

PEMBERDAYAAN KELUARGA DALAM PEMANTAUAN NUTRISI IBU HAMIL SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN KEK DALAM KEHAMILAN

Hardaniyati¹, Irni Setyawati², Dian Soekmawaty Riezqy Ariendha³

Inkes Yarsi Mataram

Email: hardaniyatidaniya88@gmail.com¹, erny.gunawan07@gmail.com,²
diansoekmawaty.ra@gmail.com³

ABSTRAK

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, persalinan, serta kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah. Keluarga, khususnya suami, memiliki peran penting dalam mendukung pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu hamil sebagai upaya pencegahan KEK. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam melakukan pemantauan nutrisi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sengkol. Metode yang digunakan meliputi penyuluhan kesehatan, diskusi interaktif, demonstrasi pemantauan nutrisi, serta pembagian media edukasi berupa leaflet dan lembar pemantauan konsumsi makanan harian ibu hamil. Sasaran kegiatan adalah ibu hamil beserta anggota keluarganya. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman keluarga mengenai pengertian, faktor risiko, dampak, dan upaya pencegahan KEK selama kehamilan. Keluarga juga menunjukkan peningkatan keterampilan dalam memantau pola makan ibu hamil dan memberikan dukungan terhadap konsumsi makanan bergizi serta tablet tambah darah. Kegiatan ini memberikan dampak positif terhadap keterlibatan keluarga dalam menjaga status gizi ibu hamil sehingga diharapkan dapat menjadi salah satu strategi efektif dalam pencegahan KEK di masyarakat. Diperlukan keberlanjutan program edukasi dan pendampingan oleh tenaga kesehatan untuk memperkuat peran keluarga dalam mendukung kesehatan ibu hamil.

Kata Kunci: Pemberdayaan Keluarga, Nutrisi Ibu Hamil, KEK, Pencegahan

ABSTRACT

Chronic Energy Deficiency (CED) among pregnant women remains a significant health problem that increases the risk of pregnancy complications, childbirth problems, and low birth weight infants. Family members, especially husbands, play an essential role in supporting the nutritional needs of pregnant women as an effort to prevent CED. This community service activity aimed to improve the knowledge and skills of families in monitoring maternal nutrition in the working area of Sengkol Public Health Center. The methods used included health education, interactive discussions, nutrition monitoring demonstrations, and the distribution of educational media such as leaflets and daily food intake monitoring sheets for pregnant women. The participants consisted of pregnant women and their family members. The results showed an improvement in family understanding regarding the definition, risk factors, impacts, and prevention of CED during pregnancy. Families also demonstrated increased skills in monitoring maternal dietary

patterns and supporting the consumption of nutritious foods and iron supplementation tablets. This activity had a positive impact on family involvement in maintaining the nutritional status of pregnant women and is expected to become an effective strategy for preventing CED in the community. Continuous educational programs and assistance from health workers are needed to strengthen the role of families in supporting maternal health.

Keywords: Family Empowerment, Maternal Nutrition, Chronic Energy Deficiency, CED, Prevention, Community Service.

***Corresponding Author:** hardaniyati (email: hardaniyatidaniya88@gmail.com) Indonesia

Received 18 July 2026, received in revised from 27 July 2026, accepted 28 July 2026

Latar Belakang

Kesehatan ibu hamil merupakan salah satu indikator penting dalam pembangunan kesehatan masyarakat. Salah satu permasalahan gizi yang masih banyak ditemukan pada ibu hamil di Indonesia adalah Kekurangan Energi Kronis (KEK). KEK pada ibu hamil merupakan kondisi kekurangan asupan energi dan protein yang berlangsung dalam waktu lama, yang ditandai dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko terjadinya anemia, persalinan prematur, perdarahan saat persalinan, serta melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).[1]

Berdasarkan berbagai laporan kesehatan, angka kejadian KEK pada ibu hamil masih menjadi tantangan di berbagai daerah, termasuk di wilayah kerja puskesmas. Faktor penyebab KEK tidak hanya berkaitan dengan keterbatasan ekonomi, tetapi juga rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga mengenai kebutuhan gizi selama kehamilan, pola makan yang kurang seimbang, serta minimnya keterlibatan keluarga dalam mendukung pemenuhan nutrisi ibu hamil. Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil merupakan masalah gizi global yang masih menjadi perhatian utama, terutama di negara berkembang. KEK terjadi akibat ketidakseimbangan jangka panjang antara kebutuhan energi dan asupan nutrisi, sehingga dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin serta meningkatkan risiko komplikasi kehamilan (World Health Organization/WHO, 2020). Pada ibu hamil, KEK umumnya diidentifikasi melalui Lingkar Lengan Atas (LILA) <23,5 cm yang mencerminkan rendahnya cadangan energi ibu selama kehamilan [2]

