



PENGUKURAN ANTROPOMETRI SEBAGAI INDIKASI KEKURANGAN ENERGI KRONIK PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUUWATU

Ellyani Abadi¹, Narmawan², Siti Umrana³, Fatmawati⁴, Siti Hadrayanti Ananda⁵, Riska Mayangsari⁶

^{1,5} Prodi S1 Gizi, STIKes Karya Kesehatan Kendari

² Prodi S1 Keperawatan, STIKes Karya Kesehatan Kendari

³ Prodi DIII Perawat, STIKes Karya Kesehatan Kendari

⁴ Prodi DIV Gizi, Poltekkes Kemenkes Kendari

⁶ Prodi S1 Gizi, Universitas Sulawesi Barat

*ellyaniabadi@gmail.com

ABSTRAK

Ibu hamil memiliki risiko mengalami KEK, hal ini dipengaruhi berbagai faktor diantaranya kurangnya pengetahuan tentang indikator KEK sehingga berdampak pada rendahnya konsumsi makanan yang bergizi selama hamil dan juga tidak memahami terkait standar berat badan dan juga status LILA selama kehamilan. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan ibu hamil serta pengukuran LILA. Metode yang digunakan adalah observasi melalui pengukuran antropometri. Kegiatan pengabdian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu. Objek pengabdian adalah Ibu Hamil yang berkunjung ke Posyandu. Hasil pengabdian ini adalah setelah dilakukan pengukuran antropometri menunjukkan bahwa dari 40% ibu hamil mengalami KEK. Selain itu rata-rata BB ibu hamil 52,3 kg dan TB 154,1 cm dan LILA 25 cm. Saran bagi pihak Puskesmas diharapkan dapat melakukan pemantauan secara rutin kepada ibu hamil khususnya ibu hamil KEK dan memberikan intervensi berupa pemberian Biskuit PMT dan merutinkan pelaksanaan konseling pada ibu hamil khususnya tentang gizi yang tepat dikonsumsi selama kehamilan.

Kata Kunci: Antropometri, Ibu Hamil, KEK

ABSTRACT

Pregnant women are at risk of experiencing CED, this is influenced by various factors including lack of knowledge about indicators of CED so that it has an impact on low consumption of nutritious food during pregnancy and also does not understand regarding weight standards and also LILA status during pregnancy. The purpose of this community service is to measure the weight and height of pregnant women as well as to measure LILA. The method used is observation through anthropometric measurements. Community service activities are carried out in the working area of the Puuwatu Health Center. The object of the service is pregnant women visiting the Posyandu. The results of this community service are that after anthropometric measurements have been carried out it shows that 40% of pregnant women experience CED. In addition, the average weight of pregnant women is 52.3 kg, TB is 154.1 cm and LILA is 25 cm. Suggestions for the Puskesmas are to be able to routinely monitor pregnant women, especially KEK pregnant women and provide interventions in the form of PMT Biscuits and routinely carry out counseling for pregnant women, especially regarding proper nutrition consumed during pregnancy.

Keywords: Anthropometry, Pregnant Women, CED.

PENDAHULUAN

Masalah gizi yang kerap dialami ibu hamil adalah Kekurangan energi kronik (KEK) dengan prevalensinya di dunia mencapai 35% hingga 75%, dan di negara berkembang angka kematian ibu hamil mencapai 40% (Oktriyani, dkk., 2016). Ibu hamil di dikategorikan mengalami KEK apabila hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LLA) < 23,5 cm (Kemenkes RI., 2018). Ibu hamil KEK berisiko dua kali melahirkan BBLR dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak KEK (Huda dan Indriyani, 2017). Ketika mengalami KEK, ibu hamil cenderung memiliki berat badan yang rendah sehingga berdampak pada asupan janin dan dapat melahirkan dengan berat badan bayi lahir kurang dari 2.500 gram (Fikawati dan Syafiq, 2016).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi KEK ibu hamil usia 15-49 tahun sebesar 24,2% dan menurun menjadi 17,3% pada Riskesdas tahun 2018 (Kemenkes RI., 2018). Kemudian di Sulawesi Tenggara tahun 2017 sebesar 21,9% (Kemenkes RI., 2018), sedangkan prevalensi KEK di Kota Kendari tahun 2019 sebanyak 14,37% dan di Puskesmas Puuwatu sebesar 11,04% (Dinas Kesehatan Kota Kendari, 2020). Berdasarkan Data tersebut dapat diketahui bahwa prevalensi KEK diatas target SDGs 2015 – 2030 bahwa target nasional ibu hamil KEK adalah 5% (Kemenkes RI., 2015).

