

Original article

## Peran Bidan, Peran Kader, Dukungan Keluarga, Motivasi Ibu dan Hubungannya dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Pencegahan Kekurangan Energi Kronik

Syafitri<sup>1</sup>, Istiana Kusumastuti<sup>2</sup>, Astrid Novita<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Marobebe Kabupaten Muna Barat Sulawesi Tenggara

<sup>1,2,3</sup>Universitas Indonesia Maju

Email: syafitri968@gmail.com<sup>1</sup>

Editor: YY

Diterima: 21/02/2023

Direview: 20/11/2023

Publish: 24/11/2023

Hak Cipta:

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah Lisensi Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International.

### Abstract

**Latar Belakang:** Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan salah satu penyebab angka Kematian Ibu. Kejadian KEK di wilayah pelayanan Puskesmas Marobebe masih tinggi, menempati urutan 3 tertinggi di Kabupaten Muna Barat.

**Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan peran bidan, peran kader, dukungan keluarga, dan motivasi ibu dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan KEK di wilayah kerja Puskesmas Marobebe Tahun 2021.

**Metode:** Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah semua yang diambil dari populasi yang berjumlah 84 orang. Teknik sampling yang digunakan yaitu *total sampling*, semua populasi menjadi sampel karena sampel kurang dari 100. Variablenya ialah peran bidan, peran kader, dukungan keluarga dan motivasi ibu dengan perilaku Ibu hamil dalam pencegahan kek. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Uji data menggunakan analisa *chi-square*.

**Hasil:** Uji statistik hubungan antara Peran Bidan dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan KEK diperoleh nilai *Chi-Square* sebesar 20,944 dengan *P-Value* 0,000 (di bawah alfa 0,05). Hubungan antara Peran Kader dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan KEK nilai *Chi-Square* sebesar 21,944 dengan *P-Value* 0,000 (di bawah alfa 0,05). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan KEK nilai *Chi-Square* sebesar 69,056 dengan *P-Value* 0,000 (di bawah alfa 0,05). Hubungan bermakna antara Dukungan Keluarga dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan KEK nilai *Chi-Square* sebesar 64,841 dengan *P-Value* 0,000 (di bawah alfa 0,05).

**Kesimpulan:** Peran Bidan, Peran Kader, Dukungan Keluarga dan Motivasi Ibu Hamil berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan KEK.

**Kata Kunci:** ibu hamil, kurang energi kronik, perilaku

### Pendahuluan

Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan salah satu penyebab angka Kematian Ibu (AKI) yang menjadi salah satu indikator penting dalam derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan

gangguan selama masa kehamilan sehingga hal ini menjadi masalah yang besar di Indonesia menurut Survey Data Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) disebutkan bahwa angka kematian ibu. Di Indonesia mencapai 305 per 100.000 dari jumlah kelahiran hidup.<sup>1</sup> Kesehatan Ibu dan Anak menjadi target dalam tujuan Pembangunan *Sustainable Development Goals* (SDG's), tepatnya pada tujuan pembangunan nasional yaitu menurunkan Angka Kematian Anak dan Meningkatkan Kesehatan Ibu, prevalensi kekurangan gizi dan prevalensi stunting. Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik adalah Ibu hamil dengan risiko Kurang Energi Kronik (KEK) yang ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Seperti diketahui bahwa KEK terjadi karena kurangnya asupan makanan dalam jangka waktu yang lama.<sup>2</sup>

Program pemerintah di bidang kesehatan salah satunya adalah *Sustainable Development Goals* (SDGs), yaitu sebuah dokumen yang akan menjadi sebuah acuan dalam kerangka pembangunan dan perundingan negara-negara di dunia. Salah satu tujuan SDGs adalah menurunkan AKI sampai 70 per 100 ribu kelahiran hidup. Dalam rangka menerapkan upaya gizi seimbang, setiap keluarga harus mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarganya. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi. Adapun upaya yang dilakukan untuk mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi salah satunya dengan cara pemberian suplemen gizi sesuai anjuran petugas kesehatan.<sup>3</sup> Suplemen gizi yang diberikan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi, meliputi kapsul vitamin A, tablet tambah darah (TTD), makanan tambahan untuk ibu hamil, vitamin dan mineral.<sup>4</sup>

