

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Buruknya gizi ibu hamil adalah faktor utama penyebab tingginya angka kematian ibu (AKI) di banyak negara, khususnya negara berkembang. Nutrisi yang tidak memadai selama kehamilan dapat meningkatkan risiko komplikasi serius yang membahayakan baik ibu maupun bayi¹. Dua masalah gizi yang sering dialami ibu hamil, kekurangan energi kronis (KEK) dan anemia, sama-sama membawa dampak serius bagi kesehatan ibu dan perkembangan janin².

Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil adalah suatu kondisi di mana asupan kalori dan nutrisi harian ibu tidak memadai untuk memenuhi kebutuhan gizi selama masa kehamilan. Kondisi ini dapat diidentifikasi salah satunya melalui pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) yang kurang dari 23,5 cm³. Kasus kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil dapat berdampak serius. Ini bisa menghambat pertumbuhan bayi dalam kandungan, memicu kelahiran prematur, dan berujung pada berat badan lahir rendah (BBLR), yang semuanya berkontribusi pada angka kematian bayi. Tidak hanya bagi janin, KEK juga meningkatkan risiko masalah kesehatan serius bagi ibu, termasuk preeklamsia, perdarahan, dan infeksi setelah melahirkan. Komplikasi-komplikasi ini adalah penyebab utama kematian ibu⁴. Anemia adalah masalah umum yang dihadapi oleh banyak ibu hamil di seluruh dunia. Kondisi ini sering kali muncul karena kekurangan nutrisi penting seperti zat besi, asam folat, atau vitamin B12⁵. Ibu hamil bisa dikatakan anemia jika kadar hemoglobin (Hb) di bawah 11 gram per

desiliter (g/dL)⁶. Anemia bisa mengakibatkan ibu hamil mudah lelah, rentan terhadap penyakit, dan kekurangan oksigen dalam tubuh. Kondisi ini membahayakan karena dapat memicu perdarahan hebat saat melahirkan, infeksi, dan komplikasi serius lain yang berpotensi menyebabkan kematian ibu⁷.

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 tercatat bahwa anemia masih menjadi masalah kesehatan global yang dialami hampir separuh ibu hamil dan prevalensi KEK juga cukup tinggi. WHO memperkirakan bahwa 37% wanita hamil, dan 30% wanita usia 15-49 tahun di seluruh dunia menderita anemia⁸. WHO juga melaporkan bahwa prevalensi KEK pada kehamilan secara global 35-75%. Meskipun berbagai program gizi dan suplemen untuk ibu hamil telah dijalankan, masalah gizi pada ibu hamil tetap menjadi tantangan besar dalam upaya menurunkan AKI. Upaya pencegahan dan pengobatan dini terhadap KEK dan anemia menjadi sangat penting untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi serta menurunkan angka kematian ibu secara global.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, sebesar 48,9% ibu hamil mengalami anemia. Anemia pada ibu hamil pada kelompok usia 15-24 tahun sebesar 84,6%⁹. Riskesdas juga menyampaikan bahwa prevalensi kurang energi kronik (KEK) pada wanita usia subur (WUS) di Indonesia pada kategori usia 15-19 tahun yang hamil sebanyak 33.5% dan tidak hamil sebanyak 36.3%, sedangkan pada usia 45-49 tahun yang hamil sebanyak 11.1% dan tidak hamil

sebanyak 6%⁹. Kasus ini tergolong masih tinggi dan meningkat jika dibandingkan dengan angka di tahun sebelumnya.

Upaya Pemerintah dalam menanggulangi ibu hamil dengan risiko KEK dan anemia yaitu dengan cara meningkatkan pendidikan gizi ibu hamil tentang KEK dan anemia melalui pemberian Komunikasi Informasi Edukasi (KIE), memberikan pelayanan gizi dan pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) pada ibu hamil berupa pemberian tablet Fe, melakukan skrining terhadap ibu hamil risiko KEK dan anemia, dan Pemberian Makanan Tambahan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) bagi ibu hamil dengan risiko KEK melalui bimbingan gizi dan KIA secara berjenjang, serta melakukan kunjungan *antenatal care* (ANC) secara teratur¹⁰. Upaya ini cukup menekan angka kejadian KEK dan anemia yang ada di Indonesia sejak beberapa tahun belakangan.

