



EDUKASI MEDIA KALENDER UNTUK PENCEGAHAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK PADA IBU HAMIL

Abdul Malik Asikin^{1*}, Andi Muhammad Dzulkifli², Nurfaidah³, Nur Alam⁴, Sugirah Nour Rahman⁵

¹Jurusan Gizi, Universitas Negeri Makassar, abdul.malik.asikin@unm.ac.id

²Jurusan Gizi, Universitas Negeri Makassar, andidzulkifli@unm.ac.id

³Jurusan Gizi Universitas Negeri Makassar, nur.faidah@unm.ac.id

⁴Jurusan Gizi Universitas Negeri Makassar, nur.alam@unm.ac.id

⁵Jurusan Gizi Universitas Negeri Makassar, sugirah.nour.rahman@unm.ac.id

*Koresponden penulis

Info Artikel

Accepted: 14 Mei 2025

Published: 05 Juni 2025

Keyword:

Education; Pregnant Women;
Chronic Energy Deficiency.

Kata Kunci:

Edukasi; Ibu Hamil; Kekurangan energi Kronik.

Abstract

Chronic Energy Deficiency (CED) is a condition of malnutrition that has been going on for a long time, resulting in the failure to meet the nutritional needs of pregnant women. Factors that influence chronic energy deficiency include food intake, age, workload of pregnant women, disease or infection. Efforts made to prevent CED in pregnant women are by educating pregnant women and providing additional food, through education it is hoped that there will be an increase in maternal knowledge, changes in maternal attitudes and behavior about nutrition and counseling pregnant women who are at risk. The purpose of this activity is to increase the knowledge of pregnant women about preventing chronic energy deficiency through education about risk factors, symptoms, complications, prevention, the importance of a healthy diet and routine check-ups, and encouraging the implementation of a healthy lifestyle. The method used in this activity is to use education and information about CED in the form of an educational calendar for the counseling process. The results of the education activity for pregnant women showed a significant increase in their level of knowledge about chronic energy deficiency. Data obtained from the pre-test and post-test indicated that after education, pregnant women had better knowledge about the importance of preventing chronic energy deficiency in pregnant women.

Abstrak

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan kondisi kekurangan gizi yang berlangsung sejak lama sehingga mengakibatkan tidak terpenuhinya kebutuhan zat gizi ibu hamil. Faktor-faktor yang mempengaruhi kekurangan energi kronik antara lain yaitu asupan makanan, umur, beban kerja ibu hamil, penyakit atau infeksi. Upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya KEK pada ibu hamil adalah dengan melakukan edukasi ibu hamil dan memberikan makanan tambahan, melalui edukasi diharapkan terjadinya peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan kekurangan energi kronik melalui edukasi mengenai faktor risiko, gejala, komplikasi, pencegahan, pentingnya pola makan sehat dan pemeriksaan rutin, serta mendorong penerapan gaya hidup sehat. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini dengan menggunakan edukasi dan informasi tentang KEK dalam bentuk kalender edukasi untuk proses penyuluhan. Hasil kegiatan pemberian edukasi kepada ibu hamil

menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dalam tingkat pengetahuan mereka tentang kekurangan energi kronik. Data yang diperoleh dari pre-test dan post-test mengindikasikan bahwa setelah edukasi, ibu hamil memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai pentingnya pencegahan kekurangan energi kronik pada ibu hamil

PENDAHULUAN

Indikator kesejahteraan suatu bangsa salah satunya diukur dengan angka kematian ibu. Menurut Survei Angka Sensus (Supas) tahun 2015, angka kematian ibu di Indonesia sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Lima penyebab utama kematian ibu antara lain perdarahan, infeksi, eklamsi, partus lama, dan komplikasi abortus. Sedangkan penyebab tidak langsung kematian ibu antara lain anemia, Kekurangan Energi Protein (KEP), dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Ari Sulistyawati, 2012 dalam Widyawati, 2020).

