

Edukasi Diet Gizi Seimbang dan Suplementasi Tablet Tambah Darah Berbasis Bahan Pangan Lokal untuk Mencegah IUGR pada Ibu Hamil di Desa Tanoyan Utara

Muzayyana¹, Alhidayah², Sitti Nurul Hikma Saleh³
^{1,2,3} Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika, Indonesia

Received : 15 April 2026, Revised : 25 April 2026, Published : 4 Mei 2026

Corresponding Author

Nama Penulis: Muzayyana

E-mail: muzayyanananna@gmail.com

Abstrak

Intrauterine Growth Restriction (IUGR) merupakan kondisi janin gagal mencapai potensi pertumbuhan optimalnya, yang menjadi faktor risiko utama kejadian stunting dan kematian perinatal. Nutrisi ibu yang buruk dan rendahnya kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) menjadi penyebab utama di tingkat masyarakat. Tujuan: Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil dalam pemenuhan gizi seimbang berbasis pangan lokal serta kepatuhan konsumsi TTD sebagai upaya preventif IUGR. Metode: Kegiatan dilakukan di Desa Tanoyan Utara dengan sasaran 10 ibu hamil. Metode yang digunakan adalah Participatory Learning and Action (PLA) yang meliputi edukasi interaktif, demo masak menu pangan lokal, dan pendampingan melalui kartu kendali TTD. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan skor pre-test dan post-test menggunakan uji Paired T-Test. Hasil: Terdapat peningkatan signifikan pada pengetahuan ibu hamil mengenai gizi seimbang dan pencegahan IUGR ($p < 0,05$). Selain itu, ibu hamil mampu mempraktikkan pengolahan bahan pangan lokal menjadi menu tinggi protein dan zat besi. Kesimpulan: Edukasi berbasis pangan lokal dan pendampingan konsumsi TTD efektif dalam meningkatkan kesadaran ibu hamil untuk mencegah hambatan pertumbuhan janin. Disarankan bagi tenaga kesehatan untuk rutin melakukan demo menu sehat saat kelas ibu hamil.

Kata kunci - ibu hamil, IUGR, pangan lokal, tablet tambah darah, stunting

Abstract

Intrauterine Growth Restriction (IUGR) is a condition where the fetus fails to reach its optimal growth potential, which is a major risk factor for stunting and perinatal death. Poor maternal nutrition and low compliance with Iron Supplement Tablet (ITP) consumption are the main causes at the community level. Objective: This community service activity aims to improve the knowledge and skills of pregnant women in fulfilling balanced nutrition based on local food and compliance with ITP consumption as an effort to prevent IUGR. Method: The activity was carried out in North Tanoyan Village with a target of 10 pregnant women. The method used was Participatory Learning and Action (PLA) which included interactive education, cooking demonstrations of local food menus, and assistance through ITP control cards. Evaluation was carried out by comparing pre-test and post-test scores using a Paired T-Test. Results: There was a significant increase in pregnant women's knowledge about balanced nutrition and IUGR prevention ($p < 0.05$). In addition, pregnant women were able to practice processing local food ingredients into high-protein and iron-rich menus. Conclusion: Local food-based education and assistance with ITP consumption are effective in increasing pregnant women's awareness to prevent fetal growth restriction. It is recommended for health workers to regularly demonstrate healthy menus during pregnancy classes.

Keywords - pregnant women, iugr, local food, iron supplements, stunting

How to Cite : Muzayyana, M., Alhidayah, A., & Saleh, S. N. H. (2026). Edukasi Diet Gizi Seimbang dan Suplementasi Tablet Tambah Darah Berbasis Bahan Pangan Lokal untuk Mencegah IUGR pada Ibu Hamil di Desa Tanoyan Utara. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bhinneka*, 4(4), 4777 - 4782.
<https://doi.org/10.58266/jpmb.v4i4.1307>

Copyright ©2026 Muzayyana Muzayyana, Alhidayah Alhidayah, Sitti Nurul Hikma Saleh

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license

PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan kesehatan sebuah bangsa sangat ditentukan oleh kualitas sumber daya manusia yang dimulai sejak masa janin dalam kandungan. Salah satu tantangan serius dalam pelayanan kebidanan saat ini adalah kejadian *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR) atau Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT). IUGR tidak hanya meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas perinatal, tetapi juga menjadi prediktor utama kejadian *stunting* pada masa kanak-kanak. Secara jangka panjang, bayi yang mengalami IUGR berisiko lebih tinggi terkena penyakit tidak menular seperti diabetes melitus dan hipertensi saat dewasa. Menurut *Williams Obstetrics*, faktor-faktor yang mendasari patofisiologi ini meliputi: Preeklamsia, hipertensi, penyakit autoimun, nutrisi buruk, merokok, atau penyalahgunaan zat, Kelainan kromosom (aneuploidi), infeksi kongenital (TORCH), atau malformasi janin (Kunningham, F. G, dkk, 2022)

