

Formula Kacang Hijau untuk Penambahan LILA Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Nabiyla Fathimah Alhasani^{1*}, Linda Yanti², Surtiningsih³

¹²³ Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa
Jl. Raden Patah No. 100, Ledug, kembaran, Banyumas 53182, Indonesia

¹ nabiyaff29@gmail.com, ² lindayanti@uhb.ac.id, ³ surtiningsih@uhb.ac.id

ABSTRACT

A person who has persistent dietary imbalances (energy and protein) is said to have a Chronic Energy Deficiency. A person with LILA (Upper Arm Circumference) is <23,5 cm said to be at risk of chronic energy deficiency (CED) and if the measurement 23.5 cm or bigger 23,5 cm there is no risk of CED. CED is brought on by the high prevalence of pregnant women who marry between the ages of 15 and 19 (33.5%) as opposed to the older group between the ages of 20 and 24 (23.3%). In this study, the effectiveness of green beans in pregnant CED women was examined. In this study, the effectiveness of green beans in pregnant CED women was examined. A case study was chosen as the research method. The subject of this case study was a first-trimester pregnant lady, age 21, who was 12 weeks along with her pregnancy with CED. For 21 days, pregnant women with CED received a green bean formula as part of a study, and measurements were taken every seventh day. According to research conducted on pregnant women for 21 days, LILA 0,7 cm and body weight could have increased by as much as 0.6 kg.

Keywords: *Pregnancy, CED, Green Bean Formula*

ABSTRAK

Seseorang yang menderita ketidakseimbangan protein dan energi yang masuk ke tubuhnya hingga bertahun-tahun disebut Kurang Energi Kronik. Seseorang dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) <23,5 cm dapat dikatakan orang tersebut memiliki resiko terkena Kurang Energi Kronik (KEK) dan jika pengukuran lebih besar atau sama dengan 23,5 cm maka tidak memiliki resiko terkena KEK. Prevalensi ibu hamil yang menikah pada usia muda lebih tinggi jika dibandingkan dengan usia yang lebih tua. Sebesar 33,5% menikah diusia 15-19 tahun sedangkan sebanyak 23.3% menikah diusia 20-24 tahun. Tujuan dari penelitian ini guna mengetahui efektifitas kacang hijau pada ibu hamil dengan KEK. Studi kasus merupakan metode yang dipakai dalam penelitian ini. Subjeknya ialah ibu hamil trimester 1 yang berumur 21 tahun 12 minggu 1 hari dengan KEK. Peneliti melakukan percobaan formula kacang hijau yang diberikan kepada ibu hamil dengan KEK selama 21 hari dan pengukuran dilakukan setiap hari ke-7. Dari penelitian yang diberikan pada ibu hamil selama 21 hari memberikan efek kenaikan LILA sebanyak 0,7 cm dan berat badan sebanyak 0,6kg.

Kata Kunci: *Hamil, KEK, Formula Kacang Hijau*

PENDAHULUAN

World Health Organization menerangkan prevalensi Kekurangan Energi Kronik secara umum pada kehamilan yaitu sejumlah 35% hingga 75% (Abadi & Putri, 2020). Menurut WHO, morbiditas dianggap sebagai sebagai kondisi kesehatan yang krusial apabila prevalensinya lebih dari 15% (Tejayanti, 2020). Pada tahun 2018 di Indonesia resiko terkena KEK cukup tinggi yaitu sebanyak 17,3% yang dialami oleh ibu hamil dengan rentang usia 15-49 tahun. Data laporan rutin tahun 2020 mencatat bahwa dari ibu hamil yang banyaknya 4.656.382 jiwa, yang mempunyai LILA <23,5 cm kurang lebih 451.350 jiwa sehingga mempunyai resiko terkena KEK (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, menerangkan tahun 2019 sebesar 53.892 jiwa dan pada tahun 2020 sebanyak 39.823 jiwa, ibu hamil mengalami KEK. Sementara jumlah ibu hamil yang terkena KEK menurut Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara, pada tahun 2020 terdapat 2.168 jiwa (Banjarnegara & Kesehatan, 2018).