Kurang Energi Kronis (KEK) merupakan keadaan dimana ibu menderita kekurangan asupan energi dan protein yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu sehingga kebutuhan ibu hamil akan zat gizi yang semakin meningkat tidak terpenuhi. Ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) menjadi salah satu faktor determinan terjadinya risiko gangguan masalah gizi dan kesehatan pada bayi yang dilahirkan. Ibu hamil yang disebut sebagai risiko KEK jika ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari 23,5 cm. Kurang energi kronis pada orang dewasa dapat diketahui dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang diukur dari perbandingan antara berat dan tinggi badan. Jika IMT kurang dari 18,5 dikatakan sebagai KEK.<sup>5</sup> Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2015 yang terkumpul dari 34 provinsi menunjukkan dari 4.656.382 ibu hamil yang diukur lingkar lengan atasnya (LiLA), diketahui sekitar 451.350 ibu hamil memiliki Lila < 23,5 cm (mengalami risiko KEK). Dari perhitungan tersebut dapat disimpulkan bahwa persentase ibu hamil dengan risiko KEK tahun 2020 adalah sebesar 9,7%, sementara target tahun 2020 adalah 16%.<sup>6</sup>

Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2021 dari 34 provinsi, diketahui terdapat 283.833 ibu hamil dengan Lila < 23,5 cm (risiko KEK) dari 3.249.503 ibu hamil yang diukur Lila, sehingga diketahui bahwa capaian ibu hamil dengan risiko KEK sebesar 8,7% (*cut off* tanggal 4 Februari 2022), sementara target tahun 2021 adalah 14,5%. Jika capaian tersebut dibandingkan dengan ambang batas Kesehatan masyarakat menurut WHO untuk ibu hamil dengan risiko KEK (rendah <5%, sedang 5%-9,9%, dan >10%), maka Indonesia masih masuk pada negara yang memiliki masalah kesehatan masyarakat kategori sedang (5-9,9%). Di antara 34 Provinsi hanya tiga daerah yang tergolong rendah yaitu DKI Jakarta (3,1%), Kepulauan Riau (4,5%), dan Sumatera Utara (4,6%), tiga belas provinsi sedang dan 18 Provinsi lainnya masih tinggi, termasuk Sulawesi tenggara 18,0%.<sup>7</sup> Menurut *World Health Organization*

(WHO) jika prevalensi anemia serta KEK pada kehamilan secara global 35-75% di mana pada trimester ketiga lebih besar dibanding dengan trimester awal serta kedua kehamilan. WHO pula mencatat 40% kematian ibu di Negara yang masih berkembang berkaitan dengan anemia serta KEK dengan prevalensi paling banyak dari permasalahan tersebut dikarenakan ibu Kurang Energi Kronik (KEK) yang bisa mengakibatkan status gizinya menurun.<sup>2</sup>

Hasil Riskesdas menyatakan bahwa di Indonesia sebesar 17,3% ibu hamil mengalami KEK. Semakin muda usia kehamilan, semakin besar peluang ibu hamil mengalami KEK. Pemberian makanan tambahan bertujuan untuk mengatasi gizi kurang pada bumil dengan fokus pada pemenuhan zat gizi makro maupun mikro yang diperlukan untuk mencegah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Cakupan pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK di Indonesia tahun 2020 adalah 89%. Provinsi dengan cakupan tertinggi pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK adalah Gorontalo, Bali, dan Kepulauan Riau sebesar 100,0%. Sedangkan Provinsi dengan capaian terendah adalah Papua sebesar 65,7%. Sementara Cakupan pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK di Sulawesi Tenggara adalah 88,1%.<sup>8</sup>

Pengaruh Kekurangan energi kronik terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematuur), pendarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat. Kekurangan energi kronik ibu hamil dapat memengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mat dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Bila BBLR bayi mempunyai resiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan, dan gangguan perkembangan anak. Untuk mencegah resiko Kekurangan energi kronik pada ibu hamil sebelum kehamilan wanita usia subur sudah harus mempunyai gizi yang baik, misalnya dengan LILA tidak kurang dari 23,5 cm. Kurang energi kronik pada ibu hamil berhubungan dengan pola makan Pola makan yang tidak seimbang dan tidak sesuai dengan kebutuhan gizi individu menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan asupan zat gizi yang masuk kedalam tubuh sehingga kekurangan gizi dapat terjadi pada wanita usia subur dimasa kehamilannya.<sup>9</sup>