Data global menunjukkan bahwa prevalensi IUGR di negara berkembang masih cukup tinggi, yang sebagian besar dipicu oleh faktor nutrisi ibu yang tidak adekuat. Di Indonesia, meskipun berbagai program intervensi telah dijalankan, angka ibu hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK) dan anemia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Anemia pada kehamilan menyebabkan penurunan suplai oksigen dan nutrisi melalui plasenta ke janin, yang secara langsung menghambat pertumbuhan linier maupun berat badan janin di dalam rahim. Rekomendasi WHO tahun 2016 tentang Pemeriksaan Ibu hamil (ANC) bukan sekadar mencegah kematian ibu dan bayi tetapi memastikan pengalaman yang berpusat pada individu dan berkualitas tinggi bagi ibu hamil dan remaja. Rekomendasi ini menyarankan minimal delapan kali kunjungan ANC, meningkat dari empat kali, untuk meningkatkan hasil kesehatan ibu dan janin (WHO, 2016)

Stunting merupakan masalah gizi yang signifikan di Indonesia, yang dapat berdampak buruk terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Hubungan Suplemen Tablet Tambah Darah sebagai Pemenuhan Gizi Mikro Terhadap Potensi Stunting di Negara Indonesia; (Riskesdas) 2018, prevalensi stunting pada anak di Indonesia mencapai 30,8% (Kemenkes, 2018). Salah satu penyebab utama stunting adalah kekurangan gizi mikro, terutama zat besi, yang menyebabkan anemia pada ibu hamil dan anak. Anemia pada ibu hamil dapat berisiko terhadap kelahiran prematur dan bayi dengan berat badan lahir rendah, yang berkontribusi pada stunting (Munirah, Sumarmi, & Isaura, 2023).

Permenkes No. 28 Tahun 2019 menetapkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2019 sebagai standar rata-rata harian zat gizi (energi, protein, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral) bagi penduduk Indonesia. AKG 2019 mencakup energi (rata-rata 2100 kkal), lemak, karbohidrat, air, dan mineral berdasarkan kelompok umur, jenis kelamin, dan aktivitas (Permenkes, 2019).

WHO merekomendasikan suplementasi harian 30 mg-60 mg zat besi elemental dan 400 µg (0,4 mg) asam folat untuk semua ibu hamil guna mencegah anemia maternal, infeksi nifas, berat badan lahir rendah (BBLR), dan kelahiran premature (WHO,2018).

Salah satu faktor risiko utama terjadinya stunting adalah anemia pada ibu hamil akibat kekurangan zat besi (Yosefa S. Atok, 2025; Efrida Yanti, 2025). Anemia selama kehamilan dapat meningkatkan risiko komplikasi seperti perdarahan, persalinan prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), serta panjang badan lahir rendah. Selain itu, bayi yang lahir dari ibu dengan anemia memiliki cadangan zat besi yang tidak optimal sehingga lebih rentan mengalami gangguan pertumbuhan pada masa awal kehidupan (Nur Rasdianah, 2023).

Pemerintah telah mengupayakan pemberian minimal 90 Tablet Tambah Darah (TTD) selama masa kehamilan. Namun, efektivitas program ini seringkali terhambat oleh rendahnya kepatuhan ibu hamil akibat efek samping mual serta kurangnya pemahaman tentang cara konsumsi yang benar. Di sisi lain, ketergantungan pada sumber protein mahal seringkali membuat ibu hamil dari ekonomi menengah ke bawah mengabaikan kualitas gizi, padahal wilayah Desa Tanoyan Utara memiliki potensi bahan pangan lokal yang melimpah seperti seperti ikan cakalang, ikan kembung, atau telur.

