

Jurnal Pengabdian Masyarakat Putri Hijau	Vol. 3 No. 2	Edition: Maret 2023 – Juni 2023
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPMPh	
Received : 19 Maret 2023	Revised: 25 Maret 2023	Accepted: 26 Maret 2023

EDUKASI KESEHATAN UNTUK IBU HAMIL USIA REMAJA (USIA 15-19 TAHUN) TENTANG RISIKO KURANG ENERGI KRONIS (KEK) DESA CANDIREJO, KECAMATAN BIRU-BIRU, KABUPATEN DELI SERDANG

Health Education For Adolescent Pregnant (Age 15th-19th) About The Risk Of Chronic Energy Lack Candirejo Village, Biru-Biru District, Deli Serdang Regency

Novrika Silalahi¹, Septa Dwi Insani², Sulastrri Br Ginting³, Tedty Rohaya Tinambunan⁴

¹ Program Studi Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Deli Husada

² Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Institut Kesehatan Deli Husada

e-mail : novrikasilalahi29@gmail.com, septadwiin@gmail.com, gsulastrri@gmail.com

Abstrak

Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) berdampak terhadap ibu dan calon bayi yang dikandungnya. Dampak tersebut antara lain kesakitan pada trimester 3 kehamilan, perdarahan, BBLR, kematian ibu dan bayi, dll. Proporsi ibu hamil remaja usia 15-19 tahun risiko KEK sebesar 56,7%. Terdapat hubungan antara usia menarche, asupan energi, asupan protein dan aktivitas fisik dengan risiko KEK. Asupan protein merupakan faktor dominan setelah dikontrol variabel usia menarche, gynecological age (GA), tingkat pendidikan suami, asupan energi dan aktifitas fisik. Ibu hamil usia remaja dengan asupan protein < 80% AKG berpeluang 13,416 kali risiko KEK dibanding ibu hamil usia remaja dengan asupan protein ≥ 80% AKG. Upaya pencegahan risiko KEK dapat dilakukan dengan melakukan intervensi terhadap wanita usia reproduktif sebelum kehamilan termasuk meningkatkan asupan nutrisi dan meningkatkan berat badan sebelum kehamilan.

Kata Kunci: wanita usia remaja, resiko KEK

Abstract

Risk of chronic energy deficiency (CED) affected to mother and their fetuses. Impacts of CED are include pain in the third trimester of pregnancy, bleeding, low birth weight (LBW), death in mother and baby, etc. The proportion of pregnant adolescents aged 15-19 years amounted to 56.7% risk of CED. Multivariate analysis showed the correlation between age of menarche, energy intake, protein intake and physical activity with risk of CED. Protein intake is the most dominant factor correlated with CED risk on pregnant adolescents aged 15-19 years in Pontianak in year 2010 after being controlled by the age of menarche, gynecological age (GA), husband's education level, energy intake and physical activity. Pregnant adolescent with protein intake

Keywords: pregnant adolescent, risk of CED

1. PENDAHULUAN

Pada umumnya salah satu permasalahan dalam kehamilan yang berhubungan dengan gizi adalah kurang energi kronis (KEK). Keadaan gizi, kesehatan dan emosional ibu hamil serta pengalaman ibu selama kehamilan akan menentukan kualitas bayi yang dilahirkan dan perkembangan selanjutnya. Kurang Energi Kronis (KEK) merupakan keadaan seseorang menderita kekurangan makanan yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama atau menahun yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan dengan tanda-tanda atau gejala antara lain badan lemah dan muka pucat. Risiko KEK bisa diketahui dengan cara melakukan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) dengan ambang batas (cut off point) kurang dari 23,5 cm (Depkes, 2003). Menurut Gibson (2005) dalam pengukuran mid-upper-arm circumference (MUAC) atau yang lebih

dikenal dengan LILA dapat melihat perubahan secara paralel dalam massa otot sehingga bermanfaat untuk mendiagnosis kekurangan gizi.

Faktor penyebab risiko KEK pada ibu hamil remaja usia 15-19 tahun terdiri dari penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung risiko KEK adalah kurangnya asupan/*nutrient* dan aktifitas fisik berat. Asupan yang tidak mencukupi selama kehamilan terjadi akibat persaingan *nutrient* antara janin dan ibunya yang sama-sama bertumbuh. Aktifitas fisik yang berat selama kehamilan dapat menyebabkan stress pada ibu hamil. Selain dapat menyebabkan stress, posisi pada waktu melakukan aktifitas fisik juga dapat mempengaruhi berat lahir. Wanita yang hamil kurang dari 2 tahun setelah mengalami menarche maka berisiko untuk mengalami kekurangan gizi akibat terjadinya persaingan nutrisi antara wanita hamil tersebut dan janinnya. Faktor penyebab tidak langsung dari risiko KEK pada ibu hamil remaja usia 15-19 tahun berkaitan dengan pengetahuan, kondisi sosio ekonomi (pendidikan, pekerjaan, pendapatan, pengeluaran dan jumlah anggota rumah tangga). Ibu hamil usia remaja dengan tingkat pendapatan keluarga yang rendah dan jumlah anggota rumah tangga yang banyak mengakibatkan pengeluaran yang dilakukan untuk pemenuhan pangan menjadi terbatas. Pengeluaran untuk pemenuhan pangan yang lebih besar dibandingkan dengan pengeluaran non pangan mengakibatkan biaya untuk pemenuhan pelayanan kesehatan menjadi berkurang. Seorang perempuan yang hamil dan berusia dibawah 18 tahun berisiko 2 kali lipat untuk melahirkan BBLR dan bayi lahir prematur dibandingkan dengan perempuan yang hamil di atas usia 19 tahun. Selain itu risiko kematian neonatal 3 kali lebih tinggi daripada perempuan yang hamil di usia 20–35 tahun. Prevalensi KEK wanita hamil di dunia mencapai 41% (Unicef, 1997).

Di Indonesia berdasarkan Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) pada tahun 1995 menunjukkan bahwa terdapat 41 % ibu hamil termasuk remaja hamil usia 15-19 tahun yang menderita KEK. Prevalensi ini mengalami penurunan sebesar 7 % menjadi 34 % pada tahun 2002 berdasarkan hasil Survey Kesehatan Nasional (Surkesnas).

2. METODE

Program pengabdian kepada masyarakat dilakukan dengan memberikan edukasi dengan penyuluhan kesehatan yang diadakan 2 kali pertemuan. Penyuluhan pertama berlangsung selama 2 jam (pukul 10.00 – 12.00 WIB) di Balai Desa Candirejo Kecamatan Biru-Biru Kabupaten Deli Serdang tanggal 20 Februari 2023 dan penyuluhan kedua diadakan pada tanggal 25 Februari 2023 dengan waktu yang sama sebelumnya. Penyuluhan diikuti oleh para remaja yang dapat hadir yakni sebanyak 40 orang. Para remaja diajak untuk berdiskusi tentang kesehatan reproduksi, masalah gizi pada masa kehamilan dan masalah KEK (Kurang Energi Kronis). Adapun tahapan dari pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat terdiri dari:

1. Melakukan pembuatan proposal dan mengajukan proposal kepada Kepala Desa Candirejo Kecamatan Biru-Biru Kabupaten Deli Serdang
2. Menyusun rangkaian acara dan materi yang akan di tampilkan pada saat penyuluhan yakni tentang gizi pada masa kehamilan dan resiko KEK (Kurang Energi Kronis)
3. Mengundang peserta. Penyuluhan ini diikuti sebanyak 40 orang remaja yang diundang hadir ke acara penyuluhan melalui data remaja yang tinggal menetap di desa Candirejo.
4. Proses
 - a. Sebelum acara berlangsung para peserta diwajibkan untuk mengisi lembar Pre-test. lembar ini bersisi pertanyaan seputar materi yang akan dibahas. Pengisian pretest dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui sejauh apa para peserta sudah memahami tentang materi sebelum di lakukan pemaparan materi.
 - b. Acara pemaparan materi berlangsung ketika semua peserta sudah seluruhnya telah hadir dan telah mengisi Pre-test. Pemaparan materi dilakukan oleh tim Pemateri yang sudah ditentukan sebelumnya.
 - c. Kemudian dilanjutkan sesi diskusi dan tanya jawab oleh para peserta kepada tim Pemateri.

6. Evaluasi Kegiatan

Setelah acara pemaparan materi dan diskusi selesai, peserta dibagikan lagi lembar Post-test dengan soal yang sama seperti pre-test untuk mengetahui pemahaman para peserta.

3. HASIL

Hasil yang diharapkan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat merupakan:

- 1) Sampaikan berita serta edukasi pada wanita usia remaja (15-19 tahun) tentang resiko KEK pada masa kehamilan.
- 2) Memberi berita edukasi pada wanita usia remaja tentang meningkatkan penjagaan kesehatan reproduksi wanita.

Kegiatan ini berawal dari kegiatan survey lokasi tempat penyuluhan yang akan dilaksanakan, dilanjutkan dengan kegiatan mengundang para peserta yaitu sebanyak 40 remaja yang bertempat tinggal di Desa Candirejo Kecamatan Biru-Biru, kemudian dilanjutkan lagi dengan kegiatan edukasi kesehatan dengan memberika penyuluhan tentang gizi pada masa kehamilan dan resiko KEK (Kurang Energi Kronis). Berdasarkan hasil data posttest dari 40 wanita usia remaja yang menjadi peserta sebanyak 33 wanita usia remaja yang mengalami peningkatan pengetahuan.

Ketika kegiatan penyuluhan berlangsung, pihak pemateri menyampaikan informasi dan edukasi kepada para peserta dengan bahasa yang lugas yang dapat diahmi oleh para wanita usia remaja dengan bantuan panduan visual serta limflet dengan gambar dan penjelasan singkat yang menarik dan mudah pahami oleh peserta. Kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab antara pemateri dengan para peserta terkait seputar materi edukasi kesehatan tentang penyuluhan resiko KEK (Kurang Energi Kronis) pada masa kehamilan. Data hasil dari pretest dan posttest tersebut dilakukan perbandingan pengetahuan para peserta antara sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Setelah dilakukan pengumpulan hasil pretest dan posttest diketahui adanya peningkatan pengetahuan para peserta. Berdasarkan hasil perhitungan diketahui dari 40 peserta pada pretest diketahui sebanyak 82,5 % diantaranya sudah memahami tentang resiko KEK (Kurang Energi Kronis) pada masa kehamilan di usia remaja (15-19 tahun).

4. KESIMPULAN

Sebagian besar peserta kegiatan yaitu wanita usia remaja (15-19 tahun) menambah pengetahuan 82,5%, sikap 100%, tindakan 90% melalui edukasi kesehatan mengenai resiko KEK (Kurang Energi Kronis) pada masa kehamilan di usia remaja (15-19 tahun) di Desa Candirejo, Kecamatan Biru-Biru, Kabupaten Deli Serdang. Setelah dilakukan edukasi tersebut para wanita usia remaja berpikir untuk tidak terlalu dini melakukan pernikahan dan menjaga diri dalam hubungan pacarana yang bersifat berlebihan.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, Endang. L. (2007). Gizi Ibu dan Kesehatan Reproduksi. Dalam Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Rajagrafindo. Jakarta
- American Academy Pediatrics. (1999). Adolescent Pregnancy Current Trends and Issues : 1998. American American Academy Pediatrics Vol.103 No.2 February, 1999.
- Atmarita dan Fallah, Tatang.S. (2004). Analisis Situasi Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Dalam Prosiding Widayakarya Nasional Pangan dan Gizi (WKNPG) VIII. LIPI. Jakarta.
- Atmojo, Sumali. M. (1999). Studi Penggunaan Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil untuk Mendeteksi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. Jurusan Gizi Sumberdaya Keluarga IPB. Bogor.

- Brown, J.E. (2002). Nutrition during Pregnancy. Nutrition Through of The Life Cycle. Thomson Wadsworth. USA.
- Departemen Kesehatan RI. (1996). Pedoman Penanggulangan Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis. Depkes RI. Jakarta. Departemen Kesehatan RI. (2008).
- Riset Kesehatan Dasar 2007. Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI. Jakarta. Desmukh, P.R et al. (2006).
- Hardinsyah. (1999). Studi Analisis Faktor-Faktor Soaial, Ekonomi dan Biologi yang Mempengaruhi Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil. IPB. Bogor.
- Mutiara, Erli. (2003). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Konsumsi Pangan Ibu Hamil Keluarga Nelayan Kaitannya dengan Status Gizi Bayi Lahir di Kelurahan Labuhan Deli Kecamatan Medan Marelan Kota Medan. Tesis. Program Pascasarjana IPB. Bogor.
- Mutiara, Erna. (2006). Pengaruh Aktivitas Fisik Selama Kehamilan Terhadap Berat Lahir (Suatu Studi Kohort Prospektif di Indramayu, Jawa Barat). Disertasi FKM UI. Depok.
- World Health Organization. (2008). Health Situation in the South East Asia Region 2001-2007. WHO. Genewa.
- Worthington-Roberts, Bonnie. S. dan Williams, Sue Rodwell. Nutrition in Pregnancy and Lactation Fifth Edition. Mosby.
- WHO dan UNICEF. (2004). Adolescent Pregnancy. UNICEF. New York.