



Eliminasi Masalah Kesehatan melalui Pengabdian Masyarakat

**Pemberdayaan Masyarakat dengan menu Bergizi
Pencegah Stunting Berbahan dasar Pangan Lokal.**

Rita Ariesta*

Maryana Lestari*

Dwi Apriyanti*

*Universitas La Tansa Mashiro

<i>Article Info</i>	<i>Abstract</i>
<p>Keywords: <i>chronic energy deficiency, local food, Anemia</i></p>	<p>Indikator kesehatan masyarakat di suatu negara salah satunya adalah angka kematian ibu (AKI). Tingginya AKI dapat meningkatkan biaya sosial seperti pelayanan kesehatan dan menurunkan pendapatan serta produktivitas keluarga. Kematian ibu mencerminkan risiko selama kehamilan hingga pasca persalinan yang dipengaruhi status gizi, kondisi sosial ekonomi, kesehatan sebelum kehamilan, komplikasi, serta ketersediaan dan penggunaan layanan kesehatan. Kehamilan meningkatkan kebutuhan energi dan zat gizi. Kekurangan gizi, seperti Kekurangan Energi Kronis (KEK), sering terjadi pada ibu hamil, menyebabkan gangguan kesehatan ibu dan janin (Teguh dkk, 2019). Anemia pada ibu hamil juga menjadi masalah serius dengan faktor utama adalah kekurangan zat besi (Rahayu, 2019). WHO melaporkan prevalensi KEK pada ibu hamil global adalah 38%, sementara di Indonesia 19,7% pada 2018</p>

menurun menjadi 18,2% pada 2019 (Kemenkes, 2020). Studi ini menggunakan metode literature review dan pelaksanaan program di Kelurahan Cijoro Lebak dan Puskesmas Rangkasbitung. Kegiatan meliputi penyuluhan KEK, demo masak Mie Daun Kelor dan Nugget Ikan Lele, pembuatan laporan rekapitulasi kasus, konseling anemia dan KEK, pemberian suplemen makanan, serta follow up Hb, BB, dan LILA ibu hamil. Hasil menunjukkan peningkatan Hb dan BB, namun status gizi berdasarkan LILA belum berubah. Bahan pangan lokal, kaya akan zat besi, vitamin, dan mineral, dapat meningkatkan kadar Hb dalam jangka pendek. Namun, peningkatan status gizi ibu hamil membutuhkan waktu lebih lama dan pendampingan berkelanjutan untuk hasil signifikan.

One indicator of public health in a country is the maternal mortality rate (MMR). A high MMR can increase social costs such as health services and reduce family income and productivity. Maternal mortality reflects risks during pregnancy and postpartum that are influenced by nutritional status, socioeconomic conditions, pre-pregnancy health, complications, and the availability and use of health services. Pregnancy increases energy and nutrient requirements. Nutritional deficiencies, such as Chronic Energy Deficiency (CED), are common among pregnant women, causing maternal and fetal health problems (Teguh et al., 2019). Anemia in pregnant women is also a serious problem with the main factor being iron deficiency (Rahayu, 2019). WHO reported the prevalence of SEZ in pregnant women globally was 38%, while in Indonesia

19.7% in 2018 decreased to 18.2% in 2019 (Ministry of Health, 2020). This study used the literature review method and program implementation in Cijoro Lebak Village and Puskesmas Rangkasbitung. Activities included counseling on SEZ, cooking demonstrations of Moringa Leaf Noodles and Catfish Nuggets, making case recapitulation reports, counseling on anemia and SEZ, providing food supplements, and following up on Hb, BW, and LILA of pregnant women. Results showed an increase in Hb and BW, but nutritional status based on LILA has not changed. Local foods, rich in iron, vitamins, and minerals, can increase Hb levels in the short term. However, improving the nutritional status of pregnant women requires more time and continuous assistance for significant results.

