

**EFEKTIVITAS PROMOSI PENINGKATAN GIZI PADA IBU HAMIL
KEKURANGAN ENERGI KRONIK STUDI DI WILAYAH
KABUPATEN MOJOKERTO**

Rifaatul Laila Mahmudah

Program Sudi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat STikes Majapahit

Mojokerto,

rifaatul@gmail.com

ABSTRACT

Pregnant women with nutritional and health problems have an impact on the health, safety of mothers, babies and the quality of babies born. The purpose of this study was to determine The Effectiveness of Promotion of in Creased Nutrition in Pregnant Women with Chronic Energy Deficiency in Kabupaten Mojokerto. The design was Pre Experimental, using One-Group Pretest-Posttest with accidental sampling technique consisted of 10 respondents. The results showed the level of nutrition knowledge of half respondents before being given health promotion was in the less category as many as 5 people (50.0%). On the 3rd day, shown most of the respondent's in sufficient categories as many as 6 people (60.0%). On the 6th day almost all were in the good category as many as 8 people (80.0%). Used Wilcoxon Signed Rank Test statistical test with a value of 0.011, there is influence of Effectiveness of Promotion of in Creased Nutrition in Pregnant Women with chronic energy deficiency. Creased Nutrition is not only behavior change but also changing their environment. So it is necessary to do Effectiveness of Promotion every month to influence the behavior of pregnant women with chronic energy deficiency and prevent the problem of chronic energy deficiency.

Keywords: *Creased Nutrition, pregnant women, CED*

A. PENDAHULUAN

Patient 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. (Rahmaniar dkk, 2011).

Rendahnya kesadaran masyarakat tentang kesehatan ibu hamil menjadi factor penentu angka kematian meskipun ada faktor lain yang memengaruhinya, seperti pendarahan, keracunan kehamilan yang disertai kejang-kejang, aborsi, dan infeksi. Pendarahan menempati persentase tertinggi penyebab kematian ibu yaitu sebesar 28% sedangkan penyebab utama terjadinya pendarahan pada ibu hamil adalah anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) (Bappenas, 2015).

Masa kehamilan merupakan masa dimana terjadi peningkatan akan metabolisme gizi. Peningkatan kebutuhan asupan gizi makro maupun zat gizi mikro diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan organ kandungan, serta perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Sehingga seorang ibu yang sedang hamil harus memiliki status gizi yang baik (Handayani dkk, 2011). Gizi kurang pada ibu hamil masih merupakan fokus perhatian, masalah tersebut antara lain anemia dan ibu hamil kurang energi kronik (KEK). Prevalensi risiko KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) sebesar 17,3% secara nasional dan 19,59% di Jawa Timur (Risikesdas 2018), di UPT Puskesmas Sooko Kabupaten Mojokerto diperoleh hasil Kekurangan Energi Kronik pada 53 ibu hamil (45%) dari 117 jumlah ibu hamil.

Kondisi ibu hamil KEK berisiko menurunkan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya kematian janin (keguguran), prematur, lahir cacat, bayi berat lahir rendah (BBLR) bahkan kematian bayi, ibu hamil KEK dapat mengganggu tumbuh kembang janin yaitu pertumbuhan fisik (*stunting*), otak dan metabolisme yang menyebabkan

penyakit menular di usia dewasa. Kondisi KEK pada ibu hamil segera ditindak lanjuti untuk menurunkan angka kejadian BBLR sehingga risiko kematian bayi atau neonatal yang disebabkan BBLR dapat diturunkan. (Ditjen Kesmas, 2016).

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *Pra Eksperimental*, dengan menggunakan *One-Group Pretest-Posttest*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kabupaten Mojokerto. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Accidental Sampling* yang terdiri dari 10 responden ibu hamil kekurangan energi kronik

C. HASIL PENELITIAN

1. Distribusi responden umur responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Responden Di Wilayah Kabupaten Mojokerto 2019.

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1	<21 Tahun	1	10,0
2	21- 45 Tahun	8	80,0
3	> 45 Tahun	1	10,0
Total		10	100,0

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa hampir seluruhnya umur responden adalah 21- 45 tahun sebanyak 8 orang (80,0%)

2. Distribusi responden berdasarkan pendidikan responden

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Responden Di Wilayah Kabupaten Mojokerto 2019.

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentasi
1	SD	1	10,0
2	SMP	5	50,0
3	SMA	3	30,0
4	PT	1	10,0
Total		10	100,0

Berdasarkan tabel 1.2 di atas menunjukkan bahwa setengahnya pendidikan responden adalah SMP sebanyak 5 orang (50,0 %).

3. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan responden

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden Di Wilayah Kabupaten Mojokerto 2019.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	IRT	6	60,0
2	Pegawai Swasta	1	10,0
3	Wiraswasta	2	20,0
4	Petani	1	10,0
Total		10	100,0

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 6 orang (60,0%).

4. Distribusi FrekuensiTingkat Pengetahuan Gizi Responden Sebelum Diberi Promosi Kesehatan, Di Wilayah Kabupaten Mojokerto 2019.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Gizi Responden Sebelum Diberi Promosi Kesehatan Di Wilayah Kabupaten Mojokerto 2019.