Kekurangan Energi Kronik (KEK) disebabkan karena masih tingginya prevalensi ibu hamil yang menikah pada usia 15-19 tahun dengan prosentase 33.5%. Jumlah tersebut lebih banyak jika daripada ibu hamil dengan usia 20-24 tahun yaitu sejumlah 23.3%. Fisik remaja masih mengalami pertumbuhan sehingga menyebabkan rentannya terkena gizi buruk atau kurangnya gizi pada ibu hamil diusia remaja. Ibu hamil diusia remaja masih tidak paham akan makanan-makanan yang harus dikonsumsi karena bergizi dan makanan yang tidak boleh dikonsumsi. Kebanyakan daerah melarang orang hamil mengonsumsi makanan yang memiliki gizi tinggi misalnya telur dan ikan (Kemenkes RI., 2021)

Upaya yang dilakukan pemerintah dalam mengatasi KEK adalah dengan melakukan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk menambah asupan kalori dan protein. Penguatan kualitas pelayanan dan integrasi program

terutama dengan program kesehatan keluarga, contohnya integrasi konseling dan penyuluhan gizi untuk ibu hamil pada saat pemeriksaan kehamilan ataupun di kelas ibu hamil, penyediaan dan peningkatan media edukasi gizi untuk ibu hamil, baik melalui media visual dan elektronik, perluasan sasaran edukasi gizi sejak dari hulu (calon ibu), dimulai dari peningkatan edukasi gizi pada remaja putri dan calon pengantin agar memahami pentingnya gizi baik pada usia mereka, peningkatan pemanfaatan pangan lokal untuk makanan tambahan ibu hamil KEK melalui pendidikan gizi yang mengkombinasikan kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan gizi ibu hamil juga meningkatkan kemampuan ibu hamil agar mengonsumsi makanan bergizi sesuai kebutuhan pada masa hamil (Kemenkes RI., 2021)

Bidan memiliki aturan yang tertulis pada Kepmenkes RI nomor 369 tahun 2007 tentang standar profesi bidan yang memiliki kaitan bagaimana dalam menangani ibu hamil dengan KEK (Kementerian Kesehatan, 2007). Bidan bisa melakukan kerja sama dengan petugas gizi dalam kegiatan pengawasan lalu evaluasi pemberian makanan serta memberikan penjelasan bahwa kehamilan membutuhkan nutrisi, komposisi, periksa secara teratur pada berat badan dan ukuran lingkaran lengan atas (LILA), makanan tambahan dan berbagai makanan penunjang yang disesuaikan dengan bahan makanan lokal (Tempali & Sumiaty, 2019).

Hasil survey yang dilakukan pada tanggal 22 Desember 2021 didapatkan data di Puskesmas Wanadadi 1 yang merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Banjarnegara, kasus KEK relatif tinggi sebanyak 40 orang pada tahun 2021 dan 45 orang pada tahun 2020. Meskipun terjadi sedikit penurunan, akan tetapi masih menjadi evaluasi besar bagi Puskesmas Wanadadi 1 untuk terus menurunkan kasus KEK karena komplikasi yang terjadi pada KEK beresiko tinggi baik bagi ibu maupun janin. Hasil penelitian terkait pemberian formula kacang hijau belum pernah diberikan untuk pasien

dengan KEK. Adapun peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh (Khasanah et al., 2020) ibu hamil yang mendapatkan formula kacang hijau efektif untuk meningkatkan LILA sampai dengan 1,3 cm dalam 30 hari.

Ibu hamil yang mengalami KEK bisa mengakibatkan komplikasi dan resiko diantaranya infeksi, pendarahan, anemia dan penambahan berat badan yang tidak normal. Kejadian KEK ibu hamil memiliki risiko tujuh kali lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR (Hartanti, 2019). Selain itu, akibat dalam jangka pendek bisa menyebabkan terhambatnya tumbuh kembang janin, janin dan bayi beresiko meninggal, pendarahan, cacat saat lahir, ibu meninggal, lama dalam persalinan dan akibat jangka panjangnya ialah bayi menjadi stunting atau mengalami hambatan dalam pertumbuhan, lambatnya otak dalam berkembang, metabolisme yang buruk, sehingga ketika dewasa nanti bisa mengakibatkan penyakit menular (Ibti et al., 2020).

Berdasarkan temuan masalah tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan yaitu berupa pemberian "Formula Kacang Hijau untuk Penambahan LILA Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK)". Tujuan penelitian ini adalah untuk melaksanakan manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan KEK. Manfaat praktis dari kacang hijau adalah dapat memberikan pengaruh signifikan terhadap LILA ibu hamil.

METODE

Studi kasus merupakan metode yang dipakai dalam penelitian ini. Data dikumpulkan terbagi menjadi dua yaitu primer berupa anamnesa langsung dan juga pemeriksaan fisik berupa inspeksi, auskultasi, palpasi, perkusi serta pemeriksaan penunjang dan sekunder didapatkan dengan melihat buku KIA pasien. Partisipan yang diambil dalam studi kasus ini adalah ibu hamil yang bersedia menjadi responden, ibu hamil trimester 1 yang berumur 21 tahun dengan umur kehamilan 12 minggu 1 hari, ibu hamil dengan LILA 21 cm, ibu hamil yang memiliki IMT 16,7 dan tidak memiliki

penyakit penyerta antara lain DM, pre-eklamsi, penyakit jantung, tidak alergi terhadap kacang hijau, dan penyakit penyerta lainnya.

Tempat yang digunakan dalam memberikan asuhan adalah Puskesmas Wanadadi 1 Banjarnegara Dan Rumah Responden. Pengambilan dilakukan pada 7 Maret 2022-28 Maret 2022. Instrumen yang digunakan untuk melakukan penelitian adalah Alat tulis seperti buku dan bulpoin, alat pengukur tekanan darah/ *sphygmomanometer*, stetoskop, termometer, *metline* pengukur LILA, timbangan berat badan, *pen light* dan *patella hammer*. Lisensi etik diperoleh dari komisi etik penelitian kesehatan Universitas Harapan Bangsa dengan nomor surat No. B.LPPM-UHB/1051/06/2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Anamnesa ditemukan nama ibu adalah Ny.I umur 21 tahun, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dan pendidikan terakhir adalah SMK (Sekolah Menengah Kejuruan) datang ke Puskesmas Wanadadi 1 Banjarnegara untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini. Riwayat menstruasi ibu pertama kali haid adalah umur 14 tahun dengan siklus yang teratur. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilannya yang pertama. Ibu mengatakan periksa hamil sebanyak 4 kali dan tidak ada jamu yang sedang dikonsumsi, saat ini sedang mengonsumsi tablet Fe dan kalsium. Pola makan ibu meningkat saat hamil daripada sebelum hamil serta tidak ada keluhan terkait pola kebiasaan sehari-hari. Ibu dan keluarga sedang tidak/pernah mengalami penyakit seperti jantung, ginjal, asma, TBC paru, diabetes, penyakit menular seksual, dll.

Pada pemeriksaan fisik ditemukan keadaan umum ibu dalam keadaan baik, emosionalnya stabil, kesadaran composmentis, tekanan darah 121/69 mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu tubuh 36.5°C, tinggi badan 153 cm, berat badan sebelum hamil 39 kg, berat badan saat ini adalah 39,9 kg, LILA

21 cm, IMT (Indeks Massa Tubuh) 16,7. Pemeriksaan pada abdomen belum teraba *leopold*, tinggi fundus uteri adalah 4 jari diatas simpisis, belum terdengar denyut jantung janin. Pada pemeriksaan reflek patella ditemukan positif serta pemerisaan dari kepala-kaki dalam batas normal. Pemeriksaan penunjang yang pernah ibu lakukan adalah pemeriksaan darah untuk mengetahui adanya HIV, sifilis, hepatitis-B dengan hasil negatif serta pemeriksaan USG. Pada pemeriksaan kali ini tidak ada pemeriksaan penunjang yang dilaksanakan.

Interpretasi data ditemukan masalah ibu adalah KEK. Pada tanggal 7 maret 2022 perencanaan dan pelaksanaan yang diberikan kepada ibu adalah memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaannya yaitu keadaan umum ibu baik, pemeriksaan fisik dalam batas normal, status gizi ibu saat ini adalah KEK dan gizi kurang dilihat dari ukuran lingkaran atasnya yang kurang dari 23,5 cm dan IMT ibu 16,7 serta memberitahu ibu tentang KEK atau kondisi yang dialaminya. Evaluasinya adalah ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya dan ibu sudah mengetahui tentang apa itu KEK.

