

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan kebutuhan gizi untuk ibu hamil. Gizi ibu hamil merupakan nutrisi yang diperlukan dalam jumlah yang banyak untuk pemenuhan gizi ibu sendiri dan perkembangan janin yang dikandungnya. Kebutuhan makanan tidak hanya dilihat dari porsi makannya saja, akan tetapi harus ditentukan pada mutu zat-zat gizi yang terkandung dalam makanan yang dikonsumsi (Pangemanan dkk, 2013). Selain itu, menurut Rahmaniari dkk (2011) status gizi ibu hamil merupakan salah satu indikator dalam mengukur status gizi masyarakat. Jika asupan gizi untuk ibu hamil dari makanan tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh maka akan terjadi defisiensi zat gizi. Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi. Karena itu, kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan. Peningkatan energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besarnya organ kandungan, serta perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Sehingga kekurangan zat gizi tertentu yang diperlukan saat hamil dapat menyebabkan janin tidak tumbuh sempurna.

Pada ibu hamil rawan terjadi kekurangan gizi karena mengalami peningkatan kebutuhan gizi untuk ibu dan janin. Oleh karena itu, ibu hamil sering mengalami suatu kondisi yang disebut Kekurangan Energi Kronik (KEK) (Sulistyoningsih, 2011). KEK pada ibu hamil terjadi disebabkan karena adanya ketidakseimbangan antara asupan yang dibutuhkan dengan pengeluaran energi yang ditandai dengan ukuran lingkaran lengan atas (LLA) <23,5 cm (Depkes RI, 2003). Menurut Waryana (2010) dan Badriah (2011), kondisi Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang terjadi secara terus menerus dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil yang menderita KEK dapat berisiko melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) hingga kematian. Lebih lanjut menurut Husaini dalam Mutalazimah (2005) bahwa bayi dengan berat lahir normal terbukti memiliki kualitas fisik, intelegensia maupun mental yang lebih baik dibanding bayi dengan berat badan lahir kurang, sebaliknya bayi dengan berat lahir rendah (kurang dari 2500 g) akan mengalami

hambatan perkembangan dan kemunduran pada fungsi intelektualnya. Hal ini karena bayi BBLR memiliki berat otak yang lebih rendah menunjukkan defisit sel-sel otak sebanyak 8-14% dari normal, yang merupakan pertanda anak kurang cerdas dari seharusnya.

Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil masih merupakan salah satu masalah utama kesehatan masyarakat Indonesia. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 dapat diketahui bahwa prevalensi risiko KEK wanita hamil usia 15-49 tahun secara nasional sebanyak 24,2%. Sedangkan prevalensi risiko KEK di Provinsi Jawa Timur tahun 2013 pada wanita hamil usia 15-49 tahun hampir mencapai 30%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dkk (2016) menunjukkan bahwa prevalensi risiko KEK pada ibu hamil di Kabupaten dan Kota Malang sebesar 17,9%. Selain itu, hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016 pada 514 Kabupaten/Kota di 34 Provinsi menunjukkan bahwa prevalensi ibu hamil yang berisiko mengalami KEK sebesar 16,2%. Masa kehamilan merupakan periode yang sangat penting bagi pembentukan kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang, karena tumbuh kembang anak akan sangat ditentukan oleh kondisi pada saat janin dalam kandungan (Mutalazimah, 2005).

Berdasarkan hasil penelitian Handayani dan Suci (2011) kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya usia ibu hamil, jarak kelahiran, tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan ibu hamil. Lebih lanjut pada penelitian Handayani dan Suci (2011) faktor penyebab yang dominan terhadap timbulnya masalah KEK pada ibu hamil adalah tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan dengan nilai $p=0,035$ dan $p=0,049$ yang berarti bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan terhadap masalah KEK pada ibu hamil. Pengetahuan yang dimiliki oleh seorang ibu akan mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada perilakunya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik kemungkinan akan memberikan gizi yang memenuhi kebutuhan dirinya dan juga bayinya. Terlebih lagi jika seorang ibu memasuki masa mengidam, dimana perut tidak mau diisi, mual, muntah dan rasa tidak enak. Walaupun dalam kondisi yang demikian jika seorang ibu memiliki pengetahuan yang baik maka ia akan berupaya untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan juga bayinya (Atika dan Siti, 2009). Oleh karena itu, konseling

diperlukan untuk membantu klien untuk mengenali masalah dan menemukan jalan keluar pemecahan masalah yang dihadapi.

