

Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Gizi Ibu Hamil

Ratna Feti Wulandari*, Luluk Susiloningtyas, Susanti Tria Jaya

STIKES Pamenang, Kediri, Indonesia

* Correspondent Author: regianaia2014@gmail.com

ABSTRAK

Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 adalah 305. Hasil survei Demografi dan Kesehatan (SDKI) tahun 2017 menunjukkan Angka kematian Bayi 24 per 1.000 kelahiran hidup. Data kesehatan desa Ringinpitu Ada 1 Kematian bayi karena ibu hamil dengan resiko tingginya Riwayat penyakit jantung, abortus 2 kali, Preklamsi, usia ibu lebih dari 35 tahun jarak anak lebih dari 10 tahun. Data bulan Januari 2020 jumlah ibu hamil sebanyak 19 orang orang yang mengalami anemia sebanyak 5 orang, KEK 4 orang. Permasalahan Mitra Berdasarkan hasil wawancara didapatkan permasalahan yang dialami oleh mitra, yaitu terdapat ibu hamil yang KEK (kekurangan energi kronik) berjumlah 4 dari total 26 ibu hamil, BBLR sebesar 2,6 % dari jumlah kelahiran hidup 38. Hal ini berkaitan dengan masalah, antara lain : (1) ibu yang belum paham tentang gizi ibu hamil, (3) ibu yang belum mengetahui berapakah peningkatan berat badan selama hamil yang dibutuhkan, (4) kurangnya pengetahuan ibu tentang bahaya jika kekurangan gizi pada saat hamil, (5) kurangnya pengetahuan tentang gizi yang diperlukan ibu hamil, (5) ibu hamil belum mengetahui tentang pedoman makan bagi ibu hamil Solusi Pendidikan kesehatan pada ibu hamil dengan memberikan edukasi tentang pengertian gizi ibu hamil, peningkatan berat badan selama hamil yang dibutuhkan, pengetahuan ibu tentang bahaya jika kekurangan gizi pada saat hamil, pengetahuan tentang gizi yang diperlukan ibu hamil dan tentang pedoman makan bagi ibu hamil Luaran kegiatan pengabdian masyarakat ini antara lain: Publikasi jurnal pengabdian masyarakat di jurnal nasional, peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang gizi ibu hamil.

Kata Kunci: Ibu hamil, Gizi, Pendidikan Kesehatan

Received: December 5, 2020

Revised: January 10, 2020

Accepted: February 27, 2021



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Kekurangan energi kronis atau yang selanjutnya disebut dengan KEK merupakan suatu keadaan dimana status gizi seseorang buruk yang disebabkan kurangnya konsumsi pangan sumber energy yang mengandung zat gizi makro. Dampak yang dapat ditimbulkan dari ibu dengan KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu, antar lain anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Dampak pada persalinan Pengaruh gizi kurang dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan premature atau sebelum waktunya, perdarahan

postpartum, serta persalinan dengan tindakan operasi *Caesar* cenderung meningkat. Dampak pada janin Kurang gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan dan lahir dengan BBLR.¹ Pola makan yang kurang beragam, porsi makan yang kurang dan pantangan terhadap suatu makanan merupakan factor yang berpengaruh terhadap kejadian KEK.² Kejadian KEK dapat menunjang angka kematian Ibu di Indonesia. Status gizi ibu hamil buruk yaitu ibu hamil dengan KEK menyumbang kelahiran bayi BBLR (berat badan lahir rendah). Bayi dengan BBLR merupakan factor risiko mengalami stunting. Siklus tersebut akan selalu berputar jika tidak segera memutuskan rantai yang menghubungkan masalah tersebut.

Angka kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 adalah 305. Hasil survei Demografi dan Kesehatan (SDKI) tahun 2017 menunjukkan Angka kematian Bayi 24 per 1.000 kelahiran hidup.³ Penyebab langsung kematian Ibu adalah Pendarahan, infeksi dan hipertensi dalam kehamilan, sedangkan penyebab tidak langsung adalah gizi buruk ibu hamil. Data kesehatan desa Ringin Pitu Ada 1 Kematian bayi karena ibu hamil dengan resiko tingginya Riwayat penyakit jantung, abortus 2 kali, Preklamsi, usia ibu lebih dari 35 tahun jarak anak lebih dari 10 tahun. Data bulan Januari 2020 jumlah ibu hamil sebanyak 19 orang orang yang mengalami anemia sebanyak 5 orang, KEK 4 orang.

