



## Edukasi dan Konseling Gizi Kepada Ibu Hamil KEK

Yuliana Indra Hapsari, Fahrur Rozi<sup>✉</sup>, M. Nur Fachry Asyifa,  
Saddam Putranegara, Shafira Putri Balqis

Universitas Negeri Semarang

**Abstrak.** Masalah gizi penanggulangannya harus membutuhkan keterlibatan dari beberapa sektor yang terkait. Dalam kegiatan ini program perbaikan gizi yang dilaksanakan adalah pemberian Edukasi dan Konseling Gizi pada Ibu Hamil KEK. Tujuan dari program ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku Ibu Hamil KEK. Metode pelaksanaan dalam kegiatan ini yaitu melalui ceramah dan tanya jawab yang disertai dengan pengisian lembar pre test dan post test evaluasi. Hasil dari pelaksanaan intervensi permasalahan gizi yang ada adalah Ibu hamil KEK mengalami peningkatan pengetahuan, sikap, dan kesadaran terkait dengan pentingnya gizi seimbang selama masa kehamilan yang dinilai dari peningkatan skor pretest dan posttest yang diberikan. Pencapaian target dalam kegiatan ini mencapai 71,4% dimana hanya 5 dari 7 Ibu hamil KEK yang mendapatkan Program Intervensi tersebut. Untuk Indikator Keberhasilan dalam kegiatan ini mencapai 100% dimana seluruh responden yang mendapatkan intervensi mengalami peningkatan skor pengetahuan.

**Abstract.** *Nutritional problem requires the involvement of several related sectors. In this activity the nutrition improvement program implemented is the provision of Nutrition Education and Counseling to Pregnant Women CED. The aim of this program was to increase the knowledge, attitudes, and behavior of CED Pregnant Women. The implementation method in this activity used lectures, questions and answers accompanied by filling out pre-test and post-test evaluations. The results showed that pregnant women with CED experienced an increase in knowledge, attitudes, and awareness related to the importance of balanced nutrition during pregnancy which was assessed from the increase in the pre-test and post-test scores given. The achievement of the target in the activity reached 71.4% where only 5 of 7 CED pregnant women received the Intervention Program. For indicators of success in this activity reached 100% where all respondents who received the intervention experienced an increase in knowledge scores.*

**Keywords:** *Balanced Nutrition; CED; Pregnant Women*

## Pendahuluan

Gizi adalah keseluruhan berbagai proses dalam tubuh makhluk hidup untuk menerima bahan makanan dari lingkungan hidupnya dan menggunakan bahan-bahan tersebut agar menghasilkan berbagai aktivitas penting dalam fungsi tubuhnya sendiri. Dalam mengkonsumsi makanan, dianjurkan memilih bahan makanan yang alami dan bergizi agar dapat mendorong peningkatan fungsi tubuh baik ketika sehat maupun sakit (Almat-sier, 2004). Di Indonesia yang merupakan salah satu negara berkembang, masalah kekurangan gizi masih menjadi salah satu masalah utama (Pastuty & Herawati, 2018). Masalah gizi dapat menyebabkan Kematian pada ibu dan anak yang sebenarnya secara tidak langsung dapat dicegah (Indrawati S, 2015).

Angka Kematian Ibu dapat menjadi salah satu indikator penting dari derajat kesehatan masyarakat. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan gambaran dari jumlah wanita yang meninggal karena suatu penyebab terkait dengan gangguan kehamilan ataupun penanganannya selama melahirkan dan dalam masa nifas yaitu 42 hari setelah melahirkan tanpa memperhitungkan lamanya kehamilan per 100.000 kelahiran hidup. Indikator AKI dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti status kesehatan secara umum, pendidikan, dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan. Tren angka kematian Ibu di Kabupaten Kendal selama 10 tahun terakhir mengalami penurunan. Jumlah kematian ibu maternal di Kabupaten Kendal pada tahun 2018 yaitu sebanyak 18 dari 15.498 kelahiran hidup atau 116,14 per 100.000 Kelahiran

Hidup. Hal tersebut masih lebih tinggi dari jumlah kematian ibu maternal di Jawa tengah pada tahun 2018 yaitu sebanyak 421 dari 532.242 kelahiran hidup atau 78,7 per 100.000 kelahiran hidup (Kemesnkes RI, 2019). Dari 18 kasus kematian ibu paling banyak terjadi pada masa nifas yaitu 44% , sedangkan kasus yang lain terjadi pada masa proses persalinan yaitu 28 % dan pada masa kehamilan yaitu 28 %. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebenarnya dari segi pelayanan dan kualitas pelayanan kesehatan sudah cukup baik. Dalam hal ini, Puskesmas di Kabupaten Kendal juga terus berupaya dalam menurunkan AKI dengan membentuk puskesmas yang mampu melayani proses persalinan dan menyediakan Rumahunggu Kelahiran (Dinkes Kab.Kendal, 2018).