Pada tanggal 8 Maret 2022 memberikan ibu asuhan komplementer KEK untuk menaikkan LILA ibu hamil yaitu pemberian 1 sachet ekstrak kacang hijau yang terdiri dari 33 gram serbuk kacang hijau ditambah gula merah 25 gram direbus dan dikonsumsi satu kali/hari lalu mengobservasi perkembangan berat badan ibu dan LILA dengan cara menimbang berat badan ibu dan mengukur LILA ibu setiap hari ke-7 selama pemberian kacang hijau selama 3 minggu kedepan. Evaluasi Konseling tentang asuhan komplementer KEK untuk menaikkan LILA ibu hamil sudah diberikan. Peneliti memberikan kacang hijau dalam bentuk serbuk untuk diseduh dengan gula jawa dan pasien setuju untuk meminumnya setiap hari. Pasien juga mengatakan bahwa dirinya menyukai dan tidak mual terhadap kacang hijau. Observasi perkembangan berat badan ibu dan LILA dengan cara menimbang berat badan ibu dan mengukur LILA ibu sudah dilakukan

sebagai awal dalam melihat perkembangan berat badan dan LILA. Peneliti membawa meteran LILA dan timbangan berat badan kerumah pasien.

Data perkembangan 1 dilaksanakan pada tanggal 14 maret 2022 di rumah pasien. Data subyektifnya adalah ibu mengatakan dalam keadaan sehat, ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan kacang hijau sudah diminum setiap hari, ibu mengatakan tidak ada rasa mual. Data obyektifnya yaitu keadaan umum ibu dalam keadaan baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah 121/70 mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 20x/menit dan suhu 36,7°C. Perencanaan asuhan yang diberikan adalah memberitahu ibu hasil pemeriksaannya dalam keadaan baik. Tekanan darah 121/70 mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 20x/menit dan suhu 36,7°C. Evaluasinya yaitu ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya. Perencanaan yang kedua yaitu mengukur LILA ibu dan menimbang berat badan untuk observasi hasil pemberian asuhan komplementer KEK kacang hijau. Evaluasinya adalah LILA ibu sudah diukur dengan hasil penambahan sebanyak 0,3 cm dan berat badan ibu saat ini adalah 40,1kg.

Data perkembangan 2 dilaksanakan pada tanggal 21 maret 2022 di rumah pasien. Data subyektifnya adalah ibu mengatakan dalam keadaan sehat, ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan 2 kali terlewat minum kacang hijau karena berada dirumah mertua dan kacang hijau lupa tidak dibawa, ibu mengatakan tidak ada rasa mual. Data obyektifnya yaitu keadaan umum ibu dalam keadaan baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah 119/73 mmHg, nadi 79x/menit, pernafasan 20x/menit dan suhu 36,5°C. Perencanaan asuhan yang diberikan adalah memberitahu ibu hasil pemeriksaannya dalam keadaan baik. Tekanan darah 119/73 mmHg, nadi 79x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,5°C. Evaluasinya yaitu ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya. Perencanaan yang kedua yaitu Mengukur LILA ibu dan menimbang berat badan untuk observasi hasil pemberian asuhan

komplementer KEK kacang hijau. Evaluasinya adalah LILA ibu sudah diukur dengan hasil penambahan sebanyak 0,1 cm dan berat badan ibu saat ini adalah 40,2 kg.

Data perkembangan 3 dilaksanakan pada tanggal 28 maret 2022 di rumah pasien. Data subyektifnya adalah ibu mengatakan dalam keadaan sehat, ibu mengatakan tidak ada keluhan, Ibu mengatakan setiap hari minum kacang hijau dan ibu mengatakan tidak ada rasa mual. Data obyektifnya yaitu keadaan umum ibu dalam keadaan baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 123/75 mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 20x/menit dan suhu 36,5°C. Perencanaan asuhan yang diberikan adalah memberitahu ibu hasil pemeriksaannya dalam keadaan baik. Tekanan darah 123/75 mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 20x/menit dan suhu 36,5°C. Evaluasinya yaitu ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya. Perencanaan yang kedua yaitu mengukur LILA ibu dan menimbang berat badan untuk observasi hasil pemberian asuhan komplementer KEK kacang hijau. Evaluasinya adalah LILA ibu sudah diukur dengan hasil penambahan sebanyak 0,3 cm dan berat badan ibu saat ini adalah 40,5 kg. Berikut tabel observasi pemberian formula kacang hijau pada Ny.I sebagai berikut:

Tabel 1. Lembar observasi pemberian kacang hijau

Min ggu ke-	No	Tanggal	Minum		KET	BB (Kg)	LILA (cm)
			YA	TIDAK			
1	1	Selasa, 8/03/2022	√			39,9	21
	2	Rabu, 9/03/2022	√				
	3	Kamis, 10/03/2022	√				
	4	Jum'at, 11/03/2022	√				
	5	Sabtu, 12/03/2022	√				
	6	Minggu, 13/03/2022	√				
	7	Senin, 14/03/2022	√				
2	1	Selasa, 15/03/2022			√ Lupa minum	40,1	21,3
	2	Rabu, 16/03/2022			√ Lupa minum		
	3	Kamis, 17/03/2022	√				
	4	Jum'at, 18/03/2022	√				
	5	Sabtu, 19/03/2022	√				
	6	Minggu, 20/03/2022	√				
	7	Senin, 21/03/2022	√				
3	1	Selasa, 22/03/2022	√			40,2	21,4
	2	Rabu, 23/03/2022	√				
	3	Kamis, 24/03/2022	√				
	4	Jum'at, 25/03/2022	√				
	5	Sabtu, 26/03/2022	√				
	6	Minggu, 27/03/2022	√				
	7	Senin, 28/03/2022	√				

*Berat badan dan LILA diukur satu kali pada setiap hari ke-7

Pembahasannya adalah pengkajian subjektif pada ibu hamil meliputi biodata,

anamnesa, riwayat menstruasi, riwayat obstetri, riwayat kehamilan ini, pola kebutuhan sehari-hari (Sarfina, 2020). Pada tahap pengkajian ini sampai dengan data perkembangan 3 tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan penulis dengan yang ada di lahan.

Pemeriksaan keadaan umum dilakukan untuk menilai kondisi pasien secara umum (Ajianah, 2017), kesadaran mulai dari keadaan *composmentis* (kesadaran maksimal), *apatis* yaitu kesadaran yg segan atau acuh dengan keadaan sekitar, delirium kekacauan motorik dan siklus tidur bangun yang terganggu, samnolen yaitu keadaan yang mengantuk namun masih dapat di pulihkan, sampai dengan koma (pasien tidak dalam keadaan sadar) (Sulistyawati, 2014). Menurut Marmi (2012), tanda-tanda vital meliputi tekanan darah normal pada sistolik tidak melebihi 140 mmHg dan diastolik tidak melebihi 90 mmHg, frekuensi normal nadi 80-90 x/ menit, suhu normal 36-37,5°C dan frekuensi normal pernafasan 16-24 x/menit. Berat badan dikaji untuk mengetahui ada atau tidaknya faktor obesitas. Tinggi badan dikaji untuk menentukan kemungkinan adanya panggul sempit (terutama pada wanita yang pendek). Tinggi badan normal ≥ 145 cm. LILA dikaji untuk mengetahui adanya faktor kurang gizi bila kurang dari 23,5 cm. LILA dapat digunakan sebagai alat penapisan KEK, sedangkan kenaikan berat badan ibu hamil merupakan cerminan dari pertumbuhan dan perkembangan janin. Perhitungan IMT adalah berat badan dalam kg dibagi tinggi badan dalam m², sementara pada kehamilan trimester I dikatakan gizi kurang/KEK jika IMT <18,5 kg/m² (Bina Gizi, 2015).

Menurut Sulistyawati, (2013) pada pemeriksaan abdomen leopold untuk menentukan tinggi fundus uteri sehingga dapat diketahui berat janin, umur kehamilan dan menentukan bagian janin yang terdapat di fundus, leopold II untuk menentukan letak punggung janin dan letak bagian kecil-kecil janin, leopold III untuk menentukan bagian terendah janin, leopold IV untuk menentukan bagian

bawah janin yang sudah masuk pintu atas panggul. Pada pemeriksaan auskultasi denyut jantung janin/ DJJ dikaji untuk mendengarkan bunyi janin, bising tali pusat, bising usus dalam keadaan sehat bunyi jantung janin 120-160 x/ menit.

