

**DETEKSI DINI FAKTOR RESIKO DAN INTERVENSI MELALUI
PELAYANAN ANC UNTUK MENCEGAH TERJADINYA
KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK)**

**EARLY DETECTION OF RISK FACTORS AND INTERVENTION
THROUGH ANTENATAL CARE (ANC) TO PREVENT CHRONIC
ENERGY DEFICIENCY (CED)**

Junaida Rahmi¹, Yollin Noviana Sari², Katmini³, Linda Aprilianingrum⁴, Raira Sri
Muzdalifah⁵, Alifah Assa'diah Kusoemo⁶.

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang, Jl.Pajajaran No. 1, Pamulang Barat, Kecamatan
Pamulang, Kota Tangerang Selatan, Banten, 15417, Indonesia

ABSTRACT

The incidence of CED pregnant women is greatly influenced by several factors, including lack of nutritious food intake, maternal age, poor maternal nutritional status and the environment. The lack of nutritious food intake is caused by the very limited ability to buy food so that pregnant women experience chronic energy deficiency. The prevalence of CED in Indonesia is higher for pregnant women (15-49 years) at 17.3%, compared to women of childbearing age at 17.1%. In 2019, there was an increase in the prevalence of CED in Indonesia. The incidence of CED in pregnant women was 17.9%, while in teenagers it was 36.3%. It is hoped that the presentation of KEK pregnant women can decrease by 1.5% per year in order to reach the target of 10% in 2024. The purpose of this activity is to find out what common complaints pregnant women have and how to deal with them, which aims to provide education to pregnant women to reduce the complaints experienced by pregnant women, increase pregnant women's knowledge about complaints during pregnancy and how to deal with them. This community service activity was carried out at the Nazwa Medika Clinic offline on Saturday 12 April 2025. With a total of 20 pregnant women participating, they were examined through ANC services to detect early incidents of Chronic Energy Deficiency in Pregnant Women, the next activity was provided with counseling through classes for pregnant women. Based on the results of community service activities, it can be concluded that these activities were successful, because the majority of pregnant women experienced increased knowledge and the results showed that no pregnant women experienced Chronic Energy Deficiency (CED).

ABSTRAK

Kejadian ibu hamil KEK sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain kurangnya asupan makanan yang bergizi, usia ibu, status gizi ibu kurang dan lingkungan. Faktor kurangnya asupan makanan yang bergizi disebabkan karena kemampuan untuk membeli pangan yang sangat kurang sehingga ibu hamil mengalami kurang energi kronik. Prevelensi KEK di Indonesia lebih tinggi dialami wanita hamil (15- 49 tahun) sebesar 17,3 %, dibandingkan dengan wanita usia subur sebesar 17,1 %. Pada tahun 2019 terjadinya peningkatan prevelensi KEK di Indonesia Angka kejadian KEK pada ibu hamil sebesar 17,9% sedangkan pada remaja sebesar 36,3%. Harapannya presentasi ibu hamil KEK dapat turun sebesar 1,5% pertahunnya agar mencapai target 10% di tahun 2024. Adapun maksud dari kegiatan ini untuk mengetahui apa saja keluhan umum ibu hamil dan bagaimana cara mengatasinya, yang bertujuan untuk memberikan penyuluhan kepada ibu hamil mengurangi keluhan

yang dialami ibu hamil, meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang keluhan selama kehamilan dan cara mengatasinya. Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilaksanakan di Klinik Nazwa Medika secara offline pada hari Sabtu 12 April 2025. Dengan jumlah peserta 20 ibu hamil untuk dilakukan pemeriksaan melalui pelayanan ANC untuk mendeteksi secara dini kejadian Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil, kegiatan selanjutnya diberikan penyuluhan melalui kelas ibu hamil. Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat dapat disimpulkan bahwa kegiatan tersebut berhasil, karena mayoritas ibu hamil mengalami peningkatan pengetahuan dan diperoleh hasil bahwa ibu hamil tidak ada yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK).

Kata Kunci : Ibu Hamil, Antenatal Care (ANC), Kekurangan Energi Kronis (KEK)

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) didunia menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020 sebesar 295.000 kematian yang disebabkan oleh beberapa hal diantaranya darah tinggi selama kehamilan, perdarahan dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2021). Menurut data ASEAN AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.00 KH tahun 2020 dan AKI terendah terdapat di Singapura tahun 2020 tidak ada kematian ibu (ASEAN Secretariat, 2021).

AKI merupakan salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu. Indonesia secara agresif menargetkan penurunan angka kematian ibu menjadi 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun 2030. Sementara berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), AKI masih di kisaran 305 per 100.000 KH, belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH di tahun 2024 (Kemenkes RI, 2023).

Pada tahun 2020 AKI di Indonesia berkisar 4.627 kasus kematian yang disebabkan oleh penyebab lain-lain sebesar 34,2%, perdarahan sebesar 28,7%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 23,9%, dan infeksi sebesar 4,6% (Kemenkes RI, 2020). Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Banten jumlah kematian ibu pada tahun 2020 sebesar 237 orang dari 100.000 KH. Jumlah kematian ibu tertinggi yaitu di Kabupaten Serang sebanyak 64 kematian ibu, jumlah kematian terendah yaitu Kota Tangerang sebanyak 5 kematian ibu dan di Tangerang Selatan sebanyak 10 kematian (Dinas Kesehatan provinsi Banten, 2020). Angka kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan dan nifas (Kemenkes RI, 2023).

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin mulai sejak konsepsi dan berakhir ke proses persalinan. Kehamilan yang normal berlangsung selama 280 hari atau 9 bulan 7 hari dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT). Pada masa kehamilan ini kebutuhan nutrisi memiliki peran yang penting (Rismawati & Heryani, 2021).

Salah satu indikator melihat baik atau tidaknya nutrisi ibu bisa di lihat dari status gizinya. Status gizi seorang ibu hamil dapat mempengaruhi kesehatan ibu hamil dan pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Jika ibu hamil tidak mendapatkan gizi seimbang dari makanan maka ibu akan mengalami defisiensi zat gizi. Kekurangan zat gizi pada ibu hamil salah satunya dapat ditandai dengan masih tingginya AKI. Kekurangan zat gizi juga berdampak pada kesehatan janin ibu, pada janin ibu dengan status gizi yang kurang akan menyebabkan prematur dan berat badan lahir rendah (BBLR) (Nurkhasanah dkk, 2020).

Di Indonesia data angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2020 sebesar 20.266 yang disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatorum (Kemenkes RI, 2020). Pada ibu hamil yang status gizinya kurang dapat menyebabkan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan anemia gizi (Puspitaningrum, 2018). KEK merupakan masalah gizi yang umum pada ibu hamil baik kurang gizi makro maupun mikro, KEK yang

ditandai oleh rendahnya cadangan energi dalam jangka waktu yang cukup lama dan dapat ditentukan dengan ukuran lingkaran lengan (LILA) kurang dari 23,5cm.

Kejadian KEK di Indonesia disebabkan karena ketidakseimbangan antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran. Berdasarkan data Riset Kesehatan (Riskesdas) 2018 secara Nasional prevalensi KEK di Indonesia lebih tinggi dialami wanita hamil (15- 49 tahun) sebesar 17,3 %, dibandingkan dengan wanita usia subur sebesar 17,1 %. Pada tahun 2019 terjadinya peningkatan prevalensi KEK di Indonesia Angka kejadian KEK pada ibu hamil sebesar 17,9% sedangkan pada remaja sebesar 36,3%. Harapanya presentasi ibu hamil KEK dapat turun sebesar 1,5% pertahunnya agar mencapai target 10% di tahun 2024 (Kemenkes RI, 2020).

Ibu hamil dengan KEK menimbulkan risiko kematian dan kesakitan ibu saat perinatal atau melahirkan bayi dengan bayi berat lahir rendah (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan penelitian Sri Widati (2017) ibu hamil yang berstatus KEK

mempunyai resiko 5,9 kali lebih besar melahirkan bayi berat lahir rendah dibandingkan dengan ibu yang saat hamil tidak KEK. Oleh karena itu, ibu hamil perlu dilakukan pemantauan status gizinya apakah sudah cukup atau masih perlu ditingkatkan dengan cara mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung unsur gizi selama hamil (Widati S, 2017).

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilaksanakan di Klinik Pratama Rawat Inap Nazwa Medika secara offline pada hari Sabtu 12 April 2025. Dengan jumlah peserta 20 ibu hamil untuk dilakukan deteksi dini melalui pengukuran LILA dan menghitung IMT serta diberikan penyuluhan terkait kehamilan.

Kegiatan ini dilaksanakan oleh Dosen STIKes Widya Dharma Husada Tangerang dengan meliputi tahapan persiapan, penyusunan proposal, perizinan, dan pengukutan IMT, BB, TB dan penyusunan materi penyuluhan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Ibu Hamil Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil

No	Kejadian	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	KEK	20	100
2	Tidak KEK	0	0
Jumlah		20	100

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa, sebagian besar pengetahuan ibu hamil tentang efektivitas sehayam setelah diberikan penyuluhan yaitu baik 50%.

Tabel 2. Hasil Pre Test Penyuluhan Pengetahuan Ibu Hamil

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Baik	10	50
2	Cukup	5	25
3	Kurang	5	25
Jumlah		20	100

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa, sebagian besar pengetahuan ibu hamil tentang efektivitas sehayam setelah diberikan penyuluhan yaitu baik 50%.