Keluarga, khususnya suami dan anggota keluarga lainnya, memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga kesehatan ibu hamil. Dukungan keluarga dapat diwujudkan melalui pemantauan pola makan, penyediaan makanan bergizi, pengingat konsumsi tablet tambah darah, serta pendampingan dalam pemeriksaan kehamilan. Namun demikian, masih banyak keluarga yang belum memahami pentingnya keterlibatan aktif dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu hamil. Upaya pencegahan KEK memerlukan

pendekatan yang tidak hanya berfokus pada ibu hamil, tetapi juga memberdayakan keluarga sebagai sistem pendukung utama. Pemberdayaan keluarga melalui edukasi dan pelatihan pemantauan nutrisi diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil sehingga risiko terjadinya KEK dapat diminimalkan [3]

Data profil kesehatan Indonesia (2021) Ibu hamil dengan masalah gizi dan kesehatan berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi serta kualitas bayi yang dilahirkan. Kondisi ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) berisiko menurunkan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya partus lama dan perdarahan pasca salin, bahkan kematian ibu. Risiko pada bayi dapat mengakibatkan terjadi kematian janin (keguguran), prematur, lahir cacat, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) bahkan kematian bayi [4]

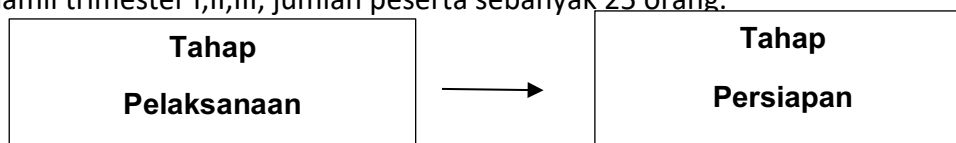
Berdasarkan kondisi tersebut, perlu dilaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul **“Pemberdayaan Keluarga dalam Pemantauan Nutrisi Ibu Hamil sebagai Upaya Pencegahan KEK dalam Kehamilan di Puskesmas Sengkol”** sebagai bentuk kontribusi perguruan tinggi dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak melalui keterlibatan aktif keluarga. Pada saat pelaksanaan penyuluhan audience diberikan *leaflet* untuk mendalami materi tersebut.

Tujuan dari program pengabdian ini adalah:

1. Meningkatkan pengetahuan kader Kesehatan dan ibu hamil mengenai gizi selama kehamilan berbasis bukti dalam perawatan kehamilan
2. Melatih keluarga untuk melakukan pemantauan sederhana terhadap status nutrisi ibu hamil, termasuk pemantauan pola makan dan konsumsi tablet tambah darah.
3. Mendorong keterlibatan suami dan anggota keluarga dalam mendukung pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu hamil.

METODE

Mitra pengabdian kepada masyarakat ini yaitu wilayah kerja Puskesmas Sengkol Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok tengah. sasaran dalam pengabdian ini yaitu ibu hamil trimester I,II,III, jumlah peserta sebanyak 25 orang.



Metode pelaksanaan pengabdian ini terdiri dari dua tahap.

1. Tahapan persiapan meliputi :
 - a. Sebelum kegiatan pendidikan kesehatan tim meminta izin kepada kepala puskesmas Sengkol dan mengurus perizinan pelaksanaan pendidikan kesehatan. Kegiatan pendidikan kesehatan ini akan dilaksanakan tanggal 12 Juni 2026, pukul 10.00 – 11.00

WIB. dilakukan selama 1 hari yaitu materi dengan tema Pemberdayaan Keluarga Dalam Pemantauan Nutrisi Ibu Hamil Sebagai Upaya Pencegahan Kek Dalam Kehamilan

b. Persiapan

Kegiatan Pendidikan kesehatan diberikan dibagi menjadi 4 tahap yaitu pembukaan selama 5 menit, materi tentang Pemberdayaan Keluarga Dalam Pemantauan Nutrisi Ibu Hamil Sebagai Upaya Pencegahan Kek Dalam Kehamilan selama 60 menit dan evaluasi atau tanya jawab selama 20 menit dan penutup selama 5 menit.

2. Tahapan pelaksanaan meliputi:

Pelaksanaan Kegiatan Kegiatan diawali dengan memberikan pre-test kepada peserta sebanyak 15 soal untuk mengetahui pemahaman ibu. Penyuluhan oleh tim pelaksana menggunakan lembar balik. Setelah dilakukan penyuluhan peserta diberikan post-test menggunakan soal yang sama dengan pretest untuk dapat mengukur peningkatan pengetahuan ibu hamil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Tabel 1.1 Hasil Pre Tes Pengetahuan ibu hamil setelah diberikan penyuluhan Nutrisi Ibu Hamil Sebagai Upaya Pencegahan Kek Dalam Kehamilan

Pengetahuan	Frekuensi	%
1. Tinggi	5	13,3
2. Cukup	3	26,6
3. Kurang	17	60,0
Total	25	100

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan kurang yaitu 60%, pengetahuan cukup 26% dan pengetahuan tinggi 13 %.

Tabel 1.2 Pengetahuan ibu hamil setelah diberikan penyuluhan Nutrisi Ibu Hamil Sebagai Upaya Pencegahan Kek Dalam Kehamilan

Kategori	Frekuensi	%
1. Tinggi	24	80,0
2. Cukup	5	16,6
3. Kurang	1	3,3
Total	25	100

Berdasarkan tabel 1.2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan yang tinggi yaitu 80%, pengetahuan cukup 16 % dan pengetahuan rendah 3%.



Gambar 2. Pengisian kuesioner post test



Gambar 2. Kegiatan Post tes tentang gizi seimbang

b. Pembahasan

Hasil penelitian pada tahap evaluasi menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil tentang nutrisi pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) berbasis keluarga setelah diberikan edukasi. Peningkatan tersebut terlihat dari perbandingan hasil pre-test dan post-test yang dilakukan sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan. Hasil pre-test menunjukkan bahwa sebanyak 18 ibu hamil (60%) memiliki tingkat pengetahuan

yang masih kurang. Hal ini terlihat dari banyaknya peserta yang belum mampu menjawab seluruh pertanyaan dengan benar, terutama mengenai kebutuhan zat gizi selama kehamilan, dampak KEK terhadap ibu dan janin, serta peran keluarga dalam mendukung pemenuhan nutrisi ibu hamil. Setelah diberikan edukasi menggunakan pendekatan berbasis keluarga, hasil post-test menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan. Sebanyak 24 ibu hamil (80%) mampu menjawab lebih dari 10 soal dengan benar, yang menunjukkan bahwa sebagian besar peserta telah memahami materi yang diberikan. Peningkatan ini mengindikasikan bahwa penyampaian materi melalui metode edukasi yang melibatkan keluarga efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Keterlibatan keluarga sebagai pendamping selama proses edukasi diduga memberikan penguatan terhadap informasi yang diterima ibu, sehingga memudahkan ibu dalam memahami, mengingat, dan menerapkan pesan-pesan gizi dalam kehidupan sehari-hari [5]

Peningkatan pengetahuan tersebut sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan merupakan salah satu strategi efektif dalam mengubah domain kognitif seseorang. Menurut Notoatmodjo, pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan terhadap suatu informasi, dan pengetahuan yang baik akan menjadi dasar terbentuknya sikap serta perilaku kesehatan yang lebih baik. Semakin sering seseorang memperoleh informasi melalui penyuluhan, media edukasi, maupun dukungan lingkungan, maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Selain itu, pendekatan berbasis keluarga memiliki peran penting dalam keberhasilan intervensi gizi pada ibu hamil. Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang berperan dalam penyediaan makanan bergizi, pengambilan keputusan terkait kesehatan, serta pemberian motivasi kepada ibu hamil untuk menerapkan pola makan yang sehat. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan tidak hanya terjadi pada ibu hamil, tetapi juga diharapkan berdampak pada perubahan perilaku keluarga dalam mendukung pemenuhan kebutuhan gizi selama kehamilan [6].

