

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi utama yang ada di Indonesia saat ini yaitu masalah gizi kurang, masalah gizi lebih dan defisiensi zat gizi mikro. Masalah gizi yang banyak dijumpai pada ibu hamil yaitu masalah gizi Kurang Energi Kronik (KEK) yang disebabkan karena ketidakseimbangan asupan zat gizi terutama energi dan protein (Rahayu & Sagita, 2019). Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan kondisi dimana seorang ibu mengalami kekurangan makanan yang berlangsung lama (menahun) sehingga mengakibatkan gangguan kesehatan pada ibu hamil yang menyebabkan asupan zat gizi ibu kurang untuk mencukupi kebutuhan zat gizi yang meningkat karena kehamilan (Depkes RI, 2002). Seorang ibu dikatakan mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) apabila lingkaran lengan atas (LLA) ibu hamil kurang dari 23,5 cm (<23,5 cm).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi ibu hamil yang mengalami KEK yaitu sebesar 24,2%, sedangkan berdasar Riskesdas tahun 2018 prevalensi ibu hamil menunjukkan penurunan yaitu 17,3%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan DIY, prevalensi ibu hamil yang menderita Kurang Energi Kronik (KEK) di DIY tahun 2017 yaitu 10,70% dan naik 2 tahun berturut-turut menjadi 11,76% di tahun 2018 dan 12,68% di tahun 2019. (Dinkes DIY, 2019). Salah satu Kabupaten yang prevalensi Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil cukup tinggi yaitu Kabupaten Bantul

dengan prevalensi 10,66% sehingga masalah Kurang Energi Kronik (KEK) masih menjadi permasalahan kesehatan di Kabupaten Bantul (Dinkes DIY, 2019).

Masalah gizi Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil disebabkan karena berbagai faktor. Faktor utama penyebab masalah gizi Kurang Energi Kronik (KEK) yaitu karena pola konsumsi zat gizi yang masih kurang terutama energi dan protein. Berdasarkan hasil Pemantauan Konsumsi Gizi (PKG) tahun 2016 yang dilakukan bersamaan dengan pengumpulan data PSG menunjukkan bahwa sebanyak 26,3% ibu hamil memenuhi kecukupan energi dan 29,3% ibu hamil memenuhi kecukupan protein dalam konsumsinya sehari-hari. Asupan energi dan protein tersebut menunjukkan bahwa zat gizi tersebut berkontribusi cukup besar terhadap terjadinya masalah gizi Kurang Energi Kronik (KEK) di Indonesia.

Kehamilan menyebabkan metabolisme energi meningkat, sehingga kebutuhan energi dan zat gizi lainnya juga meningkat selama kehamilan. Energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk perkembangan dan pertumbuhan janin, untuk bertambah besarnya organ kandungan, serta perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Selama masa kehamilan, asupan protein perlu ditambah rata-rata 17 gram per harinya, tetapi karena pada ibu hamil yang usia kandungannya menginjak trimester pertama belum bisa makan normal, maka kebutuhan proteinnya belum bisa terpenuhi. (Amri, 2018).

Dalam pemenuhan kebutuhan zat gizi ibu ada hal-hal yang mempengaruhi diantaranya tingkat pendidikan ibu yang rendah, pengetahuan ibu tentang gizi yang kurang dan pendapatan keluarga yang tidak memadai (Arisman, 2010). Penyebab lain dari terjadinya Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil yaitu karena infeksi penyakit, ibu hamil yang asupan makanannya tercukupi tetapi menderita suatu penyakit maka akan mengalami masalah yang ditandai dengan menurunnya nafsu makan yang menyebabkan asupan makan ibu hamil turun beserta daya tahan tubuh ibu hamil juga ikut turun dan mudah untuk terserang penyakit (Arisman, 2010).

