PENGEMBANGAN DAN PENGORGANISASIAN MASYARAKAT

Disusun oleh :

RISMAWANTY IDHAM

(70200119107)

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR

2020

PERBAIKAN GIZI UNTUK MENURUNKAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK PADA WANITA USIA SUBUR DAN WANITA HAMIL

PENDAHULUAN

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah salah satu keadaan malnutrisi. Dimana keadaan ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronik) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu secara relatif atau absolut satu atau lebih zat gizi (Helena, 2013).¹

Wanita usia subur (WUS) merupakan wanita yang terdapat pada rentang umur dimana pada usia tersebut organ reproduksi wanita mulai matang dan sudah berfungsi dengan baik dengan rentang usia 15-49 tahun termasuk wanita hamil, wanita tidak hamil, ibu nifas, calon pengantin, remaja putri, dan pekerja wanita. Kekurangan energi kronik yang sering menyerang pada wanita usia subur menggambarkan asupan energi dan protein yang tidak adekuat. Salah satu indikator untuk mendeteksi risiko KEK dan status gizi pada WUS dengan melakukan pengukuran antropometri yaitu pengukuran Lingkar Lengan bagian Atas (LiLA) pada lengan tangan yang tidak sering melakukan aktifitas gerakan yang berat. Nilai ambang batas yang digunakan di Indonesia adalah nilai rerata LiLA <23,5 cm yang menggambarkan terdapat resiko kekurangan energi kronik pada kelompok umur wanita usia subur (Angraini, 2018).²

Prevalensi kurang energi kronik pada wanita usia subur, baik pada wanita hamil dan wanita tidak hamil berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013 menunjukkan proporsi wanita usia subur dengan resiko KEK usia 15-49 tahun yang hamil sebanyak 24,2% dan yang tidak hamil sebanyak 20,8% dan terjadi penurunan prevalensi KEK berdasarkan hasil Riskesdas Tahun 2018 menjadi 17,3% 82 AL-SIHAN: THE PUBLIC HEALTH SCIENCE VOLUME 12, NO. 1, JANUARI-JUNI 2020 pada usia 15-49 tahun yang hamil dan 14,5% wanita yang tidak hamil (KEK Nasional = 31,8%). (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013, 2018).²

Kekurangan energi kronis pada WUS sedang menjadi fokus pemerintah dan tenaga kesehatan sekarang ini. Hal ini dikarenakan seorang WUS yang KEK memiliki risiko tinggi untuk melahirkan anak yang akan menderita KEK dikemudian hari. Selain itu, kekurangan gizi menimbulkan masalah kesehatan (morbiditas, mortalitas dan disabilitas), juga menurunkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) suatu bangsa. Dalam skala yang lebih luas, kekurangan gizi dapat menjadi ancaman bagi ketahanan dan kelangsungan hidup suatu bangsa (Mboi, 2013).³

Faktor-faktor yang mempengaruhi KEK pada WUS terbagi menjadi dua, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal (individu/keluarga) yaitu genetik, obstetrik, seks. Sedangkan faktor eksternal adalah gizi, obat-obatan, lingkungan dan penyakit (Supriasa dkk, 2012).³

Pada kehamilan terjadi perubahan fisik dan mental yang bersifat alami. Para calon ibu harus sehat dan mempunyai gizi yang cukup sebelum hamil dan selama hamil. Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandungnya. Seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat bila tingkat kesehatan dan gizinya berada pada kondisi yang baik. Banyak ibu hamil mengalami masalah gizi khususnya gizi kurang seperti KEK/ Kekurangan Energi Kronis dan anemia gizi (Agria, dkk. 2012:103).⁴

Salah satu masalah gizi yang dihadapi di Indonesia adalah masalah gizi dalam kehamilan. Kekurangan Energi Kronis merupakan salah satu masalah gizi yang terjadi pada ibu hamil. Kekurangan Energi Kronis merupakan keadaan kekurangan asupan energi dan protein pada wanita usia subur (WUS) yang berlangsung secara terus menerus dan mengakibatkan gangguan kesehatan (Pertika, dkk, 2014 Vol.2, No.3).⁴

