

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kurang Energi Kronis (KEK) adalah keadaan dimana ibu hamil menderita kekurangan asupan kalori dan protein atau sering disebut malnutrisi, dimana hal ini berlangsung menahun (kronis) dan dapat mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada wanita usia subur (WUS) dan pada ibu hamil (bumil). Kurang Energi Kronis (KEK) merupakan gambaran status gizi ibu di masa yang lalu, ibu yang kekurangan zat gizi pada masa kecil dapat mengakibatkan bentuk tubuh yang kurus dan pendek (stunting). Masalah gizi dan kesehatan pada ibu hamil berdampak terhadap status kesehatan serta keselamatan ibu dan kualitas bayi yang dilahirkan. Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil disebabkan oleh dua faktor, yakni faktor penyebab langsung adalah pola konsumsi gizi ibu yang tidak tercukupi (tidak terpenuhi) dan penyakit. Sedangkan untuk faktor penyebab tidak langsungnya adalah persediaan makanan yang tidak tercukupi, kurangnya pola asuh yang baik dan kurangnya kebersihan kesehatan pada lingkungan sekitar serta pelayanan kesehatan yang tidak lengkap. Kedua faktor ini dipengaruhi akibat kurangnya pemberdayaan wanita, keluarga dan sumber daya manusia yang merupakan masalah utama, sedangkan krisis ekonomi, politik dan sosial merupakan masalah dasar terjadinya Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil (Simbolon dkk, 2018).

Nurhamidi and Rifqa (2022), Kurangnya asupan energi dan protein pada ibu hamil merupakan salah satu faktor penyebab tidak langsung Kurang Energi Kronis (KEK). Adanya hubungan antara pengetahuan gizi yang baik (66,7%), pengetahuan yang cukup (27,1%) dan pengetahuan yang kurang (6,2%). Pendapatan keluarga tinggi (29,2%), pendapatan keluarga rendah (70,8%), dan pola konsumsi pada ibu hamil yang baik (45,8%), pola konsumsi ibu yang kurang (54,2%). Wubie et al (2020), Keluarga merupakan salah satu faktor penyebab Kurang Energi Kronis (KEK), dengan frekuensi makan pada wanita yang tidak tercukupi atau tidak memadai, rendahnya pendidikan pada wanita, tidak tersedianya fasilitas jamban juga merupakan faktor penyebab yang dapat meningkatkan Kurang Energi Kronis (KEK) pada wanita yang tinggal di pedesaan. Lipoeto, dkk (2020), Kurang Energi Kronis pada ibu hamil terjadi akibat rendahnya pemahaman dan kesadaran akan pentingnya kebutuhan dan kualitas makanan selama masa kehamilan.

Pada tahun 2018 Riskesdas menunjukkan prevalensi risiko KEK (Kurang Energi Kronis) pada ibu hamil (15-49 tahun) masih cukup tinggi yaitu sebesar 17,3%. Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2022 yang terkumpul dari 34 provinsi, diketahui terdapat 283.833 ibu hamil dengan Lila < 23,5 cm (risiko KEK) dari 3.249.503 ibu hamil yang diukur Lila, sehingga diketahui bahwa capaian ibu hamil dengan risiko KEK sebesar 8,7%. Papua Barat dengan kejadian KEK (Kurang Energi Kronis) tinggi dengan prevalensi 40,7% dan prevalensi kejadian KEK (Kurang Energi Kronis) yang rendah sebesar 3,1% berada di DKI Jakarta. Sedangkan untuk di

Sumatera Utara sendiri prevalensi kejadian KEK (Kurang Energi Kronis) sebesar 4,6%.

World Health Organization (WHO) 2018, menyatakan bahwa saat ini diperkirakan terdapat sebanyak 32 juta wanita hamil di seluruh dunia mengalami masalah gizi. Dampak yang ditimbulkan KEK pada masa kehamilan sendiri bukan hanya dialami ibu namun juga dapat berdampak terhadap janin. Kemenkes RI, 2019 menyatakan bahwa kondisi pada ibu hamil yang beresiko terkena Kurang Energi Kronis (KEK), berdampak pada penurunan kekuatan otot yang dapat membantu proses persalinan, sehingga dapat mengakibatkan pendarahan setelah melahirkan, ibu kesulitan saat melahirkan, bahkan dapat menyebabkan kematian pada ibu. Sedangkan resiko yang terjadi pada bayi akan menyebabkan kematian janin (keguguran), bayi lahir premature, lahir cacat, bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), bahkan dapat mengakibatkan kematian pada bayi. Selain itu ibu yang beresiko terkena Kurang Energi Kronis (KEK) dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin fisik pada bayi (stunting), otak dan metabolisme yang dapat menyebabkan penyakit tidak menular di usia dewasa.

