

**MANFAAT ABON LELE UNTUK KEKURANGAN ENERGI KRONIK DAN STUNTING  
DI PEKON PODOSARI PRINGSEWU**

Cynthia Puspariny<sup>1</sup>, Anggraini<sup>2</sup>, Suharman<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi Profesi Bidan Universitas Malahayati

<sup>2</sup>Dosen Prodi Profesi Bidan Universitas Malahayati

Korespondensi Email: Anggraini@malahayati.ac.id

**ABSTRAK**

Pendahuluan: Masalah gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang disebabkan oleh banyak faktor salah satu faktor tidak langsung yaitu ketersediaan pangan rumah tangga. Beberapa kasus masalah gizi yang umum terjadi pada Kesehatan ibu dan anak yaitu masalah Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dan Balita Stunting. Riskesdas (2018) mengatakan bahwa proporsi ibu hamil dengan KEK di Indonesia secara menyeluruh Lampung sebesar 17%; Pringsewu sebesar 9,5% dan prevalensi stunting Kabupaten Pringsewu 20,19 %.

Pelaksanaan kegiatan dibagi dalam beberapa tahapan yaitu perencanaan meliputi penetapan penyusunan jadwal kegiatan dilaksanakan oleh tim bersama dengan mitra, persiapan meliputi persiapan media, alat, bahan, tempat dan perizinan lalu tahap evaluasi. Pelatihan pengolahan abon ikan lele sebagai sumber protein menjadi abon yang disukai semua kalangan, terdapat peningkatan pengetahuan mengenai pengolahan abon lele serta terjadi peningkatan ukuran LILA ibu hamil. Diharapkan bidan desa dan kader dapat melanjutkan program inovasi Boluking agar dapat dijadikan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan dikembangkan menjadi produk yang memiliki nilai tambah tinggi, bernilai jual dan dapat meningkatkan ekonomi masyarakat

Kata Kunci: Abon Lele, Kekurangan energi kronis, Stunting

**ABSTRACT**

*Introduction: Nutritional problems are a public health problem caused by many factors, one of which is the indirect factor, namely the availability of household food. Some cases of nutritional problems that commonly occur in maternal and child health are the problem of Chronic Energy Deficiency (KEK) in pregnant women and stunting toddlers. Riskesdas (2018) says that the proportion of pregnant women with KEK in Indonesia as a whole in Lampung is 17%; Pringsewu is 9.5% and the prevalence of stunting in Pringsewu is 20.19%.*

*The implementation of activities is divided into several stages, namely planning includes determining the preparation of a schedule of activities carried out by the team together with partners, preparation includes the preparation of media, tools, materials, places and permits then the evaluation stage. Training on catfish shredded processing as a source of protein into shredded is liked by all groups, there is an increase in knowledge about processing shredded catfish and an increase in the size of the upper arm circumference (LiLA) of pregnant women. It is hoped that village midwives and cadres can continue the Boluking innovation program so that it can be used as a Supplementary Feeding Program (PMT) and developed into products that have high added value, sell value and can improve the community's economy*

*Keywords: Shredded Lele, Chronic energy deficiency, Stunting*

## 1. PENDAHULUAN

Kesehatan dan gizi merupakan faktor yang sangat penting untuk menjaga kualitas hidup yang optimal. Konsumsi makanan berpengaruh dengan status gizi seseorang. Masalah gizi pada umumnya disebabkan oleh faktor primer dan sekunder. Faktor primer antara lain karena asupan seseorang yang kurang baik pada kuantitas atau kualitas yang disebabkan oleh karena kemiskinan, ketidaktahuan tentang gizi dan kebiasaan makan yang salah. Faktor sekunder meliputi semua faktor yang mempengaruhi asupan makanan, pencernaan, penyerapan dan metabolisme zat gizi. Hal ini menyebabkan zat-zat gizi tidak sampai di sel-sel tubuh setelah makanan dikonsumsi (Depkes, 2013: 1). Masalah gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang disebabkan oleh banyak faktor salah satu faktor tidak langsung yaitu ketersediaan pangan rumah tangga. Beberapa kasus masalah gizi yang umum terjadi pada Kesehatan ibu dan anak yaitu masalah Kekurangan Energi Kronis(KEK) pada ibu hamil dan Balita Stunting.