Banyak faktor yang menyebabkan KEK pada ibu hamil, faktor penyebab langsung ibu hamil KEK adalah asupan gizi yang tidak cukup (macronutrient dan micronutrient) dan penyakit (penyakit infeksi, anemia, hipoalbumin, keganasan) (Kemenkes RI., 2017, UNICEF, 2012). Penyebab tidak langsung terjadinya KEK adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang KEK (Supriasa, dkk., 2016). Selain itu ibu hamil juga tidak memahami tentang standar peningkatan Berat badan serta standar penentuan KEK yang didasarkan pada hasil pengukuran LLA. Permasalahan tersebut mendasari Tim Pengabdian untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat berupa “Pengukuran antropometri sebagai indikasi KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu”.

METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian berupa metode observasi. Kegiatan ini dilakukan dengan melalui beberapa langkah meliputi:

- a) Persiapan : Koordinasi dengan mitra, persiapan alat dan bahan,
- b) Pelaksanaan : pengukuran antropometri.

Kegiatan pengabdian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu khususnya di Posyandu dan di Poli KIA Puskesmas Puuwatu. Khalayak yang menjadi sasaran dalam kegiatan pengabdian ini adalah Ibu Hamil yang berkunjung ke Posyandu dan Poli KIA. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan ibu hamil dan menentukan status KEK berdasarkan pengukuran LILA.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengukuran antropometri dilakukan dengan mengukur berat badan (BB), tinggi badan (TB) dan Lingkar Lengan Atas (LLA). Adapun hasil pengukuran antropometri dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Hasil Pengukuran Antropometri pada Ibu Hamil

No	Inisial	Umur Ibu (Tahun)	Usia Kehamilan (bulan)	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	BB (Kg)	TB (cm)	LILA (cm)	KET
1	Ftr	22	7	SMP	IRT	75	154	26,2	NORMAL
2	Das	22	7	SMA	IRT	56	156	27	NORMAL
3	Enm	27	7	SMP	IRT	44	149	28	NORMAL
4	Nrt	38	8	SMA	Pedagang	48	152	22,3	KEK
5	Nrhs	17	8	SMP	IRT	50	150	23	KEK
6	Indh	23	7	SMA	IRT	55	160	22,2	KEK
7	Nrhyt	37	9	SMA	IRT	52	157	23	KEK
8	Ysn	20	7	SMA	IRT	48	156	24,5	NORMAL
9	Rrn	28	7	S1	Swasta	56	157	26,8	NORMAL
10	Srm	22	7	SMP	IRT	39	150	24	NORMAL
RATA-RATA		26	7,4			52,3	154,1	25	

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 10 responden, terdapat 4 orang ibu hamil yang mengalami KEK, selebihnya 6 orang memiliki LILA Normal, dengan rata-rata LILA 25 cm. kemudian rata-rata umum ibu hamil adalah 26 tahun, dengan umur terendah adalah 17 tahun dan tertinggi adalah 38 tahun. Dari aspek usia kehamilan rata-rata 7,4 bulan, dan pendidikan terakhir sebagian besar adalah tamatan SMP (50%), dari aspek pekerjaan 80% adalah IRT, selebihnya 10% Pedagang dan 10% lainnya adalah karyawan swasta. Hasil pengukuran BB diperoleh rata-rata 52,3 kg dan TB 154,1 cm.



Pengukuran LILA



Pengukuran Tinggi Badan

Gambar 1. Pengukuran LILA dan Tinggi Badan

Pengukuran antropometri sebagai indikasi KEK diadakan pada hari Selasa, tanggal 24 Agustus di poli KIA dan 25 Agustus 2020 di Posyandu. Dipilihnya tempat tersebut, karena

Puskesmas Puuwatu merupakan mitra kerjasama LPPM STIKes Karya Kesehatan Kendari yang mempunyai program rutin dalam kegiatan pendidikan kesehatan kepada masyarakat di Kota Kendari. Kegiatan ini dilakukan pada jam 09.00-11.00. Acara berlangsung dengan baik, terbukti peserta mengikuti kegiatan dengan antusias terlihat dari kerjasama yang baik yang terjalin dari sejak persiapan kegiatan sampai dengan akhir kegiatan.

Tahapan kegiatan diawali dengan pengenalan dari narasumber dan para peserta dilanjutkan menyampaikan tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat berupa pendidikan kesehatan, kegiatan selanjutnya yaitu mengenalkan teori mengenai antropometri disampaikan kurang lebih 30 menit dan dilakukan pengukuran antropometri. Materi disampaikan dengan media leaflet. Selama memberikan materi, pengabdian juga melontarkan pertanyaan kepada peserta secara random untuk mengevaluasi tingkat serapan materi. Pada saat pengabdian memberi pertanyaan seluruh butir pertanyaan mampu dijawab oleh peserta secara lisan dengan baik dan benar.

