

Pemberdayaan Pangan Lokal Sebagai PMT Ibu Hamil dalam Upaya Pencegahan Stunting di Daerah Endemik Malaria

Empowerment of Local Food as a PMT for Pregnant Women in an Effort to Prevent Stunting in Malaria Endemic Areas

Mulyanti^{1*}, Ramadhan Trybahari Sugiharno², Jeri Bura³

^{1,2,3} Program Studi Keperawatan Nabire, Politeknik Kesehatan Jayapura, Indonesia

Abstract

Nutritional deficiency can be increasing the risk of infection an infection in pregnancy can increase the risk of chronic energy deficiency (CED) 7,3 percent of pregnant women experience Chronic Energy Deficiency (CED). The number of pregnant women in first semester of 2023 in Karadiri Village is with a prevalence of 14,3%, API (Annual paracite index) of Karadiri Village of 27,37. The purpose of this service is to increase knowledge and behaviour on local food empowerment as PMT for pregnant women in Karadiri Village, District Nabire. The method is through counselling activities and training on local food empowerment as PMT for Pregnant Women in an effort to prevent stunting in malaria-endemic areas carried out on August 15, 2023 at the Karadiri Village, involving pregnant women respondents and cadres as many as 38 people and involving Karadiri Village Institutions and Karadiri Health Center. Different tests using the compare mean paired two test analysis can obtain an average difference in percent of knowledge before and after the intervention of 39,73 with p-value of <0,05. The average difference in percent skill was 30,52 with a p-value <0,05 value. There is an increase in knowledge and behavior after counseling on local food empowerment as a PMT for pregnant women in an effort to prevent stunting in malaria-endemic areas carried out in Karadiri Village.

Keywords: local food, PMT, pregnant women, stunting, malaria

Abstrak

Defisiensi gizi pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi dan infeksi pada kehamilan dapat meningkatkan risiko terjadinya kekurangan energi kronik (KEK) 7,3 persen ibu hamil mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK). Jumlah ibu hamil pada semester 1 tahun 2023 di Kampung Karadiri sebanyak 35 orang dengan prevalensi KEK Bumil sebesar 14,3%, API (*annual paracite index*) Kampung Karadiri sebesar 27,37. Tujuan pengabdian ini yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku tentang pemberdayaan pangan lokal sebagai PMT ibu hamil, di Kampung Karadiri Distrik Wanggar. Metode yang digunakan yaitu dengan penyuluhan dan pelatihan pemberdayaan pangan lokal sebagai PMT Ibu Hamil dalam upaya pencegahan stunting di daerah endemik malaria yang dilakukan pada tanggal 15 Agustus 2023 bertempat di Balai Kampung Karadiri dengan responden ibu hamil dan kader sebanyak 38 orang serta melibatkan Institusi Kampung Karadiri dan Puskesmas Karadiri. Uji beda dengan menggunakan analisis *Compare Mean Paired Two Test* dapat diperoleh hasil rerata perbedaan persen pengetahuan sebelum dan setelah intervensi sebesar 39,73 dengan nilai $p < 0,05$. Rerata perbedaan persen ketrampilan sebelum dan sesudah intervensi yaitu sebesar 30,52 dengan nilai $p < 0,05$. Ada peningkatan pengetahuan dan perilaku setelah diberikan penyuluhan pemberdayaan pangan lokal sebagai PMT ibu hamil dalam upaya pencegahan stunting di daerah endemik malaria yang dilakukan di Kampung Karadiri Distrik Wanggar Kabupaten Nabire.

Kata Kunci: pangan lokal, PMT, ibu hamil, stunting, malaria

*Penulis Korespondensi:

Mulyanti, email: mulyantiummufath@gmail.com



This is an open access article under the CC-BY license

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan sebuah proses yang dimulai dari tahap konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Widatiningsih dan Dewi, 2017). Menurut M. Ibrahim, et.al. (2017), Adapun salah satu persiapan wanita yang sedang hamil adalah menjaga asupan nutrisi yang bagus untuk ibu hamil dan bayi dalam kandungan, janin berkembang dengan pesat yang di pengaruhi oleh kecukupan nutrisi ibu. Untuk itu, ibu hamil perlu mengkonsumsi makanan yang beraneka ragam dan porsi yang lebih banyak serta sering agar kecukupan gizinya terpenuhi. Ibu hamil dianjurkan untuk makan pagi setiap hari, makan makanan berserat tinggi dan perbanyak asupan cairan serta terapkan pola makan sehat dan rajin berolahraga, sehingga virus berbahaya tidak mudah menyerang (Nurkhayati dan Sulingkar, 2021).