Ibu hamil kekurangan energi kronik (KEK) dengan LILA <23,5 cm adalah keadaan dimana ibu hamil mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun disebabkan karena ketidak seimbangan asupan gizi, sehingga zat gizi dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Hal tersebut mengakibatkan pertumbuhan tubuh baik fisik ataupun mental tidak sempurna seperti seharusnya (Yosephin, 2019). Kehamilan merupakan suatu investasi yang perlu di persiapkan, dalam proses ini gizi memiliki peran penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin. Sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami (KEK) atau Kurang Energi Kronis. Kenaikan berat badan pada saat hamil merupakan komponen yang mengalami perkembangan selama masa kehamilan. Kurang Energi Kronis (KEK) yang ditandai dengan lingkaran lengan atas LILA < 23,5 cm. Kurang Energi Kronis (KEK) dapat terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil (Irianto, 2014).

Riskesdas (2018) mengatakan bahwa proporsi ibu hamil dengan KEK di Indonesia secara menyeluruh adalah 17, 3% sedangkan di DKI Jakarta memiliki proporsi sebesar 16, 8%, Sumatera Selatan sebesar 17, 2%, dan Lampung sebesar 17%. Prevalensi risiko KEK terendah di Kabupaten Tulang Bawang dan Pringsewu sebesar 9,5% dan tertinggi di Kabupaten Lampung Tengah sebesar 52,8%. 4 Provinsi Lampung memiliki proporsi KEK sebesar 21,3% pada wanita hamil dan Pringsewu menjadi salah satu kabupaten dengan proporsi KEK tertinggi.

Selain KEK masalah lain yaitu Stunting atau pendek sendiri merupakan masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2017, terdapat 22,2% atau 151 juta anak yang menderita stunting di seluruh dunia. Proporsi stunting terbanyak terdapat di Asia dengan jumlah balita stunting lebih dari setengah kasus di dunia atau sebanyak 83,6 juta (55%), sedangkan sepertiganya lagi terdapat di Afrika sebanyak 39% dari jumlah balita stunting. Proporsi terbanyak balita stunting di Asia berasal dari Asia Selatan sebanyak 58,7% dan proporsi yang paling sedikit terdapat di Asia Tengah sebanyak 0,9% balita stunting. Asia Tenggara berada pada

urutan kedua dengan jumlah balita stunting sebanyak 14,9% (UNICEF et.al, 2018). Berdasarkan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) untuk tahun 2018 angka stunting di Indonesia mencapai 30,8%, tahun 2019 sebesar 27,67% dan tahun 2020 sebesar 26,92% (Kementerian Sekretariat Republik Indonesia, 2021) Hasil Riskesdas Provinsi Lampung tahun 2018 diketahui prevalensi stunting Kabupaten Pringsewu 20,19 % sebagai nomor 2 kabupaten/kota terendah dari 15 Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung, menurun dalam 5 tahun dari hasil Riskesdas 2013 yaitu 36,99 %. Pada tahun 2019 dari Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) diketahui bahwa 5 prevalensi stunting pada Balita usia 0 s.d 59 bulan Kabupaten Pringsewu menurun kembali menjadi 18,6 %.

Baik KEK maupun Stunting merupakan masalah gizi yang harus memperoleh perhatian cukup dalam penatalaksanaannya. masalah gizi pada satu tahap daur kehidupan akan mempengaruhi tahap kehidupan selanjutnya. Misalnya: remaja putri yang menderita KEK akan berdampak ketika hamil mengalami KEK pula jika asupan zat gizi tidak terpenuhi. Selanjutnya akan meningkatkan risiko melahirkan bayi dengan kondisi BBLR. Jika bayi BBLR tidak diberikan intervensi yang tepat maka akan berlanjut pada balitastunting. Selanjutnya balita ini akan mengalami kendala dalam proses pembelajaran ketika usia sekolah dan berdampak pada produktivitas kerja ketika dewasa (Pritasari, Darmayanti and Lestari, 2017). Masalah gizi terdapat dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung dari makanan dan penyakit infeksi. Faktor tidak langsung seperti pola asuh, perawatan kesehatan, ketahanan pangan dan sanitasi di lingkungan. Faktor tidak langsung tersebut berkaitan dengan pengetahuan, pendidikan, penghasilan dan keterampilan ibu (Baculu, 2017).

