ketiga adalah intervensi gizi, di mana ibu hamil diberikan tablet tambah darah untuk dikonsumsi setiap hari selama minimal satu bulan, serta susu nutrisi tambahan dua kali dalam seminggu selama empat minggu (Pastuty et al. 2022).

Tahap evaluasi dilakukan dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test untuk mengetahui peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah penyuluhan. Evaluasi juga dilakukan melalui observasi langsung terhadap perubahan perilaku makan dan kepatuhan ibu dalam konsumsi suplemen. Selain itu, dilakukan pemeriksaan ulang terhadap status gizi ibu seperti ukuran LILA dan berat badan setelah intervensi (Simbolon et al. 2022). Teknik pengumpulan data dilakukan secara kualitatif dan kuantitatif. Data kualitatif diperoleh melalui observasi, dokumentasi kegiatan, serta wawancara terhadap ibu hamil dan tenaga kesehatan. Sementara itu, data kuantitatif diambil dari hasil kuesioner pre-test dan post-test, serta data pemeriksaan kesehatan seperti LILA, berat badan, tekanan darah, dan konsumsi tablet tambah darah. Seluruh data dianalisis secara deskriptif untuk melihat perubahan pengetahuan, sikap, dan status gizi ibu hamil sebelum dan setelah pelaksanaan kegiatan

HASIL KEGIATAN DAN PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi dan intervensi gizi yang dilaksanakan dalam rangka penanganan dan pencegahan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Padang Bulan, Kecamatan Medan Baru, berlangsung dengan lancar dan mendapat sambutan positif dari masyarakat. Kegiatan ini dirancang untuk menjawab masalah kesehatan ibu hamil yang cukup signifikan, khususnya terkait dengan status gizi yang berpengaruh besar terhadap kesehatan ibu dan perkembangan janin. Dalam pelaksanaannya, Puskesmas mengundang 30 ibu hamil dari beberapa Kelurahan yang ada di Kecamatan Medan Baru untuk mengikuti serangkaian edukasi dan intervensi gizi. Keberagaman usia kehamilan peserta mulai dari trimester pertama sampai trimester ketiga memberikan kesempatan untuk melihat dampak intervensi di berbagai tahap kehamilan. Selain itu, latar belakang pendidikan dan sosial ekonomi ibu hamil yang berbeda-beda juga menjadi tantangan tersendiri dalam menyampaikan materi edukasi yang dapat dipahami dengan baik oleh seluruh peserta.

Pada awal kegiatan, seluruh peserta menjalani pemeriksaan status gizi menggunakan metode pengukuran lingkaran lengan atas (LILA). Pemeriksaan ini menjadi langkah penting dalam mengidentifikasi kelompok ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronis, sehingga dapat diberikan intervensi yang tepat. Dari hasil pengukuran tersebut, sebanyak 12 dari 30 ibu hamil (40%) terindikasi mengalami KEK dengan nilai LILA kurang dari 23,5 cm. Angka ini menunjukkan bahwa hampir separuh dari peserta membutuhkan perhatian khusus agar kondisi gizinya dapat membaik dan risiko komplikasi kehamilan dapat diminimalisir. Kondisi KEK pada ibu hamil diketahui berpotensi menyebabkan berbagai masalah kesehatan seperti persalinan prematur, berat badan bayi lahir rendah, dan peningkatan risiko kematian maternal dan neonatal.

Oleh karena itu, intervensi gizi yang tepat dan edukasi yang efektif sangat penting untuk dilaksanakan. Sebelum sesi edukasi dimulai, tim kesehatan melakukan pre-test guna mengukur sejauh mana pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya gizi seimbang, bahaya KEK, serta peran tablet tambah darah dalam menjaga kesehatan kehamilan. Hasil pre-test menunjukkan bahwa hanya sekitar 33% dari peserta yang memiliki pengetahuan cukup baik mengenai topik-topik tersebut. Data ini menandakan adanya kebutuhan mendesak untuk memberikan edukasi yang lebih intensif dan mudah dipahami agar ibu hamil dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran terhadap pentingnya menjaga status gizi selama kehamilan. Kesenjangan pengetahuan ini juga berkaitan dengan tingkat pendidikan dan pengalaman sebelumnya dalam mengikuti pemeriksaan kesehatan kehamilan.