Menurut Wulandari (2009) proses konseling menggambarkan adanya kerjasama antara konselor dengan klien dalam mencari tahu tentang masalah yang dihadapi klien. Proses konseling memerlukan keterbukaan dari klien dan konselor agar mencapai jalan keluar pemecahan masalah klien. Oleh karena itu, konseling sangat bermanfaat bagi klien untuk meningkatkan kemampuan klien dalam mengenal masalah, merumuskan alternatif pemecahan masalah dan memiliki pengalaman dalam pemecahan masalah secara mandiri. Hasil penelitian Yuniarti (2005) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara konseling dengan pengetahuan ibu hamil ($p=0,000$). Dalam penelitian tersebut juga didapatkan hasil rata-rata konsumsi energi ibu hamil meningkat dari 57,5% menjadi 69,4%, rata-rata konsumsi protein ibu hamil meningkat dari 70,5% menjadi 87,4%, rata-rata berat badan ibu hamil juga mengalami peningkatan ($p=0,000$). Berdasarkan penelitian tersebut menunjukkan adanya penurunan status KEK setelah pemberian konseling yaitu 57,9%.

Hasil *baseline* data di Desa Pandanmulyo pada 18-23 September 2017 menunjukkan bahwa 25% ibu hamil menderita Kekurangan Energi Kronik (KEK) (3 dari 12 responden). Sedangkan untuk tingkat pengetahuan ibu diperoleh hasil 25% ibu memiliki pengetahuan yang kurang (3 dari 12 responden). Kemudian untuk tingkat konsumsi energi pada ibu hamil diperoleh hasil sebesar 84% tingkat konsumsi energi ibu hamil tergolong defisit tingkat berat (10 dari 12 responden) dan untuk tingkat konsumsi protein diperoleh hasil sebesar 92% tergolong defisit tingkat berat (11 dari 12 responden).

Berdasarkan latar belakang tersebut, diperlukan kajian penelitian tentang pengaruh konseling gizi terhadap tingkat pengetahuan, sikap serta tingkat konsumsi energi dan protein ibu hamil KEK di Desa Pandanmulyo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh konseling gizi terhadap tingkat pengetahuan, sikap serta tingkat konsumsi energi dan protein ibu hamil KEK di Desa Pandanmulyo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh konseling gizi terhadap tingkat pengetahuan, sikap serta tingkat konsumsi energi dan protein ibu hamil KEK di Desa Pandanmulyo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil KEK
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil KEK sebelum konseling gizi dengan mengisi kuesioner *pretest*.
- c. Mengetahui tingkat konsumsi energi dan protein ibu hamil KEK sebelum konseling gizi dengan metode *Food Recall 2 x 24 jam*.
- d. Memberikan konseling gizi pada ibu hamil KEK dengan media *booklet*
- e. Mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil KEK setelah konseling gizi dengan mengisi kuesioner *posttest*.
- f. Mengetahui tingkat konsumsi energi dan protein ibu hamil KEK setelah konseling gizi dengan memonitoring tingkat konsumsi energi dan protein ibu hamil KEK.
- g. Menganalisis pengaruh konseling gizi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap serta tingkat konsumsi energi dan protein ibu hamil KEK.