Simbolon dkk (2018), mengatakan bahwa dampak Kurang Energi kronis (KEK) pada ibu dan janin yakni, pada kesehatan bagi ibu hamil adalah dapat menyebabkan komplikasi seperti anemia, pendarahan, berat badan ibu yang tidak bertambah secara normal dan ibu mudah terkena penyakit infeksi bahkan dapat mengakibatkan kematian pada ibu. Sedangkan bagi janin dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR).

Juwariyah (2017), mengatakan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang pemenuhan gizi selama masa kehamilan akan berdampak pada pertumbuhan dan berkembang janin. Sedangkan Paramashanti (2019), mengatakan faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada ibu hamil ialah kondisi kesehatan, jarak kehamilan, usia kehamilan, kurangnya asupan makanan yang kurang bergizi, pengetahuan ibu yang kurang, dan ekonomi.

Berdasarkan survei awal data yang dilakukan oleh peneliti di 28 desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Buhit terdiri dari 4 Pustu, 10 Poskesdes dan 16 Polindes. Pada bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2020 sebanyak 38 ibu hamil yang terkena KEK di 14 desa. Kemudian peneliti menemukan peningkatan kasus KEK pada ibu hamil tahun 2021 sebanyak 42 ibu hamil terkena KEK dari 15 desa wilayah kerja Puskesmas Buhit. Pada Juni 2022 peneliti menemukan kasus KEK pada ibu hamil sebanyak 24 orang di 6 desa wilayah kerja Puskesmas Buhit. Dari hasil observasi kuesioner yang dilakukan peneliti dari 50 Orang ibu hamil ditemukan kasus Kurang Energi Kronis (KEK) sebanyak 24 orang ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Buhit. Berdasarkan hasil dari kuesioner survei awal tersebut dinyatakan 45% tingkat pengetahuan ibu yang rendah, sikap ibu yang rendah 30% dan perilaku ibu 50%. Tingkat pengetahuan ibu yang rendah masih banyak ibu hamil yang belum paham tentang Kekurangan Energi Kronis pada masa kehamilan, dan rendahnya sikap ibu karena ibu yang masih belum mengetahui pemenuhan kebutuhan gizi apa saja yang

diperlukan selama kehamilan. Tingkat perilaku ibu yang kurang baik diketahui penyebabnya karena beberapa ibu hamil yang masih belum menerapkan perilaku pola hidup sehat, pola makan yang baik, serta lingkungan ibu yang bersih. Ibu hamil yang memiliki sikap baik terhadap pemenuhan kecukupan gizi yang dibutuhkan selama masa kehamilan, akan memiliki perilaku yang baik untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan cenderung tidak terkena resiko Kurang Energi Kronis (KEK) dan sebaliknya ibu dengan sikap yang kurang baik cenderung mudah terkena resiko Kurang Energi Kronis (KEK). Tindakan yang dilakukan selama masa kehamilan sangat berhubungan dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK), salah satu contoh yang dapat diketahui adalah pola konsumsi makanan yang kurang bergizi serta pola makan yang tidak teratur sehingga asupan gizi selama masa kehamilan yang dibutuhkan tidak terpenuhi yang dapat mengakibatkan ibu hamil terkena resiko Kurang Energi Kronis (KEK). Jarak kehamilan merupakan salah satu faktor penyebab resiko ibu hamil terkena Kurang Energi Kronis (KEK), dimana jarak kehamilan yang terlalu dekat (<2 tahun) sangat berhubungan dengan resiko Kurang Energi Kronis (KEK) (Tanjung dan Jahriani, 2022).

Penyuluhan gizi seimbang yang dilakukan karena kurangnya pengetahuan ibu selama masa kehamilan dapat mengakibatkan kurangnya informasi yang dimiliki ibu dalam mencegah terjadinya Kurang Energi Kronis (KEK). Pemberian penyuluhan gizi tersebut bertujuan untuk memberikan informasi mengenai Kurang Energi Kronis (KEK) dan upaya pencegahannya (Amalia dkk, 2018). Noviyanti, HS and Hasanah (2022), Penyuluhan gizi dapat mengubah pengetahuan ibu hamil tentang Kurang Energi Kronis (KEK), penyuluhan gizi yang merupakan salah satu bentuk dari pendidikan non formal yang dapat dilakukan kepada individunya langsung, yang dapat menciptakan dan menjalin interaksi secara langsung sehingga informasi yang disampaikan dapat diterima oleh ibu hamil tersebut.