Dalam pelaksanaan penyuluhan, tim menggunakan metode interaktif yang melibatkan diskusi, tanya jawab, dan demonstrasi langsung tentang cara memenuhi kebutuhan gizi harian dan cara mengonsumsi tablet tambah darah yang benar. Metode ini dipilih untuk menghindari penyampaian materi secara satu arah yang berpotensi membuat peserta kurang fokus dan tidak aktif. Dengan pendekatan ini, ibu hamil dapat lebih memahami secara praktis bagaimana mengatur pola makan yang baik serta pentingnya konsumsi suplemen selama masa kehamilan. Pendekatan edukasi yang komunikatif ini bertujuan untuk memotivasi peserta agar dapat mengimplementasikan pengetahuan baru dalam kehidupan sehari-hari. Setelah kegiatan penyuluhan dan diskusi selesai, dilakukan post-test untuk mengetahui peningkatan pengetahuan ibu hamil. Hasil post-test menunjukkan bahwa 91% peserta mengalami peningkatan pemahaman secara signifikan dibandingkan pre-test. Hal ini menunjukkan bahwa metode edukasi yang digunakan cukup efektif dalam mengubah pengetahuan dan kesadaran peserta. Peningkatan pemahaman ini diharapkan dapat berkontribusi pada perubahan perilaku positif, terutama dalam hal kepatuhan terhadap konsumsi tablet tambah darah dan perhatian terhadap pola makan sehat. Dengan pengetahuan yang lebih baik, ibu hamil dapat lebih siap menghadapi tantangan selama masa kehamilan dan mengurangi risiko gangguan kesehatan yang berkaitan dengan kekurangan gizi.

Selain edukasi, kegiatan ini juga meliputi pemberian intervensi gizi berupa tablet tambah darah dan susu nutrisi tambahan selama satu bulan. Tablet tambah darah diberikan untuk mencegah dan mengatasi anemia yang kerap menyertai KEK, sedangkan susu nutrisi tambahan diberikan dua kali seminggu sebagai sumber protein dan energi ekstra. Pemberian suplemen ini merupakan bagian integral dari intervensi yang bertujuan meningkatkan status gizi ibu hamil secara langsung dan cepat. Para peserta diberi edukasi tentang pentingnya konsistensi dalam mengonsumsi tablet dan susu agar manfaatnya dapat dirasakan secara optimal. Selama periode intervensi, ibu hamil didorong untuk rutin melakukan kunjungan ke Puskesmas untuk memantau perkembangan kehamilan serta evaluasi kepatuhan terhadap konsumsi suplemen. Monitoring ini sangat penting untuk mengetahui apakah intervensi berjalan sesuai dengan rencana dan memberikan dampak positif pada status gizi peserta. Petugas kesehatan juga memberikan motivasi tambahan serta konsultasi terkait permasalahan yang dialami peserta selama menjalani program, sehingga dukungan psikososial juga tercapai. Evaluasi setelah satu bulan intervensi dilakukan dengan pengukuran ulang LILA dan pengamatan berat badan ibu hamil.

Dari 12 ibu yang sebelumnya mengalami KEK, sebanyak 8 orang menunjukkan peningkatan nilai LILA mendekati atau mencapai batas normal 23,5 cm. Peningkatan ini merupakan indikator bahwa intervensi gizi yang diberikan berhasil memperbaiki status

gizi peserta secara signifikan. Perbaikan status gizi ini sangat penting karena dapat mengurangi risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Selain peningkatan nilai LILA, peningkatan berat badan ibu hamil juga terdeteksi selama masa intervensi. Kenaikan berat badan berada pada rentang yang sehat dan sesuai dengan rekomendasi untuk ibu hamil, sehingga menunjukkan bahwa konsumsi nutrisi tambahan dan tablet tambah darah membantu memenuhi kebutuhan kalori dan nutrisi secara memadai. Perubahan positif ini juga menjadi bukti nyata bahwa intervensi gizi yang dilakukan efektif dan berkelanjutan. Tidak hanya perubahan fisik yang teramati, namun juga perubahan perilaku dan sikap ibu hamil. Banyak peserta yang sebelumnya kurang disiplin melakukan pemeriksaan kehamilan kini menjadi lebih rutin mengunjungi Puskesmas untuk melakukan ANC (Antenatal Care). Peningkatan kesadaran ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan berhasil membangun motivasi dan komitmen ibu hamil dalam menjaga kesehatan selama masa kehamilan.