Kekurangan zat besi juga berhubungan dengan gangguan perkembangan fisik dan kognitif pada anak, yang berpotensi memperburuk keadaan stunting. Oleh karena itu, penting bagi pemerintah dan pihak terkait untuk terus mendorong pemberian edukasi tentang pentingnya konsumsi TTD dan meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai dampak kekurangan gizi mikro (Wahyuni & Fitriani, 2022). Pemberian edukasi dan pelatihan mengenai pentingnya asupan gizi mikro dapat memperbaiki status gizi masyarakat, terutama di kalangan ibu hamil dan balita (Fitriyani, Sofyan, & Puspa, 2022). Saat tidak terpenuhinya kebutuhan akan zat besi yang berasal dari makanan, maka dibutuhkan tambahan zat besi. Pendistribusian zat besi tambahan secara berkala dengan waktu yang teratur

akan dengan cepat menambah jumlah hemoglobin serta untuk menambah penyimpanan zat besi dalam tubuh (Lowdermilk et al., 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan di Desa Tanoyan Utara, ditemukan bahwa masih banyak ibu hamil yang belum memahami hubungan antara asupan gizi harian dengan risiko bayi lahir kecil. Selain itu, pemanfaatan bahan makanan lokal sebagai sumber zat besi dan protein belum optimal dilakukan dalam menu harian ibu hamil. Mayoritas ibu juga mengeluhkan mual saat mengonsumsi TTD, sehingga banyak tablet yang tidak terminum sesuai anjuran.

Melihat urgensi tersebut, perlu dilakukan upaya pengabdian masyarakat yang bersifat partisipatif. Melalui edukasi diet gizi seimbang yang difokuskan pada pengolahan pangan lokal serta pendampingan intensif konsumsi TTD, diharapkan pengetahuan dan sikap ibu hamil dapat berubah. Intervensi ini diharapkan mampu mengoptimalkan berat badan ibu selama hamil dan pada akhirnya mencegah terjadinya IUGR demi menciptakan generasi masa depan yang sehat dan berkualitas.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Januari tahun 2026 yang berlokasi di Desa Tanoyan Utara. Sasaran utama kegiatan ini adalah ibu hamil yang berjumlah 10 orang, dengan kriteria inklusi ibu hamil yang berada pada Trimester I, II, maupun III.

Metode pelaksanaan kegiatan menggunakan pendekatan *Participatory Learning and Action* (PLA), yaitu proses belajar yang melibatkan partisipasi aktif peserta secara interaktif. Tahapan pelaksanaan dibagi menjadi tiga tahap utama:

1. Tahap Persiapan (Pre-Intervensi)

Pada tahap ini, tim melakukan koordinasi dengan bidan desa dan pemegang program KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) untuk pendataan ibu hamil. Instrumen yang disiapkan meliputi:

- Kuesioner: Digunakan untuk mengukur pengetahuan sebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) intervensi.
- Media Edukasi: Berupa lembar balik, booklet menu pangan lokal, dan kartu kendali TTD.
- Alat dan Bahan Demo: Menyiapkan peralatan masak dan bahan pangan lokal (seperti ikan kembung, telur, dan daun kelor).

2. Tahap Pelaksanaan (Intervensi)

Intervensi dilakukan melalui tiga sub-kegiatan utama:

- Edukasi Interaktif: Penjelasan mengenai definisi IUGR, tanda bahaya kehamilan, serta pentingnya gizi seimbang dan TTD. Dilakukan diskusi dua arah untuk menggali hambatan ibu dalam mengonsumsi TTD.
- Workshop Pangan Lokal (Demo Masak): Peserta diajak mempraktikkan pengolahan bahan pangan murah menjadi menu bergizi tinggi seperti pembuatan olahan ikan yaitu ikan cakalang jahe. Hal ini bertujuan meningkatkan keterampilan psikomotorik ibu.
- Manajemen Suplementasi: Simulasi cara minum TTD yang benar (diminum malam hari dengan air jeruk) untuk mengurangi mual dan meningkatkan absorpsi zat besi.

3. Tahap Evaluasi (Post-Intervensi)

Evaluasi dilakukan untuk melihat keberhasilan program melalui dua cara:

- Evaluasi Pengetahuan: Pengisian kembali kuesioner (*post-test*) untuk melihat selisih peningkatan pemahaman peserta.
- Evaluasi Kepatuhan: Monitoring penggunaan kartu kendali TTD yang dilakukan satu minggu setelah kegiatan melalui observasi langsung atau grup WhatsApp.

Alat dan Media

Media yang digunakan dalam pengabdian ini meliputi lembar balik dan booklet yang dirancang secara mandiri oleh tim pengabdian. Alat yang digunakan terdiri dari pita LILA dan timbangan digital untuk skrining kesehatan, serta peralatan memasak portabel untuk sesi demonstrasi pengolahan pangan lokal. Peserta juga diberikan kartu kendali konsumsi TTD sebagai alat monitoring mandiri di rumah.

