

OPTIMALISASI KESEHATAN IBU HAMIL DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) DAN PEMAHAMAN STUNTING DALAM MASYARAKAT MELALUI PENDAMPINGAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN LANGSUNG

**Rita Sri Kurniawati*, Dewi Rakhmawati, Latifah Hanum,
Khoirul Anam, Uswatun Hasanah**

Universitas Islam Jember, Jawa Timur, Indonesia

Abstrak

Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil merupakan salah satu faktor risiko utama terjadinya stunting pada anak. KEK ditandai dengan asupan energi dan protein yang tidak mencukupi dalam jangka waktu lama, sehingga berdampak pada pertumbuhan janin dan kesehatan ibu. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan. Pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang kesehatan ibu hamil KEK dan balita stunting melalui pendampingan pemberian makanan tambahan langsung. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat adalah ceramah dan tanya jawab. Metode ceramah bertujuan untuk memberikan pengetahuan tentang pentingnya kesehatan ibu hamil dengan KEK dan balita stunting. Metode tanya jawab bertujuan untuk memberikan kesempatan kepada peserta edukasi jika masih terdapat hal-hal yang belum dimengerti tentang materi yang disampaikan. Hasil dari pengabdian ini meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan keluarga tentang kesehatan ibu hamil dengan KEK dan balita stunting. Data dari wilayah Sumber Jeruk 2025 di temukan 30 ibu hamil di Desa Sumber Jeruk, 6 ibu hamil KEK, Total Balita sebanyak 132, ditemukan 14 balita dengan stunting. Setelah dilakukan penyuluhan dan pendampingan pemberian makanan tambahan pada ibu hamil dan balita didapatkan jumlah balita dengan berat badan naik 10 balita, turun 2 balita tetap 1 balita. Jumlah ibu hamil berat badan naik 4 bumil, turun 1 bumil, tetap 1 bumil. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi melalui pendekatan edukatif dan pemberian makanan tambahan secara langsung memberikan dampak positif terhadap status gizi baik pada ibu hamil maupun balita. Pendekatan ini juga berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya gizi seimbang untuk mencegah KEK dan stunting.

Kata kunci: ibu hamil; kekurangan energi kronik; stunting

OPTIMIZING THE PREGNANT WOMEN'S HEALTH WITH CHRONIC ENERGY DEFICIENCY (CED) AND UNDERSTANDING OF STUNTING IN THE COMMUNITY THROUGH DIRECT SUPPLEMENTARY FOOD SUPPLY ASSISTANTS

**Rita Sri Kurniawati*, Dewi Rakhmawati, Latifah Hanum,
Khoirul Anam, Uswatun Hasanah**

Abstract

Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women is one of the main risk factors for stunting in children. CED is characterized by insufficient energy and protein intake over a long period of time, which impacts fetal growth and maternal health. Stunting is a condition of growth failure in toddlers due to chronic malnutrition, especially in the first 1,000 days of life. This community service aims to increase public understanding of the pregnant women's health with CED and toddlers with stunting through direct assistance

in providing supplementary feeding. The methods used in the community service activities are lectures and discussion. The lecture method aims to provide knowledge about the importance of the pregnant women's health with CED and toddlers with stunting. The discussion method aims to provide opportunities for the participants to discussed if there are still things they do not understand about the material presented. The results of this service increase the knowledge of pregnant women and their families about the pregnant women's health with CED and toddlers with stunting. In the data from the SumberJeruk area in 2025 were found 30 pregnant women in Sumberjeruk Village, with 6 pregnant women had KEK, and among Total 132 Toddlers, there were 14 toddlers with stunting. After conducting counseling and assistance in providing additional food to pregnant women and toddlers, the number of toddlers with weight gain were 10 toddlers, toddlers with decreased weight were 2 toddlers and the remained weight was 1 toddler. The number of pregnant women with weight gain were 4 pregnant women, with decreased weight was 1 pregnant woman, and with remained weight was 1 pregnant woman. These results indicate that interventions through educational approaches and direct provision of supplementary foods have a positive impact on the nutritional status of both pregnant women and toddlers. This approach has also succeeded in raising public awareness of the importance of balanced nutrition in preventing CED and stunting.