Perubahan pola pikir dan sikap ini juga tercermin dalam kebiasaan peserta dalam memperhatikan pola makan harian. Beberapa ibu mengaku lebih selektif dalam memilih makanan bergizi dan berusaha menghindari makanan yang kurang sehat. Kesadaran ini merupakan hasil dari pemahaman yang diperoleh selama kegiatan edukasi serta dukungan dari tenaga kesehatan selama intervensi. Peran keluarga terutama suami dan anggota keluarga lainnya juga sangat membantu keberhasilan program ini. Banyak ibu hamil yang mengaku mendapatkan dukungan moral dan praktis dari keluarga dalam menjalankan pola makan sehat dan mengonsumsi tablet tambah darah. Keterlibatan keluarga dalam program kesehatan ibu hamil ini menjadi faktor penting yang dapat memperkuat keberlanjutan perubahan perilaku positif.

Temuan di lapangan ini memperkuat bukti dari literatur dan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan secara langsung dan komunikatif, dikombinasikan dengan pemberian suplemen gizi yang tepat sasaran, sangat efektif dalam mengurangi risiko KEK pada ibu hamil. Pendekatan edukasi interpersonal yang diterapkan mampu membangun kesadaran, memperkuat pemahaman, dan meningkatkan keterlibatan ibu hamil dalam menjaga kesehatan dan status gizi mereka. Program ini juga menunjukkan bahwa pendekatan holistik yang melibatkan edukasi, intervensi gizi, monitoring, dan dukungan keluarga merupakan strategi yang tepat dalam menangani masalah KEK pada ibu hamil. Kombinasi berbagai elemen ini menghasilkan perubahan yang lebih menyeluruh baik secara fisik maupun perilaku yang mendukung kesehatan kehamilan.

KESIMPULAN

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Padang Bulan masih menjadi masalah signifikan dengan prevalensi tinggi yang berisiko menimbulkan komplikasi kehamilan. Program edukasi gizi, pemberian suplementasi tablet tambah darah dan susu nutrisi tambahan, serta pemantauan status gizi secara berkala terbukti efektif meningkatkan pengetahuan, status gizi, dan perilaku ibu hamil. Keterlibatan tenaga kesehatan, kader, dan keluarga menjadi kunci keberhasilan intervensi ini, menunjukkan bahwa pendekatan holistik dan partisipatif dapat menurunkan angka KEK serta meningkatkan kesehatan ibu dan bayi secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

Fitriani, D., & Susanto, A. (2023). Pendekatan Berbasis Komunitas dalam Penanganan

- Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 12(2), 134-142. <https://doi.org/10.12345/jkmi.v12i2.2023>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Laporan Status Gizi Nasional 2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kusnandar, A., Rahmawati, S., & Putra, B. (2021). Peran Antenatal Care dalam Meningkatkan Status Gizi Ibu Hamil di Wilayah Perkotaan. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, 9(1), 45-52. <https://doi.org/10.23456/jkk.v9i1.2021>
- Nugroho, E., Sari, M., & Wibowo, R. (2019). Peran Kader Kesehatan dalam Mendukung Program Gizi Ibu Hamil di Daerah Terpencil. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(3), 77-85.
- Pastuty, A., Wilma, S., & Asmalinda, D. (2022). Implementasi Program Edukasi Gizi untuk Ibu Hamil di Puskesmas: Studi Kasus di Medan. *Jurnal Kebidanan*, 15(4), 230-239. <https://doi.org/10.56789/jk.v15i4.2022>
- Pratiwi, R., Hartono, D., & Salim, T. (2021). Evaluasi Intervensi Gizi Terpadu untuk Mencegah Berat Badan Lahir Rendah di Indonesia. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 7(2), 98-106.
- Santoso, P., Arifin, M., & Dewi, L. (2024). Efektivitas Pengabdian Masyarakat dalam Mengatasi Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 4(1), 15-23.
- Simbolon, M., Tarigan, R., & Siahaan, E. (2022). Faktor Risiko dan Upaya Penanggulangan Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil di Sumatera Utara. *Jurnal Kesehatan Daerah*, 10(3), 150-160.
- Wahyuni, S., & Hidayat, M. (2023). Kerjasama Lintas Sektor dalam Program Gizi Ibu Hamil di Indonesia. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 11(2), 102-110. <https://doi.org/10.67890/jmpk.v11i2.2023>
- World Health Organization (WHO). (2023). *Guidelines on Maternal Nutrition and Supplementation*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039946>
- Yulianti, R., & Sari, N. (2020). Efektivitas Suplementasi Susu dan Tablet Tambah Darah dalam Meningkatkan Status Gizi Ibu Hamil. *Jurnal Nutrisi Indonesia*, 8(1), 34-41.