

GERAKAN PEDULI GIZI IBU: PENYULUHAN DAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN BAGI IBU HAMIL KEK DI DESA BONTO

Chitra Dewi^{1*}, Muhammad Syahrir², Nurfitri¹, Muti Sahida¹, Nadin Citra Mulya¹,
Andi Tilka Muftiah Ridjal³

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

²Institut Teknologi dan Kesehatan Tri Tunas Nasional

³Universitas Negeri Makassar

*Alamat Korespondensi: epidemiologi165@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil merupakan masalah gizi yang dapat menimbulkan dampak serius bagi kesehatan ibu dan perkembangan janin. Ibu hamil yang mengalami KEK lebih rentan mengalami gangguan selama kehamilan serta berpotensi melahirkan bayi dengan berat badan rendah, yang pada akhirnya dapat meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi.

Tujuan: Meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya PMT dalam mendukung status gizi selama kehamilan melalui kegiatan penyuluhan dan pemberian makanan.

Metode: Penyuluhan dilakukan dengan media poster, pembuatan dan pemberian PMT, serta pengukuran pengetahuan melalui pre-test dan post-test. Selain itu, dilakukan pengukuran LILA dan berat badan.

Hasil: Meskipun perubahan status gizi belum terlihat dalam waktu singkat, diharapkan bahwa ibu hamil dan masyarakat dapat mengolah dan mengonsumsi bahan makanan yang sesuai untuk meningkatkan kecukupan gizi. Setelah pelaksanaan penyuluhan, terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil mengenai PMT. Hasil pre-test menunjukkan 15% responden memiliki pengetahuan cukup, dan 85% kurang. Pada post-test, 100% responden memiliki pengetahuan yang cukup.

Kesimpulan: Kegiatan penyuluhan dan PMT bagi ibu hamil di Desa Bonto meningkatkan berhasil pengetahuan sebesar 85% dan mendorong pemanfaatan bahan pangan lokal bergizi. Diharapkan program ini berlanjut melalui pendampingan Puskesmas dan dukungan pemerintah desa agar berdampak lebih luas dalam pencegahan KEK dan stunting.

Kata kunci: Gizi Ibu, Ibu Hamil, Kurang Energi Kronis, Penyuluhan, Pemberian Makanan Tambahan (PMT)

PENDAHULUAN

Salah satu permasalahan gizi yang umum dialami oleh ibu hamil adalah Kurang Energi Kronis (KEK). Secara global, pada tahun 2019 prevalensi ibu hamil yang mengalami KEK diperkirakan mencapai 41% (WHO, 2019). Sedangkan di Indonesia prevalensi KEK sebesar 17,3% pada tahun 2018 (Kemenkes, 2018) dan terjadi penurunan pada tahun 2023 sebesar 16,9% (Kemenkes, 2023). KEK merupakan kondisi ketika seseorang mengalami ketidakseimbangan asupan nutrisi, terutama energi dan protein, dalam jangka waktu yang lama. Seorang ibu hamil dikatakan berisiko mengalami KEK apabila ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. LILA sendiri digunakan sebagai indikator sederhana untuk mendeteksi risiko kekurangan energi kronis (Wardani, 2023).

Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil terjadi akibat asupan nutrisi yang kurang dalam jangka waktu panjang (kronis), sehingga menimbulkan ketidakseimbangan antara kebutuhan gizi tubuh dan asupan selama masa kehamilan. Akibatnya, kebutuhan zat gizi yang meningkat saat hamil tidak dapat dipenuhi dengan baik (Nurmadinisa, 2012). Sementara itu, kekurangan gizi pada ibu hamil dapat berdampak negatif pada perkembangan janin, seperti mengganggu proses pertumbuhan,

meningkatkan risiko kelahiran prematur, kematian bayi saat lahir, kematian neonatal, kelainan bawaan, anemia pada bayi, serta berat badan lahir yang rendah (BBLR) (Puspitasari et al., 2021).

Ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) adalah mereka yang memiliki ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm. KEK merupakan kondisi kekurangan asupan gizi yang berlangsung dalam jangka waktu lama, sehingga dapat berdampak buruk terhadap kesehatan ibu. Masa kehamilan sendiri merupakan fase krusial dalam rentang 1000 hari pertama kehidupan, sehingga perlu mendapatkan perhatian dan penanganan khusus (Nadrah et al., 2024).

Ibu hamil termasuk dalam kelompok yang rentan mengalami masalah gizi. Kekurangan asupan energi dan protein selama kehamilan dapat memicu terjadinya kondisi Kurang Energi Kronis (KEK). Salah satu indikator penting untuk menilai kondisi kesehatan bayi yang baru lahir adalah berat badannya saat dilahirkan (Mangalik et al., 2019). Kekurangan gizi pada masa kehamilan juga dikaitkan dengan risiko terjadinya penyakit kronis pada usia dewasa, yaitu kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, hipertensi, stroke dan diabetes (Mutmainah et al., 2025).

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bertujuan untuk mengatasi kekurangan gizi pada ibu hamil, dengan menitikberatkan pada pemenuhan kebutuhan zat gizi makro dan mikro yang penting guna mencegah terjadinya berat badan lahir rendah (BBLR) pada bayi. Pada tahun (2020), cakupan PMT untuk ibu hamil dengan kondisi KEK di Indonesia tercatat sebesar 89%. Provinsi dengan cakupan tertinggi meliputi Gorontalo, Bali, dan Kepulauan Riau, yang masing-masing mencapai angka 100%. Sementara itu, Papua menjadi provinsi dengan cakupan terendah, yaitu hanya 65,7% (Pastuty et al., 2022).

Mengingat luasnya dampak yang ditimbulkan oleh kekurangan gizi, diperlukan upaya penanganan gizi pada ibu hamil, khususnya yang mengalami kondisi KEK. Salah satu bentuk intervensi yang dapat dilakukan adalah melalui pemberian Makanan Tambahan (PMT). PMT sebaiknya mengandung energi dan protein tinggi serta memiliki komposisi gizi yang seimbang (Pratiwi et al., 2024).

Pemberian makanan tambahan dengan asupan energi antara 300 hingga 800 kkal per hari, di mana protein menyumbang kurang dari 25% dari total energi, dapat membantu meningkatkan kenaikan berat badan pada ibu hamil yang mengalami KEK serta mendukung pertumbuhan janin dan ukuran bayi saat lahir. Namun, jika asupan protein melebihi 25% dari total kalori, hal ini justru dapat menyebabkan penurunan berat badan ibu dan bayi yang dilahirkan (Hasanalita, 2023).

Masih banyak masyarakat yang kurang memahami tentang Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil, yang tercermin dari tingginya jumlah ibu hamil yang mengalami KEK. Oleh karena itu, dilakukan penyuluhan serta pemberian makanan tambahan (PMT) bagi ibu hamil dengan KEK. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai pentingnya PMT dalam menjaga status gizi selama kehamilan, sehingga diharapkan dapat membantu melahirkan bayi dengan berat badan lahir yang normal. Selain itu, kegiatan ini juga mencakup pelatihan cara pembuatan PMT serta pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dan berat badan ibu hamil.

METODE

Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 10 Mei 2025 yang dihadiri oleh para ibu hamil sebanyak 20 orang di Posyandu Desa Bonto Kecamatan Sinjai Tengah yang termasuk ke dalam Wilayah Kerja Puskesmas Manimpahoi Kabupaten Sinjai. Penyuluhan ini menggunakan media poster dan demonstrasi pembuatan makanan tambahan berbahan pangan lokal. Adapun tahapan kegiatan ini terdiri dari:

1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan, dibentuk tim kepanitiaan yang bertujuan untuk mengkoordinir pelaksanaan penyuluhan. Kemudian dilakukan diskusi bersama pihak Puskesmas Manimpahoi Kabupaten Sinjai untuk mendapatkan gambaran umum tentang ibu hamil. Kemudian koordinasi tentang kondisi masyarakat yang bisa menjadi gambaran kami dalam melakukan penyuluhan. Selanjutnya persiapan teknis perihal undangan dan penyebaran informasi terkait penyuluhan.