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Sulawesi Tenggara dari 17 Kabupaten/kota pada Tahun 2017 ibu hamil yang mengalami KEK terdapat 5.806 ibu hamil, pada tahun 2018 terdapat 6.839 ibu hamil, pada tahun 2019 terdapat 9.852 ibu hamil. Sedangkan Pada tahun 2020 Jumlah ini meningkat menjadi 10.031 ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis. Gizi ibu hamil merupakan salah satu fokus perhatian kegiatan perbaikan gizi masyarakat karena dampaknya yang signifikan terhadap kondisi janin yang dikandungnya. Masalah gizi yang sering ditemui pada ibu hamil adalah masalah kurang energi kronik (KEK). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) masih cukup tinggi yaitu sebesar 17,3%. Persentase ibu hamil KEK diharapkan dapat turun sebesar 1,5% setiap.<sup>8</sup>

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Marobea pada tahun 2020 terdapat 24 (30,7%) ibu hamil yang mengalami KEK. Sedangkan pada tahun 2021 yaitu sebanyak 23 (27,9%) Ibu hamil yang mengalami KEK (Puskesmas Marobea, 2021). Upaya yang dapat dilakukan bidan berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 369 tahun 2007 tentang standar profesi bidan mengenai intervensi ibu hamil dengan KEK, yaitu melakukan rujukan ke petugas tenaga gizi dan berkolaborasi untuk membantu memonitoring serta mengevaluasi asupan badan [8]. Upaya lainnya dalam menanggulangi

masalah dan mencegah dampak dari kurang energi kronis pada ibu hamil yaitu mengusahakan agar ibu hamil memeriksakan kehamilan secara rutin sejak hamil muda untuk mendeteksi secara dini kejadian kurang energi kronis, dan penyuluhan tentang asupan nutrisi yang dibutuhkan ibu hamil. Bidan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, khususnya ibu hamil, senantiasa berupaya mempersiapkan ibu hamil sejak kontak pertama saat pemeriksaan kehamilan untuk mencegah terjadinya KEK pada Ibu hamil.

Di dalam berbagai studi empiris ditemui banyak factor yang berhubungan dengan dengan kejadian KEK, diantaranya adalah peran bidan, peran kader, dukungan keluarga, motivasi ibu, tingkat pengetahuan dan pendidikan. Peran bidan berpengaruh positif terhadap dukungan keluarga dan lingkungan sosial yang akan memperkuat seseorang dalam bertindak untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin. Bidan memonitoring terhadap perubahan yang terjadi pada individu, keluarga, dan masyarakat yang menyangkut masalah kesehatan dan keperawatan atau kebidanan yang timbul serta berdampak terhadap status kesehatan melalui kunjungan rumah, observasi dan pengumpulan data. Hal ini dapat ditunjukkan oleh tenaga kesehatan dengan melakukan kunjungan rumah, bahkan mengajari ibu dan keluarganya untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Kader kesehatan mempunyai peran serta yang besar dalam upaya meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dan membina masyarakat dalam bidang kesehatan.<sup>10</sup>

Dukungan keluarga adalah suatu sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Dukungan keluarga merupakan Factor penguat dari terbentuknya perilaku kesehatan. Dukungan keluarga berpengaruh terhadap kejadian KEK pada ibu hamil. Dukungan keluarga sangat penting terhadap penyesuaian ibu hamil terhadap kehamilan yang akan mempengaruhi status gizi ibu hamil selama kehamilan. Dukungan keluarga berpengaruh positif terhadap motivasi ibu. Peran bidan, peran kader, dukungan keluarga dan motivasi ibu sendiri dalam penatalaksanaan KEK pada ibu hamil akan membantu mengidentifikasi faktor-faktor yang berpengaruh secara klinis, personal, dan keluarga.<sup>10</sup> Untuk mendapatkan kualitas hidup yang baik untuk ibu dan anak dalam kandungan serta mencegah komplikasi yang dapat terjadi, ibu harus mempunyai pengetahuan dan sikap kepatuhan untuk dapat menyesuaikan penatalaksanaan dan kehidupan sehari-hari. Dengan peran bidan dan kader, motivasi dan dukungan keluarga dapat lebih optimal dalam mengingatkan, dan memperhatikan ibu hamil. Tingkat Pendidikan juga menjadi faktor yang berhubungan dengan kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil. Namun variabel pendidikan ini tidak selalu berhubungan karena penelitian lain membuktikan hal sebaliknya bahwa pendidikan tidak ada hubungan dengan kejadian KEK.<sup>11</sup>