Kekurangan gizi pada ibu hamil bukan saja berdampak pada janin yang akan dilahirkan, tetapi dapat menimbulkan masalah pada ibu hamil itu sendiri. Masalah gizi pada ibu hamil disebabkan karena tidak terpenuhinya kebutuhan zat gizi dari makanan, terbagi menjadi masalah gizi makro (kekurangan energi kronik atau KEK) dan masalah gizi mikro (kekurangan zat besi, iodium dan kalsium). Keadaan defisiensi pada ibu hamil meningkatkan risiko terjadinya infeksi pada kehamilan termasuk malaria, begitu pula sebaliknya infeksi pada kehamilan dapat meningkatkan risiko terjadinya kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil. Lestari. (2022) 7,3 persen ibu hamil mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK), dan 28 persen ibu hamil memiliki risiko komplikasi persalinan yang dapat menyebabkan kematian. BPPK. (2020). KEK pada ibu hamil menjadi salah satu faktor terjadinya stunting (Asmi, 2022). Secara tidak langsung Ibu hamil KEK dapat berisiko melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah (BBLR) dan BBLR dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting pada anak (Ruaida dan Soumokil, 2018). Penduduk Puskesmas Karadiri yaitu sebanyak 4.836 jiwa dengan jumlah sasaran ibu hamil tahun 2021 sebanyak 106 orang. Jumlah ibu hamil pada semester 1 tahun 2023 sebanyak 35 orang dengan prevalensi Bumil KEK sebesar 14,3%. Sebagai salah satu kampung yang ada di Provinsi Papua Tengah Kampung Karadiri juga termasuk daerah endemik malaria. API Kampung Karadiri sebesar 27,37 dan API Puskesmas Karadiri 17,51(Dinkes Nabire, 2022).

Ibu Hamil KEK adalah kekurangan gizi terutama pada energi dan protein yang berlangsung lama sehingga berdampak pada kesehatan pada Ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Beberapa penelitian menyatakan bahwa Ibu hamil KEK berisiko tujuh kali lebih besar mengalami stunting. Ada hubungan riwayat KEK pada ibu dengan kejadian stunting pada balita (Miftahul Jannah dan Nadimin, 2021). Beberapa faktor yang menyebabkan KEK pada ibu hamil antara lain spasing, status ekonomi, asupan gizi (Novitasari et al, 2019), usia ibu, tingkat pendidikan dan pengetahuan yang berkaitan dengan gizi pada ibu hamil (Serbesa et al., 2019), perawatan antenatal dan penyakit infeksi menular termasuk malaria (Fitriyaningyas et al., 2018). Ditambahkan oleh pendapat Gosh et al. (2017) yang menambahkan faktor aksesibilitas pelayanan kesehatan mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil. Penelitian yang dilakukan

Lestari. (2022) menyebutkan bahwa penyakit yang diderita pada ibu hamil dan riwayat mengkonsumsi makanan tambahan mempunyai hubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Ibu hamil yang mengalami infeksi penyakit saat kehamilannya dan ibu hamil yang tidak mendapatkan pemberian makanan tambahan (PMT) memiliki risiko lebih besar menderita KEK.