Kegiatan Survey mawas diri (SMD) dan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) sebagai upaya mengidentifikasi permasalahan kesehatan di masyarakat dan menggali potensi-potensi yang dimiliki untuk memecahkan permasalahan di Pekon Podosari dilakukan dan menghasilkan prioritas masalah dimana tingginya angka Kek Ibu hamil mencapai (25%) dan stunting pada balita (6,25%). Masalah kesehatan ibu dan anak pada Pekon Podosari tersebut membutuhkan solusi dan penatalaksanaan Bersama oleh berbagai pihak dan unsur Pekon. Dua masalah Prioritas diangkat untuk dirumuskan bersama penatalaksanaannya bersama tokoh masyarakat, masyarakat dan pihak terkait.

## **2. MASALAH**

Masalah pada Pekon Podosari tingginya angka Kek Ibu hamil mencapai (25%) dan stunting pada balita (6,25%) sehingga dianggap penting untuk melaksanakan kegiatan inovasi sebagai pencegahan maupun penatalaksanaan masalah KEK ibu hamil dan Stunting di Pekon Podosari.

## **3. METODE**

Pelaksanaan kegiatan inovasi dilaksanakan dalam beberapa tahapan kegiatan, antara lain:



**Gambar 1. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan**

Tahapan perencanaan meliputi penetapan penyusunan jadwal kegiatan dilaksanakan oleh tim bersama dengan mitra. Adapun tahapan persiapan berupa tahapan persiapan pelaksanaan kegiatan, meliputi persiapan media, alat, bahan, tempat dan perizinan.

Pelaksanaan kegiatan ini bekerja sama dengan mitra agar masyarakat ikut bergabung dalam kegiatan tersebut. Akan dihadiri oleh Dosen Pembimbing PraktikKebidanan Komunitas, Kepala Pekon Podosari dan jajarannya, Bidan Desa Kader Posyandu, Ibu Hamil, Orang Tua balita Stunting dan Mahasiswa. Dimana Pelatihan ini berfungsi untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil, orang tua balita serta masyarakat tentang bahaya KEK pada ibu hamil dan Balita Stunting bagaimana cara pencegahannya. Pada acara ini disertakan demo pengolahan abon lele. Tahap evaluasi akan dilaksanakan pada tahapan akhir pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Bentuk evaluasi menggunakan pertanyaan mengenai pemahaman mengenai rasa, pengetahuan atau pemahaman dan evaluasi salah satu indicator yaitu pengukuran Lila sebelum dan sesudah inovasi boluking denganpendampingan

#### **4. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan inovasi Boluking (Abon Lele untuk KEK dan Stunting) memberikan solusi masalah yang dialami oleh mitra yaitu pekon podosari. Pelaksanaan dalam kegiatan inovasi Boluking pada tanggal 15 Juni 2023 pukul 09.00 WIB sampai denganselesai menghasilkan peningkatan pemahaman ibu hamil dan orang tua balita stunting alternatif pengolahan ikan lele menjadi abon yang awet dan di sukai banyak kalangan. Kegiatan yang kami rancang untuk Pekon Podosari berfokus pada pemecahan masalah bagi KEK ibu hamil dan Balita Stunting.

Inovasi “Boluking” (Abon Lele untuk KEK dan Stunting). Adapun bahan dan cara membuatnya sebagai berikut, Bahan: 1 kg lele, 5 sdm minyak goreng, 2 lembar daun salam 4 lembar daun jeruk, 2 batang serai memarkan, 800 ml air, 700 ml santan sedang 1 sdt garam, 1 sdm gula, 1 sdt kaldu jamur. Bumbu yang dihaluskan: 5 siung bawang putih 12 butir bawang merah, 5 buah cabai merah besar, 5 cm jahe, 5 cm lengkuas, 3 cm kunyit, 1 sdt ketumbar, ½ sdt merica. Cara Membuatnya: Kukus lele hingga matang, angkat. Pisahkan tulang, kulit dengan daging lele. Suwir- suwir daging ikan, sisihkan; Panaskan minyak goreng dalam wajan, tumis bumbu halus, daun salam, daun jeruk dan serai hingga matang; Masak sambil di Aduk- Aduk hingga mendidih; Tambahkan ikan suwir, aduk rata. Masak dengan api kecil hingga mengering; Angkat, sajikan segera atau simpan dalam wadah kedap udara. Agar menghasilkan kualitas abon yang baik dan lebih awet dibutuhkan mesin pengering/spiner untuk menurunkan kadar air pada abon dan terakhir setelah kering dilakukan pemisahan serat-serat.