Corresponding Author:

rita22ariesta@gmail.com

Pendahuluan

Indikator untuk menetapkan derajat kesehatan masyarakat di suatu negara salah satunya adalah angka kematian ibu (AKI). Jika di suatu negara terdapat tingkat AKI yang cenderung tinggi maka dapat meningkatkan pembiayaan pemeliharaan sosial seperti biaya pelayanan kesehatan dan biaya yang disebabkan pendapatan yang menurun serta keproduktifan suatu keluarga. Menurut UNICEF, kematian ibu yaitu jumlah pertahan

kematian wanita dari penyebab apapun yang terkait atau diperburuk dari kehamilan, persalinan, persalinan dalam jangka waktu 42 hari sesudah pemutusan kehamilan, serta terlepas oleh durasi atau pun lokasi tempat kehamilan yang dinyatakan per 100.000 kelahiran hidup dalam periode waktu tertentu (Natasha & Niara, 2022).

Kematian ibu mencerminkan risiko yang dihadapi ibu selama masa

kehamilan sampai dengan pasca persalinan yang dipengaruhi oleh status gizi ibu, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan ternasuk pelayanan prenatal dan obstetri. Sebagian besar kematian ibu disebabkan oleh kematian ibu nifas (Sabtika, et al., 2021).

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterine dalam rahim mulai sejak konsepsi atau pembuahan sampai permulaan persalinan. Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan dan kehamilan dapat menyebabkan meningkatnya metabolisme energi, karena itu kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan. Peningkatan energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, pertambahan besar organ kandungan, perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu (Nugraha dkk, 2019).

Ibu hamil yang mengalami Kekurangan gizi dalam waktu yang lama atau menahun dan lingkar lengan atas pada Ibu hamil $<23,5$ cm sering disebut Kekurangan Energi Kronik (KEK) (Paramashanti, 2019). Gangguan gizi pada ibu hamil yang paling sering terjadi adalah Kurang Energi Kronik (KEK). KEK pada ibu hamil merupakan suatu keadaan ibu kurangnya asupan protein dan energi pada masa kehamilan yang dapat mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu dan janin (Teguh dkk, 2019). Peranan kecukupan gizi sangat penting, dimulai dari sejak kehamilan trimester pertama hingga seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Devi, 2021).

Dampak pada ibu hamil yang mengalami KEK berisiko terjadinya kematian janin (keguguran), prematur, lahir cacat, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) bahkan kematian bayi. Ibu hamil dengan risiko KEK dapat mengganggu tumbuh kembang janin yaitu pertumbuhan fisik (*stunting*), otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit menular di usia dewasa

(Kemenkes RI, 2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi Kekurangan Energi Kronik (KEK) yaitu, usia, status ekonomi, Pendidikan, pengetahuan, paritas, jarak kehamilan dan pola makan (Adriledia dkk, 2020).

Anemia ialah serangkaian gejala yang timbul akibat beragam penyebab. Selain dari kekurangan zat besi, sumber penyebab utama anemia mencakup kerusakan awal pada sel darah merah dalam tubuh (hemolisis), kehilangan atau pendarahan darah jangka panjang, produksi sel darah merah yang kurang optimal, masalah gizi seperti gangguan penyerapan protein dan zat besi dalam usus, serta hambatan dalam pembentukan eritrosit oleh sumsum tulang belakang (Rahayu, 2019). Faktor utama penyebab anemia adalah kekurangan zat besi, yang merupakan kekurangan gizi yang umum terjadi di seluruh dunia.

Hasil dan Pembahasan

Mitra dalam penelitian ini adalah Kelurahan Cijoro Lebak dan Puskesmas Puskesmas

Kekurangan ini memengaruhi 33% wanita non-hamil, 40% wanita hamil, dan 42% anak-anak di seluruh dunia menurut WHO (2020).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 melaporkan bahwa prevalensi KEK pada ibu hamil di dunia berkisar rata-rata 38%, sedangkan kejadian KEK pada kehamilan di Indonesia pada tahun 2018 yaitu sebesar 19,7% dan menurun menjadi 18,2% pada tahun 2019, target penurunan KEK di Indonesia sebesar 16% dan sudah terealisasi sebanyak 9,7% pada tahun 2020 (Kemenkes, 2020).

Metode Pelaksanaan

Metode yang digunakan adalah metode *literature review* yaitu seperti jurnal, buku, website Kemenkes RI dan WHO, Laporan Kinerja Bidan Puskesmas Rangkasbitung dan Kader Kelurahan Cijoro Lebak.