Pada usia dewasa, perilaku konsumsi pangan bergizi seimbang dapat terganggu oleh pola kegiatan. Misalnya waktu kerja yang ketat, waktu di rumah yang singkat, ibu bekerja di luar rumah, peningkatan risiko terpapar polusi dan makanan tidak aman, ketersediaan berbagai makanan siap saji dan siap olah, dan ketidak-tahuan tentang gizi, yang menyebabkan kelompok usia ini cenderung beraktivitas ringan atau santai (*sedentary life*), yang salah satu akibatnya adalah konsumsi pangan yang tidak seimbang dan tidak higienis. Oleh karena itu, perhatian terhadap perilaku gizi seimbang perlu ditingkatkan untuk mencapai pola hidup sehat, aktif dan produktif (Kemenkes RI, 2014).⁴

Keadaan kesehatan dan status gizi ibu hamil sesungguhnya ditentukan jauh sebelumnya, yaitu pada masa remaja dan dewasa sebelum hamil atau selama menjadi Wanita Usia Subur (WUS). Intervensi untuk menurunkan permasalahan gizi di Indonesia khususnya pada anak-anak harus dimulai secara tepat sebelum masa kelahiran, dengan pelayanan prenatal dan pengaturan gizi ibu, yang berlangsung hingga usia anak dua tahun. Namun, lebih dari sepertiga Wanita Usia Subur (WUS) di Indonesia tidak memenuhi persyaratan nasional untuk asupan makanan yang mengandung cukup energi dan protein (Indriani et al, 2013; UNICEF, 2012).⁴

Salah satu program yang dicanangkan pemerintah dalam dunia kesehatan dibidang gizi adalah “Gizi 1000 hari”. Program ini bertujuan untuk penerapan menyadarkan masyarakat akan pentingnya penerapan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan anak dalam mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Kemenkes, 2016).⁴

Asupan energi dan protein yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kekurangan Energi Kronis (KEK). Wanita hamil beresiko mengalami 4 KEK jika memiliki LILA <23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK beresiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR). BBLR akan membawa risiko kematian, gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. KEK juga dapat menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu (Infodatin, 2016).⁴

PEDOMAN GIZI UMUM GIZI SEIMBANG

1. Pengertian Gizi Seimbang

Gizi seimbang adalah makanan yang dikonsumsi sehari-hari dengan jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan, serta berpedoman pada prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan memantau berat badan secara teratur agar terhindar dari permasalahan gizi (Kemenkes RI, 2014).

PILAR GIZI SEIMBANG

Terdapat 4 (empat) pilar gizi seimbang yaitu, (Kemenkes RI, 2014):

1. Konsumsi aneka ragam makanan Makanan yang dikonsumsi harus mengandung semua jenis zat gizi yang dibutuhkan tubuh, porsi yang seimbang, dalam jumlah yang cukup, tidak berlebihan dan dilakukan secara teratur. Selain itu, minum air putih yang cukup karena penting untuk metabolisme tubuh dan pencegahan dehidrasi.
2. Membiasakan perilaku hidup bersih.
Prinsip kesehatan yang menjadi dasar pelaksanaan program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah mencegah lebih baik daripada mengobati. PHBS sendiri adalah semua perilaku secara sadar yang dilakukan oleh seseorang agar terhindar dari penyakit serta ikut serta dalam kegiatan di masyarakat yang berhubungan dengan masalah kesehatan.
3. Melakukan aktivitas fisik
Aktivitas fisik dilakukan untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang masuk dan keluar dari dalam tubuh.
4. Memantau berat badan secara teratur untuk mempertahankan berat badan normal
Indikator yang digunakan untuk mengukur keseimbangan zat gizi orang dewasa dikenal dengan sebutan Indeks Massa Tubuh (IMT). Pengukuran IMT perlu dilakukan secara teratur agar terlihat apakah terjadi penyimpangan atau tidak.

PESAN UMUM GIZI SEIMBANG

Pesan umum gizi seimbang berisikan 10 pesan mengenai gizi seimbang yang berlaku untuk usia dewasa dari berbagai lapisan masyarakat dalam kondisi sehat, dan berguna untuk mempertahankan kesehatannya tersebut. Berdasarkan Kemenkes RI tahun 2014, 10 pesan gizi seimbang yaitu:

- 1) Syukuri dan nikmati keanekaragaman makanan.