Salah satu dampak yang timbul pada ibu hamil apabila seorang ibu hamil menderita Kurang Energi Kronik (KEK) yaitu ibu hamil beresiko melahirkan bayi BBLR. Bayi BBLR yaitu bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram. Tetapi selain mengalami resiko BBLR, resiko ibu hamil yang menderita Kurang Energi Kronik (KEK) terhadap janin yang dikandungnya yaitu diantaranya beresiko terjadinya proses pertumbuhan janin yang terhambat, abortus atau keguguran, kematian neonatal, bayi lahir mati, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan) (Waryana, 2010). Sedangkan resiko yang terjadi pada ibu hamil itu sendiri jika ibu hamil menderita Kurang Energi Kronik (KEK) yaitu meningkatkan resiko terjadinya anemia, pendarahan dan terkena penyakit infeksi (Irianto, 2014).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti melakukan penelitian dengan tujuan menggambarkan pola makan, penambahan berat badan kaitannya dengan tatus

Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Desa Wukirsari, Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka dapat diambil rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana pola makan dan penambahan berat badan kaitannya dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Desa Wukirsari, Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pola makan dan penambahan berat badan kaitannya dengan Kurang Energi Kronik pada Ibu Hamil di Desa Wukirsari, Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu hamil
- b. Mengetahui pola makan ibu hamil
- c. Mengetahui penambahan berat badan pada ibu hamil
- d. Mengetahui Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil
- e. Mengetahui keterkaitan antara pola makan dengan status Kekurangan Energi Kronik
- f. Mengetahui keterkaitan antara penambahan berat badan dengan status Kekurangan Energi Kronik

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian ini mengenai pola makan, penambahan berat badan dan Kurang Energi Kronik (KEK), pada ibu hamil di Desa Wukirsari, Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul yaitu mencakup bidang gizi masyarakat.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teori, penelitian ini bisa menambah wawasan dan pengetahuan bagi ibu hamil tentang pola makan, penambahan berat badan kaitannya Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil sebagai pengetahuan untuk pemenuhan gizi pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

Memberikan informasi dan kesadaran kepada masyarakat dan pihak terkait sebagai usaha pencegahan masalah KEK dengan meningkatkan kesadaran tentang faktor resiko, dampak dan pencegahan masalah KEK pada ibu hamil.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang gambaran pola makan, penambahan berat badan dan KEK pada ibu hamil di Desa Wukirsari, Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul terdapat persamaan dan perbedaan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya. Adapun penelitian tersebut yaitu:

- (1) Febriyani tahun 2017 dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik pada Ibu Hamil”. Penelitian

ini menggunakan metode penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sample dengan cara *total sampling*. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriyani yaitu populasi yang digunakan yaitu sama-sama populasi ibu hamil. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Febriyani yaitu terletak pada lokasi penelitian, dimana penelitian ini dilakukan di desa Wukirsari sedangkan penelitian dari Febriyani dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Banja Laweh serta waktu, jumlah populasi dan jumlah sampel juga menjadi perbedaan dengan penelitian ini.

- (2) Anni, Noor ,Veni Hadju dan Yustini tahun 2013 dengan judul “Gambaran Pola Makan dan Status KEK Ibu Hamil Di Pesisir Tallo Kota Makassar”. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Pengambilan sampel menggunakan rancangan random sampling dengan mengundi sampel yang kemudian purposive sampling. Persamaan dengan penelitian ini yaitu jenis penelitian dan populasi yang digunakan yaitu populasi ibu hamil. Sedangkan perbedaan dalam penelitian ini yaitu terletak pada lokasi penelitian, waktu penelitian serta jumlah populasi dan sampel.
- (3) Narasing, Bezaluel R., Nelly Mayulu, dan Shirley Kawengian pada tahun 2016 dengan judul “Gambaran Pola Konsumsi Makanan Pada Ibu Hamil Di Kota Manado”. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*. Persamaan dengan penelitian ini yaitu populasi yang digunakan yaitu populasi ibu hamil dan jenis penelitian. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Bezaluel R.

Narasing, Nelly Mayulu, dan Shirley Kawengian yaitu terletak pada jumlah populasi, jumlah sampel dan lokasi penelitian serta waktu peneliti.