Berdasarkan latar belakang, sehingga mendorong peneliti untuk meneliti “Pengaruh peran bidan, peran kader, dukungan keluarga dan motivasi ibu terhadap perilaku ibu hamil dalam pencegahan Kurang Energi Kronik di Puskesmas Marobea Kabupaten Muna Barat Sulawesi Tenggara Tahun 2021”.

## Metode

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui atau mempelajari antara variabel penelitian dengan cara mengamati dan mengidentifikasi variabel dependen dan variabel independen dikumpulkan dalam satu waktu yang bersamaan. Sampel dalam penelitian ini adalah semua yang diambil dari populasi yang berjumlah 84 orang. Teknik sampling yang digunakan yaitu

*total sampling*, semua populasi menjadi sampel karena sampel kurang dari 100. Variablenya ialah peran bidan, peran kader, dukungan keluarga dan motivasi ibu dengan perilaku Ibu hamil dalam pencegahan kek di puskesmas marobea kabupaten muna barat sulawesi tenggara tahun 2022. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisis data yang dilakukan Menggunakan analisis Univariat dan Bivariat. Uji data menggunakan analisa *chi-square*.

**Hasil**

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi peran bidan, peran kader, dukungan keluarga dan motivasi ibu, perilaku ibu hamil dalam pencegahan Kurang Energi Kronik di Puskesmas Marobea Kabupaten Muna Barat Sulawesi Tenggara Tahun 2021

Variabel	Frekuensi (N)	Persentase (%)
<b>Peran Bidan</b>		
Baik	84	100,00
Kurang Baik	0	0,00
<b>Dukungan Keluarga</b>		
Mendukung	62	73,80
Tidak Mendukung	22	26,2
<b>Motivasi Ibu Hamil</b>		
Tinggi	61	72,61
Rendah	23	27,39
<b>Perilaku Ibu Hamil dalam Pencegahan KEK</b>		
Baik	63	75,0
Kurang Baik	21	25,0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa dapat disimpulkan terdapat sebagian besar responden memiliki Peran Kader yang baik yaitu sebanyak 75 responden (89,28%) dari jumlah responden sebanyak 84 ibu hamil. di Puskesmas Marobea Kabupaten Muna Barat dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden Dukungan Keluarga Baik yaitu sebanyak 62 responden (73,80%) dari 84 responden. di Puskesmas Marobea Kabupaten Muna Barat dapat disimpulkan sebagian besar responden Motivasi Ibu Hamil Tinggi yaitu sebanyak 61 responden (72,61%) dari 84 responden dan di Puskesmas Marobea Kabupaten Muna Barat dapat disimpulkan dari 84 responden sebagian besar responden berperilaku baik dalam pencegahan KEK, yaitu sebanyak 63 responden (75,00%).

**Tabel 2.** Hubungan peran bidan, peran kader, dukungan keluarga dan motivasi ibu terhadap perilaku ibu hamil dalam pencegahan kurang energi kronik di Puskesmas Marobea Kabupaten Muna Barat Sulawesi Tenggara Tahun 2021.

Variabel	Perilaku Seksual				Total		p-value	OR (95% CI)
	Tidak		Ya		N	%		
	N	%	N	%				
<b>Peran Bidan</b>								
Baik	63	75	21	25	84	100	0,001	20,944
Kurang Baik	0	0	0	0	0	0		
<b>Peran Kader</b>								
Baik	62	73,80	13	15,47	75	89,28	0,001	21,944
Tidak Baik	1	01,19	8	09,52	9	10,71		

<b>Dukungan Keluarga</b>								
Baik	61	72,61	1	01,19	62	89,28	0,001	69,056
Tidak Baik	2	01,38	20	23,80	22	10,71		
<b>Motivasi Keluarga</b>								
Baik	60	71,4	1	01,1	61	72,6	0,001	64.841
Tidak Baik	3	03,5	20	23,8	23	27,38		

Berdasarkan tabel 2 Berdasarkan tabel 10 dapat di lihat bahwa dari semua (84) responden yang mendapatkan dukungan peran bidan yang baik, yang berperilaku baik yaitu sebanyak 63 responden (75%), dan yang berperilaku kurang baik yaitu sebanyak 21 responden (25%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $P\text{-value} = 0,001$  ( $P\text{-value} < 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran bidan dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan KEK di wilayah puskesmas Marobea Tahun 2022. Didapat juga nilai OR 20,944 yang berarti Ibu yang ibu yang tidak memperoleh pengarah dan pembimbingan dari bidan akan mengalami risiko kejadian KEK 20,944 kejadian.