Keywords: Chronic Energy Deficiency; pregnant women; stunting

Korespondensi: Rita Sri Kurniawati. Universitas Islam Jember. Jl. Tidar No. 19 Jember Kampus 2, Jawa Timur. Email ritasri.1207@gmail.com

LATAR BELAKANG

Masalah gizi ibu hamil dan balita masih menjadi tantangan besar dalam pembangunan kesehatan masyarakat di Indonesia. Salah satu kondisi gizi yang masih sering ditemukan pada ibu hamil adalah Kekurangan Energi Kronis (KEK), yaitu kondisi di mana ibu tidak memiliki cadangan energi yang cukup selama kehamilan, ditandai dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm. KEK meningkatkan risiko terjadinya komplikasi kehamilan, bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), serta berkontribusi pada terjadinya stunting pada anak (Kemenkes RI, 2022). Di Indonesia, menurut Kementerian Kesehatan, alat ukur yang digunakan untuk mengetahui KEK pada ibu hamil menggunakan metode LILA. Batasan LILA WUS dan ibu hamil berisiko KEK adalah 23,5 cm yang berarti wanita tersebut berisiko KEK dan diperkirakan akan melahirkan BBLR (Astuti, 2022). Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis dalam waktu lama, terutama pada 1.000

Hari Pertama Kehidupan (HPK). Anak stunting memiliki tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan standar usianya dan berisiko mengalami gangguan perkembangan kognitif serta penurunan produktivitas di masa depan (WHO, 2020). Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting nasional pada tahun 2022 adalah sebesar 21,6%, masih di atas ambang batas yang ditetapkan WHO sebesar 20% (SSGI, 2022). Salah satu faktor utama penyebab KEK dan stunting adalah rendahnya pemahaman masyarakat mengenai pentingnya asupan gizi yang seimbang, baik pada masa kehamilan maupun masa pertumbuhan anak. Selain itu, keterbatasan ekonomi dan rendahnya akses terhadap makanan bergizi juga memperburuk situasi. Oleh karena itu, intervensi berbasis edukasi gizi dan pemberian makanan tambahan (PMT) menjadi salah satu strategi penting dalam upaya pencegahan dan perbaikan status gizi ibu hamil dan balita (Kemenkes RI, 2021).

Dari hasil pendataan di Desa Sumber Jeruk Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember ditemukan dari 30 ibu hamil 6 diantaranya mengalami KEK, dari 132 balita ditemukan 14 balita mengalami stunting. Penyebab utama dari KEK dan stunting berkaitan erat dengan kurangnya pemahaman masyarakat mengenai pola makan yang bergizi seimbang, rendahnya akses terhadap makanan bergizi, serta kurang optimalnya pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan anak (Hardiansyah dan Supriasa, 2016). Oleh karena itu, intervensi melalui penyuluhan gizi dan pemberian makan tambahan (PMT) menjadi salah satu strategi efektif dalam upaya menekan angka KEK pada ibu hamil dan mencegah stunting pada balita. Sasaran yang diberikan intervensi adalah ibu hamil yang mengalami KEK dan balita stunting. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan pendidikan dan pemahaman terkait masalah kesehatan ibu hamil yaitu KEK dan balita stunting, serta memberikan makanan tambahan secara langsung pada sasaran.

METODE

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dengan metode ceramah dan tanya jawab dengan melibatkan peran aktif kader, bidan desa sumber jeruk kecamatan kalisat, perangkat desa, Kepala Desa setempat. Metode ceramah menurut Afrilia (2020) bertujuan untuk memberikan pengetahuan tentang kesehatan ibu hamil dengan KEK dan balita stunting, Tanya jawab bertujuan untuk memberikan pemahaman tentang kondisi yang dialami saat ini dan memberikan kesempatan kepada peserta jika masih terdapat hal-hal yang belum dimengerti tentang materi yang disampaikan sehingga dapat menyelesaikan masalah secara

mandiri. Pemateri memberikan ceramah dan memberikan pertanyaan setelah penyampaian materi untuk menilai apakah peserta sudah memahami materi yang dipaparkan. Setelah ceramah dan tanya jawab dilaksanakan, pemateri, kader, bidan dan mahasiswa membagikan makanan tambahan pada ibu hamil dan balita stunting.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian dilakukan mulai tanggal 14 Januari 2025 sampai dengan 15 Februari 2025 diikuti oleh 20 peserta diantaranya 6 ibu hamil KEK dan 14 balita stunting Desa Sumber Jeruk Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember. Kegiatan sesuai dilaksanakan sesuai dengan yang direncanakan.