Kasus anemia dan KEK di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) juga masih tergolong tinggi. Kasus anemia ibu hamil pada tahun 2023 berdasarkan data Kesehatan Keluarga DIY¹¹ yang tertinggi ada pada Kabupaten Sleman dengan 396 kasus. Lalu Kabupaten Bantul sebanyak 219 kasus, Kabupaten Gunungkidul 166 kasus, Kota Yogyakarta 132 kasus, dan Kabupaten Kulon Progo sebanyak 101 kasus. Sedangkan kasus KEK ibu hamil pada tahun 2023 berdasarkan data Kesehatan Keluarga DIY paling tinggi ada di Kabupaten Sleman dengan 1.448 kasus. Lalu Kabupaten Bantul dengan 1.282 kasus, Kabupaten Gunungkidul 1.239 kasus, Kabupaten Kulon Progo 570 kasus, dan Kota Yogyakarta sebanyak 354 kasus¹¹.

Banyak yang belum mengerti jika kondisi tubuh yang siap untuk hamil bisa disiapkan sejak remaja. Dalam hal ini yang dimaksud adalah mempersiapkan tubuh agar berstatus baik dan layak untuk hamil sehingga meminimalisir risiko-risiko yang tidak diinginkan dalam serangkaian proses kehamilan baik dari ibu ataupun janin yang dikandung. Pemberian informasi gizi kepada remaja dapat menjadi langkah awal dalam pencegahan komplikasi kehamilan¹². Banyak remaja yang belum memiliki pemahaman yang memadai tentang pentingnya nutrisi, seperti konsumsi zat besi, folat, dan kalori yang cukup, dalam menjaga kesehatan tubuh mereka. Tanpa pengetahuan yang cukup, mereka berisiko mengalami anemia dan KEK saat hamil, yang dapat meningkatkan kemungkinan komplikasi serius seperti perdarahan, kelahiran prematur, dan bahkan kematian ibu¹³.

Prevalensi Kurang Energi Kronis (KEK) pada wanita usia subur yang tidak hamil pada kelompok usia remaja (15 – 19 tahun) berdasarkan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan hasil sebesar 36,3%. Sedangkan prevalensi anemia pada anak usia 5-14 tahun sebesar 26,8% dan pada usia 15-24 tahun sebesar 32%¹⁴. Hal ini menunjukkan bahwa remaja masih membutuhkan pendidikan gizi yang lebih baik¹⁴. Dengan memberikan pendidikan gizi yang tepat kepada remaja, kita dapat membantu mereka mempersiapkan tubuh yang sehat sebelum memasuki masa kehamilan. Pengetahuan yang baik mengenai pentingnya gizi, serta bagaimana mengatur pola makan yang seimbang, dapat mengurangi risiko terjadinya anemia dan KEK¹⁵. Hal ini menjadi langkah awal yang penting dalam

menurunkan angka kematian ibu di masa depan, serta memastikan bahwa generasi mendatang tumbuh dengan kondisi kesehatan yang lebih baik.

Salah satu media yang dapat digunakan untuk menyampaikan informasi kepada remaja adalah *e-booklet*, yaitu booklet digital yang dapat diakses secara mudah dan praktis melalui perangkat elektronik¹⁶. Dengan menggunakan *e-booklet*, informasi mengenai pemenuhan gizi yang optimal dapat disampaikan secara interaktif dan menarik, sehingga lebih mudah dipahami dan diingat oleh remaja. Efektivitas *e-booklet* sebagai media informasi cukup tinggi, terutama di kalangan remaja yang sudah terbiasa menggunakan teknologi¹⁷. Keunggulan *e-booklet* adalah kemampuannya untuk menyediakan konten yang lebih fleksibel dan mudah diakses kapan dan di mana saja, tanpa terbatas oleh ruang dan waktu¹⁸. Selain itu, *e-booklet* dapat menyajikan informasi dengan visual yang menarik, teks yang ringkas, serta adanya fitur interaktif yang dapat meningkatkan pemahaman remaja tentang pentingnya menjaga kesehatan gizi sejak dini.