Cara menerapkan pesan ini adalah dengan cara mengonsumsi keanekaragaman pangan yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran, buah buahan dan air serta akan lebih baik bila mengonsumsi lebih dari satu jenis dari setiap kelompok makanan setiap kali makan. Hal ini sangat penting dilakukan karena semakin beragam makanan yang dikonsumsi akan semakin mudah tubuh mendapatkan zat gizi (Kemenkes RI, 2014).⁵

Selain keanekaragaman makanan, perlu juga diperhatikan aspek keamanan yang berarti makanan yang dikonsumsi bebas dari bahan kimia maupun cemaran biologis dan benda lain yang dapat membahayakan kesehatan. Makan yang baik adalah dengan cara tidak tergesa-gesa agar makanan dapat dicerna dan diserap dengan baik oleh tubuh (Kemenkes RI, 2014).

2) Banyak makan sayuran dan cukup buah-buahan.

Sayur dan buah merupakan sumber vitamin, mineral dan serat. Fungsi sayuran dan buah-buahan antara lain sebagai antioksidan dan cukup berperan dalam menjaga kenormalan tekanan darah, kadar gula dan kolesterol darah serta berperan untuk melancarkan buang air besar sehingga menurunkan resiko kegemukan (Kemenkes RI, 2014).

WHO menganjurkan konsumsi sayur dan buah sebesar 400 gram per hari (250 gram sayur dan 150 gram buah). Untuk orang Indonesia sendiri dianjurkan sekitar 300-400 gram perhari yang dua pertiganya merupakan bagian sayuran (Kemenkes RI, 2014).⁵

Terdapat 3 golongan sayuran yaitu:

- a) Golongan A, sangat rendah kalori seperti ketimun, selada, lobak, daun bawang dan labu air.
- b) Golongan B, yang kandungan gizi per porsi (100 gram) terdiri dari 25 kalori, 5 gram karbohidrat dan 1 gram protein seperti bayam, brokoli, kangkung, kol, sawi dan wortel.
- c) Golongan C, yang kandungan gizi per porsi (100 gram) terdiri dari 50 kalori, 10 gram karbohidrat dan 3 gram protein seperti bayam merah, daun katuk, daun melinjo, nangka muda dan daun pepaya. Untuk buah-buahan yang dikonsumsi adalah buah yang berwarna dengan kandungan zat gizi per porsi buah atau 50 gram, mengandung 50 kalori dan 10 gram karbohidrat. Contoh buah-buahan sebagai penukar 1 porsi buah antara lain alpukat (1/2 buah besar), anggur (20 buah sedang), apel merah (1 buah kecil), apel buah malang (1 buah sedang) dan belimbing (1 buah besar) (Kemenkes RI, 2014).

3) Biasakan mengonsumsi lauk-pauk yang mengandung protein tinggi

Sumber protein terdiri dari protein hewani dan protein nabati. Yang termasuk protein hewani adalah daging hewan ruminansia, daging unggas, ikan, telur dan susu serta olahannya. Yang termasuk protein nabati adalah kedele, tahu tempe, kacang hijau, kacang tanah, kacang merah dan lain-lain (Kemenkes RI, 2014).

Kebutuhan protein hewani adalah sebesar 70-140 gram (2-4 porsi) perhari, setara dengan 2-4 potong daging sapi ukuran sedang, 2-4 potong daging ayam ukuran sedang atau 2-4 potong ikan ukuran sedang. Sedangkan kebutuhan protein nabati adalah sebesar 100-200 gram (2-4 porsi) sehari setara dengan 4-8 potong tempe atau tahu ukuran sedang (Kemenkes RI, 2014).

4) Biasakan mengonsumsi aneka ragam makanan pokok

Makanan pokok adalah makanan yang mengandung karbohidrat, seperti beras, jagung, singkong, ubi, talas dan sagu (Kemenkes RI, 2014).