Analisis Data

Data hasil kegiatan dianalisis secara deskriptif dengan melihat indikator peningkatan pengetahuan, respons peserta terkait pemanfaatan bahan pangan lokal, serta analisis Risiko IUGR

Berdasarkan Status Gizi. Hasil evaluasi kemudian dijadikan dasar untuk menilai efektivitas intervensi dan memberikan rekomendasi bagi ibu hamil di Desa Tanoyan Utara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Kegiatan

Kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Tanoyan Utara dilaksanakan pada bulan Januari Tahun 2026 dengan melibatkan 10 responden ibu hamil. Hasil kegiatan dipaparkan berdasarkan tahapan intervensi yang dilakukan: Selama kegiatan berlangsung, peserta menunjukkan antusiasme tinggi, ditandai dengan keaktifan bertanya, menanggapi materi, dan berdiskusi. Hasil evaluasi yang dilakukan melalui tanya jawab dan observasi

a. Karakteristik Responden

Berdasarkan pendataan awal, mayoritas responden berada pada usia reproduksi sehat (20-35 tahun) yaitu sebanyak 7 orang (70%). Secara klinis, ditemukan sekitar 3 ibu hamil (30%) memiliki Lingkar Lengan Atas (LiLA) di bawah 23,5 cm, yang mengindikasikan adanya risiko Kurang Energi Kronis (KEK) sebagai salah satu faktor pemicu IUGR.

b. Peningkatan Pengetahuan Peserta

Evaluasi dilakukan dengan membandingkan nilai *pre-test* sebelum pemberian edukasi dan *post-test* setelah sesi demonstrasi pangan lokal.

Tabel 1. Perubahan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Variabel Pengetahuan	Rata-rata Pre-test	Rata-rata Post-test	Peningkatan (%)
Diet Gizi Seimbang	62,0	88,5	42,7%
Suplementasi TTD & Anemia	55,0	92,0	67,2%
Pencegahan IUGR	48,0	85,0	77,1%

Uji statistik menunjukkan nilai , yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.

c. Edukasi Berbasis Pangan Lokal

Dalam kegiatan ini, dilakukan demonstrasi pengolahan bahan pangan lokal berupa bola-bola ikan cakalang. Peserta menunjukkan antusiasme tinggi dengan tingkat akseptabilitas menu mencapai 92 % (Kategori Sangat Baik).



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan penyuluhan di Desa Tanoyan Utara



Gambar 2. Dokumentasi pembagian olahan bahan pangan lokal ikan cakalang jahe

- d. Monitoring penggunaan kartu kendali TTD yang dilakukan satu minggu setelah kegiatan melalui observasi langsung atau grup WhatsApp

Hasil Observasi Langsung

Observasi dilakukan dengan melihat fisik kartu kendali dan interaksi di rumah ibu hamil saat kunjungan.

- Ketersediaan Kartu: Mayoritas ibu hamil (90%) masih menyimpan kartu dengan baik. Namun, sebagian kecil kartu mulai terlihat lusuh atau terselip di dalam dompet.
- Kelengkapan Pengisian: Umumnya terisi lengkap (tanggal minum obat pertama), Konsistensi ditemukan beberapa ibu hamil yang lupa memaraf kartu meskipun mengaku sudah meminum obat, kepatuhan Konsumsi ibu hamil yang diawasi langsung cenderung meminum TTD sesuai jadwal, namun tantangan muncul pada ibu hamil yang harus meminumnya secara mandiri di rumah.

Hasil Pemantauan via Grup WhatsApp

Pemantauan digital lebih efektif untuk pengingat (*reminder*) dan pelaporan cepat.

- Responsibilitas: 70% anggota grup aktif memberikan laporan berupa foto kartu kendali atau foto saat meminum obat (selfie).
- Interaksi & Keluhan: Muncul diskusi terkait efek samping (mual atau bau amis). Ini menjadi sarana edukasi bagi petugas untuk memberikan saran (seperti meminum TTD malam hari sebelum tidur).
- Fungsi Reminder: Pengiriman pesan pengingat di grup WhatsApp terbukti meningkatkan persentase siswi yang mengisi kartu kendali tepat waktu dibandingkan hanya mengandalkan inisiatif pribadi.

B. Pembahasan

Hasil di lapangan menunjukkan bahwa pemahaman ibu hamil mengenai *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR) awalnya sangat minim. Rendahnya pengetahuan ini berisiko pada kurangnya kewaspadaan ibu terhadap pola pertumbuhan janin. Edukasi yang diberikan menekankan bahwa IUGR bukan hanya faktor genetik, melainkan sangat dipengaruhi oleh asupan makronutrien dan mikronutrien ibu selama masa kehamilan.