Dari berbagai dampak yang dapat ditimbulkan dengan ibu hamil dengan KEK upaya untuk menyelamatkan ibu dan anaknya asuhan yang diberikan dimulai sejak kehamilan. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi gizi dewasa ini walaupun berkembang sangat pesat masalah gizi yang timbul sangat kompleks, sehingga masalah ini sangat memprihatikan dimana tingkat kematian ibu maternal masih sangat tinggi. Asuhan yang diberikan kepada ibu hamil yang memerlukan bantuan dan dukungan dari kader serta ibu hamil itu sendiri. Oleh sebab itu pengabdian masyarakat ini kami fokuskan pada kesehatan ibu hamil khususnya pada kegiatan peningkatan pengetahuan gizi ibu hamil.

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan permasalahan yang dialami oleh mitra, yaitu terdapat ibu hamil yang KEK (kekurangan energi kronik) berjumlah 4 dari total 26 ibu hamil, BBLR sebesar 2,6 % dari jumlah kelahiran hidup 38. Hal ini berkaitan dengan masalah, antara lain : (1) ibu yang belum paham tentang gizi ibu hamil, (3) ibu yang belum mengetahui berapakah peningkatan berat badan selama hamil yang dibutuhkan, (4) kurangnya pengetahuan ibu tentang bahaya jika kekurangan gizi pada saat hamil, (5) kurangnya pengetahuan tentang gizi yang diperlukan ibu hamil, (5) ibu hamil belum mengetahui tentang pedoman makan bagi ibu hamil.

Berdasarkan permasalahan mitra solusi yang mampu diberikan untuk pertama kali adalah: Pendidikan kesehatan pada ibu hamil tentang pengertian gizi ibu hamil, peningkatan berat badan selama hamil yang dibutuhkan, pengetahuan ibu tentang bahaya jika kekurangan gizi pada saat hamil, pengetahuan tentang gizi yang diperlukan ibu hamil dan tentang pedoman makan bagi ibu hamil.

BAHAN DAN METODE

Program Pendidikan Kesehatan ibu hamil dimulai dari beberapa tahapan Tahap ke 1 tim pengabdian masyarakat menuju ke Desa Ringin Pitu untuk menemui bidan Desa guna wawancara tentang kondisi dan permasalahan yang ada di Desa tersebut. Tahap Ke 2 melakukan wawancara dengan perwakilan ibu hamil yang ada di desa Ringin Pitu. Tahap ke 3 dilakukan diskusi dengan tim untuk membuat rencana kerja. Tahap ke 4 Memulai untuk Perizinan ke tempat tujuan. Tahap ke 5 Pelaksanaan Kegiatan. Pelaksanaan kegiatan

pengabdian ini selalu berkoordinasi dengan penanggung jawab wilayah setempat serta bidan dan kader yang ada di desa Ringinpitu.

Pelaksanaan pendidikan kesehatan gizi ibu hamil ini rencananya di berikan kepada ibu hamil yang ada di desa Ringinpitu. Sebelum melaksanakan kegiatan tersebut di lakukan sosialisasi dahulu. Sosialisasi yang diberikan bertujuan agar mitra mengetahui gambaran yang jelas tentang rencana yang akan dilaksanakan.

Kegiatan pendidikan kesehatan dilaksanakan dengan rincian sebagai berikut:

Tempat kegiatan : Kantor BalaiDesaRinginpitu, KecamatanPelemahan

Jumlah Peserta : 26 orang ibu hamil

Waktu Kegiatan : Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 16-21 Januari 2020

Tabel 1 Rencana waktu kegiatan pendidikan Kesehatan gizi ibu hamil

No	Kegiatan	Waktu	Sarana
1	Perizinan, Pengambilan data mitra yang mengikutikegiatanandanPersiapanpelaksanaankegiatan	Hari ke 1	Berita Acara
2	Wawancara dengan perwakilan ibu hamil di desa Ringinpitu	Hari ke 2	Berita Acara
3	Diskusi Tim Pengabdian Masyarakat	Hari ke 3	Berita Acara
4	Sosialisasi rencana pelaksanaan	Hari ke 4	Surat Tugas
5	Pelaksanaan pendidikan kesehatan ibu hamil	Hari ke 5	LCD, Flip chart, catatan, ATK, leaflet, media bergambar
6.	Monitoring danevaluasikegiatan	Hari ke 5	LCD, Flip chart, catatan, ATK