D. Manfaat Penelitian

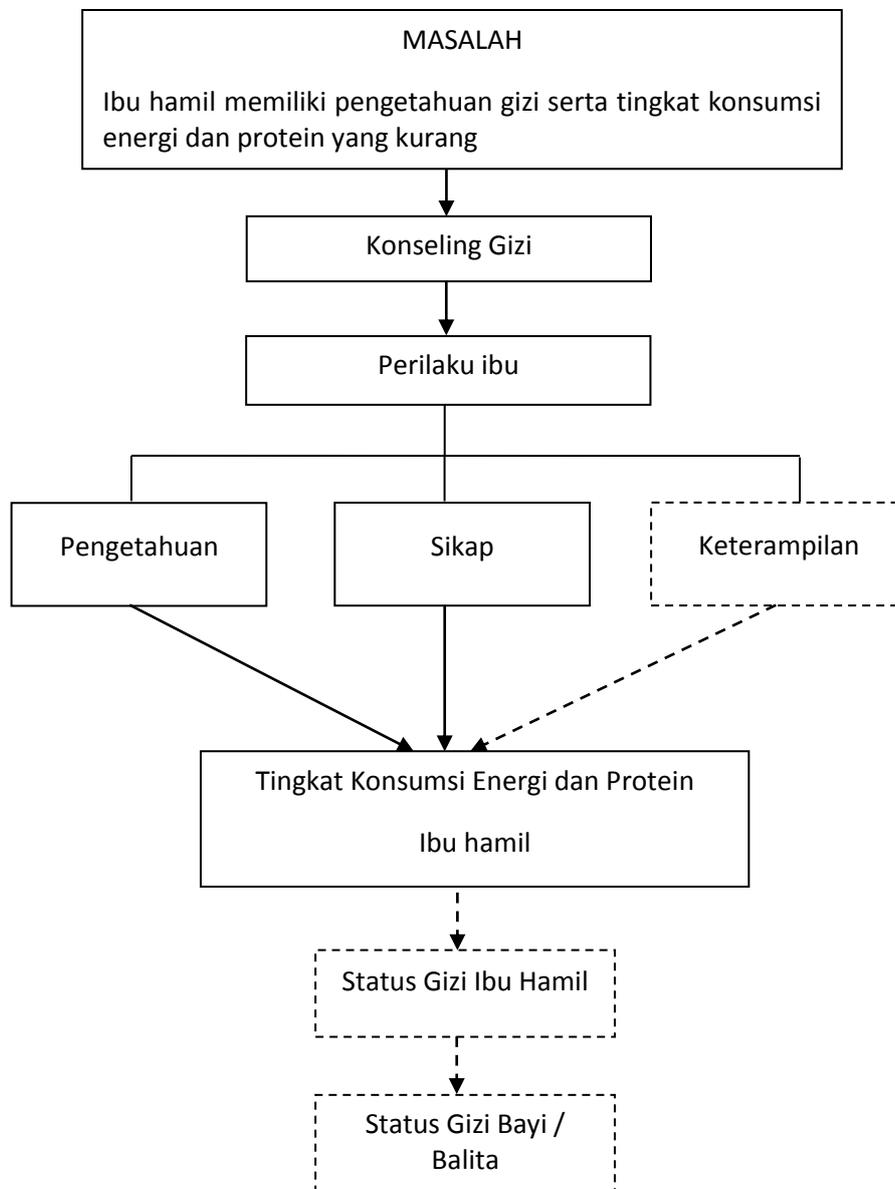
1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan informasi dan wawasan ilmu pengetahuan mengenai pengaruh konseling gizi terhadap tingkat pengetahuan, sikap serta tingkat konsumsi energi dan protein ibu hamil KEK di Desa Pandanmulyo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang.

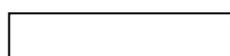
2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi dalam pengambilan intervensi dalam upaya peningkatan pengetahuan, sikap serta tingkat konsumsi energi dan protein ibu hamil KEK di Desa Pandanmulyo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang.

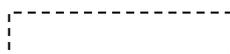
E. Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

F. Hipotesis Penelitian

1. Ada pengaruh konseling gizi terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil KEK di Desa Pandanmulyo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang.
2. Ada pengaruh konseling gizi terhadap sikap ibu hamil KEK di Desa Pandanmulyo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang.
3. Ada pengaruh konseling gizi terhadap tingkat konsumsi energi ibu hamil KEK di Desa Pandanmulyo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang.
4. Ada pengaruh konseling gizi terhadap tingkat konsumsi protein ibu hamil KEK di Desa Pandanmulyo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang.