

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kekurangan Energi Kronik (KEK) merupakan kondisi yang disebabkan karena adanya ketidakseimbangan asupan gizi antara energi dan protein, sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Pada kelompok ibu hamil di pedesaan maupun perkotaan lebih dari separuhnya berfokus pada zat gizi makro maupun zat gizi mikro bagi ibu hamil sangat diperlukan dalam rangka pencegahan Bayi Berat Lahir Rendah dan Balita Pendek (*Stunting*) (Kementerian Kesehatan, 2018).

Menurut *World Health Organization (WHO)*, *prevalensi* KEK pada tahun 2016 terjadi sebanyak 30,1% dan mengalami peningkatan hingga 35% pada tahun 2017. Selain itu, WHO juga melaporkan sebanyak 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan kejadian kurang energi kronis. *Prevalensi* kejadian KEK di negara berkembang berkisar sekitar 15-47%. Bangladesh menempati urutan pertama kejadian KEK dengan persentase sebanyak 47%, sedangkan Indonesia berada di urutan ke-4 setelah India dengan *prevalensi* KEK sebanyak 35,5%. Kejadian KEK paling rendah terjadi di Thailand dengan *prevalensi* 15%.

Berdasarkan laporan tahunan kinerja Kemenkes RI, *prevalensi* ibu hamil KEK di Indonesia tahun 2017 sebanyak 14,8%, tahun 2018 sebanyak 17,3%, tahun 2019 sebanyak 17,9%, tahun 2020 sebanyak 9,7% dan tahun 2021 sebanyak 8,7%. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan dan penurunan kejadian ibu hamil KEK di Indonesia pada 5 tahun terakhir. Apabila dibandingkan dengan ambang batas kesehatan masyarakat menurut WHO, maka kejadian ibu hamil KEK sebanyak 8,7% di Indonesia termasuk dalam kategori masalah kesehatan masyarakat kategori sedang.

Prevalensi KEK di provinsi Lampung sebesar 21,3%, angka tersebut termasuk dalam kategori besar masalah berdasarkan acuan Departemen Kesehatan tahun 2020 tentang tingkat besar masalah risiko KEK, yaitu <20 % (ringan), 20-30% (sedang) dan >30% (berat).

Status gizi ibu hamil dapat juga dilihat dari ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). Ukuran LILA yang normal adalah 23,5 cm, ibu dengan ukuran LILA dibawah ini atau <23,5 menunjukkan adanya kekurangan energi yang kronis dan diperkirakan akan melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) (Sulistyoningsih, 2011).

Dampak Kurang Energi Kronis (KEK) terhadap ibu diantaranya meningkatkan risiko terjadinya anemia, pendarahan dan terkena penyakit infeksi (Irianto,2014). Dampak Kurang Energi Kronis terhadap proses persalinan diantaranya akan berisiko terjadinya persalinan lama, persalinan sebelum waktunya (*premature*) dan persalinan dengan operasi cenderung meningkat (Agria, 2012). Dampak Kurang Energi Kronis (KEK) terhadap janin dapat mengakibatkan keguguran, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Waryana, 2016)

Angka kematian bayi dan ibu serta bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang tinggi pada hakekatnya juga ditentukan oleh status gizi ibu hamil. Ibu hamil dengan status gizi buruk atau mengalami KEK (Kurang Energi Kronis) cenderung melahirkan bayi BBLR dan dihadapkan pada risiko kematian yang lebih besar dibanding dengan bayi yang dilahirkan ibu dengan berat badan yang normal. Sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami 3 masalah gizi khususnya gizi kurang seperti Kurang Energi Kronik (KEK) dan anemia. Kejadian KEK dan anemia pada ibu hamil umumnya disebabkan karena rendahnya asupan zat gizi ibu selama kehamilan bukan hanya berakibat pada ibu bayi yang dilahirkannya, tetapi juga faktor resiko kematian ibu (Almatsier, 2014).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil, diantaranya merupakan faktor langsung (asupan makanan dan pola konsumsi) dan faktor tidak langsung (sosial ekonomi yang meliputi pendapatan keluarga, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, faktor biologis yang meliputi umur ibu hamil, jarak kehamilan dan faktor perilaku) (Supariasa, dkk, 2016).

Pola makanan adalah salah satu faktor yang berperan penting dalam terjadinya KEK. Pola makanan masyarakat Indonesia pada umumnya mengandung sumber besi heme (hewani) yang rendah dan tinggi sumber besi non heme (nabati), menu makanan juga banyak mengandung serat dan fitat yang

merupakan faktor penghambat penyerapan besi. Kebiasaan dan pandangan wanita terhadap makanan, pada umumnya wanita lebih memberikan perhatian khusus pada kepala keluarga dan anak-anaknya. Ibu hamil harus mengkonsumsi kalori paling sedikit 3000 kalori/hari. jika ibu tidak punya kebiasaan buruk seperti merokok, pecandu dsb, maka status gizi bayi yang kelak dilahirkannya juga baik dan sebaliknya.