Anak adalah penduduk yang memiliki usia 1 hari sampai dengan 4 tahun 11 bulan 29 hari (menjelang 5 tahun). Klasifikasi anak dapat dibagi menjadi 2 kategori yaitu kategori bayi (0-12 bulan) dan anak balita (12 bulan sampai dengan menjelang 5 tahun). Angka Kematian Bayi adalah kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai dengan bayi belum berusia tepat 1 tahun. Kematian bayi dapat diklasifikasikan menjadi 2 macam yaitu endogen atau sering disebut dengan neonatal yaitu kematian bayi yang terjadi pada bulan pertama setelah dilahirkan yang biasa disebabkan oleh faktor bawaan sejak lahir yang diperoleh dari orang tuanya saat konsepsi atau selama kehamilan dan eksogen atau sering disebut dengan post neo-natal yaitu kematian bayi yang terjadi setelah usia satu bulan sampai menjelang usia satu tahun yang biasa disebabkan oleh faktor lingkungan luar. Angka kematian bayi di Kabupaten kendal mengalami penurunan yaitu pada tahun 2017 terdapat 142 bayi meninggal atau 9,28 per 1000 Kelahiran Hidup menjadi 127 bayi meninggal atau 8,19 per 1000 Kelahiran hidup pada tahun 2018. Angka tersebut sedikit lebih rendah dibandingkan dengan angka kematian bayi di Jawa Tengah pada tahun 2018 yaitu terdapat 4.450 bayi meninggal atau 8,43 per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk Angka Kematian Balita di Kabupaten Kendal pada tahun 2018 terdapat sebanyak 138 balita meninggal atau 8,19 per 1000 Kelahiran hidup. Dari data tersebut menunjukkan adanya penurunan dibandingkan pada tahun sebelumnya yaitu sebanyak 167 balita meninggal atau 10,9 per 1000 Kelahiran Hidup(Dinkes Kab.Kendal, 2018). Hal tersebut jauh lebih tinggi dibandingkan dengan angka kematian balita di Jawa Tengah pada tahun 2018 yaitu terdapat 758 balita meninggal atau 1,43 per 1000 kelahiran hidup.(Kemesnkes RI, 2019)

Menurut *World Health Organization* (WHO), presentase tertinggi dari penyebab kematian ibu adalah akibat dari perdarahan dan infeksi (28%), yang disebabkan karena Anemia dan Kekurangan Energi Kronik (KEK). Di beberapa negara kejadian ini berkisar antara 10% hingga hampir 60%. Masa kehamilan menyebabkan metabolisme energi meningkat. Peningkatan energi dan zat gizi tersebut sangat penting dan dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Sehingga apabila terjadi kekurangan zat gizi tertentu dapat menyebabkan janin tumbuh dengan tidak sempurna. Aspek penting untuk mengetahui apakah seorang ibu yang sedang hamil dapat melewati masa kehamilannya dengan baik adalah dengan menilai status gizinya. Status gizi seorang ibu hamil haruslah normal (Sari & Sapitri, 2021). Kebutuhan wanita hamil akan meningkat terutama pada trimester III. Karena peningkatan tersebut, maka perlu adanya tambahan sumber energi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin. Maka kurang mengkonsumsi kalori atau energi dapat menyebabkan malnutrisi atau biasa disebut dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil. Kurangnya asupan energi dari zat gizi makro seperti karbohidrat, protein, dan lemak serta zat gizi mikro seperti Vitamin !, Vitamin B1, Vitamin B6, Vitamin B12, Vitamin D, asam folat, zat besi, seng, kalsium, dan iodium serta zat gizi mikro lainnya pada wanita usia subur yang berkelanjutan (dari remaja hingga masa kehamilan) mengakibatkan terjadinya Kurang Energi Kronik (KEK) pada masa kehamilan yang diawali dengan kejadian risiko KEK ditandai dengan rendahnya cadangan energi dalam jangka waktu yang cukup lama yang diukur dengan lingkaran lengan atas (LILA). KEK ditandai dengan lingkaran lengan atas (LILA) kurang dari 23,5 cm (Sari & Sapitri, 2021).