Langkah untuk mengurangi risiko stunting pada anak adalah mengoptimalkan perawatan prenatal dan asupan gizi selama kehamilan (Endah et al., 2021). Pencegahan terjadinya masalah KEK pada ibu hamil merupakan hal yang harus dilakukan dengan menjaga kesehatan dan status gizinya saat sebelum dan selama kehamilan dengan memenuhi kebutuhan gizi sesuai dengan angka kecukupan gizi (AKG). Berdasarkan penjelasan tentang faktor yang menyebabkan KEK yang disampaikan oleh Ftriyansih et al. (2018), diperoleh kesimpulan bahwa infeksi pada ibu hamil termasuk malaria dapat menyebabkan KEK pada ibu hamil, dan KEK pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi pada ibu hamil. Oleh karena itu perlu adanya pencegahan dan penanganan KEK pada ibu hamil untuk menurunkan risiko terjadinya infeksi. Intervensi gizi pada ibu hamil KEK melibatkan berbagai pihak baik pasangan, anggota keluarga, tokoh masyarakat ataupun kader kesehatan (Kemenkes RI, 2022).

Salah satu intervensi yang harus dilakukan pada ibu hamil adalah pemenuhan asupan gizi sehingga mencegah defisiensi semakin berat dan mengembalikan status gizi optimal. Pemenuhan gizi dapat dilakukan dengan pemberian makanan cukup gizi dan pemberian makanan tambahan (PMT). Pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Anugrah Novianti et al. (2022) menyatakan bahwa terdapat perbedaan berat badan ibu hamil sebelum dan setelah intervensi PMT selama 3 minggu, sehingga pemberian PMT ini dinilai efektif untuk menambah berat badan ibu hamil KEK secara signifikan.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka tujuan dari kegiatan ini yaitu pemberdayaan pangan lokal sebagai bahan pada pemenuhan asupan ibu hamil serta diperlukan adanya kegiatan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan masyarakat dalam mengolah bahan pangan lokal untuk pemenuhan gizi keluarga terutama pada ibu hamil dalam upaya pencegahan stunting di wilayah endemik malaria.

METODE

Metode yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat di Kampung Karadiri yaitu dengan kegiatan penyuluhan dan pelatihan pemberdayaan pangan lokal sebagai PMT Ibu Hamil dalam upaya pencegahan stunting di daerah endemik malaria yang dilakukan pada tanggal 15 Agustus 2023 bertempat di Balai Kampung Karadiri yang melibatkan responden ibu hamil dan kader sebanyak 38 orang dan melibatkan Instansi Kampung Karadiri dan Puskesmas Karadiri. Instrumen yang digunakan antara lain kuisisioner, LCD, laptop, booklet, cooking set, dan model peraga. Kegiatan diawali dengan survei lokasi kegiatan, kemudian dirangkai dengan koordinasi bersama mitra monitoring tingkat pengetahuan menggunakan kuisisioner yang diberikan sebelum dan sesudah kegiatan, sedangkan monitoring untuk perilaku dilakukan sebanyak dua kali yaitu satu minggu setelah kegiatan dan 2 minggu setelah kegiatan di rumah responden menggunakan instrumen kuisisioner dan observasi langsung. Analisis data menggunakan analisis univariat untuk melihat peningkatan pengetahuan dan perilaku sebelum dan sesudah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis statistik diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan pekerjaan 31 orang (66%) sebagai ibu rumah tangga dan tingkat pendidikan responden sebagian besar tamat sekolah menengah atas (SMA) yaitu sebanyak 17 orang (36,2%). Lihat Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik tingkat pendidikan dan pekerjaan responden

Variabel	n	%
Tingkat Pendidikan		
Lulus SD	3	06.04
Lulus SMP	15	31.09.00
Lulus SMA	17	36.02.00
Lulus PT	3	06.04
Jenis Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	31	66.00.00
Karyawan Swasta	2	04.03
PNS	5	10.06
Total	38	100

Tingkat pengetahuan responden tentang pemberdayaan makanan lokal sebagai PMT pada ibu hamil sebelum adanya intervensi adalah kurang sebanyak 32 (68.1%) responden, cukup sebanyak 3 (6.4%) responden dan baik sebanyak 3 (6.4%) responden. Sedangkan setelah diberikan intervensi terdapat peningkatan pengetahuan yaitu kurang 1 (2.1%) responden, cukup 7 (14,9%) responden dan baik sebanyak 20 (63,8%) responden. Sedangkan hasil analisis terkait perilaku keterampilan responden tentang pemberdayaan pangan lokal sebagai PMT ibu hamil sebelum adanya intervensi yaitu buruk sebanyak 33 (70.2%) responden, dan cukup sebanyak 5(10,6%) responden dan sesudah kegiatan cukup sebanyak 8 (17%) responden dan baik sebanyak 30 (63,8%) responden. Data dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Gambaran tingkat pengetahuan responden