Tabel 3. Hasil Post Test Penyuluhan Pengetahuan Ibu Hamil

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Baik	15	75%
2	Cukup	5	25%
3	Kurang	0	0%
Jumlah		14	100

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa, sebagian besar

pengetahuan ibu hamil tentang KEK setelah diberikan penyuluhan yaitu baik 75%.

PEMBAHASAN

Hasil pemeriksaan pada ibu hamil sebanyak 20 orang tidak ditemukan ibu hamil yang menderita KEK (dengan pemeriksaan LILA (kurang dari 23,5 cm), TB dan BB (IMT)). Bahaya yang mungkin terjadi pada kondisi KEK adalah akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Kekurangan zat makanan selama hamil dapat meningkatkan risiko fetal growth, Preterm dan anemia. Suplemen yang dapat diberikan kepada ibu selama hamil dapat berupa tablet Fe, B12 dan asam folat jika hemoglobin rendah. (Ummi dan Dyah Ay, 2022).

Edukasi yang diberikan pada ibu hamil selama kunjungan antenatal yaitu konsumsi gizi selama kehamilan agar tidak terjadi KEK, sehingga janin dalam kandungan juga dapat berkembang dengan sehat. Dengan konsumsi gizi

seimbang selama hamil, akan mencegah komplikasi baik pada janin maupun pada ibu, komplikasi selama antenatal dan intrapartum, mencegah berat lahir rendah dan prematuritas (Burnie, 2022).

Pengabdian kepada masyarakat ini sangat bermanfaat dalam mendeteksi kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil melalui pelayanan ANC sehingga dapat meningkat derajat kesehatan bagi masyarakat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat dapat disimpulkan bahwa kegiatan tersebut berhasil, karena mayoritas ibu hamil mengalami peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang KEK

Saran

Penyelenggara berharap sehayam ini dapat terus dilakukan agar keluhan pada ibu hamil dapat berkurang serta pihak lain dapat meningkatkan pengetahuan tentang kegiatan ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada program studi D III Kebidanan STIKes Widya

Dharma Husada Tangerang, seluruh staff Puskesmas Pamulang, tim penyelenggara, serta ibu hamil yang mengikuti dan membantu terselenggaranya kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- ASEAN Secretariat. 2021. ASEAN Statistical Yearbook. Jakarta : Asean Secretariat, Desember 2021. https://www.aseanstats.org/wp-content/uploads/2021/12/ASYB_2021_All_Final.pdf.
- Burnie, Robert. (2022). Pregnancy in underweight women: implications, management and outcomes. The Obstetrician & Gynaecologist <http://onlinetog.org> 2022;24:50–7Review
- Kemenkes RI. 2020. Profil Kesehatan. https://www.kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/ProfilKesehatan-Indonesia-2020.pdf.
- Kemenkes RI. 2023. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal untuk Balita dan Ibu hamil. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/20230516/Juknis_Tatalaksana_Gizi_V18.pdf
- Kemenkes RI. 2023. Profil Kesehatan Tahun 2022. https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/1702958336658115008345c5.53299420.pdf.
- Dinkes Banten. 2021. Profil Kesehatan. <https://dinkes.bantenprov.go.id/pages/438d06a6-6b96-4a60-ab38-afa24684bf15/profil-kesehatan-provinsi-banten-tahun-2021>
- Rismawati, R. A., & Ningrum, W. M. 2021. Gambaran luaran bayi pada ibu dengan riwayat kekurangan energi kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Sadananya tahun 2020. *Journal of Midwifery and Public Health*, 3(1), 25-30
- Kemenkes RI. 2020. Profil Kesehatan. https://www.kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/ProfilKesehatan-Indonesia-2020.pdf.
- Puspitaningrum, E. M. 2018. Hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSIA ANNISA kota Jambi tahun 2018. *Scientia Journal*. 7(2). 1-7
- Sri Widati, S. W., I Made Alit Gunawan, I., & Waryana, W. 2017. Risiko KEK Ibu Hamil Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Wilayah UPTD Puskesmas Kokap I Kabupaten Kulon Progo (Doctoral <https://doi.org/10.25047/j-dinamika.v7i1.267>
- Septiyaningsih, Rochany. (2020). Senam Hamil dalam Upaya Persiapan Fisik dalam Persalinan Poltekita : Jurnal Pengabdian Masyarakat dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Ummi Kulsum1, Dyah Ayu Wulandari. 2022. Upaya Menurunkan Kejadian KEK pada Ibu Hamil Melalui Pendidikan Kesehatan 2JPK: Jurnal Pengemas Kesehatan STIKes Bakti Utama Pati Vol. 01 No. 01, Agustus 2022, Hal. 27 -30