Ada beberapa faktor penyebab terjadinya KEK pada ibu hamil diantaranya yaitu adalah terkait dengan pola makan yang tidak teratur dan asupan gizi yang kurang sangat mempengaruhi kurangnya status gizi ibu hamil. Hal ini dikarenakan selain rendahnya tingkat pendidikan, pendapatan sehari – hari keluarga ibu hamil sangat kecil sehingga ibu hamil tidak mampu untuk memenuhi zat gizi dalam tubuhnya (Sari & Sapitri, 2021). Terjadinya KEK pada Ibu Hamil akan mempengaruhi tumbuh kembang janin dan meningkatkan risiko terjadinya Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Ibu hamil dengan KEK juga memiliki risiko kesakitan yang lebih besar terutama saat telah memasuki trimester III kehamilan (Nursari Abdul Syukur, 2017).

Permasalahan Gizi Pada Hakikatnya merupakan masalah kesehatan masyarakat dimana penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Masalah gizi disebabkan multifaktor, sehingga dalam penanggulangannya harus membutuhkan keterlibatan dari beberapa sektor yang terkait. Salah satu penanggulangan untuk mengatasi permasalahan gizi adalah diadakannya program perbaikan Gizi. Program perbaikan gizi merupakan salah satu bagian integral dari program kesehatan masyarakat yang juga memiliki peranan penting untuk menciptakan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik. Sehingga untuk mencapai tujuan tersebut, program perbaikan gizi harus dilaksanakan dengan cara yang sistematis dan berkesinambungan. Hal ini dilakukan melalui suatu rangkaian terus-menerus mulai dari perumusan masalah, penetapan tujuan yang jelas, penentuan strategi intervensi yang tepat sasaran, identifikasi kegiatan yang tepat serta adanya kejelasan tugas pokok dan fungsi institusi yang berperan di berbagai tingkat administrasi (Akbar, 2018).

Pendidikan Kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman Ibu hamil tentang gizi serta mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari. Pendidikan Kesehatan secara tidak langsung berpengaruh terhadap pemahaman ibu hamil terkait dengan pentingnya asupan nutrisi yang baik saat kehamilan untuk mencegah kejadian KEK (Wulandari et al., 2021). Edukasi dan Konseling Gizi dapat meningkatkan status gizi ibu hamil yang mengalami KEK sebelum dan sesudah pemberian Intervensi. Edukasi dan Konseling gizi mampu meningkatkan pengetahuan Ibu Hamil KEK. Peningkatan pengetahuan tersebut dapat membentuk sikap dan kesadaran. Selanjutnya sikap dan kesadaran tersebut akan membentuk perilaku (Wulandari et al., 2021). Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perlu diadakannya Edukasi dan Konseling Gizi kepada Ibu Hamil KEK di Dusun Krajan, Desa Peron, Kecamatan Limbangan, Kabupaten Kendal.

## Metode

Kegiatan Edukasi dan Konseling Gizi kepada Ibu Hamil KEK di Dusun Krajan, Desa Peron, Kecamatan Limbangan, Kabupaten Kendal dilaksanakan pada tanggal 23 Agustus - 3 September 2021. Dalam pelaksanaan kegiatannya bekerjasama dengan bidan desa untuk memecahkan masalah yang dihadapi. Pelaksanaan Edukasi dilakukan kurang lebih selama 30 menit dengan metode ceramah dan ditunjang dengan media edukasi berupa poster dan video. Sebelum diberikan edukasi, responden mengisi lembar *pretest* terlebih dahulu setelah itu dilanjutkan dengan edukasi, diskusi, dan tanya jawab kemudian diakhiri dengan pengisian soal post test oleh responden.