Penelitian kuasi-eksperimental oleh Farida Utaminingtyas pada tahun 2024 menunjukkan bahwa penggunaan media *e-booklet* memberikan peningkatan yang signifikan secara statistik dalam pengetahuan remaja¹⁹. Dengan demikian, diharapkan pemberian informasi melalui *e-booklet* dapat menjadi upaya awal yang efektif dalam mempersiapkan remaja untuk menegah anemia dan KEK demi kehamilan yang sehat di masa depan, serta berkontribusi pada penurunan angka kematian ibu di masa depan.

Kabupaten Sleman yang merupakan Kabupaten dengan prevalensi KEK dan anemia tertinggi diantara lima kabupaten di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY)¹¹. Berdasarkan data Kesehatan Keluarga DIY pada tahun 2023 dari 25 puskesmas yang ada di kabupaten ini, kasus KEK dan anemia tertinggi berada di puskesmas yang berbeda. Puskesmas Gamping I merupakan Puskesmas yang memiliki angka tertinggi pada kasus anemia (8-11 mg/dL), yaitu di 128 kasus. Sedangkan Puskesmas Depok I merupakan Puskesmas yang memiliki angka tertinggi pada kasus KEK, yaitu di 143 kasus.

Puskesmas Gamping I memiliki program kerja dalam upaya penurunan kasus anemia pada remaja putri, yaitu 'RemaTri PUGASA Bebas Anemia'. Program kerja ini bekerja dengan cara pendistribusian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri setingkat SMP dan SMA di wilayah Puskesmas Gamping I. Tujuan dari program ini adalah dan mencegah terjadinya anemia bagi remaja putri. Selain itu juga untuk meningkatkan prestasi belajar dan tumbuh kembang sebagai WUS yang produktif dapat terkawal dengan baik. Namun untuk program kerja dalam upaya penurunan angka KEK pada remaja putri belum ada.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh pemberian *e-booklet* risiko KEK dan anemia terhadap pengetahuan pencegahan KEK dan anemia pada remaja dalam mempersiapkan kehamilan di masa depan sebagai bentuk pencegahan terhadap kehamilan yang memiliki risiko terjadi komplikasi pada maternal dan perinatal. Data pada Kesehatan Keluarga DIY tahun 2023 juga menunjukkan bahwa Puskesmas Gamping I

memiliki 1 ibu hamil yang mengalami anemia berat (<8 mg/dL) sedangkan Puskesmas Depok I tidak ada¹¹. Dengan pertimbangan tersebut peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.

B. Rumusan Masalah

Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, baik bagi ibu maupun janin. Kedua kondisi ini menunjukkan kurangnya kesiapan tubuh untuk menjalani kehamilan, yang sebenarnya dapat disiapkan sejak masa remaja. Persiapan tersebut meliputi peningkatan status gizi untuk meminimalkan risiko komplikasi selama kehamilan. Pemberian informasi gizi kepada remaja dapat menjadi langkah awal yang penting dalam pencegahan komplikasi tersebut. Salah satu media efektif untuk menyampaikan informasi ini adalah *e-booklet*, yang fleksibel, mudah diakses, dan sesuai dengan kebiasaan remaja yang akrab dengan teknologi.

Berdasarkan hal tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah pemberian *e-booklet* ‘Bekal Sehat untuk Calon Ibu’ dapat meningkatkan pengetahuan tentang KEK dan anemia pada remaja putri dalam mempersiapkan kehamilan di masa yang akan datang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh pemberian *e-booklet* ‘Bekal Sehat untuk Calon Ibu’ terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan KEK dan anemia pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik remaja putri meliputi usia, pendidikan terakhir, dan sumber informasi kesehatan.
- b. Menganalisis perbedaan rata-rata pengetahuan remaja putri terkait KEK dan anemia sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa Pendidikan kesehatan dengan media *e-booklet* ‘Bekal Sehat untuk Calon Ibu’ pada kelompok perlakuan dan pendidikan kesehatan dengan *leaflet* pada kelompok kontrol.
- c. Menganalisis perbedaan peningkatan rata-rata pengetahuan remaja putri terkait KEK dan anemia sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa Pendidikan kesehatan dengan media *e-booklet* ‘Bekal Sehat untuk Calon Ibu’ pada kelompok perlakuan dan pendidikan kesehatan dengan *leaflet* pada kelompok kontrol.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan pada tatanan klinis dan komunitas terkait dengan pengaruh *e-booklet* ‘Bekal Sehat untuk Calon Ibu’ terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan

KEK dan anemia pada remaja putri dalam mempersiapkan kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Gamping I, Kabupaten Sleman pada tahun 2025.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi pada literatur akademis mengenai efektivitas program edukasi kesehatan, khususnya dalam konteks persiapan kehamilan sejak remaja bagi remaja putri dan dapat menjadi dasar untuk mengembangkan model intervensi pendidikan yang lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap positif terhadap persiapan kehamilan sehat sejak remaja.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan di Puskesmas Gamping I

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh bidan sebagai alternatif media dalam memberikan promosi kesehatan pada remaja tentang risiko kehamilan dengan KEK dan anemia serta pencegahan KEK dan anemia pada remaja.

b. Bagi Remaja Putri

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri terhadap risiko KEK dan anemia dan pencegahan KEK dan anemia pada remaja demi kehamilan yang sehat di masa yang akan datang.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian yang diperoleh dapat digunakan sebagai salah satu referensi dan data dikembangkan di penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

No.	Judul Penelitian/ Peneliti	Desain Penelitian, Teknik Sampling, Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan Penelitian
1.	Pengaruh <i>E-booklet</i> Resiko Kehamilan Obesitas terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Obesitas pada Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Tegalgrejo Oleh: Astri oktaviani (2022) ²⁰	Desain Penelitian: Penelitian <i>quasi experimental</i> dengan desain <i>pretest posttest</i> tanpa kelompok kontrol (<i>one group pretest posttest</i>). Teknik Sampling: <i>non-probability sampling</i> , lebih spesifiknya teknik <i>purpositive sampling</i> . Hasil Penelitian: Terdapat peningkatan pengetahuan remaja putri tentang pencegahan obesitas setelah diberikan e-booklet Risiko Kehamilan Obesitas dengan nilai p-value 0,000.	Perbedaan: Perbedaan terdapat pada waktu penelitian, tempat penelitian, dan subjek penelitian. Persamaan: Instrumen yang digunakan sama-sama <i>e-booklet</i> dan menggunakan <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> , teknik sampling, dan desain penelitian.
2.	Pengaruh Media E-Booklet terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswi Mengenai Kurang Energi Kronis Oleh: Sephia Fahriddha (2023) ²¹	Desain Penelitian: Penelitian kuantitatif dengan metode <i>quasi experiment</i> menggunakan desain <i>pre-post test with control group design</i> . Teknik Sampling: Menggunakan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi Hasil Penelitian: Edukasi gizi menggunakan media <i>e-booklet</i> dan media <i>leaflet</i> memiliki tingkat efektivitas yang setara dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap responden.	Perbedaan: Perbedaan terdapat pada waktu penelitian, tempat penelitian, dan subjek penelitian. Persamaan: Instrument yang digunakan sama-sama <i>e-booklet</i> pada kelompok perlakuan dan <i>leaflet</i> pada kelompok kontrol, serta menggunakan <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> .
3.	Pengaruh <i>E-Booklet</i> terhadap Peningkatan Perilaku Terkait Pencegahan Kekurangan Energi Kronis bagi Remaja di Desa Mulo, Kabupaten Gunungkidul Oleh: Melinia Nurfitriani (2021) ²²	Desain Penelitian: Penelitian <i>quasy experimental</i> dengan desain <i>pre-posttest control group</i> . Teknik Sampling: Teknik <i>purpositive sampling</i> berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi Hasil Penelitian: Peningkatan perilaku dari kelompok eksperimen lebih tinggi dibandingkan dengan peningkatan perilaku pada kelompok kontrol namun keduanya sama-sama berpengaruh dalam meningkatkan perilaku remaja di Desa Mulo, Kabupaten Gunungkidul dalam mencegah KEK.	Perbedaan: Perbedaan terdapat pada teknik sampling, waktu penelitian, tempat penelitian, teknik sampling dan subjek penelitian. Persamaan: Instrument yang digunakan sama-sama <i>e-booklet</i> dan menggunakan <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> .