Dengan demikian, hasil evaluasi menunjukkan bahwa edukasi nutrisi berbasis keluarga mampu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil tentang gizi selama kehamilan. Peningkatan dari 60% ibu dengan pengetahuan kurang pada saat pre-test menjadi 80% ibu yang memperoleh nilai baik pada saat post-test menunjukkan bahwa kegiatan edukasi yang dilaksanakan berjalan efektif. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan menjadi langkah awal dalam membentuk perilaku konsumsi gizi yang lebih baik sehingga dapat membantu mencegah dan mengatasi KEK pada ibu hamil serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin secara optimal [7]

Pendidikan merupakan faktor lain yang dapat berpengaruh terhadap Tingkat Pengetahuan seseorang. Pendidikan dapat berpengaruh terhadap pola pikir dan

Tingkat pemahaman terhadap informasi. Pendidikan yang lebih tinggi diharapkan mendapatkan informasi yang lebih banyak, dapat lebih memahami dan mengolah informasi dengan lebih baik. Pada kegiatan ini rerata peningkatan pengetahuan [4]

Edukasi yang diberikan pada ibu hamil selama kunjungan antenatal yaitu konsumsi gizi selama kehamilan agar tidak terjadi KEK, sehingga janin dalam kandungan juga dapat berkembang dengan sehat. Dengan konsumsi gizi seimbang selama hamil, akan mencegah komplikasi baik pada janin maupun pada ibu, komplikasi selama antenatal dan intrapartum, mencegah berat lahir rendah dan prematuritas [8]

Pemberdayaan keluarga merupakan salah satu strategi penting dalam pencegahan KEK pada ibu hamil. Keluarga memiliki peran utama sebagai sistem pendukung yang memengaruhi perilaku kesehatan ibu selama masa kehamilan. Dukungan keluarga yang baik dapat meningkatkan kepatuhan ibu dalam mengonsumsi makanan bergizi, tablet tambah darah, serta melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin. Hasil kegiatan pengabdian menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam melakukan pemantauan nutrisi ibu hamil. Hal ini sejalan dengan teori promosi kesehatan yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan akan mendorong perubahan sikap dan perilaku yang lebih baik dalam menjaga Kesehatan. [9]

Pengabdian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Zaki bahwa terjadi peningkatan skor pengetahuan peserta sebelum dan setelah kegiatan dilakukan. Peningkatan pengetahuan ditunjukkan oleh hampir seluruh peserta [10]. Demikian juga penelitian Utaminingtyas [11], [12] bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu setelah dilakukan penyuluhan gizi dengan p-value 0.005.

Pelibatan suami dalam kegiatan juga memberikan dampak positif terhadap keberhasilan program. Suami sebagai pengambil keputusan dalam keluarga memiliki peran penting dalam penyediaan pangan dan dukungan emosional bagi ibu hamil. Oleh karena itu, keterlibatan suami dalam program pencegahan KEK perlu terus ditingkatkan melalui berbagai kegiatan edukasi di tingkat puskesmas maupun posyandu [13][14]. an [15] Kekurangan dalam kegiatan ini yaitu media edukasi yang disiapkan oleh bidan masih cetak sehingga ada keterbatasan lupa menyimpan, sehingga kedepan bidan lebih inovatif dengan menggunakan berbasis digital.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat tentang pemberdayaan keluarga dalam pemantauan nutrisi ibu hamil telah berjalan dengan baik dan mendapat respons positif dari peserta. Kegiatan ini mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan keluarga dalam melakukan pemantauan nutrisi sebagai upaya pencegahan KEK pada ibu hamil. Keterlibatan keluarga, terutama suami, menjadi faktor penting dalam

mendukung pemenuhan kebutuhan gizi ibu hamil sehingga diharapkan dapat menurunkan risiko terjadinya KEK dan dampak buruk yang ditimbulkannya [16].