Teknik sampling yang digunakan yaitu *nonprobability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Alasan menggunakan *purposive sampling* adalah karena tidak semua sampel memiliki kriteria yang sesuai dengan permasalahan yang diteliti. Sehingga teknik *purposive sampling* dipilih dengan menetapkan beberapa pertimbangan dan kriteria tertentu yang harus dipenuhi oleh sampel yang digunakan dalam kegiatan ini. Pelaksanaan kegiatan ini melalui beberapa tahapan.

## **Analisis Situasi**

Analisis situasi bertujuan untuk mengetahui gambaran umum masyarakat dan permasalahan yang ada di masyarakat. Pengumpulan data untuk analisis situasi dilakukan menggunakan data primer dan sekunder. Data Primer diperoleh dengan menggunakan beberapa cara yaitu dengan melakukan *Indepth Interview* dan Observasi. *Indepth Interview* dilakukan pada hari Rabu 4 Agustus 2021 kepada bapak sekretaris desa yaitu Bapak Muchlasin dan Ibu Bidan Desa yaitu Ibu Kenik yang bertempat di Kantor Balai Desa Peron dan Pondok Bersalin Desa. Untuk Observasi dilakukan bersamaan dengan pendataan dan penyebaran kuesioner pada saat kegiatan Posyandu yang dilaksanakan pada hari Kamis 12 Agustus 2021 yang bertempat di posko posyandu.

## **Identifikasi Masalah Gizi**

Identifikasi masalah gizi dilakukan menggunakan metode observasi dengan analisis data Primer dan data Sekunder yang telah didapatkan pada saat Analisis situasi. Dari beberapa data dan permasalahan yang telah didapatkan maka akan dianalisa menggunakan metode Bryant untuk dapat menentukan prioritas permasalahan.

## **Identifikasi Penyebab Masalah Gizi**

Setelah mendapatkan prioritas permasalahan gizi, maka selanjutnya adalah melakukan identifikasi penyebab masalah gizi dengan menggunakan metode observasi dan *Indepth Interview* kepada kelompok sasaran. Data yang telah diperoleh kemudian dianalisa untuk dilakukan pencarian akar masalah dengan menggunakan metode *problem tree*. Diagram pohon masalah (*Problem Tree*) adalah suatu metode pemecahan masalah dengan mencari hubungan sebab akibat dari suatu masalah sehingga dapat ditemukan teknik pemecahan masalah tersebut (Mustaghfiroh et al., 2020).

Instrumen yang digunakan pada identifikasi penyebab masalah gizi adalah kuesioner. Angket atau kuesioner merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pernyataan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk diberikan respon sesuai dengan permintaan pengguna (Purnomo & Sekar, 2016). Kuesioner yang digunakan berbentuk kertas dan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas untuk setiap poinnya. Adapun teknik pengumpulan data menggunakan metode observasi dan *Indepth Interview* atau wawancara mendalam.

Observasi dilakukan selama pengambilan data dan kuncungan ke kader kesehatan dan Bidan Desa setelah dilaksanakannya penerjunan kegiatan. Dalam kegiatan observasi dilakukan pengamatan terkait dengan lingkungan dan kondisi masyarakat yang ada. Sedangkan Wawancara dilakukan dengan menanyakan beberapa pertanyaan terkait dengan permasalahan gizi kepada kelompok sasaran menggunakan kuesioner yang telah dibuat sebelumnya.

## **Identifikasi pemecahan masalah gizi**

Identifikasi alternatif pemecahan masalah gizi dilakukan dengan menganalisa akar permasalahan yang menjadi penyebab dari prioritas masalah. Setelah menemukan beberapa alternatif pemecahan masalah maka dilakukan penentuan prioritas dengan menggunakan metode MEER (Metodologi, Efektivitas, Efisiensi, dan Relevansi).

## **Pelaksanaan intervensi**

Pelaksanaan program edukasi dan konseling gizi kepada ibu hamil KEK dimulai dari tahap persiapan hingga tahap pelaksanaan. Tahap persiapan meliputi:

1. Pendataan Ibu hamil KEK
2. Sosialisasi pelaksanaan edukasi dan konseling gizi kepada kader posyandu dan bidan setempat.