Rangkasbitung. Terdapat 6 kegiatan dalam pelaksanaan Pengabdian masyarakat dsen dan mahasiswa Universitas la Tansa Mashiro : a.

Melakukan penyuluhan dan sosialisasi tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil
 b. Melaksanakan Demo masak berupa produk pangan inovasi Mie Daun Kelor dan Nugget Ikan Lele. c. Membuat papan tulis dan format hardfile laporan rekapitulasi kasus ibu hamil dengan KEK sebagai bahan laporan untuk kelurahan Cijoro Lebak.
 d. Melakukan konseling, Informasi dan edukasi tentang ibu hamil dengan Anemia dan KEK menggunakan media PPT dan leaflet. e. Memberikan Permen jelly dan Nugget Ikan lele bagi ibu hamil dengan anemia dan KEK. f. Melakukan *follow up* Kadar Hb, BB dan LILA ibu hamil.

a. Melakukan penyuluhan dan sosialisasi tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil

Lampiran 1. Rincian Sasaran Ibu Hamil KEK										
No	Nama Bumil KEK	Nama Suami	Desa	Posyandu	Usia Bumil	Usia Kehamilan	Lila	BB	TB	
1	Risnia	Wulan	CIJORO LEBAK	teratai 3	29 th	22 ming	21	47	153	
2	Risnita	Ridhi	"	teratai 3	31 th	26 ming	19,8	49	164	
3	Endi Kusumawardhani	Endi Kusumawardhani	"	teratai 3	33 th	16 ming	19	46,3	151	
4	Endi Kusumawardhani	Endi Kusumawardhani	"	teratai 4	27 th	29 ming	23	50,8	151	
5	Widayati	Ridhal	"	teratai 4	29 th	12 ming	21	44	153	
6	Endi Kusumawardhani	Endi Kusumawardhani	"	teratai 4	28 th	29 ming	23	48	152	
7	Kumbaencani	Angga	"	teratai 6	28 th	24 ming	18	38	161	
8	Endi Kusumawardhani	Endi Kusumawardhani	"	teratai 6	29 th	28 ming	22	49,9	159	
9	Yatra	Jasmin	"	teratai 7	24 th	32 ming	22	48,2	151	
10	Endi	Rimin	"	teratai 7	38 th	30 ming	20	45	143	
11	Endi Kusumawardhani	Endi Kusumawardhani	"	teratai 9	33 th	26 ming	22	42,6	146	
12	Endi Kusumawardhani	Endi Kusumawardhani	"	teratai 9	26 th	19 ming	22	44,7	147	
13	Endi Kusumawardhani	Endi Kusumawardhani	"	teratai 10	28 th	32 ming	20	49	160	
14	Endi Kusumawardhani	Endi Kusumawardhani	"	teratai 10	23 th	18 ming	19	34	162	
15	Endi Kusumawardhani	Endi Kusumawardhani	"	teratai 11	"	36 ming	21	52,3	154	
16	Endi Kusumawardhani	Endi Kusumawardhani	"	teratai 11	22 th	29 ming	22	43	153	
17	Endi	Diden	"	teratai 11	26 th	34 ming	23	52	158	
18	Nurmiyah	muhammad	"	teratai 12	43 th	18 ming	20,5	42,6	151	
19	Musrie	reng	"	teratai 13	19 th	18 ming	21	43,8	157	
20	Kemala	Yanti	"	teratai 14	34 th	26 ming	22	44	158	

Gambar 3.1 Data Ibu Hamil KEK di Kelurahan Cijoro Lebak

Dari diatas terdapat 20 ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik atau KEK. Dengan rata-rata ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu 22,2 cm. Umur termuda ibu saat hamil dari tabel diatas ialah 19 tahun dan umur tertua 43 tahun. Adapun tempat posyandu yang terdapat pada tabel diatas adalah posyandu Teratai 3, Teratai 4, Teratai 6, Teratai 7, Teratai 9, Teratai 10, Teratai 11, dan Teratai 13.

b. Melaksanakan Demo masak berupa produk pangan inovasi Mie Daun Kelor dan Nugget Ikan Lele

Demonstrasi memasak bahan pangan lokal ini dipicu oleh hasil survey yang menemukan bahwa

ibu-ibu hamil yang di kelurahan ini jarang memasak makanannya sendiri. Dengan kondisi ekonomi masyarakat yang rendah, memasak makanan dengan bahan pangan yang tersedia di alam sekitar mungkin akan menjadi solusi permasalahan kekurangan gizi pada ibu hamil.