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan kondisi kekurangan gizi yang berlangsung sejak lama sehingga mengakibatkan tidak terpenuhinya kebutuhan zat gizi ibu hamil (Nisa, Sandra dan Utami, 2018). Ibu hamil dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) kurang dari 18,5 cm dan Lingkar Lengan Atas (LiLA) < 23,5 cm merupakan tanda ibu kekurangan energi kronis (Ruaida dan Soumokil, 2018). LiLA bukan merupakan indikator KEK karena tidak dapat berubah dalam waktu singkat sehingga ukuran sewaktu tidak dapat dijadikan patokan untuk menggambarkan kondisi seseorang saat itu, namun nilainya dapat digunakan sebagai indikator risiko KEK (Achadi dan Aninditha, 2021).

Penduduk yang tinggal di wilayah pedesaan berkaitan dengan kemiskinan, rendahnya pendidikan, hingga tingkat konsumsi pangan dan gizi menjadi rendah, buruknya *hygiene* dan sanitasi, serta meningkatnya gangguan kesehatan (Fathonah, 2023). Upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya KEK pada ibu hamil adalah dengan melakukan kegiatan kelas ibu hamil, memberi makanan tambahan pada ibu hamil seperti pemberian biskuit dan susu untuk ibu hamil yang mengalami KEK yang sudah diprogramkan oleh pemerintah. Melalui kelas ibu hamil diharapkan terjadinya peningkatan pengetahuan ibu, perubahan sikap dan perilaku ibu tentang gizi dan konseling ibu hamil yang berisiko (Kemenkes, 2017).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), kematian ibu masih cukup tinggi, setiap hari di seluruh dunia sekitar 808 perempuan meninggal akibat komplikasi dalam kehamilan atau persalinan. Kematian ibu di negara berkembang disebabkan oleh KEK dan anemia selama kehamilan sebesar 40% (WHO, 2020).

Berdasarkan data hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2018, menunjukkan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil di Indonesia sebesar

17,3%, angka ini menurun jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013 sebesar 24,2%. Walaupun terdapat penurunan dalam rentang 5 tahun, tetapi dalam satu tahun terakhir prevalensi ibu hamil KEK di Indonesia mengalami peningkatan. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil survei pemantauan status gizi (PSG) tahun 2017 yang menunjukkan persentase ibu hamil dengan risiko KEK sebesar 14,85 (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Prevalensi risiko KEK pada ibu hamil di Sulawesi Selatan berdasarkan Riskesdas 2018 sebesar 16,9% angka ini menurun jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013 sebesar 31,2%. Meskipun terdapat penurunan prevalensi KEK berdasarkan Riskesdas, namun masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang harus diselesaikan. Adapun batas ambang masalah kesehatan masyarakat untuk ibu hamil dengan risiko KEK menurut WHO (2010) adalah <5%. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia dan Sulawesi Selatan masih mempunyai masalah kesehatan masyarakat kategori sedang (10- 19%) untuk masalah ibu hamil dengan resiko KEK (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan data dari Puskesmas Bajeng pada tahun 2023, kejadian KEK di Puskesmas Bajeng sebanyak 149 orang ibu hamil dan untuk di Desa Panciro ibu hamil yang KEK sebanyak 16 orang. Berdasarkan data tersebut, adapun pemecahan masalah yang kami lakukan yaitu pemberian edukasi berbasis kalender kepada ibu hamil mengenai KEK di wilayah kerja Puskesmas Bajeng.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan edukasi ini dilaksanakan pada di Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa ,menargetkan ibu hamil sebagai sasaran utama, Kegiatan yang dilaksanakan adalah edukasi berupa penyuluhan dengan media kalender edukasi . Tahap pelaksanaan sebagai berikut :