3. Penyusunan jadwal, lokasi, dan cara penyampaian serta media yang akan digunakan.

Edukasi dan konseling gizi pada ibu hamil KEK dilakukan sebanyak 2 kali dengan materi yang berbeda. Berikut rincian pelaksanaan Edukasi dan konseling Gizi pada ibu hamil KEK:

1. Ibu hamil KEK diberikan soal pre test terkait dengan pengetahuan seputar status gizi dan gizi seimbang selama masa kehamilan.
2. Dilakukannya Edukasi dan Konseling Gizi tentang pentingnya status gizi selama masa kehamilan.
3. Dilakukannya Edukasi dan Konseling Gizi tentang pentingnya gizi seimbang selama masa kehamilan.
4. Ibu hamil KEK diberikan soal post test terkait dengan pengetahuan seputar status gizi dan gizi seimbang selama masa kehamilan.

### **Evaluasi kegiatan**

Evaluasi dilakukan dengan pemantauan setelah diberikannya edukasi dan konseling gizi kepada Ibu Hamil KEK di Dusun Krajan, Desa Peron, Kecamatan Limbangan, Kabupaten Kendal.

## **Hasil dan Pembahasan**

### **Identifikasi Permasalahan Gizi, Penyebab Permasalahan, dan Alternatif Pemecahan Masalah Gizi**

Berdasarkan data dasar yang telah diperoleh menggunakan metode observasi dengan analisis data Primer dan data Sekunder yang telah didapatkan pada saat Analisis situasi, maka ditemukan beberapa permasalahan gizi di dusun Krajan, Desa Peron, Kecamatan Limbangan, Kabupaten Kendal. Masalah Gizi yang ada diantaranya yaitu Ibu Hamil KEK, Rendahnya pemberian ASI Eksklusif, Balita Gizi Lebih, Balita Gizi Kurang, dan Balita Gizi buruk. Setelah ditemukan beberapa permasalahan gizi yang ada di dusun krajan, maka langkah selanjutnya adalah menentukan prioritas masalah. Metode penyusunan prioritas masalah yang digunakan adalah dengan menggunakan metode kuantitatif yaitu metode Bryant yang merupakan salah satu metode untuk menentukan prioritas masalah. Berdasarkan hasil identifikasi prioritas permasalahan gizi dengan menggunakan metode Bryant, diketahui bahwa yang menjadi prioritas permasalahan gizi di Dusun Krajan adalah Ibu Hamil risiko KEK.

Berdasarkan data dan analisis yang telah dilakukan dari hasil kuesioner yang telah diisi oleh ibu hamil risiko KEK ditemukan beberapa penyebab dari permasalahan yang ada. Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya Ibu hamil KEK sebagai berikut.

1. Tidak adanya pemantauan dan pendampingan Ibu Hamil dari Posyandu.
2. Kurangnya penyuluhan tentang pentingnya kebutuhan gizi Ibu Hamil.
3. Lingkungan Sosial ekonomi yang kurang mendukung.
4. Sulit memperoleh bahan pangan karena jaraknya yang cukup jauh.

Berdasarkan permasalahan dan penyebab permasalahan gizi yang ditemukan di Dusun Krajan, Desa Peron, Kecamatan Limbangan, Kabupaten Kendal, maka disusunlah beberapa alternatif pemecahan masalah gizi, antara lain sebagai berikut.

1. Memberikan edukasi dan konseling gizi kepada ibu hamil KEK mengenai pentingnya gizi seimbang untuk ibu hamil.
2. Memberikan PMT mandiri kepada ibu hamil yang KEK agar tercukupi kebutuhan Gizinya.
3. Intervensi Memberikan pelatihan kepada kader posyandu mengenai pengukuran status Gizi ibu hamil menggunakan LILA, pendataan dan pemantauan pada ibu ha-

mil serta mengenai resep menu PMT mandiri untuk ibu hamil KEK.