- 5) Batasi konsumsi pangan manis, asin dan berlemak
Dalam sehari, konsumsi maksimal untuk gula adalah sebesar 50 gram (4 sendok makan), garam sebesar 2000 mg (1 sendok teh) serta 67 gram (5 sendok makan) untuk konsumsi lemak atau minyak. Apabila dikonsumsi berlebih akan meningkatkan risiko hipertensi, stroke diabetes dan serangan jantung (Kemenkes RI, 2014).
- 6) Biasakan sarapan
Sebagian besar kebutuhan gizi dalam sehari (15-30%) dapat dipenuhi dengan sarapan. Sarapan adalah kegiatan makan dan minum yang dilakukan antara jam bangun pagi hingga jam 9 pagi. Sarapan yang baik terdiri dari pangan karbohidrat, lauk pauk, sayuran dan buahbuahan serta minuman. Porsi sarapan adalah seperempat dari porsi harian bagi orang yang biasa makan kudapan pagi dan siang, namun bagi orang yang tidak biasa makan kudapan pagi dan siang porsi sarapannya adalah sepertiga dari porsi harian (Kemenkes RI, 2014).
- 7) Biasakan minum air putih yang cukup dan aman
Air adalah zat makro esensial yang berarti dibutuhkan oleh tubuh dalam jumlah banyak, karena tubuh tidak dapat memproduksi air sendiri. Sekitar dua-pertiga dari berat tubuh kita adalah air. Kebutuhan air bagi tubuh kita didapatkan melalui makanan dan minuman, namun sebagian besar didapatkan melalui minuman yaitu paling sedikit dua liter atau delapan gelas sehari bagi remaja dan dewasa. Air yang dibutuhkan oleh tubuh, selain cukup juga harus bebas dari kuman penyakit dan bahan berbahaya (Kemenkes RI, 2014).
- 8) Biasakan membaca label pada kemasan pangan
Sangat dianjurkan untuk membaca label pangan yang tertera pada kemasan terutama kandungan zat gizi dan tanggal kadaluarsanya. Hal ini dilakukan untuk mengetahui kandungan gizi dan ada tidaknya zat berbahaya di dalam produk yang akan kita konsumsi (Kemenkes RI, 2014).
- 9) Cuci tangan dengan sabun dengan air bersih dan mengalir.
Hal ini diperlukan untuk menjaga kebersihan secara menyeluruh dan mencegah bakteri berpindah dari tangan ke makanan yang dikonsumsi. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebaiknya dilakukan saat sebelum dan sesudah makan, sebelum dan sesudah memegang makanan, sesudah buang air besar, sebelum memberikan ASI, sesudah memegang binatang dan sesudah berkebun (Kemenkes RI, 2014).
- 10) Lakukan aktivitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan normal.
Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dilakukan untuk membakar energi, dilakukan selama 30 menit setiap hari atau minimal 3-5 kali dalam seminggu. Contoh dari aktivitas fisik yang dapat dilakukan sehari-hari adalah berjalan kaki, menyuci, menyapu, berkebun dan naik turun tangga (Kemenkes RI, 2014). Manfaat dari aktivitas fisik adalah mencegah kematian dini, mencegah penyakit tidak menular (stroke, kanker dan DM), menurunkan resiko hipertensi dan kolestrolema, meningkatkan kapasitas fungsional, mengoptimalkan kesehatan mental serta mencegah trauma dan serangan jantung mendadak (Kemenkes RI, 2014).
Latihan fisik adalah aktivitas fisik yang dilakukans secara terstruktur dan terencana untuk meningkatkan kesegaran jasmani, contoh dari latihan fisik adalah berlari, jogging, bermain

bola, senam dan lain lain. 14 Mempertahankan berat badan normal dilakukan dengan cara aktivitas fisik yang teratur dan dimbangi dengan menerapkan pola konsumsi dengan prinsip gizi seimbang, hal ini dilakukan agar terhindar dari penyakit. Untuk dewasa, pengukuran berat badan normal ditentukan berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) (Kemenkes RI, 2014).⁴