Hasil Pengabdian Masyarakat

Hasil kegiatan ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Ibu Hamil KEK

No	Jenis	Jumlah	%
1	Bumil KEK	6	20
2	Bumil Normal	24	80
Jumlah		30	100

Interpretasi data :

Dari tabel diatas di dapatkan keseluruhan ibu hamil di desa sumber jeruk yaitu sebanyak 30 ibu hamil, dari keseluruhan ibu hamil tersebut terdapat 20% ibu hamil KEK atau sebanyak 6 ibu hamil KEK (20%), dan ibu hamil normal sebanyak 24 ibu hamil (80%). Hal ini menunjukkan ada beberapa ibu hamil yang belum mengetahui tentang pentingnya asupan gizi selama kehamilan

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Balita Stunting

No	Jenis	Jumlah	%
1	Balita stunting	14	10,6%
2	Balita gizi normal	118	89,4%
	Jumlah	132	100%

Interpretasi data:

Data keseluruhan balita di desa sumber jeruk yaitu sebanyak 341.

Dari hasil data 250 KK ditemukan 132 balita yang mana ditemukan 118 (89,4%) balita dengan gizi normal, dan ditemukan balita stunting sebanyak 14 balita (10,6%).

Pemberian makanan tambahan diberikan pada seluruh sasaran selama 30 hari. Hasil dari penyuluhan dan pemberian makanan tambahan selama 30 hari didapatkan ibu hamil KEK sudah mengetahui macam-macam nutrisi untuk memenuhi kebutuhan selama hamil serta Jumlah ibu hamil berat badan naik 4 bumil, turun 1 bumil, tetap 1 bumi, pada balita dengan berat badan naik 10 balita, turun 2 balita, tetap 1 balita.



Gambar 1.
Foto Bersama Pesert Penyuluhan



Gambar 2.
Foto Pemberian Makanan Tambahan Pada Balita Stunting

Pembahasan

Masalah gizi ibu hamil dan balita masih menjadi tantangan serius di berbagai wilayah Indonesia, termasuk di Desa Sumberjeruk. Kondisi Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dan stunting pada balita merupakan indikator yang mencerminkan kurangnya pemenuhan kebutuhan gizi yang berkelanjutan (UNICEF, 2019). KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin, bayi lahir dengan berat badan rendah, serta risiko komplikasi saat persalinan. Sementara itu, stunting pada balita mencerminkan gangguan pertumbuhan kronis yang terjadi akibat asupan gizi yang tidak memadai dalam jangka panjang, terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Kemenkes, 2018). Berdasarkan data dari Desa Sumberjeruk tahun 2025, tercatat sebanyak 30 ibu hamil, di mana 6 orang (20%) mengalami KEK, serta dari 132 balita, terdapat 14 anak (10,6%) mengalami stunting. Angka ini cukup tinggi dan menunjukkan perlunya intervensi berkelanjutan dalam hal edukasi dan dukungan pemenuhan gizi. Kegiatan pengabdian ini dilakukan melalui dua