4. Memberikan edukasi dan pemberdayaan ketahanan pangan (Pekarangan Pangan Lestari) kepada ibu hamil KEK.

Setelah diketahui beberapa alternatif pemecahan masalah gizi yang akan dilakukan, tahap selanjutnya adalah perlu dipilih prioritas alternatif pemecahan permasalahan gizi yang nantinya akan dilaksanakan dalam kegiatan intervensi. Penentuan prioritas alternatif pemecahan masalah gizi di Dusun Kraajan menggunakan metode MEER (Metodologi, Efektivitas, Efisiensi, dan Relevansi). Berdasarkan hasil dari metode MEER maka dapat diambil prioritas nilai tertinggi dari seleksi intervensi yaitu Memberikan edukasi dan konseling gizi kepada ibu hamil KEK mengenai pentingnya gizi seimbang untuk ibu hamil. Hal tersebut dikarenakan program tersebut sangat relevan dengan kondisi dan situasi yang ada dan juga sangat dapat dijalankan karena dapat langsung dikomunikasikan dengan sasaran yang dituju dan juga tidak membutuhkan waktu yang lama serta biaya relatif murah. Selain itu program ini sangat efektif dikarenakan dapat dengan cepat mengubah perilaku, sikap, dan pengetahuan ibu hamil. Program ini juga Efisien karena dapat merubah langsung pengetahuan ibu hamil dan juga informasi yang diberikan dapat disebarluaskan kepada yang lainnya sehingga sebagian besar ibu hamil mendapatkan gizi yang baik kelak nantinya tidak ada lagi ibu hamil yang keguguran, berat badan lahir rendah (BBLR), kekurangan energi kronis (KEK) dan sadar akan pentingnya datang keposyandu guna memeriksakan kehamilannya.

#### **Pelaksanaan Kegiatan Edukasi dan Konseling Gizi kepada Ibu Hamil KEK**

Kegiatan Edukasi dan Konseling Gizi kepada ibu hamil KEK telah dilaksanakan pada hari senin, 23 Agustus 2021 sampai dengan Jumat, 3 September 2021. Program Edukasi dan Konseling Gizi dilakukan secara individu dengan mendatangi masing – masing rumah dari responden yaitu Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK). Fokus dari kegiatannya adalah dengan melakukan Edukasi terkait status Gizi pada ibu hamil dan Pentingnya Gizi seimbang selama masa kehamilan serta dilakukannya konseling gizi. Tujuan dari kegiatan intervensi ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dalam mewujudkan ibu hamil yang sehat sehingga tidak ada lagi ibu hamil yang keguguran, berat badan lahir rendah (BBLR), kekurangan energi kronik (KEK) dan sadar akan pentingnya datang keposyandu guna memeriksakan kehamilannya secara rutin ke tenaga kesehatan.

Persiapan yang dilakukan sebelum melakukan intervensi adalah meminta izin terlebih dahulu kepada bidan desa terkait dengan perencanaan dan pelaksanaan intervensi yang akan dilakukan. Selanjutnya adalah menentukan menentukan jadwal pelaksanaan. Setelah terdapat jadwal pelaksanaan, langkah selanjutnya adalah dengan menyusun materi dan membuat media dalam bentuk poster dan video edukasi. Sebelum penyampaian materi edukasi maka responden diberikan soal pretest yang bertujuan untuk membandingkan tingkat pengetahuan ibu hamil KEK sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi. Kemudian pemberian materi edukasi menggunakan media ceramah dan dilanjutkan dengan dilakukannya konseling gizi. Dan langkah terakhir adalah responden diberikan soal posttest dan media yang digunakan berupa poster dalam bentuk selebaran kertas dan video yang dibagikan melalui WhatsApp.

Selama kegiatan intervensi berlangsung semua responden terlihat antusias dan juga memperhatikan terkait dengan edukasi yang diberikan. Setelah kegiatan Intervensi selesai, maka dilakukan analisis *pretest – posttest* yang telah diisi oleh responden.

Dari hasil analisis yang telah dilakukan didapatkan bahwa skor *posttest* Ibu hamil KEK meningkat dari skor *pretest* atau sebelum dilakukannya edukasi dan konseling gizi. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan Ibu Hamil KEK mengenai Status Gizi Ibu hamil dan Pentingnya Gizi Seimbang selama masa kehamilan. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa Edukasi Gizi melalui ceramah dapat berpengaruh meningkatkan pengetahuan (Safitri & Fitranty, 2016). Selain itu penggunaan media juga

**Tabel 1.** Skor Pengetahuan

No	Nama	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>
1	Responden I	23	28
2	Responden II	22	28
3	Responden III	24	29
4	Responden IV	23	29
5	Responden V	21	30

Sumber: Data diolah (2021)

dapat berpengaruh dalam pelaksanaan intervensi terkait edukasi. Sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa penggunaan media dalam bentuk poster dan video dapat mempengaruhi terhadap peningkatan pengetahuan dan juga sikap terkait dengan Gizi Seimbang (Indraswari, 2019). Peningkatan pengetahuan paling banyak terdapat pada sub variabel Akibat bila ibu hamil kekurangan gizi, pengertian KEK, dan faktor-faktor yang mempengaruhi Kekurangan Energi Kronik (KEK).