Pengukuran	Tingkat Pengetahuan							
	Kurang		Cukup		Baik		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<i>Pre</i>	32	68,1	3	6,4	3	6,4	38	100
<i>Post</i>	1	2,1	7	14,9	30	63,8	38	100

Sedangkan hasil analisis terkait perilaku keterampilan responden tentang pemberdayaan pangan lokal sebagai PMT ibu hamil sebelum adanya intervensi yaitu buruk sebanyak 33 (70,2%) responden, dan cukup sebanyak 5(10,6%) responden dan sesudah kegiatan cukup sebanyak 8 (17%) responden dan baik sebanyak 30 (63,8%) responden. Data dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Gambaran perilaku responden dalam pemberdayaan pangan lokal sebagai PMT bumil

Pengukuran	Kategori Perilaku							
	Buruk		Cukup		Baik		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<i>Pre</i>	33	70,2	5	10,6	0	0	38	100
<i>Post</i>	0	0	8	17,0	30	63,8	38	100

Uji beda dengan menggunakan analisis *compare mean paired two test* dapat diperoleh hasil rerata perbedaan persen pengetahuan sebelum dan setelah intervensi sebesar 39,73 dengan standar deviasi (SD) 17,06 nilai perbedaan terendah sebesar 33,9 dan tertinggi 45,53 dan nilai $p < 0,05$. Rerata perbedaan persen perilaku sebelum dan sesudah intervensi yaitu sebesar 30,52 dengan SD 15,5, perbedaan terendah sebesar 25,34 dan tertinggi sebesar 35,70 dengan nilai $p < 0,05$. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada peningkatan pengetahuan dan perilaku setelah diberikan penyuluhan pemberdayaan pangan lokal sebagai PMT ibu hamil dalam upaya pencegahan stunting di daerah endemik malaria yang dilakukan di Kampung Karadiri Distrik Wanggar Kabupaten Nabire. Data dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil analisis perubahan tingkat pengetahuan dan perilaku responden

Variabel	Mean	SD	CI95%		
			<i>Lower</i>	<i>Upper</i>	<i>p-value</i>
Pengetahuan	39,73	17,06	33,9	45,53	0,00
Perilaku	30,52	15,75	25,34	35,70	0,00

Peningkatan pengetahuan rata-rata sebanyak 39,73%. Hal ini sesuai dengan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan oleh Harna et al. (2022) yang melakukan pelatihan pembuatan makanan tambahan ibu hamil KEK berbasis pangan lokal singkong di Puskesmas Parung Panjang dengan hasil terdapat peningkatan pengetahuan responden. Dengan adanya peningkatan pengetahuan maka akan menstimulasi adanya peningkatan ketrampilan dalam pemberdayaan pangan lokal sebagai PMT ibu hamil. Metode pelatihan dengan praktik langsung mampu meningkatkan ketrampilan responden tentang pengolahan pangan lokal sebagai PMT, hal ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nisatami Husnul et al. (2023) yang melakukan pendidikan dan pelatihan pembuatan makanan tambahan pada ibu balita dan kader di Kota Tasikmalaya.