KANDUNGAN ZAT GIZI PADA BISKUIT UBI JALAR UNGU

Ubi jalar (*Ipomoea batatas*) merupakan komoditas sumber karbohidrat utama, setelah padi, jagung, dan ubi kayu, serta mempunyai peranan penting dalam penyediaan bahan pangan, bahan baku industri maupun pakan ternak. Sebagai sumber karbohidrat, ubi jalar memiliki peluang sebagai substitusi bahan pangan utama, sehingga bila diterapkan mempunyai peran penting dalam upaya penganekaragaman pangan dan dapat diproses menjadi aneka ragam produk yang mampu mendorong pengembangan agro-industri dalam diversifikasi pangan (Zuaraida dan Supriati, 2011).⁵

Kandungan gizi ubi jalar ungu varietas antin-3 yaitu sebanyak 150,7 mg antosianin, 1,1% serat, 18,2%, pati, 0,4% gula reduksi, 0,6% protein, 0,70 mg zat besi dan 20,1 mg vitamin C (Balitbangtan, 2016).⁵

Biskuit adalah produk yang diperoleh dengan memanggang adonan yang berasal dari tepung terigu dengan penambahan makanan lain dan dengan atau penambahan bahan tambahan pangan yang diijinkan. Biskuit diklasifikasikan dalam empat jenis yaitu biskuit keras, crackers, cookies dan wafer (Badan Standardisasi Nasional, 2011).⁵

KANDUNGAN ZAT GIZI ROTI RUMPUT LAUT LAWILAWI (*Ceulerpa racemosa*)

Produksi rumput laut nasional pada jenis lawi-lawi (*ceulerpa* sp) dalam kurun 2011–2015 menunjukkan kenaikan dengan rata-rata pertumbuhan 22,2 %. Pada 2015, volume produksi rumput laut nasional sekitar 11,2 juta ton dengan nilai Rp 13,2 triliun atau naik 9,8 % dari volume produksi tahun sebelumnya sebanyak 10,2 juta ton (Kementrian Kelautan dan Perikanan, 2016).⁶

Rumput laut lawi-lawi memiliki kandungan gizi yang cukup tinggi sebagai sumber protein nabati maupun mineral. Jenis rumput laut ini, mengandung protein 17 – 27%, lemak 0,08 – 1,9%, karbohidrat 39 – 50%, serat 1,3 -12,4%, dan kadar abu 8,15 – 16,9% serta kadar air yang tinggi 80 – 90% (Verlaque et al, 2003 dalam Burhanuddin, 2014: 8).⁶

Roti merupakan produk olahan makanan yang terbuat dari tepung terigu yang difermentasi dengan ragi dan ditambahkan bahan pengembang lainnya serta memiliki aroma atau citarasa yang disukai konsumen kemudian dilakukan pemanggangan.⁶

Untuk menambah kandungan gizi produk olahan berbahan dasar rumput laut lawi-lawi, dibutuhkan penambahan pangan lokal lain yang dapat dioptimalkan keberadaannya dan

merupakan sumber protein nabati serta kaya akan Fe dan zat gizi lainnya. Sebenarnya kualitas protein dari golongan nabati masih tergolong rendah dibandingkan protein hewani, namun kombinasi sumber nabati yang bervariasi mampu memberikan efek komplementari asam amino esensial (Winarno, 2002 dalam Estiningtyas, 2014: 9).⁶

HUBUNGAN ASUPAN MAKAN DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIS (KEK)

Status gizi ibu merupakan hal penting sebelum konsepsi, (prakonsepsi adalah tiga bulan sebelum konsepsi). Janin paling rentan terhadap defisiensi gizi pada trimester pertama kehamilan, sering kali sebelum wanita menyadari kehamilannya, sehingga akan lebih baik pencegahannya dilaksanakan pada saat sebelum hamil (Garrow, 2014).⁷

Wanita usia 20-35 merupakan usia sasaran yang paling tepat dalam pencegahan masalah gizi terutama KEK. Rentang usia tersebut merupakan saat yang tepat bagi wanita untuk mempersiapkan diri secara fisik dan mental menjadi seorang ibu yang sehat sehingga diharapkan mendapatkan bayi yang sehat (Cetin, 2009).⁷

FAKTOR RISIKO TERJADINYA KURANG ENERGI KRONIS (KEK)

Ada tiga faktor utama yang sangat memengaruhi kualitas sumber daya manusia (SDM), yaitu kesehatan, pendidikan, dan pendapatan. Status gizi pada negara berkembang terutama dipengaruhi oleh penyakit infeksi dan konsumsi makanan yang kurang. Sedangkan tingkat sosial ekonomi meliputi pendidikan dan pendapatan merupakan penyebab tidak langsung dari masalah gizi (Najoan, 2011).

