

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan suatu bangsa dapat dilihat melalui kualitas Sumber daya manusia (SDM) bangsa itu sendiri. Dalam mencetak SDM yang berkualitas, ada satu faktor yang wajib hukumnya untuk tidak ditinggalkan, yaitu gizi yang baik dan cukup. Gizi yang baik dan cukup merupakan hal yang sangat diperlukan anak dalam proses perkembangan otak dan pertumbuhan fisik yang baik. Oleh karena itu, gizi seseorang perlu dirancang sejak dini terutama pada masa awal kehamilan sampai anak berusia dua tahun. Pertumbuhan dan perkembangan janin ditentukan oleh gizi yang diberikan ibu, baik yang berasal dari simpanan ibu ketika masa kehamilan, maupun yang diberikan ibu pasca janin dilahirkan. Ketika asupan gizi selama masa kehamilan kurang, maka janin dengan cepatnya melakukan penyesuaian (Hamzah, 2017).

Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. bila status gizi normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil. Namun pada saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi kurang seperti kurang energi kronis (KEK) dan anemia gizi. Ibu hamil yang menderita KEK dan anemia mempunyai resiko kesehatan yang lebih besar terutama pada trimester III kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil normal (Fitri & Wiji, 2019).

Kekurangan energi kronis (KEK) termasuk salah-satu keadaan malnutrisi, yaitu keadaan patologis akibat kekurangan zat gizi. KEK sebagai suatu keadaan dimana seseorang mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun, dengan ditandai berat badan kurang dari 40 kg atau tampak kurus dengan lingkaran lengan atas (LILA) <23,5 cm. Seorang mengalami KEK akan memiliki status gizi yang kurang (Winarsih, 2018).

Menurut Kemenkes tahun 2015, bahwa faktor yang menyebabkan ibu hamil KEK diantaranya ada faktor langsung dan faktor tidak langsung, faktor langsung yaitu asupan zat gizi, penyakit dan faktor tidak langsung yaitu pendidikan, pengetahuan, keterampilan dan pendapatan. Selain itu salah satu faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil yaitu pengetahuan ibu hamil dan keluarga tentang zat gizi dalam makanan. Perencanaan dan penyusunan makanan kaum ibu atau wanita dewasa mempunyai peranan yang penting. Faktor yang mempengaruhi perencanaan dan penyusunan makanan yang sehat dan seimbang bagi ibu hamil yaitu kemampuan ibu dan keluarga dalam membeli makanan serta pengetahuan tentang gizi (Marmi, 2013).

Dampak bagi ibu hamil yang beresiko KEK pada ibu antara lain pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (*premature*), persalinan dengan operasi cenderung meningkat dan terkena penyakit infeksi sehingga akan meningkatkan kematian ibu. Sedangkan dampak bagi janin yaitu berhubungan dengan proses pertumbuhan janin, dapat menimbulkan keguguran, perkembangan otak janin terhambat hingga kemungkinan nantinya kecerdasan anak kurang, bayi lahir mati, cacat bawaan, lahir dengan berat badan rendah (BBLR) dan kematian bayi (Paramashanti, 2019).

World health organization (WHO) 2015, melaporkan bahwa prevalensi kekurangan energi kronis (KEK) pada kehamilan secara global 35-75%. WHO juga mencatat 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan kekurangan energi kronis. Kejadian kekurangan energi kronis di negara-negara berkembang seperti Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nepal, Srilangka dan Thailand adalah 15-47% yaitu dengan BMI<18,5. Adapun negara yang mengalami kejadian KEK pada ibu hamil tertinggi adalah Bangladesh yaitu 47%, Indonesia merupakan urutan ke empat mengalami kejadian KEK terbesar setelah India dengan prevalensi 35,5% dan yang paling rendah adalah Thailand dengan prevalensi 15–25% .

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 di Indonesia menunjukkan proporsi WUS 15-49 tahun yang mengalami KEK pada wanita tidak hamil adalah 14,5% dan proporsi KEK pada wanita hamil sebesar 17,3%. Provinsi

Lampung berada pada peringkat 24 dengan besar prevalensi KEK pada wanita hamil di provinsi Lampung sebesar 21,3% yang masuk kedalam kategori masalah kesehatan masyarakat karena prevalensinya lebih dari 20%. Kota Bandar Lampung merupakan salah satu kota yang berada di Provinsi Lampung yang memiliki prevalensi KEK pada ibu hamil sebesar 24,5% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2018).