No	Sebelum	Frekuensi	Persentase
1	Baik	2	20,0
2	Cukup	3	30,0
3	Kurang	5	50,0
Total		10	100,0

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan setengahnya tingkat pengetahuan gizi responden sebelum diberi promosi kesehatan dalam kategori kurang sebanyak 5 orang (50,0%).

5. Distribusi FrekuensiTingkat Pengetahuan Gizi Responden Setelah Diberi Promosi Kesehatan pada hari ke 3 dan ke 6 Di Wilayah Kabupaten Mojokerto.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Gizi Responden Setelah Diberi Promosi Kesehatan pada hari ke 3 dan ke 6 Di Wilayah Kabupaten Mojokerto 2019.

No	Kriteria	Setelah Hari Ke 3		Setelah Hari Ke 6	
		f	%	f	%
1	Baik	4	40,0	8	80,0
2	Cukup	6	60,0	2	20,0
3	Kurang	0	0,0	0	0,0
Total		10	100,0	0	100,0

Berdasarkan tabel 5 Pada hari ke-3 menunjukkan

bahwa sebagian besar upaya promosi kesehatan dalam katagori cukup sebanyak 6 orang (60,0%). Pada hari ke-6 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya tingkat pengetahuan gizi responden setelah diberi promosi kesehatan dalam katagori baik sebanyak 8 orang (80,0%).

6. Distribusi Analisis tingkat pengetahuan gizi responden sebelum diberipromosi kesehatan, dan setelah diberi promosi kesehatan di Wilayah Kabupaten Mojokerto 2019.

Tabel 6 Distribusi Analisis Pengaruh Tingkat Pengetahuan Gizi Responden Sebelum Diberi Promosi Kesehatan, Dan Setelah Diberi Promosi Kesehatan Di Wilayah Kabupaten Mojokerto 2019.

Variabel	Rata-rata Standart Devisasi	Min	Max	Z	Nilai <i>p</i>
Sebelum	2,300 ± 0,823	1,000	3,000	-2,530	0,011
Setelah	1,500 ± 0,527	1,000	2,000		

Berdasarkan tabel 6 diketahui rata-rata pengetahuan sebelum diberi promosi kesehatan adalah 2,300 dengan standart deviasi 0,823. Sedangkan rata-rata pengetahuan setelah diberi promosi kesehatan adalah 1,500 dengan standart deviasi 0,527. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai sebesar $0,011 < 0,05$ terdapat adanya pengaruh tingkat pengetahuan sebelum dan setelah diberi promosi kesehatan.

D. PEMBAHASAN

Pada Dalam Penelitian Dina Pamarta (2018), Ibu yang

berusia 20-35 tahun tergolong dalam kelompok wanita subur (WUS) yang mana seorang wanita pada usia ini dianggap sudah cukup matang dan mampu untuk bereproduksi termasuk didalam pemberian Makanan Pendamping ASI. Peningkatan pengetahuan juga mempengaruhi umur responden.

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa setengahnya pendidikan responden adalah SMP sebanyak 5 orang (50,0 %). Dalam penelitian Rahayu Lubis (2018), menyatakan bahwa sebagian besar responden penelitiannya berpendidikan SMP dan mempunyai praktek personal hygiene yang kurang baik. Kemampuan seseorang yang kurang untuk mencari dan menyerap informasi hal tersebut menyebabkan kurang aktifnya seseorang untuk mengembangkan potensi pengetahuannya, maka semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pua pengetahuan yang dimiliki.

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 6 orang (60,0%). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Hafifah Wijayanti (2016), ada hubungan pekerjaan dengan kejadian KEK pada ibu hamil diketahui ada hubungan dari hasil uji Chi Square didapat nilai $0,009 > \alpha (0,05)$. Hal ini diketahui dari hasil terbanyak bahwa IRT (Ibu rumah tangga) justru banyak yang mengalami kejadian KEK.

Dipenelitian ini 10 responden tingkat pengetahuan kurang, sehingga ibu hamil sangat perlu pendampingan tentang gizi ibu hamil dan pemberian edukasi gizi pada ibu hamil kekurangan energi kronik.

Pada penelitian setelah 3 hari responden diberikan pretest peneliti memberikan penjelasan, leaflet, dan pemberian kuesioner saat itu juga dan didapatkan pengetahuan ibu hamil kekurangan energi kronik sebanyak 6 orang (60,0%) dilihat dari hasil kuesioner.

Hal ini sejalan dengan Lidya Natalia (2018), hasil penelitian diketahui bahwa terdapat perubahan nilai rata-rata pengetahuan ibu balita gizi buruk pre test dan post test dengan media *leaflet* yaitu dari 5,87 menjadi 8,80 sesudah diberi perlakuan dengan media *leaflet*.

Selama pemberian upaya promosi kesehatan, responden sudah memahami tentang gizi ibu hamil dan diharapkan ibu hamil kekurangan energi kronik dapat menerapkan yang sudah dijelaskan dalam upaya promosi kesehatan tersebut.