2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan penyuluhan pencegahan stunting diawali dengan pemberian kuesioner pre-test untuk mengetahui bagaimana kondisi awal pengetahuan para peserta. Kemudian dilakukan pemberian materi dengan menggunakan media poster dan demonstrasi langsung pembuatan makanan tambahan dari bahan pangan lokal. Setelah itu, ibu hamil menerima makanan tambahan dan diukur status gizinya melalui pengukuran LILA dan Berat Badan. Kegiatan ini juga didukung oleh Kader Posyandu dalam bentuk pendampingan selama kegiatan.

3. Tahap Evaluasi

Pengetahuan ibu dievaluasi menggunakan kuesioner pre-test dan post-test. Meskipun perubahan status gizi belum terlihat dalam waktu singkat, diharapkan bahwa ibu hamil dan masyarakat dapat mengolah dan mengonsumsi bahan makanan yang sesuai untuk meningkatkan kecukupan gizi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Selama kegiatan, para peserta mendapatkan penyuluhan mengenai pentingnya PMT, melihat langsung proses pembuatan PMT, serta menerima makanan tambahan berupa menu lokal seperti nasi putih, sup bening, ayam goreng, dan bakwan sayur. Kegiatan ini bertujuan sebagai edukasi awal dan pemicu intervensi lanjutan yang akan dilaksanakan oleh pihak Puskesmas secara berkelanjutan.

Tabel 1. Distribusi Hasil Pengukuran Pengetahuan Ibu Hamil Sebelum dan Setelah Penyuluhan di Posyandu Desa Bonto Kec. Sinjai Tengah, Kabupaten Sinjai Tahun 2025

Pengetahuan Ibu Hamil	Pre Test		Post Test		Percentase kenaikan/ penurunan (%)
	n	%	n	%	
Cukup	3	15	20	100	
Kurang	17	85	0	0	85
Total	20	100	20	100	

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 1 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang gizi dan pentingnya PMT di Desa Bonto Kecamatan Sinjai Tengah Kabupaten Sinjai , bahwa dari 20 orang ibu hamil sebanyak 17 orang (85%) yang memiliki pengetahuan kurang pada saat pre-test penyuluhan dan sebanyak 3 orang (15%) yang memiliki pengetahuan cukup. Sedangkan pada saat selesai penyuluhan, dilakukan post-test maka didapatkan hasil bahwa pengetahuan ibu hamil yang cukup sebanyak 20 orang (100%) dan ibu hamil dengan pengetahuan kurang sebanyak 0. Dari kedua proses tersebut, terdapat peningkatan pengetahuan ibu yang cukup sebesar 85% tentang pencegahan gizi dan PMT untuk Ibu Hamil.

Tabel 2. Distribusi Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) Ibu Hamil di Posyandu Desa Bonto Kec. Sinjai Tengah Kabupaten Sinjai Tahun 2025

No	Ukuran LILA (cm)	n	%
1	< 23,5	10	50
2	≥ 23,5	10	50
	Jumlah	20	100

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebanyak 10 orang (50%) ibu hamil memiliki ukuran LILA <23,5 cm, yang menunjukkan bahwa separuh responden berada dalam kondisi KEK. Hal ini menegaskan pentingnya intervensi gizi dan pemantauan berkelanjutan untuk mencegah dampak buruk bagi ibu dan bayi.

Tabel 3. Distribusi Berat Badan Ibu Hamil di Posyandu Desa Bonto Kec. Sinjai Tengah Kabupaten Sinjai Tahun 2025

No	Berat Badan (kg)	n	%
1	< 50	17	85
2	≥ 50	3	15
	Jumlah	20	100

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil sebanyak 17 orang (85%) memiliki berat badan di bawah 50 kg, yang merupakan indikator tambahan dari status gizi yang kurang baik.