**Gambar 2. Kegiatan Pelatihan Pembuatan Boluking**

Evaluasi kegiatan ini dilakukan dengan berberapa carayaitu yang pertama evaluasi rasa: dari 10 orang dari kalangan anak- anak dan dewasa yang ditanya mengenai rasa menyatakan abon lele enak dan semua sangat menyukai. Dilanjutkan dengan evaluasi pengetahuan dan pemahaman, berdasarkan apersepsi awal pesertatidak paham mengenai kandungan abon lele dan cara pengolahan abon lele namun pada kegiatan ini terdapat tingginya antusias peserta dengan banyaknya pertanyaan seputar manfaat abon lele dan cara pengolahan. Dari 6 pertanyaan seluruhnya terjawab dengan baik oleh peserta kegiatan. Pemberian doorprize dan sampel abon yang telah dibuat memicu peningkatan antusiasme peserta. Evaluasi terakhir berupa pemeriksaan Lila pada ibu hamil KEK sebelum dan sesudah pelaksanaan pelatihan inovasi Boluking yang diperiksa kembali setelah 4 minggu didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 1 Pemeriksaan Lila Sebelum dan Sesudah inovasi Bolukingdi Pekon Podosari**

No	Ibu Hamil	Lila (cm)	
		Sebelum	Sesudah
1	Ny. S	22,7	22,9
2	Ny. V	22,9	23

Dari hasil Evaluasi didapatkan peningkatan LILA ibu hamil KEK, Berdasarkan pedoman pemberian makanan tambahan pemulihan bagi ibu hamil KEK, Kemenkes menganjurkan untuk memberikan makanan tambahan pemulihan yang mengandung energi sebesar 180 - 300 kkal dan 17 g protein setiap harinya. Sedangkan pada balita kebutuhan protein menurut Angka Kecukupan gizi (2019), untuk anak usia 6-11 bulan 20 sebesar 15 gram, anak usia 1-3 tahun sebesar 20 gram, dan anak usia 4-6 tahun sebesar 25 gram. Pemberian makanan tambahan abon lele terbukti meningkatkan LILA ibu hamil setelah dilakukan pelatihan pembuatan abon lele, pemberian makanan tambahan abon lele dan pendampingan selama 4 minggu.

Protein memiliki pengaruh yang sangat penting terhadap pertumbuhan, secara umum fungsi protein untuk pertumbuhan, pembentukan komponen struktural dan pembentukan anti bodi. Konsumsi Protein pada saat hamil selain sebagai penatalaksanaan KEK juga dapat mencegah terjadinya stunting sedini mungkin. Anjuran asupan protein berdasarkan acuan dasar angka kecukupan gizi (AKG) tahun 2019 anak usia 4 - 6 tahun adalah 25 gram. Sedangkan anak umumnya hanya mengkonsumsi asupan protein sebanyak 51,10 gram. (Kemenkes RI, 2019) Pemenuhan kebutuhan gizi termasuk kebutuhan protein ibu hamil dan balita dapat dilakukan secara berkesinambungan untuk menghasilkan pertumbuhan dan perkembangan

yang maksimal.

#### 5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan dari materi terkait Inovasi Dalam Pelayanan Kebidanan di Komunitas, maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut : Pelatihan pengolahan abon ikan lele sebagai sumber protein menjadi abon yang disukai semua kalangan, terdapat peningkatan pengetahuan mengenai pengolahan abon lele serta terjadi peningkatan ukuran LILA ibu hamil.

#### 6. SARAN

Diharapkan bidan desa dan kader dapat melanjutkan program inovasi Boluking agar dapat dijadikan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan dikembangkan menjadi produk yang memiliki nilai tambah tinggi, bernilai jual dan dapat meningkatkan ekonomi masyarakat

#### 7. DAFTAR PUSTAKA

- Baculu, E. P. H. (2017). „Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Asupan Karbohidrat Dengan Status Gizi Pada Anak Balita Di Desa Kalangkangan Kecamatan Galang Kabupaten Toli Toli.“, Promotif, 7(1), pp. 14-17.
- Depkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2019). Profik Kesehatan Provinsi Lampung 2019. Lampung
- Irianto, Koes. (2014). Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi (Balanced Nutrition in Reproductive Health). Bandung: ALFABETA
- Kemenkes RI. (2020). Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan Berupa Biskuit Bagi Balita Kurus Dan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK). Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2018). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia Tahun 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2019). Angka Kecukupan gizi.
- Pritasari, Damayanti, D., & Lestari, N. T. 2017. Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 54-55.
- UNICEF. (2018). Undernutrition contributes to nearly half of all deaths in children under 5 and is widespread in Asia and Africa. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/> - Diakses Juli 2023.