KESIMPULAN

Terdapat peningkatan pengetahuan dan perilaku tentang pemberdayaan pangan lokal sebagai PMT Ibu hamil dalam upaya pencegahan stunting di daerah endemik malaria saat dilakukan kegiatan pengabdian.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini antara lain Kepala dan staf Kampung Karadiri, Kepala dan staf Puskesmas Karadiri, Kader Kesehatan Kampung Karadiri, responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Novianti, A., Indriani, N., Kherunnisa, R.f., Utami, T.P., 2022. Efektivitas Program Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu hamil kekurangan Energi Kronik di Puskesmas Cikupa, Kabupaten Tangerang. *Jurnal Idea Pengabdian Masyarakat*. 2(02), 132–140. <https://doi.org/10.53690/ipm.v2i03.121>
- Lestari, A., 2022. Faktor Risiko Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil di Puskesmas Gunung Pati. *Sport and Nutrition Journal*. 3(2), 1-13. <https://doi.org/10.15294/spnj.v3i2.47885>
- BPPK. 2020. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Laporan Nasional Riskesdas 2018. BPPK. Jakarta
- DINKES Nabire. 2022. Dinas Kesehatan Kabupaten Nabire. Laporan Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Karadiri 2022. DINKES. Nabire.
- Endah, E., Alma, L.R., Nurrochmah, S., 2021. Relationship of Chronic Energy Deficiency, Birthweight and Exclusive Breastfeeding with Stunting in Kedungrejo Village, Pakis District, Malang. *The 2nd International Scientific Meeting on Public Health and Sport*. 2021(ISMoPHS 2020), 102-114. <https://doi.org/10.18502/cls.v0i0.8872>
- Fitriani, I., Pertiwi, F. D., Rachmania, W., 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Warung Jambu Kota Bogor. *Hearty Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 6(2), 1-10. <https://doi.org/10.32832/hearty.v6i2.1275>
- Gosh, S., Spielman, K., Kershaw, M., Ayele, K., Kidane, Y., Zillmer, K., Kendy, E., 2019. Nutrition-Specific and Nutrition-Sensitive Factor Associated with Mid-Upper Arm Circumference as a Measure of Nutritional Status in Pregnant Ethiopian Women: Implications for programming in the First 1000 Days. *Plos One*. 14(3) 1-14.
- Harna, Rahmawati, Hosizah, 2022. Pelatihan Pembuatan Makanan Tambahan Ibu Hamil KEK Berbasis Pangan Lokal Singkong di Puskesmas Parung Panjang, Kabupaten Bogor. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2(3), 1637-1644. <https://doi.org/10.47492/eamal.v2i3.2006>
- Kemendes RI. 2022. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan Berbasis Pangan Lokal Bagi Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) dan Balita Gizi Kurang. Kemendes. Jakarta.
- Miftahul, J., Nadimin, 2021. The Relationship of Chronic Energy Deficiency (KEK) in Mothers With Stunting Incidence in Toddlers in The Work Area of the Turikale Health Centre. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*. 16(2). 343-352. <https://doi.org/10.32382/medkes.v16i2.2421>
- Ruaida, N., Soumokil, O., 2018. Hubungan Status KEK Ibu Hamil dan BBLR dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Tawiri Kota Ambon. *Jurnal Kesehatan Terpadu*. 9(2), 45-51. [10.32695/jkt.v2i9.12](https://doi.org/10.32695/jkt.v2i9.12)
- Husnul, N., Setiyono, A., Annasr, N.N., 2023. Pendidikan dan Pelatihan Pembuatan Makanan Tambahan pada Ibu Balita dan Kader Menuju Masyarakat Sadar Stunting di Kota Tasikmalaya. *Jurnal Abdimas Kedokteran dan Kesehatan*. 1(1), 27-33. <https://doi.org/10.24853/jaras.1.1.27-33>
- Novitasari, Y.D., Wahyudi, F., Nugraheni, A., 2019. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. 8(1), 562-572. <https://doi.org/10.14710/dmj.v8i1.23399>

- Asmi, N.F., Alamsah, D., 2022. Edukasi Pembuatan Menu PMT Berbasis Pangan Lokal pada Kader Posyandu Puskesmas Mekar Mukti. *Poltekia Jurnal Pengabdian Masyarakat*. Vol 3(4), 816-824. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i4.1215>.
- Nurkhayati, E., Sulingkar, E., 2021. Pentingnya Nutrisi Ibu hamil di Masa Pandemic Covid 19. *Prosiding Kebidanan*. 1(2), 282-290.
- Serbesa, M.L., Iffa, M.T., Geleto, M., 2019. Factors Associated with Malnutrition Among Pregnant Women and Lactating Mothers in Meisso Health Center, Ethiopia. *European Journal of Midwifery*. 3(13), 1-5. 10.18332/ejm/110131