

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah suatu proses pembuahan dalam rangka melanjutkan keturunan sehingga menghasilkan janin yang tumbuh di dalam rahim seorang wanita dan merupakan masa kehidupan yang penting (Depkes, 2000). Masalah gizi yang sering dijumpai pada ibu hamil diantaranya Kurang Energi Kronis (KEK) dan anemia (Waryana, 2010).

Kurang Energi Kronis (KEK) adalah keadaan seseorang yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (*kronis*) yang ditandai dengan lingkaran lengan atas (LILA) < 23,5 cm sehingga mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan. Kurang Energi Kronis (KEK) dapat terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil (Irianto, 2014).

Prevalensi Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil tahun 2013 secara nasional yaitu sebesar 24,2% dan menurun menjadi 17,3% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Menurut data Dinas Kesehatan DIY, prevalensi ibu hamil yang menderita Kurang Energi Kronis (KEK) di DIY tahun 2015 sampai dengan tahun 2017 mengalami peningkatan. Prevalensi ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) pada tahun 2015 adalah 9,11% dan

meningkat pada tahun 2016 sebesar 10,39% dan kembali naik menjadi 10,70% pada tahun 2017 (Dinkes DIY, 2018).

Kabupaten Bantul merupakan salah satu kabupaten yang prevalensi Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil cukup tinggi yaitu 9,96%, sehingga masalah Kurang Energi Kronis (KEK) masih menjadi permasalahan kesehatan di Kabupaten Bantul (Dinkes DIY, 2018).

Puskesmas Kasihan I merupakan salah satu dari 27 puskesmas yang ada di Kabupaten Bantul, terletak di Kecamatan Kasihan Kabupaten Bantul. Hasil survey terdahulu yang dilakukan pada bulan Oktober 2018 di Puskesmas Kasihan I pada bulan Agustus hingga Oktober 2018 ditemukan 33 (14,1%) ibu hamil mengalami KEK, sehingga masih menjadi permasalahan kesehatan di Puskesmas Kasihan I Bantul.

Permasalahan ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) merupakan permasalahan mendasar yang perlu mendapatkan penanganan yang lebih baik (Dinkes DIY, 2017). Ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) atau kurang gizi selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu, saat proses persalinan maupun pada janin.

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 diantaranya berisiko terjadinya proses pertumbuhan janin terhambat, keguguran atau *abortus*, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Waryana, 2010).

Masalah ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) disebabkan konsumsi zat gizi yang masih kurang. Menurut Arisman (2010) 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.

Tingkat pendidikan yang rendah, pengetahuan ibu tentang gizi kurang dan pendapatan keluarga yang tidak memadai juga berpengaruh dalam pemenuhan kebutuhan gizi ibu (Arisman, 2010). 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).

Kecukupan gizi saat kehamilan sangat berpengaruh pada perkembangan fisik dan kognitif bayi yang akan dilahirkan dan berpengaruh

pada pertumbuhan dan perkembangan bayi dimasa yang akan datang (Kemenkes, 2015). Selama masa kehamilan terjadi peningkatan kebutuhan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin yang optimal (Irianto, 2014).

Berdasarkan uraian diatas peneliti melakukan penelitian dengan tujuan mengkaji karakteristik Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka ditemukan pokok permasalahan dalam penulisan penelitian adalah “Bagaimana karakteristik Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul.
- b. Diketuainya karakteristik Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul meliputi umur ibu hamil, pendidikan, aktivitas dan paritas.

- c. Diketuainya asupan zat gizi makro yaitu energi dan protein pada ibu hamil KEK di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul.
- d. Diketuainya status anemia pada ibu hamil KEK di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini mencakup bidang gizi kesehatan masyarakat yaitu penelitian dilakukan dimasyarakat yang mengulas tentang karakteristik Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan ilmu pengetahuan dan dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya dibidang kesehatan.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan Puskesmas Kasihan I Bantul dan institusi pemerintah di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul dapat digunakan sebagai dasar dalam pengembangan promosi kesehatan gizi ibu hamil dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu hamil.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian ini adalah asli karya penulis, namun dalam penelusuran studi kasus sebelumnya ditemukan adanya penelitian yang sejenis yaitu :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Umi Hani dan Luluk Rosida tahun 2016 tentang Gambaran Umur dan Paritas pada Kejadian KEK di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta. Variabel penelitian ini adalah Kurang Energi Kronis (KEK), umur dan paritas. Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengolahan data menggunakan analisis univariat dan diolah secara komputerisasi. Sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*, alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder semua ibu hamil yang berkunjung pada bulan Juli-Desember 2015. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 426 ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta. Peneliti mengambil data pasien dari buku kohort dan rekam medis.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 72 ibu hamil yang mengalami KEK. Berdasarkan hasil penelitian dari 72 ibu hamil yang mengalami KEK terdapat 6 orang (8,3%) yang berusia <20 tahun / >35 tahun atau masuk dalam kategori usia beresiko tinggi, dan sebanyak 66 orang (91,7%) yang berusia 20-35 tahun atau dalam kategori tidak berisiko. Berdasarkan hasil penelitian dari 72 ibu hamil yang mengalami KEK terdapat 13 orang (18,1%) yang melahirkan ≥ 2 kali, dan sebanyak

59 orang (81,9%) yang belum pernah melahirkan (hamil pertama kali) dan melahirkan pertama kali.