Berdasarkan tabel dapat di lihat bahwa dari 75 responden yang mendapatkan dukungan peran kader yang baik, yang berperilaku baik yaitu sebanyak 62 responden (73,80%), dan yang berperilaku kurang baik yaitu sebanyak 13 responden (15,47%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $P\text{-value} = 0,000$  ( $P\text{-value} < \alpha$  (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran Kader dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan KEK di wilayah puskesmas Marobea Tahun 2022. Juga diperoleh nilai OR 21.944 yang berarti ibu yang tidak mendapatkan pengarah dari kader bimbingan kader Kesehatan akan mengalami resiko 21,944 % mengalami kejadian KEK.

Berdasarkan tabel dapat di lihat bahwa dari 62 responden yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik, yang berperilaku baik yaitu sebanyak 61 responden (72,61%), dan yang berperilaku kurang baik yaitu hanya 1 responden (01,19%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $P\text{-value} = 0,000$  ( $P\text{-value} < \alpha$  (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Dukungan Keluarga dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan KEK di wilayah puskesmas Marobea Tahun 2022. Nilai OR juga 69.056 yang berarti ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan keluarga akan mengalami 69,056 kejadian KEK dari ibu hamil yang mendapat dukungan keluarga.

Berdasarkan tabel dapat di lihat bahwa dari 62 responden yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik, yang berperilaku baik yaitu sebanyak 61 responden (72,61%), dan yang berperilaku kurang baik yaitu hanya 1 responden (01,19%). Hasil uji statistik diperoleh nilai 64.841 dengan nilai  $P\text{-value} = 0,000$  (nilai  $P\text{-value} < \alpha$  0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara Motivasi Ibu Hamil dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan KEK di wilayah puskesmas Marobea Tahun 2022. Hasil analisis juga menunjukkan nilai OR 64,841 yang berarti ibu yang rendah motivasinya akan mengalami kejadian KEK 64.841 dibandingkan dengan ibu yang motivasinya rendah.

## Pembahasan

### Hubungan antara Peran Bidan dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan KEK

Peran bidan adalah tindakan bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat seperti melakukan penanganan masalah kehamilan ibu, pengarah dan bimbingan dan memotivasi masyarakat agar tetap menjaga kesehatan. Peran bidan berhubungan dengan perilaku ibu dalam pencegahan KEK. Berdasarkan analisis *crosstabs* terlihat 100% responden

menyatakan peran bidan yang ada di puskesmas Marobebea berada pada kategori baik. Kemudian diikuti oleh 75% responden menunjukkan perilaku baik dalam pencegahan KEK dan hanya terdapat 21 atau 25% responden berperilaku tidak baik dalam pencegahan KEK. Hal ini diperkuat lagi oleh hasil analisis *Chi-Square* hitung sebesar 20,944 dengan *P-value* 0.000 (di bawah alfa 0,05). Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara Peran Bidan dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan KEK. Indikator peran bidan yang paling dominan membentuk perilaku Ibu hamil dalam pencegahan KEK adalah memberikan pengetahuan kehamilan kepada ibu hamil.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu bahwa peran bidan berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan KEK.<sup>10</sup> Bidan senantiasa menjadi motivator bagi ibu hamil agar dapat menjaga kesehatan termasuk terhindar dari kejadian KEK. Artinya peran bidan dapat mendorong terbentuknya perilaku ibu dalam pencegahan KEK.<sup>12</sup> Hal ini sejalan dengan teori perilaku Kesehatan yang dikemukakan oleh Lawrence Green bahwa peran bidan dapat memperkuat semangat ibu hamil dalam meningkatkan derajat Kesehatan termasuk mencegah terjadinya KEK.<sup>13</sup>

Berdasarkan temuan penelitian ini, temuan penelitian terdahulu dan argumentasi teoritis, maka dapat dimaknai bahwa peran bidan sebagai *advocator*, sebagai *educator*, dan sebagai motivator sangat bergubungan dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan KEK. Dalam hal ini, peran bidan sangat dibutuhkan dalam mewujudkan Kesehatan masyarakat dan kualitas generasi bangsa. Ibu hamil yang sehat dan tercegah dari kejadian KEK akan menghasilkan generasi yang sehat dan berkualitas.