Antropometri merupakan indikator status gizi yang berkaitan dengan masalah kekurangan energi dan protein yang dikenal dengan KEP. Antropometri dipengaruhi oleh faktor genetik dan faktor lingkungan. Konsumsi makanan dan kesehatan (adanya infeksi) merupakan faktor lingkungan yang mempengaruhi antropometri (Aritonang, 2013).

Salah satu indikator KEK adalah hasil pengukuran LLA $\leq 23,5$ cm. Hasil pengukuran LLA pada Ibu hamil diperoleh nilai rata-rata 25 cm. Pada umumnya LLA ibu hamil berada diatas standar normal, namun demikian masih ditemukan 40% yang mengalami KEK dengan LLA dibawah 22,3 cm. Pengukuran LLA menggunakan PITA LLA yang telah terstandarisasi, sehingga valid dan reliable digunakan. LLA berguna untuk mendeteksi risiko KEK pada awal kehamilan karena berat badan sebelum hamil tidak diketahui. Indikator risiko KEK sangat penting dilakukan pada ibu hamil di Indonesia karena kebiasaan ibu hamil di Indonesia tidak menimbang berat badannya sebelum hamil.

LLA merupakan pengukuran status gizi yang lebih mudah dan praktis karena hanya menggunakan satu alat ukur yaitu pita pengukur LiLA. Namun, LiLA hanya dapat digunakan untuk keperluan skrining, tidak untuk pemantauan. Sedangkan untuk pengukuran IMT membutuhkan 2 alat yaitu timbangan dan pengukur tinggi badan yang membutuhkan persyaratan tertentu yang harus dipenuhi seperti kalibrasi alat timbang berat badan serta lantai yang keras dan datar untuk pengukuran tinggi badan menggunakan mikrotoice. Namun, IMT tidak dapat digunakan sebagai indikator KEK ibu hamil karena perubahan berat badan yang terjadi selama kehamilan. Oleh sebab itu, LLA bermanfaat untuk pengukuran risiko KEK pada ibu hamil karena LiLA relatif stabil.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan pengukuran antropometri menunjukkan bahwa dari 10 ibu hamil terdapat 10 orang yang mengalami KEK. Selain itu rata-rata BB ibu hamil 52,3 kg dan TB 154,1 cm dan LILA 25 cm.

Saran bagi pihak Puskesmas diharapkan dapat melakukan pemantauan secara rutin kepada ibu hamil khususnya ibu hamil KEK dan memberikan intervensi berupa pemberian Biskuit PMT dan merutinkan pelaksanaan konseling pada ibu hamil khususnya tentang gizi yang tepat dikonsumsi selama kehamilan

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyani, D. E., Achadi, E. L., & Irawati, A. (2012). Validitas lingkaran lengan atas mendeteksi risiko kekurangan energi kronis pada wanita Indonesia. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 7(2), 83-90.
- Ermawan Ahmad Huda dan Diyan Indriyani, S. K. 2017. Hubungan Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah pada Bayi Baru Lahir di Wilayah Puskesmas Wuluhan Tahun 2016. *The Indonesian Journal Of Health Science*. Vol. 9, No 1. (ISSN (Print) : 2087-5053. ISSN (Online) : 2476-9614.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 1994. Penggunaan alat ukur lingkaran lengan atas (LiLA) pada wanita usia subur (WUS). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 1994
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Buku saku pemantauan status gizi tahun 2017. Hal. 7–11.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Hasil Utama Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Indonesia.
- Oktriyani, O., Juffrie, M. dan Astiti, D. 2016. Pola makan dan pantangan makan tidak berhubungan dengan kekurangan energi kronis pada ibu hamil. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*. Vol. 2, No. 3. Hal. 159. doi: 10.21927/ijnd.2014.2(3).159-169.
- Praditama. 2015. Pola Makan pada Ibu Hamil dan Pasca Melahirkan di Desa Tiripan Kecamatan Berbek Kabupaten Nganjuk. *Jurnal Unair*. dari <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapersaunea282ad76dfull.pdf>.
- Prawita, A., Susanti, A. I. dan Sari, P. 2017. Survei Intervensi Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (Kek) Di Kecamatan Jatinangor Tahun 2015. *Jurnal Sistem Kesehatan*. Vol. 2, No.4. Hal.186–191. doi: 10.24198/jsk.v2i4.12492.
- Sandra Fikawati dan Ahmad Syafiq, K. K. 2016. Gizi Ibu dan Bayi. Rajawali Press. Jakarta.
- Supriasa, Bakin, & Fajar. 2016. Penilaian Status Gizi Edisi Revisi. Kedokteran ECG. Jakarta.
- UNICEF. 2012. UNICEF ' s approach to scaling up nutrition.
- WHO. 2018. Data and statistics. <https://www.who.int/hiv/data/en/>.