Kepatuhan minum TTD Cukup tinggi di minggu pertama 90 %, namun berisiko menurun di minggu berikutnya sehingga memberikan apresiasi (pujian) di grup WA bagi yang rutin mengisi. Kendala Efek samping mual menjadi alasan utama berhenti minum TTD sehingga diberikan edukasi cara minum TTD yang benar bersama air putih atau jus, bukan the atau kopi.

Pemanfaatan pangan lokal di Desa Tanoyan Utara seperti ikan cakalang terbukti menjadi strategi yang berkelanjutan (*sustainable*). Hal ini dikarenakan bahan tersebut mudah didapat, murah, dan secara budaya dapat diterima oleh masyarakat setempat. Pangan lokal ini berperan penting dalam menutup celah defisit gizi yang sering menjadi penyebab utama gangguan pertumbuhan janin.

Peningkatan skor *post-test* yang signifikan mencerminkan bahwa metode ceramah interaktif dan demonstrasi masak (*cooking demo*) lebih efektif daripada metode edukasi konvensional. Ibu hamil merasa lebih percaya diri untuk mengolah makanan sehat di rumah menggunakan bahan-bahan yang tersedia di pekarangan atau pasar lokal Tanoyan Utara.

Keberhasilan ini diharapkan dapat menurunkan angka kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) akibat IUGR di wilayah kerja Puskesmas setempat melalui pemantauan rutin oleh bidan desa dan kader yang telah terpapar materi edukasi ini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Intervensi edukasi gizi seimbang dan suplementasi TTD berbasis pangan lokal terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil di Desa Tanoyan Utara. Sinergi antara suplementasi medis dan penguatan gizi berbasis kearifan lokal merupakan kunci utama dalam upaya pencegahan IUGR secara preventif dan promotif. Disarankan Bidan Desa Tanoyan Utara selalu Monitoring penggunaan kartu kendali TTD pada ibu hamil dan melakukan pendekatan yang lebih personal, karena dampaknya langsung berkaitan dengan kesehatan janin dan pencegahan stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Desa Tanoyan Utara atas kesediaan waktu dan tempat melakukan penyuluhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Efrida Yanti, Ummi Irmadani. (2025). Penyuluhan Tentang Pemberian Tablet Penambah Darah Pada Ibu Hamil Sebagai Pencegahan Stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 3(5), 2501–2505. <https://doi.org/10.59837/jpmba.v3i5.2771>
- Fitriyani, D., Sofyan, S., & Puspa, D. (2022). Sosialisasi Mengenai Anemia Dan Pemberian Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI. *Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 1173-1180.
- Kuningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Casey, B. M., & Spong, C. Y. (2022). *Williams Obstetrics* (26th ed.). McGraw-Hill Education. (Untuk referensi klinis mengenai patofisiologi IUGR).
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., Cashion, K., Alden, K. R., & Olshansky, E. F. (2019). *Maternity & Women's Health Care*. Elsevier. *Masyarakat*, 5(1), 1-6.
- Munirah, L., Sumarmi, S., & Isaura, E. R. (2023). Hubungan Antara Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dan Ukuran Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Di Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Media Gizi Kesmas*, 12(2), 698-703.
- Nur Rasdianah, Muhammad Nur Syukriani Yusuf, Pascal Adventra Tandiang. (2023). *Edukasi Anemia Bagi Remaja Putri Sebagai Upaya Pencegahan Dini Stunting*. 2, 97–102. <https://doi.org/https://doi.org/10.37905/phar.soc.v2i2.18841>
- Wahyuni, S., & Fitriani, D. (2022). Pentingnya Konsumsi Tablet Tambah Darah (Fe) Dan Pelatihan Gizi Dalam Meningkatkan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 1173-1180.
- World Health Organization. (2016). *WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2018). *Guideline: Daily Iron and Folic Acid Supplementation in Pregnant Women*. Geneva: World Health Organization.
- Yosefa S. Atok, Isna Yuswella Babys, Ni Putu Indu D.P. Murti, Ermi L. Alang, Ninick C. Fernandes, Maria M.T Duka, Fitria Atapukang. (2025). Mengurangi Prevalensi Stunting di Desa Pukdale melalui Edukasi Kesehatan Ibu dan Anak. *Room of Civil Society Development*, 4(3), 401–412. <https://doi.org/https://doi.org/10.59110/rcsd.527>