Pemeriksaan penunjang dilakukan pemeriksaan laboratorium untuk mengetahui bagaimana kadar HB seorang ibu hamil, pemeriksaan HIV, sifilis, HbSag, dll (Marmi, 2012). Pada tahap pengkajian ini sampai dengan data perkembangan 3 tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan penulis dengan yang ada di lahan.

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh peneliti, ditemukan LILA ibu hamil pada tanggal 7 maret 2022 adalah 21 cm, IMT 16,7 dan penambahan berat badan <1kg dalam sebulan maka ibu hamil ini mengalami Kekurangan Eenergi Kronik (KEK). Pernyataan tersebut sejalan dengan pendapat Muliawati (2013) bahwa KEK yakni kondisi seseorang yang asupan gizinya (protein dan energi) tidak seimbang selama bertahun-tahun. KEK beresiko terjadi pada orang yang mempunyai Lingkar Lengan Atas <23,5 cm. Sedangkan menurut Bina Gizi (2015), ibu hamil dengan IMT <18,5 termasuk dalam kategori gizi kurang/KEK dan ibu hamil KEK kenaikan berat badannya diukur pada trimester 1 yakni berat badan asli ketika awal kali menimbang paling minim ialah naik 1 kg/ bulan.

Menurut Bina Gizi (2015), semua ibu hamil harus menerima pelayanan antenatal yang komprehensif dan terpadu karena setiap ibu hamil mempunyai risiko mengalami masalah gizi terutama KEK. Hasil analisis yang diperoleh, ada kolerasi kuat antara Indeks Masa Tubuh (IMT) dan LILA sebelum masa hamil. Karenanya LILA bisa dijadikan sebagai alat untuk mencegah KEK, sementara naiknya berat badan ibu hamil adalah gambaran dari perkembangan dan pertumbuhan janin (Bina Gizi, 2015).

Ibu hamil membutuhkan sekitar 2300 kalori hingga 2500 kalori setiap hari sehingga ada penambahan 200 hingga 300 kalori jika dibandingkan dengan

perempuan yang tidak hamil. Kacang hijau sebanyak 100 gram memiliki kandungan: Vitamin C 10 mgr, Vitamin B1 0,46 mgr, Vit A 157 SI, Fosfor 319 mgr, Zat besi 7,5 mgr, kalsium 223 mgr, karbohidrat 56,8 gram, lemak 1,5 gram, protein 22 gram, Vitamin B10, 46 mgr, 15,5 gram air (Khasanah et al, 2020).

Kandungan 33 gram kacang hijau mempunyai kandungan 107 kalori ditambah gula merah 25 gram mengandung 94 kalori yang akan menambah kalori 201 kalori di tiap penyajiannya. Ibu hamil yang mengonsumsi ekstrak kacang hijau sebanyak satu kali dalam sehari akan menambah energi 201 kalori. Penyajian kacang hijau berupa ekstraknya sehingga efektif untuk disajikan karena gizinya banyak/ padat. Daya cerna protein pada kacang hijau mentah kurang lebih 77% yang diakibatkan oleh adanya polipenol (tannin) dan antitrypsin yang merupakan zat antigizi yang menjadikan protein mudah dicerna perlu diolah dengan cara sangria, dikukus dan direbus. Jadi cara olah ekstrak memberi kemudahan bagi ibu hamil supaya dapat memakan kacang hijau secara langsung (Khasanah et al, 2020).

Peneliti melakukan percobaan formula kacang hijau yang diberikan kepada ibu hamil dengan KEK selama 21 hari dan pengukuran dilakukan setiap hari ke-7. Pemberian pertama dilakukan pada tanggal 8 maret 2022. Kacang hijau dikonsumsi satu kali per hari dengan takaran sebanyak 33 gram kacang hijau dan 25 gram gula merah direbus sampai mendidih lalu dituangkan kedalam gelas. Pada 7 hari pertama berat badan ibu menjadi 40,1 kg dan LILA 21,3 cm. Pada 7 hari kedua berat badan ibu menjadi 40,2 kg dan LILA 21,4 cm. Pada 7 hari ketiga berat badan ibu menjadi 40,5 kg dan LILA 21,7 cm.