Perbedaan penelitian yaitu terletak pada aspek yang diteliti, peneliti sebelumnya hanya menggunakan variabel umur ibu hamil dan paritas, sedangkan yang tidak diteliti oleh penelitian sebelumnya yaitu pendidikan, aktivitas, asupan energi dan protein. Subyek penelitian sama yaitu semua ibu hamil yang berkunjung di puskesmas. Analisis data dan desain penelitian yang digunakan juga memiliki kesamaan yaitu analisis univariat dan *cross sectional*.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Diza Fathamira Hamzah tahun 2017 tentang Analisis Faktor yang Memengaruhi Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Kota, Provinsi Aceh Tahun 2016. Aspek yang diteliti adalah usia ibu hamil, pendapatan, pendidikan ibu hamil, paritas, jarak kehamilan, pengetahuan ibu hamil dan beban kerja ibu hamil. Jenis penelitian adalah kuantitatif analitik korelasional. Berdasarkan waktu pengumpulan data, termasuk penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Langsa Kota, Provinsi Aceh. Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Januari hingga Desember 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah 167 ibu hamil yang mengalami KEK.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Langsa Kota tergolong pada usia yang tidak berisiko

untuk melahirkan, yakni sebanyak 26 orang (61,9%). Berdasarkan hasil penelitian diketahui ibu hamil memiliki pendapatan di bawah dari Upah Minimum Provinsi Aceh tahun 2016 yaitu sebanyak 23 orang (54,8%).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa mayoritas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Langsa Kota memiliki tingkat pendidikan lanjutan (tamat SMA) yaitu sebanyak 22 orang (52,4%). Berdasarkan hasil penelitian ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Langsa Kota paling banyak tergolong kepada golongan yang tidak berisiko sebanyak 23 orang (54,8%). Berdasarkan hasil penelitian mayoritas ibu hamil memiliki pengetahuan dengan kategori kurang yaitu sebanyak 26 orang (69,1%). Menurut hasil penelitian, dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu hamil tidak memiliki beban kerja yang berat yakni sebanyak 24 orang (57,1%).

Perbedaan penelitian yaitu terletak pada aspek yang diteliti yaitu peneliti sebelumnya menggunakan pendapatan. Persamaan dengan penelitian ini yaitu usia ibu hamil, paritas dan pendidikan ibu hamil. Subyek penelitian yaitu 167 ibu hamil yang mengalami KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa, Provinsi Aceh Tahun 2016. Analisis data dan desain penelitian yang digunakan juga memiliki kesamaan yaitu analisis univariat dan *cross sectional*.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Anna Y. Pomalingo, Misnati, dan Denny Indra Setiawan tahun 2018 tentang Gambaran Karakteristik Ibu Hamil KEK di Kecamatan Tilanggo Tahun 2017. Aspek penelitian ini adalah

pendidikan ibu hamil, pendapatan, paritas, umur ibu hamil, pekerjaan, Antenatal Care (ANC), konsumsi tablet Fe, pengetahuan tablet Fe. Jenis penelitian *survey* dengan pendekatan *deskriptif*. Sampel penelitian ini adalah ibu hamil KEK yang ada di Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo tahun 2017 yang berjumlah 18 ibu hamil. Teknik penarikan sampel dengan *exhaustive sampling* dan menggunakan instrumen berupa kuisisioner. Pengolahan data menggunakan analisis univariat dan pendekatan *cross sectional*.

Hasil penelitian menunjukkan 18 ibu hamil yang mengalami KEK di Kecamatan Gorontalo berdasarkan pendidikan yang tertinggi adalah pendidikan SD sebanyak 9 orang (50,0%) dan yang terendah adalah pendidikan D3 sebanyak 1 orang (5,6%). Berdasarkan hasil penelitian pendapatan yang tertinggi adalah pendapatan < 1.000.000 dan 1.000.000-2.000.000 sebanyak 8 orang (44,4%) dan yang terendah adalah pendapatan > 2.000.000 sebanyak 2 orang (11,2%).

Berdasarkan hasil penelitian paritas yang tertinggi adalah belum ada anak sebanyak 13 orang (72,2%) dan yang terendah adalah paritas 4 sebanyak 1 orang (5,6%). Berdasarkan hasil umur yang tertinggi adalah kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 11 orang (61,1%) dan yang terendah adalah kelompok umur > 35 tahun sebanyak 1 orang (5,6%). Berdasarkan hasil penelitian pekerjaan yang tertinggi adalah pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 15 orang (83,3%) dan yang terendah adalah pekerjaan BUMN sebanyak 1 orang (5,6%).

Berdasarkan hasil penelitian ANC yang tertinggi adalah ANC baik sebanyak 12 orang (66,7%) dan yang terendah adalah ANC kurang sebanyak 6 orang (33,3%).

Hasil penelitian menunjukkan 18 ibu hamil mengalami KEK berdasarkan konsumsi tablet Fe yang tertinggi adalah yang tidak mengkonsumsi sebanyak 11 orang (61,1%) dan yang terendah adalah yang mengkonsumsi sebanyak 7 orang (38,9%). Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan mengenai tablet Fe yang tertinggi adalah pengetahuan cukup sebanyak 13 orang (72,2%) dan yang terendah adalah pengetahuan kurang sebanyak 5 orang (27,8%).

Perbedaan penelitian yaitu terletak pada aspek penelitian yaitu pendapatan, Antenatal Care (ANC), konsumsi tablet Fe, pengetahuan mengenai tablet Fe. Teknik penarikan sampel penelitian sebelumnya dengan *exhaustive sampling* dan menggunakan instrumen berupa kuisisioner. Persamaan dengan penelitian ini yaitu pendidikan ibu hamil dan umur ibu hamil. Analisis data dan desain penelitian yang digunakan juga memiliki kesamaan yaitu analisis univariat dan *cross sectional*.