### **Hubungan antara Peran Kader dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan KEK.**

Peran kader adalah tindakan kader dalam membantu masyarakat terkait kesehatan seperti menjadi *advocator* yaitu membantu ibu hamil dalam berkordinasi dengan bidan agar tetap menjaga kesehatan. Kader juga dapat berperan sebagai *educator* dan *motivator*, yaitu memberikan arahan dan petunjuk tentang menjaga kehamilan dari KEK. Peran kader berhubungan dengan perilaku ibu dalam pencegahan KEK. Berdasarkan analisis *crosstabs* terlihat 75 responden menyatakan peran bidan yang ada di puskesmas Marobebea berada pada kategori baik. Kemudian diikuti oleh 62 (82,66%) responden menunjukkan perilaku baik dalam pencegahan KEK dan hanya terdapat 13 atau 17,33% responden berperilaku tidak baik dalam pencegahan KEK. Hal ini diperkuat oleh hasil analisis *Chi-Square* sebesar 21.944 dengan *P-value* 0.000 (di bawah alfa 0,05). Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara Peran Kader dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan KEK. Artinya peran Kader dapat mendorong terbentuknya perilaku ibu dalam pencegahan KEK. Hal ini dapat ditunjukkan oleh tenaga kesehatan dengan melakukan kunjungan rumah, bahkan mengajari ibu dan keluarganya untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Indikator yang paling dominan dari peran kader adalah motivasi kader dalam mendukung kehamilan dan Kesehatan bagi ibu hamil.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu bahwa kader kesehatan mempunyai peran penting dalam upaya meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dan membina masyarakat dalam bidang kesehatan. Kader dapat menginformasikan dan mengarahkan Ibu hamil agar mengerti dan memahami secara benar tentang manfaat keikutsertaan kelas ibu hamil di Puskesmas.<sup>10</sup> Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Wahyuni (2021) bahwa ada hubungan Peran Kader dalam kelas Ibu hamil.<sup>14</sup> Temuan penelitian ini juga sejalan dengan teori perilaku Kesehatan yang

dikemukakan oleh Lawrence Green bahwa peran kader menjadi factor penguat bagi ibu hamil sehingga berperilaku baik dalam mencegah terjadinya KEK. Keikutsertaan ibu hamil dalam kelas ibu hamil yang diprogramkan oleh Puskesmas Marobe, sangat memberikan banyak manfaat bagi ibu hamil dalam merawat Kesehatan kehamilan. Para ibu hamil juga memiliki pengetahuan tentang bahaya dan cara pencegahan kejadian KEK.<sup>13</sup>

### **Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Pencegahan KEK.**

Dukungan keluarga dapat mendorong terbentuknya perilaku ibu hamil untuk mencegah KEK. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan materil, dukungan informasi, dukungan emosional sehingga ibu hamil selalu tergerak untuk merawat kehamilan dan menjaga Kesehatan selama masa kehamilan. Dukungan keluarga berhubungan dengan perilaku ibu dalam pencegahan KEK. Berdasarkan analisis *crosstabs* terlihat terdapat 62 responden menyatakan keluarga memberikan dukungan kepada ibu untuk mencegah terjadinya gangguan Kesehatan, khususnya terhindar dari kejadian KEK. Dari 62 responden tersebut, 1 diantaranya tidak menunjukkan perilaku yang baik, sedangkan 61 menunjukkan perilaku yang baik dalam pencegahan KEK. Selain itu, terdapat 22 responden yang menyatakan bahwa keluarga kurang dukungan, di antaranta 20 menunjukkan perilaku yang tidak baik dalam pencegahan KEK. Hal ini diperkuat lagi oleh hasil analisis *Chi-Square* hitung sebesar 69.056 dengan *P-value* 0.000 (di bawah alfa 0,05). Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan KEK. Artinya Keluarga dapat mendorong terbentuknya perilaku ibu dalam pencegahan KEK. Dukungan keluarga adalah suatu sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Indikator paling dominan dari peran keluarga adalah dukungan materil terhadap perilaku ibu hamil dalam pencegahan KEK.