Adapun keterbatasan pada penelitian ini adalah mengenai asupan komplementer kacang hijau yang seharusnya dilaksanakan selama 30 hari, peneliti hanya melaksanakan selama 21 hari dikarenakan kasus ditemukan pada minggu kedua dari waktu penelitian serta responden yang lupa meminum kacang

hijau sebanyak 2 kali menjadikan penelitian ini tidak maksimal.

KESIMPULAN

Intervensi nutrisi terhadap formula kacang hijau sangat banyak, selain untuk mengatasi masalah pada ibu hamil KEK untuk membantu menaikkan LILA dan berat badan, kacang hijau juga dapat memberikan kebutuhan-kebutuhan nutrisi lainnya yang bermanfaat bagi ibu dan janin. Adapun keterbatasan penelitian ini adalah pemberian kacang hijau menjadi tidak maksimal karena pada minggu kedua ibu lupa meminum sebanyak 2 kali, sehingga dari penelitian yang diberikan pada ibu hamil selama 21 hari memberikan efek kenaikan berat badan sebanyak 0,6kg dan LILA sebanyak 0,7 cm.

SARAN

Bagi ibu hamil dengan KEK, disarankan untuk mengonsumsi formula kacang hijau karena terbukti efektif untuk meningkatkan LILA serta berat badan ibu dan sebaiknya dikonsumsi secara rutin agar hasilnya maksimal. Diharapkan ibu dan keluarga dapat memberikan ataupun memenuhi gizi yang baik dan seimbang untuk ibu hamil, meningkatkan kesadaran pentingnya pemeriksaan ANC pada saat kehamilan serta menghadiri pertemuan konseling yang dilaksanakan di fasilitas kesehatan/lingkungan desa agar dapat mencegah resiko yang terjadi pada kehamilan khususnya KEK.

Untuk bidan dan petugas kesehatan lainnya agar meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan baik terutama pada ibu hamil salah satunya dengan memberikan konseling catin, gizi, tablet Fe maupun konseling tentang komplikasi serta resiko mengenai kehamilan khususnya KEK dengan tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi.

DAFTAR PUSTAKA

Abadi, E., & Putri, L. A. R. (2020). Konsumsi

Makronutrien pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 6(2), 85. <https://doi.org/10.33490/jkm.v6i2.337>

Banjarnegara, P. K., & Kesehatan, D. (2018). *Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara. Profil Kesehatan Kabupaten Banjarnegara Tahun 2018*. 08.

Bina Gizi, D. (2015). *Direktorat Bina Gizi Ditjen Bina Gizi dan KIA, Kemenkes RI*.

Hartanti, et al. (2019). Anemia Dan Kek Pada Ibu Hamil Sebagai Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Juwana Kabupaten Pati). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(1), 322–329.

Ibti, A., Besti, V., Dhini, A. D., & Nopri, Y. (2020). Hubungan Pengetahuan Gizi, Ketersediaan Pangan Dan Asupan Makan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil. *Jurnal Doppler*, 4(2), 106–111.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021*, 1–224.

Kementerian Kesehatan, R. (2007). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/Menkes/Sk/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan. In *Kemenkes RI* (p. 3).

Khasanah, S. N., Octaviani, D. A., & Nugraheni, I. (2020). The Effect of Green Bean Extract To Increase of Pregnant Women's Upper Arm Circumference in The Primary Health Care Center of Gubug I Grobogan Regency. *Journal of Midwifery Science: Basic and Applied Research*, 2(2), 54–60. <https://doi.org/10.31983/jomisbar.v2i2.6515>

Marmi. (2012). *Intranatal Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Pustaka Pelajar.

Sarfina, dkk. (2020). URL artikel : <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom/article/view/wom1207> Address : Email : Phone : Article history : Received 17 September 2020 Accepted 22 Desember 2020 Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan, ., 01(02), 107–115.

siti muliawati. (2013). Siti Muliawati. *Jurnal*

lifokes Apikes Citra Medika Semarang,
3(3), 40–50.

Sulistiyawati, A. (2013). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Salemba Medika.

Tejayanti, T. (2020). Determinants of Chronic Energy Deficiency and Low Body Mass Index of Pregnant Women in Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(2), 173–180.
<https://doi.org/10.22435/kespro.v10i2.2403>

Tempali, S. R., & Sumiaty, S. (2019). Peranan Edukasi Bidan Dalam Mencegah Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, 2(1), 34.
<https://doi.org/10.33860/jbc.v2i1.140>