Pada penelitian setelah 6 hari responden diberikan edukasi dan kuesioner menunjukkan bahwa hampir seluruhnya tingkat pengetahuan gizi responden setelah diberi promosi kesehatan dalam katagori baik sebanyak 8 orang (80,0%).

Umur, informasi, pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Semakin banyak informasi yang masuk maka akan semakin banyak pengetahuan yang didapat, sehingga seseorang akan memberikan sikap yang baik jika dibekali pengetahuan yang baik pula (Erna Susilowati, dkk 2018).

Setelah 2x dilakukan upaya promosi kesehatan, ibu hamil kekurangan energi kronik dapat memahami penjelasan yang sudah diberikan. Diharapkan responden dapat menerapkan pengetahuan meskipun tingkat pendidikannya rendah.

Pengetahuan dari 10 responden menunjukkan bahwa adanya peningkatan yang baik selama 3 waktu dengan rangking tertinggi pada hari terakhir. Didapatkan nilai pada uji Wilcoxon Signed Rank Test dengan nilai $0,011 < 0,05$ menunjukkan bahwa adanya pengaruh upaya promosi kesehatan untuk peningkatan pengetahuan gizi pada ibu hamil kekurangan energi kronik.

Berdasarkan penelitian Annisa Novita Sary (2018) telah dilakukan pada orang tua balita dengan dapat disimpulkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan terdapat 71,8% anggota

keluarga memiliki pengetahuan rendah, Setelah diberikan pendidikan kesehatan terdapat 62,1% anggota keluarga memiliki pengetahuan tinggi, Pendidikan kesehatan efektif ($p\text{-value}=0,000$) meningkatkan pengetahuan anggota keluarga tentang kejadian Pneumonia balita dari yang memiliki pengetahuan rendah menjadi tinggi.

Promosi kesehatan suatu program perubahan perilaku masyarakat yang menyeluruh dalam konteks masyarakatnya, bukan hanya perubahan perilaku tetapi juga perubahan lingkungannya

E. PENUTUP

Berdasarkan Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Setengahnya tingkat pengetahuan gizi sebelum diberi promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan gizi pada ibu hamil kekurangan energi kronik (kek) di wilayah Kabupaten Mojokerto dalam katagori kurang. Sebagian besar tingkat pengetahuan gizi setelah hari ke 3 diberipromosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan gizi pada ibu hamil kekurangan energi kronik (kek) dalam katagori cukup dan Hampir seluruhnya tingkat pengetahuan gizi setelah diberipromosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan gizi pada ibu hamil kekurangan energi kronik (kek) di wilayah Kabupaten Mojokerto dalam katagori baik. Adanya pengaruh upaya promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan gizi pada ibu hamil kekurangan energi kronik (kek) di Wilayah Kabupaten Mojokerto.

Sebagai informasi bagi masyarakat tentang upaya promosi kesehatan untuk peningkatan pengetahuan gizi pada ibu hamil kekurangan energi kronik di Wilayah Kabupaten Mojokerto. Bagi Ibu Hamil wajib mengikuti kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tentang manfaat gizi agar terhindar dari masalah kekurangan energi kronik (KEK). Bagi tiap wilayah di

kabupaten Mojokerto agar selalu memberikan informasi tentang upaya promosi kesehatan untuk peningkatan pengetahuan gizi pada ibu hamil kekurangan energi kronik (KEK) di wilayah kerjanya. Bagi Instansi Kesehatan hasil penelitian ini memberikan masukan bagi instansi kesehatan tentang upaya promosi kesehatan untuk peningkatan pengetahuan gizi pada ibu hamil kekurangan energi kronik (KEK).

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa Novita Sary. (2018). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Balita Tentang Pneumonia Di Wilayah Kota Padang.*
- Bappenas.2015.https://www.bappenas.go.id/index.php/download_file/view/7450/5666/
- Direktorat Jendran Kesehatan Masyarakat. 2016
- Dina Pamarta. (2018). *Pengaruh Faktor Predisposisi (Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan, Sikap) Ibu Terhadap Ketepatan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mpasi) Di Desa Kenep Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo.*
- Erna Susilowati, dkk. (2018). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif Dan Sikapnya Dalam Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi 0-6 Bulan.*
- Handayani dan Suci. (2011). *Analisis Faktor yang Memengaruhi Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Wedi Klaten.*Klaten : Jurnal Involusi Kebidanan. Vol 1, No. 1 : 42-60
- Lidya Natalia. (2018). *Efektifitas Penyuluhan Dan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita Tentang Gizi Buruk Di Dusun Vii Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung*

Morawa Utara.

Rahayu Lubis. (2018). *Pengaruh Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Penyakit Kecacingan Pada Balita.*

Rahmaniar, A., Taslim M., Bahar B. (2011). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil di Tampa Padang, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat.* Artikel. Makassar : Pascasarjana Universitas Hasanuddin.

Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.*

Wijayanti Hafifah, (2016) *Faktor- faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronik di puskesmas jetis II bantul Yogyakarta*