Tabel 2. Rencana Pelaksanan kegiatan Pendidikan kesehatan gizi pada ibu hamil

No	Materi	Metode
Pertemuan I		
1	Pembukaan	
2	Pre Tes	Kuisisioner
3	Pendidikan Kesehatan tentang: <ul style="list-style-type: none"> ➢ pengertian gizi ibu hamil ➢ peningkatan berat badan selama hamil yang dibutuhkan ➢ pengetahuan ibu tentang bahaya jika kekurangan gizi pada saat hamil, ➢ pengetahuan tentang gizi yang diperlukan ibu hamil ➢ tentang pedoman makan bagi ibu hamil. Mendemonstrasikan tentang pedoman kebutuhan makan pada ibu hamil, serta menghitung Indeks Masa Tubuh ibu hamil	Ceramah dan Tanya jawab Demonstrasi dan praktik
Pertemuan II		

1	Monitoring dan evaluasi	Kuis berhadiah
2	Post Test	Kuisisioner
3	Penutupan	

HASIL

Pengabdian Masyarakat yang telah di laksanakan di dapatkan hasil bahwa dari ibu hamil yang ada di desa Ringinpitu sejumlah 26 ibu hamil semuanya dapat hadir dalam kegiatan ini. Respon yang baik dari ibu hamil dibuktikan dengan berkenan hadir dan juga mengikuti kegiatan ini dari awal sampai dengan selesai. Adapun karakteristik peserta yang mengikuti pendidikan kesehatan adalah sebagai berikut :

Tabel 3 Karakteristik ibu hamil di Desa Ringinpitu

No	Variabel	N	Persentase (%)
1.	Umur		
	20-25 tahun	12	46,2
	>25 – 35 tahun	12	46,2
	> 35 tahun	2	7,6
2.	Pekerjaan		
	Tidak bekerja/IRT	21	80,8
	Bekerja/Swasta/PNS	5	19,2
3.	Pendidikan		
	SD	4	15,4
	SLTP	6	23
	SLTA	15	57,8
	PT	1	3,8

Dari tabel 3 di dapatkan hasil Umur ibu hamil sebagian besar berada di umur 20-25 tahun (46,2%) usia 25-35 tahun (46,2%)..

Berikut merupakan hasil dari pengukuran pengetahuan ibu hamil tentang gizi di Desa Ringinpitu:

Tabel 4. Hasil pengukuran pengetahuan tentang gizi ibu hamil sebelum pendidikan kesehatan dilakukan di Desa Ringinpitu

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	0	0
Cukup	11	42,3
Kurang	15	57,7
Total	26	100

Dari hasil tabel 4 didapatkan hasil bahwa sebagian besar pengetahuan ibu hamil tentang gizi ibu hamil kategori kurang sebesar (57,7%).

Tabel 5. Hasil pengukuran pengetahuan tentang gizi ibu hamil setelah pendidikan kesehatan dilakukan di Desa Ringinpitu

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	21	80,8
Cukup	5	19,2

Kurang	0	0
Total	26	100

Dari hasil tabel 5. Didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil pengetahuan tentang gizi ibu hamil kategori baik sebesar (80,8%).

PEMBAHASAN

Hasil pengukuran pengetahuan dari pengabdian sebelum pendidikan kesehatan tentang gizi ibu hamil sebagian besar pengetahuan ibu hamil kategori kurang (57,7%) hal ini menunjukkan bahwa pentingnya pendidikan kesehatan gizi ibu hamil, karena menurut hasil penelitian tentang Gambaran Pengetahuan ibu hamil tentang asupan nutrisi di Desa Pawindan Kecamatan Baregbeg Kabupaten Ciamis sebagian besar dari responden (47,5%) dengan tingkat pengetahuan baik tetap diharapkan dilakukan penyuluhan tentang kecukupan nutrisi pada ibu hamil agar selalu kondisi status nutrisi baik dan terjaga kesehatannya.⁴ Jadi pendidikan kesehatan harus tetap di berikan kepada ibu hamil agar status gizinya tetap terjaga dengan baik.

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi ibu hamil terdapat dua faktor yaitu faktor eksternal dan faktor internal, faktor eksternal diantaranya pendapatan, pekerjaan, pendidikan dan budaya. Faktor internal terdiri dari Usia, kondisi fisik dan Infeksi.⁴ Hasil yang di dapatkan dalam pengabdian ini sebagian besar pekerjaan ibu hamil adalah ibu rumah tangga sebesar (80,8%). Usia sebagian besar berada pada usia 20-35 tahun maka dimungkinkan karakteristik ibu hamil ini mempengaruhi pengetahuan tentang gizi ibu hamil.

Hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan ibu hamil adalah SLTA sebesar (57,8%) dengan asumsi bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang menerima informasi, namun seseorang dengan berpendidikan rendah tidak berarti berpengetahuan rendah sebab peningkatan pengetahuan dapat diperoleh dari pendidikan non formal.⁵ Pada pelaksanaan pengabdian ini menggunakan media leaflet dan media bergambar dengan tujuan dapat memudahkan ibu hamil untuk memahami materi yang diberikan, hal ini sesuai dengan hasil pengabdian yang dilakukan listriyani, A, D, Fatmawati yayuk dan Savitri Indriana (2020) bahwa edukasi gizi ibu hamil dengan media Booklet mampu meningkatkan perilaku pencegahan balita stunting. pendapat Notoadmodjo (2010) juga menyatakan bahwa sumber informasi dapat diperoleh dari media cetak atau media elektronik.

Hasil pengukuran pengetahuan tentang gizi ibu hamil setelah pendidikan kesehatan dilakukan adalah pengetahuan tentang gizi ibu hamil kategori baik sebesar (80,8%). Pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan meningkatkan pemahaman ibu hamil tentang gizi serta mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari, hal ini sesuai dengan hasil penelitian Husna, P M dan Murni, K, (2019) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan secara tidak langsung berpengaruh pada pemahaman ibu hamil tentang pentingnya asupan nutrisi yang baik saat kehamilan untuk mencegah kejadian KEK. Upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya KEK juga dilakukan oleh Lestari, Cahaya I dkk (2020) dimana melakukan Pengabdian masyarakat yaitu pendidikan gizi untuk pencegahan KEK pada ibu hamil. Kekurangan Energi Kronis merupakan resiko tinggi terhadap kehamilan karena dampak yang dapat ditimbulkan dari ibu dengan KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu, antar lain anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Risiko-risiko tersebut yang dapat mengakibatkan kematian ibu. Risiko

yang lainnya adalah ibu hamil dengan KEK dapat melahirkan bayi berat badan lahir rendah hal ini juga akan meningkatkan risiko angka morbiditas dan mortalitas bayi meningkat. Pendidikan kesehatan tidak hanya meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang gizi namun mampu mengurangi resiko tinggi terhadap kehamilannya, dengan pemahaman tentang konsumsi makanan yang baik saat hamil maka dapat mengurangi risiko tinggi saat kehamilan.⁹

Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan status nutrisi ibu hamil yang mengalami risiko KEK sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan.⁷ Dari hasil kegiatan Pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh Pratiwi, Intan G dan Hamidiyanti, Baiq Y.F. (2019) didapatkan hasil bahwa edukasi tentang gizi seimbang mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Pengetahuan yang meningkat akan membentuk sikap dari sikap yang terbentuk akan menentukan perilaku. Sesuai dengan Notoadmodjo (2010) Pendidikan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan sikap tentang kesehatan sehingga akan mudah terjadi perilaku sehat. Pendidikan kesehatan akan meningkatkan pengetahuan kemudian sikap dan perilaku sehat.

Pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi masa kehamilan dan sikap ibu hamil tentang pemenuhan nutrisi masa kehamilan.¹¹

Peningkatan pengetahuan setelah dilakukan pendidikan kesehatan pada pelaksanaan pengabdian ini dari kurang menjadi baik. Pengetahuan ibu hamil meningkat terkait dengan evaluasi dari materi-materi yang diberikan harapannya ibu hamil tidak lantas berhenti disini dan lebih meningkatkan pengetahuan gizi dengan cara membaca, menggali informasi-informasi serta mengikuti pendidikan kesehatan tentang gizi lainnya.¹² Pengetahuan gizi ibu hamil yang baik dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil hal ini sesuai dengan hasil penelitian Ilmiani, Tasya, K, Anggarini, Dian I, dan Hanriko R, (2018). Pengetahuan gizi pada ibu hamil mempengaruhi peningkatan berat badan selama hamil, hal ini dapat diketahui dari terdapat perbedaan peningkatan berat badan antara ibu hamil dengan pengetahuan baik dan kurang baik.

KESIMPULAN

Pendidikan Kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang gizi ibu hamil, hal ini dapat diketahui dari pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah di berikan pendidikan kesehatan. Harapannya ibu hamil tidak berhenti disini untuk menggali informasi, informasi bisa di dapatkan dari media cetak dan media elektronik atau mengikuti pendidikan kesehatan yang selanjutnya supaya status gizi terjaga dengan baik dan mampu mengurangi resiko tinggi kehamilannya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rochjati, Poedji. 2011. *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Surabaya : UNAIR
2. Yuliasuti, Erni. 2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Bilu Banjarmasin. An-Nadaa. Vol 1. No 2. ISSN 2442-4986.
3. Kemenkes RI.2018. Profil Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017. Jakarta:Kementerian Kesehatan RI
4. Samilatulmilah, A. 2018. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Asupan Nutrisi Di Desa Pawindan Kecamatan Ciamis Kabupaten Ciamis. Jurnal Buletin Media Informasi Kesehatan. Vol 14 No 2.

5. Notoadmodjo S. 2010. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta.
6. Listyarini, A.D, Fatmawati, Y dan Savitri I. 2020. Edukasi Gizi Ibu Hamil Dengan Media Booklet Sebagai Upaya Tindakan Pencegahan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Undaan Kabupaten Kudus. Jurnal Pengabdian Kesehatan STIKES Cendekia Utama Kudus. Vol 3 No 1 P-ISSN 2614-3593, E-ISSN 2614-3607.
7. Husna P. H dan Murni K. 2019. Pendidikan Kesehatan Terhadap Status Nutrisi Ibu Hamil. Jurnal Keperawatan GSH Vol 8 No 1. ISSN 2088-2734
8. Lestari, C.I, dkk. 2020. Pendidikan Gizi Untuk Pencegahan Kek Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Pule Kecamatan Sekarbela Kota Mataram Propinsi Nusa Tenggara Barat. Jurnal Pengabdian masyarakat kebidanan fakultas ilmu kesehatan Universitas muhammadiyah Mataram. Vol 2. No 2 E-ISSN 2654-7996.
9. Z A Nuzul Raudhatun, Rahmayani dan Raisah. 2020. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Gizi Ibu Hamil Dengan Kehamilan Berisiko Tinggi Di Uptd Puskesmas Durian Kawan Kabupaten Aceh Selatan. Journal of Healthcare Technology and Medicine. Vol 6. No 2 Universitas Ubudiyah Indonesia E-ISSN 2615-109X
10. Pratiwi, I.G, dan Hamidiyanti, Baiq. Y. F. 2020. Edukasi Tentang Gizi Seimbang Untuk Ibu Hamil Dalam Pencegahan Dini Stunting. Jurnal pengamas kesehatan Sasambo. Poltekkes Kemenkes Mataram Indonesia. E-ISSN 2715-0496.
11. Anitasari, B, Tandiana, A. 2018. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi masa kehamilan di wilayah kerja puskesmas wara selatan kota palopo tahun 2017. Jurnal fenomena kesehatan. Vol 01. No 02.
12. Apriliani, S.L, Nikmawati, E dan Yulia Cica. 2019. Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Di Kecamatan Kertasari Kabupaten Bandung. Media Pendidikan Gizi dan kuliner. Vol 8. No 2
13. Ilmiani, Tasya.K, Anggarini, D.I dan Hanriko R. 2020. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Berat Badan Selama Kehamilan Di Puskesmas Bandar Lampung. Majority. Vol 9 No 1.