Menurut hasil penelitian Marsedi S, Widajanti, dan Aruben, tahun 2016 di wilayah Puskesmas Sei Jang Kecamatan Bukit Bestari Kota Tanjung Pinang diketahui bahwa dari 74 orang ibu hamil yang diteliti diperoleh asupan energi yang kurang pada responden sebanyak 71,6% sedangkan pada kategori asupan energi yang baik adalah 28,4%. Untuk asupan protein yang kurang sebanyak 70,3% sedangkan pada kategori baik sebanyak 29,7%. Dan untuk asupan lemak yang kurang adalah 24,3%, dan kategori baik sebanyak 40,5% serta asupan lemak dengan kategori lebih adalah 35,1%. Didapat tingkat asupan zat gizi berhubungan dengan kejadian KEK. ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi (KEK) selama kehamilan memiliki resiko tinggi melahirkan bayi dan mengalami kerusakan otak dan sumsum tulang karena 2-5 minggu pertama adalah pembentukan sistem syaraf dan cenderung akan melahirkan bayi berat badan lahir rendah (BBLR).

Hasil penelitian yang dilakukan Sari tahun 2020 di wilayah kerja Puskesmas Seiginim Bengkulu Selatan dijelaskan bahwa dari 75 responden, responden dengan pengetahuan baik yaitu 26,7% dan pengetahuan kurang baik 30,7%, dan pengetahuan cukup 42,7%. Hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil dengan kejadian KEK, kurangnya pengetahuan KEK dan cara pencegahannya akan mengakibatkan kurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi dalam sehari-hari yang merupakan penyebab KEK pada ibu hamil.

Penelitian yang dilakukan Mijayanti, Sagita, Fauziah dan Fara, tahun 2020 di UPT Puskesmas Rawat Inap Sukoharjo Kabupaten Pringsewu tahun 2020 dijelaskan bahwa dari 58 responden, responden yang dengan tingkat pendidikan rendah sebesar 48,3% dan yang dengan tingkat pendidikan tinggi sebesar 51,7%. Menurut pendapat peneliti tingkat pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang, namun untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu saat hamil tingkat

pengetahuan saja tidak cukup, ibu hamil perlu mendapat dukungan secara social ekonomi untuk memenuhi kebutuhan gizi tersebut. Dimana ibu yang memiliki pendidikan rendah akan beresiko 16,250 kali mengalami KEK dibandingkan ibu dengan pendidikan tinggi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian adalah “Apakah faktor-faktor penyebab kejadian kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan faktor-faktor penyebab kejadian kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan asupan energi, asupan protein dan asupan lemak sebagai penyebab kejadian KEK pada ibu hamil.
- b. Mendeskripsikan pengetahuan gizi ibu hamil sebagai penyebab KEK pada ibu hamil
- c. Mendeskripsikan pendidikan sebagai penyebab KEK pada ibu hamil.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi tentang faktor-faktor utama penyebab ibu hamil KEK sehingga dapat dijadikan referensi dalam upaya meningkatkan status gizi ibu hamil.

2. Manfaat Aplikatif

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pengetahuan yang berkaitan tentang gizi, khususnya tentang ibu hamil KEK dan bisa digunakan oleh peneliti lain sebagai referensi untuk ilmu gizi dalam bidang kesehatan masyarakat.

3. Manfaat Praktis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat luas tentang penyebab ibu hamil KEK.

E. Ruang lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian “studi literatur” yang berjudul "Faktor-faktor penyebab kejadian kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil (studi literatur)". Subjek penelitian ini yaitu ibu hamil KEK. Penelitian ini terdiri dari variabel dependen dan independen, variabel dependen dalam penelitian ini adalah ibu hamil KEK. Sedangkan, variabel independen terdiri dari asupan energi, asupan protein, asupan lemak, pengetahuan, dan pendidikan. Data yang digunakan adalah jurnal penelitian tahun 2015-2020 di Indonesia.