Masalah ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) disebabkan konsumsi zat gizi yang masih kurang, penyebab lain terjadinya Kurang Energi Kronis (KEK) adalah penyakit infeksi, ibu hamil yang asupan makannya cukup tetapi menderita suatu penyakit atau sakit maka mengalami masalah yang ditandai dengan menurunnya nafsu makan yang menyebabkan asupan makan berkurang dan ibu hamil yang asupan makannya kurang dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terserang penyakit (Arisman, 2010)

Tingkat pendidikan yang rendah, pengetahuan ibu tentang gizi kurang dan pendapatan keluarga yang tidak memadai juga berpengaruh dalam pemenuhan kebutuhan gizi ibu, paritas ibu yang tinggi atau terlalu sering hamil dapat menguras cadangan zat gizi tubuh, jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuh setelah melahirkan, ibu hamil yang beban kerja yang tinggi juga membutuhkan lebih banyak energi karena cadangan energinya dibagi untuk dirinya sendiri, janin dan pekerjaannya (Arisman, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian studi diet total (SDT) di provinsi Lampung pada tahun 2014, angka kecukupan energi dalam kategori kurang sebanyak 58,3% dan yang baik sebanyak 31,2%. Untuk asupan protein dalam kategori kurang sebanyak 45,9% dan yang baik sebanyak 18,6%. Rerata asupan lemak sebanyak 45,1% dan rerata asupan karbohidrat 196,5 gram sedangkan normalnya rerata asupan karbohidrat sebanyak 309 gram. Pada penelitian tersebut Lampung masih berada di lima besar kekurangan energi, protein, lemak, dan karbohidrat terbesar di Indonesia.

Sosial ekonomi keluarga seperti pendidikan, pekerjaan dan pendapatan berpengaruh terhadap kejadian KEK. Penelitian Lubis (2018) di Puskesmas Langsa Lama menyatakan bahwa pengetahuan dan pendapatan keluarga

mempengaruhi kejadian KEK. Semakin baik pengetahuan ibu hamil dan semakin tinggi pendapatan keluarga, maka semakin kecil risiko ibu hamil akan mengalami KEK.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Rina (2017) di Puskesmas 11 ilir Palembang menyatakan bahwa ibu yang memiliki status KEK dengan pengetahuan gizi kurang yaitu 23 (71,9%) dari 32 responden sedangkan ibu yang memiliki status KEK dengan pengetahuan gizi baik yaitu sebanyak (29,2%) dari 24 responden. Artinya ada kecenderungan jika pengetahuan gizi ibu kurang maka ibu akan mengalami KEK.

Kasus KEK di Puskesmas Rawat Inap Sukabumi, Bandar Lampung sebanyak 23 ibu hamil beresiko KEK (38,9%) dari 59 ibu hamil yang melakukan ANC pada bulan Mei 2022. Berdasarkan kasus ibu hamil KEK yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sukabumi maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Gambaran pola makan, asupan gizi, status gizi dan pengetahuan gizi pada ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Rawat Inap Sukabumi Kota Bandar Lampung Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana gambaran pola makan, asupan gizi, status gizi dan pengetahuan gizi pada ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Rawat Inap Sukabumi Kota Bandar Lampung Tahun 2023?”.

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan Penelitian adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Diketahui status gizi, gambaran pola makan, asupan gizi, pengetahuan gizi ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Rawat Inap Sukabumi Kota Bandar Lampung tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui status gizi pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Sukabumi Bandar Lampung

- b. Diketahui pola makan pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Sukabumi Bandar Lampung
- c. Diketahui asupan gizi (energi, protein, lemak, karbohidrat) pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Sukabumi Bandar Lampung
- d. Diketahui pengetahuan gizi pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Sukabumi Bandar Lampung

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi tentang pola makan, asupan gizi dan status gizi ibu hamil sehingga dapat dijadikan referensi dalam upaya meningkatkan status gizi ibu hamil.

E. Ruang Lingkup

Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian deskriptif untuk melihat gambaran pola makan, asupan gizi dan pengetahuan gizi pada ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Rawat Inap Sukabumi Bandar Lampung. Penelitian ini dilakukan terhadap sampel pada ibu hamil yang melakukan ANC dengan menggunakan kuisioner dan pita LILA di Puskesmas Rawat Inap Sukabumi Kota Bandar Lampung pada tanggal 1 -14 Mei Tahun 2023.