Temuan penelitian ini relevan dengan penelitian terdahulu bahwa dukungan keluarga merupakan faktor penguat dari terbentuknya perilaku Kesehatan, pemenuhan status gizi ibu hamil selama kehamilan. Perhatian keluarga dapat menjadi penguat psikologis sehingga ibu hamil dapat melakukan Tindakan pencegahan KEK, seperti mengkonsumsi tablet berfitamin.<sup>15</sup> Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Angraini (2018) bahwa peran suami dan peran mertua berhubungan secara signifikan dengan kejadian KEK.<sup>16</sup> Temuan penelitian ini juga relevan dengan teori perilaku Kesehatan yang dikemukakan oleh Lawrence Green bahwa dukungan keluarga dapat menjadi *Reinforcing Factors*, sehingga ibu hamil memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan KEK.<sup>13</sup>

Berdasarkan temuan penelitian ini, dan relevansinya dengan penelitian terdahulu dan argumentasi teoritis, maka dapat dimaknai bahwa keluarga merupakan factor penguat yang membentuk perilaku ibu hamil dalam pencegahan KEK. Menurut penulis keluarga merupakan benteng pertama dalam membangun dan mewujudkan Kesehatan masyarakat. Lingkungan keluarga memiliki peran penting dalam memberikan perhatian kepada ibu hamil. Ibu hamil harus didukung oleh lingkungan keluarga baik secara moril maupun material. Keluarga harus memberikan perhatian dan dukungan ibu hamil agar selalu menjaga Kesehatan ibu dan bayi agar terhindar dari kejadian KEK.

### **Hubungan antara Motivasi Ibu dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan KEK.**

Motivasi ibu merupakan dorongan untuk menjaga Kesehatan dalam mencegah terjadinya KEK, yang dilihat dari kebutuhan yang kuat untuk memahami kehamilan, menjalin

kerja sama dengan bidan/kader, dan keinginan untuk menjalani persalinan. Berdasarkan analisis crosstabs terlihat 61 responden menyatakan motivasi mereka berada pada kategori baik. Kemudian diikuti oleh 60 (98,36%) responden menunjukkan perilaku baik dalam pencegahan KEK dan hanya terdapat 1 (01,63%) responden berperilaku tidak baik dalam pencegahan KEK. Hal ini diperkuat lagi oleh hasil analisis *Chi-Square* hitung sebesar 64.841 dengan *P-value* 0.000 (di bawah alfa 0,05). Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara motivasi ibu dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan KEK. Indikator paling dominan dari motivasi ibu adalah *Need for achievement*, yaitu keinginan yang kuat dari ibu untuk mengalami Kesehatan masa kehamilan dan melahirkan normal.

Temuan penelitian ini terkonfirmasi dengan hasil penelitian Wahyuni (2020) bahwa ada hubungan motivasi Ibu dengan keikutsertaan dalam Kelas Ibu Hamil di Puskesmas.<sup>14</sup> Motivasi tersebut dapat berupa keseringan komunikasi dengan bidan dan mengikuti kelas ibu hamil yang diprogramkan puskesmas setempat. Penelitian ini juga relevan dengan teori perilaku Kesehatan sebagaimana dikemukakan oleh Lawrence Green bahwa motivasi merupakan *Predisposing Factors* dalam membentuk perilaku kesehatan seseorang.<sup>13</sup> Dengan demikian, maka Ibu hamil yang memiliki motivasi yang tinggi senantiasa berusaha keras menjaga kesehatan di masa kehamilan agar terhindar dari masalah kehamilan termasuk kejadian KEK. Motivasi merupakan daya penggerak bagi ibu hamil dalam menjalani kehamilan. Motivasi ibu dalam mencegah kejadian KEK, akan menjamin kesehatan bayi dan kelancaran masa kehamilan sehingga dapat mewujudkan bayi yang sehat dan berkualitas