1. Bekerja sama dengan Puskesmas Bajeng untuk mendapatkan data jumlah ibu hamil dan ibu hamil KEK di wilayah tersebut.
2. Menyediakan materi edukasi dan informasi tentang KEK dalam bentuk kalender serta untuk proses edukasi.
3. Melakukan penyuluhan kepada ibu hamil tentang pengertian, penyebab, gejala, upaya pencegahan dan penanggulangan KEK pada ibu hamil.
4. Membantu ibu hamil KEK dalam mengakses layanan kesehatan di Puskesmas Bajeng.
5. Bekerjasama dengan Puskesmas Bajeng untuk memastikan ibu hamil KEK mendapatkan layanan kesehatan yang optimal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kekurangan gizi pada ibu hamil yang dapat menimbulkan KEK adalah pengetahuan tentang gizi ibu hamil. Pengetahuan mempengaruhi kejadian KEK karena pengetahuan akan berpengaruh terhadap perilaku dalam mengonsumsi makanan sehari-hari dan dalam memahami kebutuhan gizi yang baik dalam kehamilan sesuai dengan angka kecukupan gizi, sehingga dengan memiliki pengetahuan yang lebih baik diharapkan akan menentukan pilihan yang baik pula (Rahmanishati, 2019 dalam Sofiyanti, 2022).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Desa Panciro

Jenjang Pendidikan	n	%
SD	6	12
SMP	12	24
SMA	29	58
D3	2	4
S1	1	2
Total	50	100

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi responden di Desa Panciro berdasarkan tingkat pendidikan di atas, menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden di Desa Panciro terbanyak yaitu tingkat SMA terdapat 29 orang (58%). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pendidikan responden tergolong cukup baik.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Status Gizi Responden di Desa Panciro

Kategori	n	%
Gizi Kurang (<i>Underweight</i>)	8	12
Gizi Baik (Normal)	13	26
Gizi Lebih (<i>Overweight</i>)	25	50
Obesitas 1	6	12
Total	50	100

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi diatas, menunjukkan bahwa tingkat status gizi responden di Desa Panciro terbanyak yaitu status gizi lebih (*Overweight*) terdapat 25 orang (50%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Masalah KEK di Desa Panciro

Kategori	n	%
Masalah KEK	8	16
Tidak KEK	42	84
Total	50	100

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi responden berdasarkan masalah KEK di Desa Panciro terbanyak yaitu tidak mengalami KEK terdapat 42 orang (84%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Mengenai Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Desa Panciro

Kategori	Pre-Test		Post-Test	
	n	%	n	%
Baik	4	8	32	64
Cukup	14	28	13	26
Kurang	32	64	5	10
Total	50	100	50	100

Berdasarkan tabel 4 distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden mengenai KEK pada ibu hamil di Desa Panciro diatas, Menunjukkan bahwa hasil *pre-test* yang diperoleh dari 50 orang menunjukkan bahwa responden lebih banyak memiliki tingkat pengetahuan kurang terdapat 32 orang (64%) dibandingkan dengan tingkat pengetahuan baik terdapat 4 orang (8%). Artinya, sebagian responden yang memiliki pengetahuan mengenai KEK pada ibu hamil masih tergolong rendah. Adapun Hasil *post-test* menunjukkan bahwa jumlah responden dengan tingkat pengetahuan baik mengalami peningkatan menjadi 32 orang (64%) dan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan kurang mengalami penurunan menjadi 5 orang (10%).



Gambar 1. Kegiatan edukasi pada ibu Hamil

Edukasi disampaikan melalui media kalender, sebuah alat media edukasi yang didasarkan pada prinsip kemanfaatan dan keterpaparan. Prinsip kemanfaatan merujuk pada nilai tambah kalender berupa informasi waktu yang membuatnya berharga bagi pengguna, sedangkan keterpaparan mengacu pada penempatan kalender di lokasi yang mudah dijangkau untuk memastikan eksposur yang optimal. Selain itu, keberadaan kalender sepanjang tahun meningkatkan kemungkinan pembacaan berulang kali, yang pada gilirannya meningkatkan dampak edukasinya. Hasil kegiatan menunjukkan adanya pengaruh positif dari penggunaan media kalender dalam meningkatkan tingkat pengetahuan responden di Desa Panciro