**Tabel 2.** Data Responden Ibu Hamil KEK

No	Nama	RT/ RW	Usia (th)	Usia Ke- hamilan	BB (kg)	TB (cm)	IMT	LILA (cm)
1	Responden I	03/ 01	27	6 Bulan	38	145	18,07 ( <i>Underweight</i> )	21
2	Responden II	03/ 03	26	6 Bulan	56	155	23,30 (Normal)	23
3	Responden III	02/ 02	26	6 Bulan	53	156	21,81 (Normal)	23
4	Responden IV	02/ 04	26	3 Bulan	44	160	17,18 ( <i>Underweight</i> )	23
5	Responden V	02/ 02	21	4 Bulan	44	150	19,5 (Normal)	21

Sumber: Data diolah (2021)

### Evaluasi

Edukasi dan Konseling Gizi kepada Ibu Hamil KEK di Dusun Krajan, Desa Peron, Kecamatan Limbangan, Kabupaten Kendal diakhiri dengan kegiatan evaluasi terkait program, yang dimulai dari tahapan perencanaan hingga pelaksanaan kegiatan Intervensi. Kegiatan Edukasi dan Konseling Gizi kepada Ibu Hamil berjalan dengan lancar walaupun terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaannya. Dalam kegiatan ini belum memenuhi target yaitu yang seharusnya 100 % ibu hamil KEK mendapatkan informasi tentang pentingnya status gizi dan gizi seimbang pada masa kehamilan namun hanya tercapai 71,4% (5 dari 7 Ibu Hamil KEK). Hal tersebut dikarenakan 1 dari ibu hamil sudah memasuki trimester ketiga dengan usia kehamilan 36 minggu pada saat pendataan sehingga pada saat memasuki minggu intervensi ibu hamil tersebut sudah melahirkan dan 1 ibu hamil lainnya pada saat pendataan berada dirumah namun pada saat memasuki minggu intervensi ibu hamil tersebut bekerja di luar kota sehingga tidak dapat ditemui dan tidak dapat dilakukan intervensi. Di sisi lain kegiatan ini telah memenuhi indikator keberhasilan yang telah ditentukan sebelumnya yaitu Meningkatnya pengetahuan, sikap, dan kesadaran ibu hamil akan pentingnya status gizi dan gizi seimbang pada masa kehamilan. Peningkatan tersebut dinilai dari hasil

pretest dan posttest. Maka dilihat dari hasil pretest dan posttest semua responden mengalami peningkatan. Sehingga dapat dikatakan indikator tersebut tercapai dan Ibu hamil mengalami peningkatan pengetahuan, sikap, dan keadaran terhadap pentingnya gizi seimbang selama masa kehamilan.

Kendala yang dialami selama pelaksanaan kegiatan adalah terkadang susah untuk menemui ibu hamil karena masih memiliki kegiatan atau pekerjaan lain yang tidak bisa ditinggalkan dan juga terkadang suasana kurang kondusif dikarenakan ibu juga masih mengurus anak kecil lainnya sehingga dapat mengganggu konsentrasi ibu saat diberikan edukasi dan konseling Gizi. Solusi untuk mengatasi kendala tersebut adalah dengan melakukan konfirmasi terlebih dahulu kepada ibu hamil yang akan dikunjungi sehingga tidak terjadi miss komunikasi dengan ibu hamil .