1. Asupan Makan/Gizi

Asupan makanan adalah sejumlah makanan yang dikonsumsi seseorang dengan tujuan untuk mendapatkan sejumlah zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Tiap zat gizi yang masuk akan memberikan fungsi yang penting bagi tubuh, misalnya sebagai sumber tenaga yang dapat digunakan untuk menjalankan aktivitas (Almatsier, 2009).

2. Penyakit Infeksi

Infeksi dengan keadaan gizi kurang merupakan hubungan timbal balik. Penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan gizi dan keadaan gizi yang buruk dapat mempermudah infeksi. Malnutrisi menimbulkan bermacam-macam ancaman terhadap perempuan (Shafique, 2010).

3. Pengetahuan Gizi

Pengetahuan adalah hasil dari mengetahui dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan fungsi dari sikap manusia yang mempunyai dorongan dasar ingin tahu, untuk mencari penalaran dan untuk mengorganisasikan pengalamannya (Adhiyati, 2013).

4. Umur

Pada Wanita Usia Subur (WUS) kelompok umur 15-49 tahun prevalensinya naik 15,7 persen. Penyebab Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Wanita Usia Subur (WUS) karena keinginan atau obsesi untuk kurus yang melanda para wanita 8 demi mendapatkan bentuk tubuh ideal dan status pekerjaannya

5. Pendidikan

Pendidikan seseorang memengaruhi keadaan gizi karena diharapkan dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi membuat pengetahuan atau informasi gizi yang dimiliki menjadi lebih baik. Masalah gizi sering timbul karena ketidaktahuan atau kurang informasi tentang gizi yang memadai (Muliawati, 2012).

6. Pekerjaan

Pekerjaan seseorang dapat secara langsung menggambarkan pendapatan, status sosial, pendidikan dan masalah kesehatan. Pekerjaan dapat mengukur status sosial ekonomi serta masalah kesehatan dan kondisi tempat seseorang bekerja (Najoan, 2011).

7. Pengeluaran

Pengeluaran merupakan proksi pendapatan yaitu untuk memperkirakan pendapatan seseorang. Kondisi sosial ekonomi keluarga memengaruhi kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Hal ini terkait dengan pengeluaran yang dikonsumsi sehari-hari. Pengeluaran dalam rumah tangga dibagi menjadi dua yaitu pengeluaran untuk bahan pangan dan non pangan (Najoan, 2011).⁷

HUBUNGAN FAKTOR KELUARGA DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK)

Wanita Usia Subur (WUS) sebagai calon ibu merupakan kelompok rawan yang harus diperhatikan status kesehatannya, terutama status gizinya. Kualitas seorang generasi penerus akan ditentukan oleh kondisi ibunya sejak sebelum hamil dan selama kehamilan. Kesehatan pra konsepsi menjadi sangat perlu diperhatikan karena akan berkaitan erat dengan outcome kehamilannya. Sebuah penelitian kohort pada wanita di China menunjukkan bahwa Indeks Massa Tubuh (IMT) wanita pra konsepsi yang rendah ($\leq 18,5 \text{ kg/m}^2$) akan berdampak pada terganggunya pertumbuhan janin saat kehamilan kelak dan berisiko untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dua kali lebih besar dibandingkan dengan wanita yang memiliki IMT pra konsepsi yang normal ($> 18,5 \text{ kg/m}^2$) (Riskesdas, 2013)⁸

Faktor-faktor yang memengaruhi KEK pada WUS terbagi menjadi dua, yaitu faktor internal dan eksternal. Internal (individu) yaitu genetik, riwayat obstetrik, seks dan lain sebagainya. Sedangkan eksternal adalah gizi, obat-obatan, lingkungan, keluarga, dan penyakit (Riskesdas, 2013).⁹