Tabel 1
Data Ekonomi Masyarakat Lebak

Status Pekerjaan Utama	Jumlah	Percentase
	2020	2020
Berusaha Sendiri	125308.00	21.01
Berusaha dibantu Buruh Tetap	15524.00	2.60
Berusaha dibantu Buruh Tidak Tetap/tidak Dibayar	126823.00	21.27
Buruh/Karyawan	116201.00	19.48
Pekerja Bebas	106003.00	17.77
Pekerja Keluarga/Tidak Dibayar	106520.00	17.86
Jumlah	596379.00	100.00

Sumber : BPS Kab. Lebak tahun 2020.

Mie Daun Kelor dipilih sebagai menu yang di tampilkan, karena ketersediaan daun kelor yang sangat banyak di lingkungan Cijoro Lebak. Salah satu manfaat tanaman daun kelor yaitu untuk mengatasi masalah gizi dan meningkatkan nilai gizi

produk pangan. Daun kelor mengandung metabolit primer, yaitu protein, lemak, karbohidrat dan berbagai mineral, vitamin dan asam aminoyang dapat digunakan sebagai alternatif makanan untuk orang yang kekurangan nutrisi (Devi dan Sari, 2023).

Bahan Mie : daun kelor 100 gr, tepung terigu 250 gr, tepung tapioca 70 gr, air 200 ml, garam. Bumbu : kaldu ayam, kecap asin, kecap manis, saus sambal, merica bubuk. Cara pembuatan mie daun kelor : siapkan daun kelor sebanyak 100 gr kemudian pisahkan daun dari tangainya lalu cuci bersih, tumbuk daun kelor hingga halus, siapkan tepung terigu tambahkan garam dan penyedap rasa, masukan daun kelor aduk rata hingga adonan kalis atau tidak menempel, diamkan adonan hingga 30 menit, uleni kembali adonan kemudian bagi menjadi beberapa bagian dan giling adonan sesuai bentuk yang diinginkan.

Nugget berbahan dasar lele (*Clariasgariepinus*), mengapa dipilih ikan lele sebagai solusi alternative peningkatan gizi karena lele merupakan ikan yang mudah dibudidaya walaupun hanya di dalam

ember. Lele memiliki kandungan gizi terutama asam amino yang tinggi. Dimana asam amino penting bagi tubuh seperti lisin dan leusin yang dibutuhkan untuk pembentukan antibodi dan membantu dalam吸收 kalsium (Widya dan Adi, 2018). Tiap 100 gr lele juga mengandung 12,82% protein, 3,7% lemak, 2,7% abu, 2,6% karbohidrat dan 5,59% kalsium (Mubarokah, Kriswantriyono, Horiq dan Syarif, 2021)

Bahan nugget lele : 400 gr ikan lele, 2 siung bawang putih, 50 gr tepung tapioka, 100 gr tepung terigu, garam dan gula, 3 butir telur ayam dan wortel. Cara pembuatan : pisahkan daging ikan lele dengan tulangnya dengan cara (filet), kemudian ambil dagingnya saja, rendam daging lele yang sudah di pisahkan dari tulangnya dengan jeruk lemon dan sereh untuk mengurangi rasa bau anyir dalam daging, sambil menunggu daging yang di rendam, siapkan 2 butir telur, serut 1 buah wortel dan 2 siung bawang putih. Cuci dan bilas daging lele sampai bersih kemudian campurkan dengan penambahan gula dan garam, siapkan kukusan yang sudah dipanaskan selama 20 menit, tuang donan dayng

sudah tercampur kedalam loyang cetakan kemudian kukus hingga matang.



Gambar 2. Demo Memasak Mie

Daun Kelor dan Nugget Lele

c. Membuat papan tulis dan format *hardfile* laporan rekapitulasi kasus ibu hamil dengan KEK sebagai bahan laporan untuk kelurahan Cijoro Lebak.