pendekatan utama, yaitu penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait gizi ibu hamil dan balita serta pendampingan pemberian makanan tambahan (PMT) secara langsung. Penyuluhan dilakukan dalam bentuk interaktif agar dapat menggugah pemahaman masyarakat mengenai pentingnya konsumsi makanan bergizi seimbang, kebiasaan hidup sehat, serta pemanfaatan layanan kesehatan secara maksimal selama masa kehamilan dan tumbuh kembang anak. Pemberian PMT secara langsung didampingi dengan edukasi pola makan dan pemantauan kondisi ibu hamil dan balita. Dari hasil kegiatan, diperoleh data bahwa 10 balita mengalami kenaikan berat badan, menunjukkan respon positif terhadap intervensi gizi, meskipun terdapat 2 balita mengalami penurunan dan 1 tetap, yang perlu mendapatkan perhatian lanjutan. Pada kelompok ibu hamil, 4 orang mengalami kenaikan berat badan, 1 tetap, dan 1 mengalami penurunan, yang juga mencerminkan keberhasilan intervensi awal, namun sekaligus menjadi catatan perlunya pendampingan intensif bagi kasus yang belum menunjukkan perbaikan. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi gizi berbasis masyarakat yang dikombinasikan dengan penyuluhan dan pendampingan langsung cukup efektif untuk meningkatkan status gizi ibu hamil dan balita dalam waktu relatif singkat. Keberhasilan intervensi ini juga sangat dipengaruhi oleh keterlibatan aktif keluarga, kader kesehatan, serta tenaga kesehatan setempat. Namun demikian, perubahan status gizi tidak dapat dicapai hanya dalam jangka pendek. Diperlukan komitmen jangka panjang, pembinaan berkelanjutan, dan dukungan lintas sektor untuk menjaga keberlanjutan program serta memperkuat pola hidup sehat

di tingkat rumah tangga dan komunitas.

KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat yang dilakukan di Desa Sumberjeruk tahun 2025 bertujuan untuk mengoptimalkan kesehatan ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis dan meningkatkan pemahaman masyarakat terkait stunting melalui program penyuluhan serta pendampingan pemberian makanan tambahan (PMT) langsung. Dari total 30 ibu hamil yang tercatat, ditemukan sebanyak 6 ibu hamil mengalami KEK. Selain itu, dari 132 balita yang ada di wilayah tersebut, sebanyak 14 balita teridentifikasi mengalami stunting. Setelah dilakukan rangkaian kegiatan edukasi dan pendampingan, termasuk pemberian makanan tambahan yang bergizi, pada balita terjadi peningkatan berat badan pada 10 balita, 2 balita mengalami penurunan berat badan, dan 1 balita tetap. Pada ibu hamil: 4 ibu hamil mengalami kenaikan berat badan, 1 mengalami penurunan, dan 1 tetap. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi melalui pendekatan edukatif dan pemberian makanan tambahan secara langsung memberikan dampak positif terhadap status gizi baik pada ibu hamil maupun balita. Pendekatan ini juga berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya gizi seimbang untuk mencegah KEK dan stunting. Oleh karena itu, kegiatan semacam ini sangat relevan untuk diteruskan dan direplikasi di wilayah lain yang memiliki permasalahan serupa.

SARAN

Diperlukan pendampingan secara rutin terhadap ibu hamil dan balita oleh tenaga kesehatan atau kader posyandu untuk memantau status gizi, memberikan edukasi berulang, serta memastikan

intervensi PMT berjalan efektif dan tepat sasaran serta keterlibatan keluarga, khususnya suami dan orang tua, sangat penting dalam mendukung penerapan pola makan bergizi seimbang serta pemanfaatan layanan kesehatan. Edukasi berbasis keluarga perlu diperkuat dalam kegiatan selanjutnya

DAFTAR PUSTAKA

- Afrilia, N., & Setyaningrum, D. (2020). Penerapan Metode Wawancara dalam Program Pengabdian Masyarakat: Studi Kasus di Desa Sumberrejo. *Jurnal Abdi Masyarakat*, 2(1), 25-32.
- Astuti C, Majid R, Prasetya F. Kejadian Kurang Energi Kronik Pada Wanita di Kabupaten Muna: Hubungan Dengan Body Image dan Pengetahuan. *J Divers Dis Prev Res Integr*. 2022;2(2):76–83
- Hardinsyah & Supariasa, I.D.N. (2016). Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- KemenKes (2018). Buletin Stunting. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses pada tanggal 22 Mei 2025.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi Gizi pada Ibu Hamil dan Balita
- Kemenkes RI. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2021 *Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan,*

Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual. indonesia. Diakses pada tanggal 15 Januari 2025.

- SSGI. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2022. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- UNICEF. (2019). Programming Guidance: Nutrition in Early Childhood Development.
- WHO. (2020). Levels and Trends in Child Malnutrition. UNICEF/WHO/World Bank Joint Child Malnutrition Estimates.