## Simpulan

Kegiatan ini merupakan salah satu cara dalam pengaplikasian pembelajaran teoritis dengan menyesuaikan praktik yang ideal dengan kondisi dan situasi yang ada pada masyarakat. Ada beberapa permasalahan Gizi yang terjadi di Dusun Krajan, Desa Pron, Kecamatan Limbangan, Kabupaten Kendal yaitu Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK), Rendahnya pemberian ASI Eksklusif, Balita dengan Gizi Lebih, Balita dengan Gizi Kurang, dan Balita dengan Gizi Buruk. Dari beberapa permasalahan gizi tersebut maka dipilih satu prioritas permasalahan menggunakan metode Bryant dan prioritas permasalahan gizi yang ada yaitu Ibu Hamil KEK. Selanjutnya dari permasalahan tersebut maka dicari beberapa alternatif pemecahan masalah yang kemudian diprioritaskan. Prioritas Alternatif pemecahan masalah yang ada menggunakan metode MEER. Dengan metode tersebut ditemukan Alternatif program intervensi yang dilakukan adalah Pemberian Edukasi dan Konseling Gizi kepada Ibu Hamil KEK. Program intervensi dilakukan secara individu dengan mendatangi rumah masing-masing responden. Kegiatan Intervensi diawali dengan memberikan pretest lalu dilanjutkan dengan pemberian Edukasi dan Konseling Gizi dan di akhiri dengan memberikan soal posttest. Hasil dari pelaksanaan intervensi permasalahan gizi yang ada adalah Responden Ibu hamil KEK mengalami peningkatan pengetahuan, sikap, dan kesadaran terkait dengan pentingnya gizi seimbang selama masa kehamilan yang dinilai dari peningkatan skor pretest dan posttest yang diberikan.

Saran kedepannya adalah untuk melakukan komunikasi terlebih dahulu dengan responden yang akan diberikan intervensi supaya tidak terjadi miss komunikasi dengan responden. Untuk masyarakat diharapkan lebih sadar dan memperhatikan permasalahan gizi yang ada di lingkungan sekitar serta dapat merubah dan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait dengan penerapan Gizi Seimbang dalam kehidupan sehari-hari.

## Referensi

- Akbar, F. (2018). Faktor Determinan Yang Mempengaruhi Terjadinya Gizi Kurang Pada Balita Di Kabupaten Polewali Mandar. 4(2).
- Almatsier. (2004). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama.
- Dinkes Kab.Kendal. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Kendal*.
- Indraswari, S. (2019). Pengaruh Pendidikan Gizi Dengan Poster Dan Kartu Gizi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Anak Tentang Gizi Seimbang Di Sdn Ploso I - 172 Surabaya. *The Indonesian Journal Public Health*, 14(02), 210–220.
- Indrawati S. (2015). Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Bblr Di Wilayah Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta*, 1, 14–39. [Http://Digilib.Unisayogya.Ac.Id/Id/Eprint/756](http://Digilib.Unisayogya.Ac.Id/Id/Eprint/756)

- Kemesnkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*.
- Mustaghfiroh, Ariyanti, N. S., Adha, M. A., & Sultoni. (2020). Upaya Peningkatan Komitmen Kerja Guru Bidang Studi. *Jurnal Dinamika Manajemen Pendidikan (Jdmp)*, 5(1), 22–28. <https://Journal.Unesa.Ac.Id/Index.Php/Jdmp/Article/View/9194>
- Nursari Abdul Syukur. (2017). Faktor – Faktor Yang Menyebabkan Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 3(38), 146–154. File:///C:/Users/Fadiaa~1/Appdata/Local/Temp/44-13-123-1-10-20170113.Pdf
- Pastuty, R., & Herawati, T. (2018). Efektifitas Program Pemberian Makanan Tambahan- Pemulihan Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronik Effectiveness The Recovery Program Of Food Supplement Towards Pregnancy Women With Chronic Energy Deficiency In Palembang City. 9(November), 179–188.
- Purnomo, P., & Sekar, M. (2016). Pengembangan Tes Hasil Belajar Matematika Materi Menyelesaikan Masalah Yang Berkaitan Dengan Waktu, Jarak Dan Kecepatan Untuk Siswa Kelas V. *Jurnal Penelitian (Edisi Khusus Pgsd)*, 20(02), 151–157.
- Safitri, N., & Fitranty, D. (2016). Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Ceramah Dan Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Gizi Remaja Overweight. *Journal Of Nutrition College*, 5(No 4 Jilid 2), 374–380.
- Sari, I., & Sapitri, A. (2021). Pemeriksaan Status Gizi Pada Ibu Hamil Sebagai Upaya Mendeteksi Dini Kurang Energi Kronik (Kek). *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1), 16–23.
- Wulandari, R. F., Susiloningtyas, L., & Jaya, S. T. (2021). Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Gizi Ibu Hamil. 4(1), 155–161.