### **Kesimpulan**

Setelah dilakukan analisis dan pembahasan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Peran Bidan berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan KEK. Bidan memberikan pengarahan agar Ibu dapat menjaga kesehatan badan dan calon bayi selama menjalani masa kehamilan. Selain itu, bidan juga memberikan pelayanan atas berbagai keluhan yang dialami oleh ibu hamil. Peran kader berhubungan dengan perilaku ibu dalam pencegahan KEK. Kader membantu ibu hamil untuk mengikuti kelas ibu hamil di puskesmas. Kader juga mengadvokasi ibu hamil agar dapat menjalani kehamilan dengan sehat dengan cara mengikuti resep bidan. Dukungan Keluarga berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan KEK. Dukungan keluarga dapat mendorong terbentuknya perilaku ibu hamil untuk mencegah KEK. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan materil, dukungan informasi, dukungan emosional sehingga ibu hamil selalu tergerak untuk merawat kehamilan dan menjaga Kesehatan selama masa kehamilan. Motivasi ibu berhubungan dengan perilaku ibu dalam pencegahan KEK. Motivasi ibu untuk mengalami masa kehamilan dengan baik hingga masa persalinan dapat mendorong perilaku ibu hamil dalam mencegah terjadinya KEK, yang dilihat dari kebutuhan yang kuat untuk memahami kehamilan, menjalin kerja sama dengan bidan/kader, dan keinginan untuk menjalani persalinan.

### **Konflik Kepentingan**

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

### **Ucapan Terima Kasih**

Terimakasih kepada Dosen Pembimbing dan Puskesmas Marobebe yang telah membantu peneliti dalam pelaksanaan penelitian ini.

## Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti.

## References

1. Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencanaan Nasional, Departemen Kesehatan, Macro International. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012. Sdki. 2013;16.
2. World Health Statistics. Monitoring Health for The SDGs. World Health Organization. World Heal. 2017. 116 p.
3. Salsabila Khotimah N. Peran Dinas Kesehatan Dalam Upaya Penanganan Gizi Buruk Di Kecamatan Kasemen Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Upaya Perbaikan Gizi. Universitas Sultan Ageng Tirtayasa; 2022.
4. Setyorini C, Hanifah L, Lieskusumaastuti A dewi, Febriani A. Analisis Penggunaan Kontrasepsi Suntik Terhadap Peningkatan Tekanan Darah. 2022;48(2):56–61.
5. Riska MSAH, Hanifa F, Ola SE. Hubungan Primigravida Muda, Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Tenjo Tahun 2022. SIMFISIS J Kebidanan Indones. 2022;2(2):297–302.
6. Kemenkes RI. Buku Saku Pemantauan Status Gizi dan Indikator Kinerja Gizi Tahun 2015. Kementerian Kesehatan RI. 2015.
7. Kementerian RI. Profil Kesehatan Indonesia 2020. 2021.
8. Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan Republik Indones. 2018;1–100.
9. Hanun S. Kepatuhan Konsumsi Tablet FE, Kekurangan Energi Kronis dan Frekuensi Antenatal Care Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III: Compliance with FE Tablet Consumption, Chronic Energy Deficiency and Frequency of Antenatal Care Associated with the Incidence of Anemia in Third Trimester Pregnant Women. Open Access Jakarta J Heal Sci. 2022;1(10):340–5.
10. Wulandari HW, Kusumastuti I. Pengaruh Peran Bidan, Peran Kader, Dukungan Keluarga dan Motivasi Ibu terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting pada Balitanya. J Ilm Kesehat. 2020;19(02):73–80.
11. Mijayanti R, Sagita YD, Fauziah NA, Fara YD. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil di UPT Puskesmas Rawat Inap Sukoharjo Kabupaten Pringsewu tahun 2020. J Matern Aisyah (Jaman Aisyah). 2020;1(3):205–19.
12. Sari LL, Astuti ER. Peran bidan sebagai motivator dalam promosi kesehatan pada ibu hamil. J Asuhan Ibu dan Anak. 2020;5(2):19–24.
13. Green LW, Kreuter MW. Health education planning. Mayfield Pub. Co.; 1991.
14. Wahyuni R, Rohani S, Fara YD. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Pringsewu Tahun 2020. J Matern Aisyah (Jaman Aisyah). 2021;2(1):10–21.
15. Juwita R. Hubungan konseling dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe. J Endur Kaji Ilm Probl Kesehat. 2018;3(1):112–20.
16. Anggiani FN. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Halmahera Semarang. Skripsi, Fak Kesehat. 2016;