Papan tulis informasinya dibuat guna memudahkan pihak kelurahan untuk memantau perkembangan kasus di Kelurahan Cijoro Lebak, hal ini dilakukan untuk menyambut keinginan Lurah Cijoro Lebak yang memiliki perhatian besar terhadap hal ini.

REKAPITULASI KASUS PADA RUMIL, REMAJA DAN BALITA DI KELURAHAN CLODOU LELEH											
NO	RUMIL	REM	BALITA	100, A, 1, 1, 00							
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											
32											
33											
34											
35											
36											
37											
38											
39											
40											
41											
42											
43											
44											
45											
46											
47											
48											
49											
50											
51											
52											
53											
54											
55											
56											
57											
58											
59											
60											
61											
62											
63											
64											
65											
66											
67											
68											
69											
70											
71											
72											
73											
74											
75											
76											
77											
78											
79											
80											
81											
82											
83											
84											
85											
86											
87											
88											
89											
90											
91											
92											
93											
94											
95											
96											
97											
98											
99											
100											

Gambar 3. Format Hardfile laporan rekapitulasi kasus ibu hamil dengan KEK

- d. Melakukan konseling, Informasi dan edukasi tentang ibu hamil dengan Anemia dan KEK menggunakan media PPT dan leaflet.



Gambar 4. Leaflet dan PPT

- e. Memberikan Permen jelly dan Nugget Ikan lele bagi ibu hamil dengan anemia dan KEK



Gambar 5. Pemberian perlakuan terhadap ibu hamil KEK

- f. Melakukan *follow up* Kadar Hb, BB dan LILA ibu hamil.

Follow up ini bertujuan untuk melihat hasil dari kegiatan yang dilakukan, dari hasil pengukuran Hb klien dan Berat Badan ibu hamil meningkat, tetapi status gizi berdasarkan LILA belum berubah. Maka akan dilakukan evaluasi 3 bulan kemudian.



Gambar 6. Follow up 1 bulan kemudian

Simpulan

Bahan pangan lokal juga dapat meningkatkan kadar Hb dalam jangka pendek karena bahan pangan lokal biasanya kaya akan zat besi, vitamin, dan mineral yang dibutuhkan untuk produksi hemoglobin. Zat besi, terutama yang terdapat dalam makanan hewani (zat besi heme), lebih mudah diserap oleh tubuh dibandingkan dengan zat besi non-heme dari tumbuhan. Selain itu, banyak bahan pangan lokal juga mengandung vitamin C yang membantu meningkatkan penyerapan zat besi, sehingga meningkatkan produksi hemoglobin lebih cepat. Bahan pangan lokal dapat meningkatkan berat badan dalam jangka pendek, namun membutuhkan waktu yang lebih lama untuk secara signifikan meningkatkan status gizi pada ibu hamil. Oleh karena itu dibutuhkan perlakuan dan pendampingan yang lebih lama untuk melihat peningkatan status gizi ibu hamil secara signifikan.

Daftar pustaka

- Ariani, A.P. (2021). Ilmu Gizi. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Hanum, Z., & Rahmah, S. (2023). Pengaruh Jus Bit Merah (Beta Vulgaris L.) Terhadap Pencegahan Anemia Pada Remaja di Desa Paya Cut Kecamatan Peusangan. *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*, 9(2), 1062-1066.
- Wirjatmadi B, Adriani M. (2022). Pengantar gizi masyarakat. Jakarta: Kencana
- Nuraeni, R., Sari, P., Martini, N., Astuti, S., & Rahmiati, L. (2019). Peningkatan kadar hemoglobin melalui pemeriksaan dan pemberian tablet Fe terhadap remaja yang mengalami anemia melalui “gerakan jumat pintar”. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Indonesian Journal of Community Engagement)*, 5(2), 200-221.

Indrawatiningsih, Y., Hamid, S. A.,
Sari, E. P., & Listiono, H.
(2021). Faktor-Faktor yang
Mempengaruhi Terjadinya
Anemia pada Remaja Putri.
Jurnal Ilmiah Universitas
Batanghari Jambi, 21(1), 331-
337.