Pengetahuan tentang gizi adalah apa yang diketahui tentang makanan meliputi makanan sehat, makanan sehat untuk golongan usia tertentu (misalnya wanita usia

subur prakonsepsi), dan cara memilih, mengolah dan menyiapkan makanan yang benar. Wanita usia subur yang memiliki pengetahuan gizi yang baik akan mampu memilih jenis makanan yang tepat untuk dirinya baik dari segi kuantitas maupun kualitas yang dikonsumsi. Dengan demikian pengetahuan gizi merupakan salah satu faktor protektif dalam mempersiapkan kehamilan atau prakonsepsi (Khomsan, 2000).¹⁰

Gizi prakonsepsi merupakan suatu cara untuk memperhatikan status gizi calon pengantin demi tercapainya keluarga yang sehat dan keturunan yang berkualitas. Untuk mempersiapkan keturunan yang berkualitas diperlukan perencanaan dan penanganan terhadap semua aspek terutama kesehatan dan status gizi wanita usia subur sedini mungkin (Gardiner, 2008).¹⁰

DAFTAR PUSTAKA

1. Paramata Y, Sandalayuk M. Kurang Energi Kronis Pada Wanita Usia Subur Di Wilayah Kecamatan Limboto Kabupaten Gorontalo. *Gorontalo J Public Heal*. 2019;2(1):120.
2. Alam S, Ansyar DI, Satrianegara MF. Eating Pattern And Educational History In Women Of Childbearing Age. *Al-Sihah Public Heal Sci J*. 2020;12(1):81.
3. NURMILA. MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN ANTENATAL CARE PADA NY “R” DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS DI PUSKESMAS SOMBA OPU GOWA TAHUN 2017. *Univ Islam NEGERI ALAUDDIN*. 2017;(1):1–133.
4. FATHARANNI M. HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU MENGENAI GIZI SEIMBANG DENGAN STATUS GIZI PADA WANITA USIA SUBUR DI KECAMATAN TERBANGGI BESAR KABUPATEN LAMPUNG TENGAH. *Kedokt Univ Lampung*. 2017;4:9–15.
5. Syarfaini, Satrianegara MF, Alam S. Analisis Kandungan Zat Gizi Biskuit Ubi Jalar Ungu (*Ipomoea Batatas L . Poiret*) Sebagai Alternatif Perbaikan Gizi Di Masyarakat. *Public Heal Sci J*. 2017;9:138–52.
6. Syarfaini, Damayati DS, Susilawaty A, Alam S, Humaerah AM. Analisis Kandungan Zat Gizi Roti Rumput Laut Lawi-Lawi (*Ceulepna Racemosa*) Substitusi Tempe Sebagai Alternatif Perbaikan Gizi Masyarakat. *Al-Sihah Public Heal Sci J*. 2019;11(1):95.
7. Putri M. HUBUNGAN ASUPAN MAKAN DENGAN KEJADIAN KURANG ENERGI KRONIS (KEK) PADA WANITA USIA SUBUR (WUS) DI KECAMATAN TERBANGGI BESAR KABUPATEN LAMPUNG TENGAH (Skripsi) Oleh MERISKA CESIA PUTRI. *Univ Lampung*. 2017;1–74.
8. Roehan AA. Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Dan Pola Makan Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelayan Timur. *Univ Banjarmasin*. 2015;D(2017):1–15.
9. Dian IA. Hubungan Faktor Keluarga Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Wanita Usia Subur Di Kecamatan Terbanggi Besar. *JK Unila [Internet]*. 2018;2(2):146–50. Available From: <https://jke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/JK/article/download/1952/1919>
10. Umisah IN, Puspitasari DI. Perbedaan Pengetahuan Gizi Prakonsepsi Dan Tingkat Konsumsi Energi Protein Pada Wanita Usia Subur (WUS) Usia 15-19 Tahun Kurang Energi Kronis (KEK) Dan Tidak KEK Di SMA Negeri 1 Pasawahan. *J Kesehat*. 2017;10(2):23.