Diharapkan dapat dapat melaksanakan kegiatan edukasi tentang pencegahan KEK secara rutin dengan melibatkan keluarga ibu hamil. Keluarga diharapkan lebih aktif dalam memantau pola makan dan pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu hamil. Kegiatan ini dapat memberikan kontribusi positif dalam mengurangi dan mencegah masalah gizi di Indonesia, khususnya di Puskesmas Sengkol Kabupaten Lombok Tengah.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Inkes Yarsi Mataram yang telah memfasilitasi terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dan kepada semua ibu-ibu hamil di Puskesmas Sengkol yang sudah meluangkan waktunya pada kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization, "WHO global report on traditional and complementary medicine 2019," 2019.
- [2] Bill & Melinda Gates Foundation, "SDG target: Reduce the global maternal mortality ratio to less than 70 per 100,000 live births. gates foundation," 2020.
- [3] badan penelitian dan pengembangan kesehatan RI, "Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)," 2018.
- [4] Riskesdes, *LAPORAN RISKESDAS NTB 2018*. 2018.
- [5] Brain, *Penyuluhan Kesehatan Bagi Masyarakat*. Jakarta: Salemba Medika, 2019.
- [6] D. Soekmawaty Riezqy Ariendha, I. Setyawati, K. Utami, Y. Zulfiana, Hardaniyati, and S. Yarsi Mataram, "Peningkatan Pengetahuan Tentang Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu Hamil," 2022.
- [7] Afyah sri harnany, "The Influence Of Food Taboo, Nutrient Sufficiency Level, The Consumption Of Tea And Iron Tablet To Pregnant Women Hemoglobine In Pekalongan City 2016," Aug. 2016.
- [8] F. M. Liow *et al.*, "Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Di Desa Sapa Kecamatan Tenga Kabupaten Minahasa Selatan," 2012.
- [9] A. Sunita, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi.*, 8th ed. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama, 2022.

- [10] R. Auliana, "Anemia Gizi Besi, Pencegahan dan Penanggulangannya.," *Jurnal Ilmiah WUNY*, vol. 18, no. 1, pp. 71–81, 2016.
- [11] Uswatun Insani, Jumrotun Ni'mah, and Ani Ratnaningsih, "Edukasi Tanda Dan Gejala Preeklampsia Serta Pencegahannya Pada Ibu Hamil," *Natural: Jurnal Pelaksanaan Pengabdian Bergerak bersama Masyarakat.*, vol. 2, no. 1, pp. 45–54, Feb. 2024, doi: 10.61132/natural.v2i1.221.
- [12] E. Setiawati and A. N. Sholihah, "HUBUNGAN STATUS GIZI IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA," Yogyakarta, 2025.
- [13] S. Persiapan *et al.*, "Edukasi Senam Hamil Pada ibu Hamil Trimester III," 2024.
- [14] E. M. , & S. H. Afrilia, "Hubungan Metode Penyuluhan Small Group Discussion (SGD) Dengan Tingkat Pengetahuan Anemia Pada Ibu Hamil Di Rumah Bersalin Gebang Medika Kota Tangerang," 2018.
- [15] P. T. Kurniati, "Penyuluhan Tentang Pencegahan Stunting Melalui Pemenuhan Gizi pada Wanita Usia Subur," *Jurnal Altifani Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, vol. 1, no. 2, pp. 113–118, Apr. 2021, doi: 10.25008/altifani.v1i2.125.
- [16] R. Alfarisi, Y. Nurmalasari, and S. Nabilla, "Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian Stunting Pada Balita," 2019.
- [17] I. Kuswanti and S. Khairani Azzahra, "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita," *Jurnal Kebidanan Indonesia*, vol. 13, no. 1, Jan. 2022, doi: 10.36419/jki.v13i1.560.
- [18] E. Geniz Rieny, S. Achadi Nugraheni, A. Kartini, B. Gizi Kesehatan Masyarakat, and U. Diponegoro, "MEDIA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA Peran Kalsium dan Vitamin C dalam Absorpsi Zat Besi dan Kaitannya dengan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil: Sebuah Tinjauan Sistematis," 2020, doi: 10.14710/mkmi.20.6.423-432_____.
- [19] K. Iwan Ariawan, dr A. Razak Thaha, dr Nur Indrawati Lipoeto, F. Witoelar, I. Ahmad Syafiq, and A. Avenzora, "SURVEI STATUS GIZI INDONESIA 2024 TIM PENYUSUN SSGI 2024 DALAM ANGKA," 2024.
- [20] F. Bahriyah, "Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Balita Studi Kasus Di Desa Sukajadi," *Public Health and Safety International Journal*, vol. 4, no. 1, pp. 2715–5854, 2024.
- [21] "Gambaran Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Trimester Ii Yang Berkunjung Ke Puskesmas Ciputat Tugas AKHIR Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Gizi Oleh : WIRIANTANAYA DURJATI PANGESTUTI."

