

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutuhan gizi wanita bervariasi seumur hidup, terutama di masa sebelum, selama, dan sesudah kehamilan hingga menyusui (WHO, 2020). Nutrisi esensial bagi ibu dimulai dari masa prakonsepsi, berlanjut melalui periode melahirkan dan pascapersalinan, serta terus penting sepanjang tahun-tahun reproduktif dan transisi penting dari tahap janin hingga remaja. *World Health Organization* (WHO) menargetkan berbagai jenis intervensi gizi untuk remaja putri, wanita usia subur, ibu hamil dan ibu nifas (UNICEF, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah cerminan kesejahteraan suatu negara. Salah satu penyebab utamanya adalah Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), prevalensi KEK pada kehamilan secara global mencapai 35-75%, dan bahkan 40% kematian ibu di negara berkembang terkait dengan kondisi ini (WHO, 2018). Di Indonesia sendiri, Badan Pusat Statistik (2020) melaporkan bahwa banyak wanita hamil masih mengalami masalah gizi, yang berujung pada peningkatan angka kesakitan dan kematian selama kehamilan. Hal ini tentu berdampak buruk pada perkembangan janin dan pertumbuhan bayi. Prevalensi KEK pada ibu hamil di Indonesia sebanyak 16,9%, angka tersebut masih belum mencapai target yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Rencana Strategis Kemenkes 2024 yaitu 10% (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Prevalensi Komplikasi Kebidanan dengan Kasus Kurang Energi Kronis (KEK) di Bali pada tahun 2022 adalah 21%, sementara di Denpasar mencapai 19,2% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023). Puskesmas memiliki peran penting dalam menjalankan program kesehatan gizi bagi wanita dan ibu hamil. Dari semua puskesmas, UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan mencatat kasus KEK tertinggi di wilayah kerjanya, yaitu sebesar 6,1% (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2023). Berdasarkan studi awal, ditemukan 52 ibu hamil di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan mengalami KEK.

Ibu hamil dikategorikan mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) jika lingkaran lengan atasnya kurang dari 23,5 cm (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Kondisi KEK ini umumnya disebabkan oleh kurangnya asupan protein dalam jangka waktu yang lama selama kehamilan. Santia (2020) menjelaskan bahwa semakin rendah asupan protein individu, semakin tinggi risiko terjadinya KEK, begitu pula sebaliknya. Untuk mencegah KEK, ibu hamil disarankan mengonsumsi sekitar 70 hingga 100 gram protein setiap hari, jumlah ini dapat disesuaikan dengan berat badan dan usia kehamilan. Sumber protein yang baik meliputi daging sapi tanpa lemak, ayam, ikan salmon, kacang-kacangan, selai kacang, kacang polong, dan keju cottage (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Studi menunjukkan bahwa protein berperan sebagai sumber energi terakhir saat asupan karbohidrat dan lemak tidak mencukupi, setelah digunakan untuk membangun struktur jaringan tubuh. Ibu hamil dengan gizi kurang, khususnya kekurangan energi kronis, memiliki risiko kesehatan yang lebih tinggi. Oleh karena itu, ibu hamil adalah kelompok yang membutuhkan perhatian khusus dalam hal nutrisi (Harna, dkk., 2023). Tindakan

pencegahan melalui edukasi gizi tentang nutrisi yang tepat untuk ibu hamil sangat diperlukan.

Salah satu metode edukasi gizi adalah metode langsung (konvensional) yang dilakukan dengan tatap muka, ceramah dan tanya jawab yang disertai dengan pemberian leaflet dan *booklet*. Kusika,dkk (2024) memaparkan bahwa edukasi menggunakan media *booklet* meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pola makan sehat. *Booklet* memiliki keunggulan desain yang berbentuk buku dan memuat banyak informasi. *Booklet* dapat digunakan oleh tenaga kesehatan untuk menjadi instrumen edukasi bagi ibu hamil untuk pencegahan KEK. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui “Perbedaan Pengetahuan dan Penerapan Konsumsi Protein pada Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Nutrisi dengan Media *Booklet*”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah terdapat perbedaan pengetahuan dan penerapan konsumsi protein pada ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi nutrisi dengan media *booklet*?”

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki dua tujuan:

1. Tujuan Umum

Menganalisis perbedaan pengetahuan dan penerapan konsumsi protein pada ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi nutrisi dengan media

booklet.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan dan penerapan konsumsi protein pada ibu hamil sebelum diberikan edukasi nutrisi dengan media *booklet*.
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan dan penerapan konsumsi protein pada ibu hamil sesudah diberikan edukasi nutrisi dengan media *booklet*.
- c. Menganalisis perbedaan pengetahuan dan penerapan konsumsi protein pada ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi nutrisi dengan media *booklet*.

D. Manfaat Penelitian

Terdapat dua manfaat dalam penelitian ini yaitu:

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat membantu memberikan informasi tentang penerapan kebutuhan protein pada ibu hamil.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pengembangan ilmu pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk memperkuat atau menambah pengetahuan serta dapat menambah referensi dalam memberikan intervensi kepada ibu hamil dalam pemenuhan kebutuhan protein selama masa kehamilannya.

b. Bagi ibu hamil

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai penerapan kebutuhan protein pada kehamilan.

c. Bagi pelayanan kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk mengembangkan program edukasi yang menarik dan menjadi masukan untuk meningkatkan deteksi dini yang berkaitan dengan kesehatan gizi pada ibu hamil.

d. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan masyarakat dan meningkatkan pendampingan terhadap ibu hamil terkait penerapan protein yang baik dan cukup selama masa kehamilan.