KESIMPULAN

Berdasarkan pelaksanaan edukasi pencegahan kekurangan energi kronik pada ibu hamil yang telah dilaksanakan di Puskesmas Bajeng, dapat disimpulkan bahwa para ibu hamil menunjukkan antusiasme dan partisipasi yang baik dalam mengikuti kegiatan ini. Mereka mampu memahami informasi dasar mengenai KEK pada ibu hamil, faktor risiko, serta langkah-langkah pencegahan yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Sesi tanya jawab juga menunjukkan adanya keingintahuan dan kesadaran ibu hamil terhadap pentingnya menjaga kesehatan dan rutin memeriksakan kesehatannya selama masa kehamilan. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil tentang pencegahan KEK, sehingga mendorong mereka untuk menerapkan hidup sehat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada kepala kepala Puskesmas dan stafnya serta seluruh ibu hamil atas partisipasinya dalam edukasi pencegahan kekurangan energi kronik pada ibu hamil. Kami berharap kegiatan ini tidak hanya memberikan pengetahuan, tetapi juga menumbuhkan kesadaran dan tindakan nyata dalam mencegah kekuarangan energy kronik pada ibu hamil

DAFTAR RUJUKAN

- Achadi, E.L., Achadi, A. And Anindita, T. 2021. *Pencegahan Stunting Pentingnya Peran 1000 Hari Pertama Kehidupan*.
- Badan Pusat Statistik (Bps) Kota Makassar. 2023. *Prevalensi Risiko Kek Pada Ibu Hamil Di Kota Makassar*.
- Fathonah, Dkk. 2023. *Peduli Stunting Dalam Upaya Percepatan Penurunan Stunting*. Penerbit Adab : Indramayu Jawa Barat.
- Kemenkes Ri. 2017. Laporan Ditjen Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Ditjen Bgkia. *Laporan Akuntabilitas Kerja Direktorat Bina Gizi*. Jakarta: Ditjen Bgkia.
- Kementerian Kesehatan Ri. 2017. *Upaya Pencegahan Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil*.
- Kementerian Kesehatan Ri. 2018. *Presentase Ibu Hamil Dengan Risiko Kekurangan Energi Kronis (Kek)*.
- Masdiah Fitriatul, Eneng Emi Saputri, Febi Ratnasari. 2021. *Pengaruh Tingkat Pengetahuan Dan Pendapatan Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil*. Nusantara Hasana. 1(4). 147-152.
- Nisa Syahadhattun, Sndra Christyana, Dan Utami Sri. 2018. *Penyebab Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Risiko Tinggi Dan Pemanfaatan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Jember*. Administrasi Kesehatan Indonesia. 6(2). 136-142.
- Okalini Suhita, Dkk. 2023. *Pengaruh Edukasi Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kekurangan Energi Kronis Di Puskesmas Sekayun Kabupaten Bengkulu Tengah*. Midwifery. 11(1).
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. *Prevalensi Risiko Kek Pada Ibu Hamil Di Sulawesi Selatan*.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. *Prevalensi Risiko Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Indonesia*.
- Ruaida, N. And Soumokil, O. 2018. *'Hubungan Status Kek Ibu Hamil Dan Bblr Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Tawiri Kota*

Ambon', Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal), 9(2), Pp. 1–7. Doi:10.32695/Jkt.V2i9.12.

Sofiyanti, I., & Wati, T. R. 2022. *Optimalisasi Kesehatan Masyarakat Pada Ibu Hamil, Balita, Ibu Nifas Dan Catin Di Desa Ketro Kecamatan Tanon Kabupaten Sragen*. In Prosiding Seminar Nasional Dan Cfp Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo. Vol. 1, No. 2, Pp. 786-799.

Syakur, R., Musaidah, M., Usman, J., & Dewi, N. I. (2020). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sombala Makassar*. Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat, 1(2), 51-59.

Widyawati. 2020. *Karakteristik Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (Kek) Di Puskesmas Pajangan Bantul*. Jurnal Jkft. 5(2).

World Health Organization (Who). 2018. *Prevalensi Angka Kematian Ibu*.