Gambar 1. Poster Penyuluhan



Gambar 2. Menu Ibu Hamil



Gambar 3. Praktik Pembuatan Makanan Tambahan



Gambar 4. Foto Bersama

Penyuluhan dan pemberian makanan tambahan (PMT) terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai pentingnya asupan gizi selama masa kehamilan. Sebelum intervensi, hanya 15% ibu hamil yang memiliki pengetahuan memadai tentang PMT, namun setelah intervensi, seluruh peserta (100%) menunjukkan peningkatan pengetahuan. Temuan ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa edukasi gizi menggunakan media visual dapat secara signifikan meningkatkan pemahaman ibu hamil (Quraisy et al., 2022).

Peningkatan pengetahuan ini dipengaruhi oleh metode edukasi yang diterapkan, yaitu penyuluhan menggunakan media poster, demonstrasi langsung cara membuat PMT, serta pemberian makanan yang berbahan dasar lokal seperti nasi putih, sup bening, ayam goreng, dan bakwan sayur. Pendekatan yang mengandalkan bahan lokal ini tidak hanya membantu meningkatkan pendapatan masyarakat, tetapi juga memperkuat ketahanan pangan karena bahan-bahan tersebut mudah diperoleh dan sesuai dengan kebiasaan konsumsi setempat (Chandradewi, 2015).

Intervensi pemberian makanan tambahan (PMT) mengikuti rekomendasi dengan kandungan energi antara 260–320 kkal dan protein sebanyak 8–10 gram per hari. Kandungan ini telah terbukti efektif dalam meningkatkan berat badan ibu hamil yang mengalami KEK serta memperbaiki ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). Namun, perlu ditekankan bahwa perbaikan status gizi tidak hanya bergantung pada asupan dalam periode tertentu saja, tetapi juga memerlukan konsumsi yang konsisten dan edukasi yang berkelanjutan (Sonia et al., 2024).

Penelitian (Dafiu et al., 2017) menunjukkan bahwa dari 90 responden, 84,3% ibu hamil dengan pengetahuan baik memiliki status gizi normal, sedangkan hanya 3,9% ibu hamil dengan pengetahuan kurang yang memiliki status gizi normal. Penelitian ini menyimpulkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu hamil mengenai gizi kehamilan dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK). Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan pengetahuan tentang gizi seimbang pada ibu hamil melalui penyuluhan (Zulaidah et al., 2014).

Pengetahuan yang dimiliki oleh seorang ibu sangat berpengaruh terhadap keputusan yang diambil serta perilaku yang dijalankannya. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang memadai cenderung akan berupaya memenuhi kebutuhan nutrisi dirinya dan janinnya. Terlebih lagi saat

mengalami masa ngidam, di mana ibu merasa tidak nafsu makan, mual, dan tidak nyaman. Meski demikian, jika ibu memiliki pengetahuan yang baik, ia akan tetap berusaha memenuhi kebutuhan gizinya dan juga kebutuhan bayinya (Akhfar & Saleh, 2024).

Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan, seperti jumlah responden yang relatif kecil (n=20), durasi pelaksanaan yang singkat, dan belum dilakukan evaluasi lanjutan terhadap perubahan status gizi setelah pemberian PMT. Meskipun demikian, secara keseluruhan kegiatan ini menunjukkan bahwa intervensi sederhana berupa penyuluhan dan PMT berbasis bahan lokal mampu memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan serta potensi perbaikan gizi ibu hamil, sekaligus mendukung upaya pencegahan stunting sejak dini.

KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan dan pemberian makanan tambahan (PMT) bagi ibu hamil dengan risiko Kurang Energi Kronis (KEK) di Posyandu Desa Bonto terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pentingnya asupan gizi selama kehamilan. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan sebesar 85% setelah intervensi, dimana seluruh peserta mencapai kategori pengetahuan cukup. Selain peningkatan pengetahuan, kegiatan ini juga menumbuhkan kesadaran akan pemanfaatan bahan pangan lokal sebagai sumber gizi yang terjangkau dan bernilai tinggi. Meskipun perubahan status gizi belum dapat diamati secara signifikan dalam jangka waktu singkat, kegiatan ini menjadi langkah awal yang penting dalam upaya pencegahan KEK dan stunting di tingkat komunitas.