Penyuluhan tentang Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil yang berlangsung selama 3 minggu dapat meningkatkan edukasi serta dapat meningkatkan komitmen pada ibu hamil dalam menjalankan pemeriksaan status gizi serta kesehatan ibu hamil dan pertumbuhan janin (Novianti dkk, 2022). Penyuluhan yang dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang Kurang Energi Kronis (KEK) dimana sebelum dilakukan penyuluhan rata-rata pengetahuan ibu sebesar 4.43% dan setelah dilakukan penyuluhan meningkat menjadi 8.20% (Mbohong dkk, 2022).

Buku saku sangat ideal untuk kelompok sasaran yang terus-menerus bepergian karena dapat dibawa ke mana saja dan diakses kapan saja. Menurut penelitian Al-Rahmi dkk. (2020), buku saku dapat membantu sasaran dalam belajar mandiri penelitian ini menunjukkan dengan penggunaan buku saku dapat memahirkan pengguna dalam belajar mandiri daripada mereka yang tidak. Kelemahan utama buku saku, menurut studi Adeyemi dan Adesope (2019), adalah terbatasnya jumlah kapasitas penyimpanan informasi. Karena kapasitas informasinya yang terbatas, buku saku tidak dapat sepenuhnya menggantikan buku teks atau sumber pengetahuan lain yang lebih komprehensif. Upaya dilakukan untuk mengurangi frekuensi kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan memberi nasihat dan penyuluhan kepada masyarakat

tentang perlunya menyediakan makanan kaya nutrisi bagi ibu hamil (Ulya et al, 2021).

Pemberian buku saku pada ibu hamil yang beresiko terkena Kurang Energi Kronis (KEK) didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan pada ibu sebelum dilakukan pemberian buku saku sebesar 45.5% dan terjadi peningkatan pengetahuan setelah diberikan buku sebesar sebesar 80% (Haryono dkk, 2023). Buku saku yang dibuat peneliti meliputi halaman utama yang bermuat identitas ibu hamil dan suami, lembar kedua yang berisi tentang sebuah tabel dengan isi hasil dari pemeriksaan seperti tanggal pemeriksaan pada ibu hamil, tinggi badan, Lingkar lengan, IMT, Hb, Informasi edukasi terkait KEK, kebutuhan gizi selama masa kehamilan dan ceklist menu makanan dalam sehari.

Dari hasil observasi tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang ‘ ‘ Pengaruh Penyuluhan dan Pemberian Buku Saku Terhadap Peningkatan Perilaku Gizi Ibu Hamil Beresiko Kurang Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Buhit ‘ '. Keunggulan yang dilakukan oleh peneliti dalam mengubah perilaku ibu hamil yang beresiko Kurang Energi Kronis (KEK) dengan memberikan penyuluhan tentang kebutuhan gizi yang dibutuhkan selama kehamilan dan memberikan buku saku, dimana isi dari buku saku tersebut mudah untuk dipahami dan ukurannya yang kecil.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah yaitu pengaruh penyuluhan dan dan buku saku terhadap peningkatan perilaku gizi ibu hamil beresiko kurang energi kronis (KEK) di puskesmas buhit.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah pengaruh penyuluhan dan pemberian buku saku terhadap peningkatan perilaku gizi ibu hamil beresiko kurang energi kronis (KEK) di puskesmas buhit.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui pengaruh pemberian penyuluhan terhadap peningkatan perilaku gizi ibu hamil beresiko kurang energi kronis (KEK) di puskesmas buhit
2. Untuk mengetahui pengaruh pemberian buku saku terhadap peningkatan perilaku gizi ibu hamil beresiko kurang energi kronis (KEK) di puskesmas buhit

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Puskesmas Buhit

Hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk menambah evaluasi dalam memberikan gambaran pencapaian penurunan angka kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Buhit.

2. Manfaat bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan ilmiah dan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai penurunan angka kasus kejadian KEK.

3. Manfaat bagi Ibu Hamil

Diharapkan hasil penelitian ini dapat mengubah perilaku ibu hamil, melalui

penyuluhan dan buku saku gizi seimbang.

4. Manfaat bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan peneliti dalam memahami pengaruh penyuluhan dan pemberian buku saku pada ibu hamil yang beresiko KEK terhadap perubahan di Puskesmas Buhit.