Diharapkan pihak Puskesmas dan Kader Posyandu dapat melanjutkan pendampingan serta pemantauan gizi ibu hamil melalui kegiatan penyuluhan dan PMT berbasis bahan pangan lokal secara berkelanjutan. Pemerintah desa diharapkan turut mendukung melalui program ketahanan pangan dan edukasi gizi keluarga, sementara institusi pendidikan kesehatan dapat menjadikan kegiatan ini sebagai model pengabdian berkelanjutan dengan jumlah penerima manfaat yang lebih luas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan kegiatan ini, khususnya kepada Posyandu Bonto dan kader, tim Puskesmas Manimpahoi, dan seluruh ibu hamil yang telah berpartisipasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhfar, K., & Saleh, I. S. (2024). Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan Gizi pada Ibu Hamil. *JCS*, 6(1), 38-53.
- Chandradewi, A. A. S. P. (2015). Pengaruh pemberian makanan tambahan terhadap peningkatan berat badan ibu hamil KEK (kurang energi kronik) di wilayah kerja Puskesmas Labuan Lombok. *Jurnal Kesehatan Prima*, 9(1), 1391-1402.

- Dafiu, T. R., Maryani, T., & Estiwidani, D. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Kehamilan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Kehamilan di Kota Yogyakarta Tahun 2017* Poltekkes Kemenkes Yogyakarta].
- Hasanalita, H. (2023). Pemberian Makanan Tambahan Bagi Ibu Hamil Dengan Kek Di Desa Sumpur Jaya Kecamatan Ketambe. *Hippocampus*, 2(2), 108-113.
- Kemenkes. (2018). *Hasil utama RISKESDAS 2018*.
- Kemenkes, R. (2023). Survei Kesehatan Indonesia. *Survei Kesehatan Indonesia*.
- Mangalik, G., Koritelu, R., Amah, M., Junezar, R., Kbarek, O., & Widi, R. (2019). Supplementary feeding program: A case study of pregnant women with chronic lack of energy at Puskesmas Cebongan Salatiga. *Journal of Nursing and Midwifery*, 10(1), 111.
- Mutmainah, R., Sustiyani, E., & Sulaiman, L. (2025). Edukasi Ibu Hamil Tentang Resiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Kehamilan. *SAMBARA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 385-389.
- Nadrah, N., Handayani, R., & Fatwiany, F. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Dengan Kejadian Kurang Energi Kronik Pada Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 7(1), 011-017.
- Nurmadinis, R. (2012). Efektifitas Program Pemberian Makanan Tambahan Pada Ibu hamil Kekurangan Energi Kronis di Kota Depok.
- Pastuty, R., Wilma, W., & Asmalinda, W. (2022). Penyuluhan Pemberian Makanan Tambahan-Pemulihan Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronis di Puskesmas Sako Kota Palembang. *Madaniya*, 3(4), 784-790.
- Pratiwi, D. C., Azhar, F. L., Diningrum, K., Abdullah, A., & Muhamarramah, A. (2024). Pelaksanaan Program Gizi pada Kelompok Ibu Hamil di Pekon Sumber Agung Kecamatan Ambarawa Kabupaten Pringsewu Tahun 2024. *Jurnal Pengabdian Sosial*, 1(9), 1395-1400.
- Puspitasari, M., Mitra, M., Gustina, T., Ranyin, N., & Zulfayeni, Z. (2021). Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Hamil KEK di Puskesmas Karya Wanita Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(2).
- Quraisy, C. C. R. S. A., Sineri, D. I., Haruni, D. S., & Puteri, H. S. (2022). Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil: Penyuluhan Gizi dengan Media Kalender Makanan “Steril KEK”. *Magistrorum et Scholarium: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 488-503.
- Sonia, F., Balgis, P., & Aisah, A. (2024). Hubungan Asupan Zat Gizi dan Tingkat Kepatuhan Konsumsi Pemberian Makanan Tambahan (PMT) terhadap Status Gizi pada Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Tebo. Prosiding Seminar Kesehatan Nasional,
- WHO. (2019). *Trend In Maternal Mortality Rate* <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/324835/9789241565707-eng.pdf>

Zulaidah, H. S., Kandarina, I., & Hakimi, M. (2014). Pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil terhadap berat lahir bayi. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 11(2), 61-70.