

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu keadaan dimana seorang wanita yang didalam rahimnya terdapat embrio atau fetus. Kehamilan dimulai pada saat masa konsepsi hingga lahirnya janin, dan lamanya kehamilan dimulai dari ovulasi hingga partus yang diperkirakan sekitar 40 minggu dan tidak melebihi 43 minggu (Kuswanti, 2014). Saat ini masih banyak ibu hamil di Indonesia yang mengalami masalah gizi khususnya gizi kurang seperti Kurang Energi Kronik (KEK) dan anemia (Kementerian Kesehatan, 2014). 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). 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. 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.

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, afiksia intra partum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Waryana, 2010)

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 dapat 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 hamil 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 gambaran asupan energi dan protein ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Pleret Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian adalah “Bagaimana asupan energi dan protein ibu hamil Penderita Kurang Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Pleret Bantul ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui asupan energi dan protein ibu hamil penderita Kurang Energi Kronis di wilayah kerja Puskesmas Pleret Bantul.

2. Tujuan Khusus

a. Diketuinya kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil.

- b. Diketuahuinya karakteristik Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, paritas ibu hamil.
- c. Diketuahuinya asupan gizi makro yaitu energi dan protein pada ibu hamil KEK.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini mencakup bidang gizi kesehatan masyarakat yaitu penelitian dilakukan dimasyarakat yang mengulas tentang asupan energi dan protein ibu hamil penderita Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Pleret 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 Pleret Bantul dan institusi pemerintah di wilayah kerja Puskesmas Bantul dapat digunakan sebagai dasar dalam pengembangan promosi kesehatan gizi ibu hamil dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu hamil.

a. Untuk Instansi Kesehatan

Manfaat penelitian bagi institusi penelitian khususnya Puskesmas Pleret adalah data dan hasil yang diperoleh dari penelitian dapat dijadikan suatu tolak ukur serta upaya Puskesmas dalam pengembangan promosi kesehatan gizi ibu hamil dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu hamil.

b. Untuk Penelitian Lain

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai acuan bagi peneliti lain dalam penelitian selanjutnya yang mengambil gambaran asupan energi dan protein ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK).

c. Untuk Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi kepustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan terutama bidang gizi masyarakat tentang gambaran asupan energi dan protein ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK).

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 Rizqi Mufidah, Dina Rahayuning Pangestuti, dan Laksmi Widajanti tahun 2016. Tentang Hubungan Tingkat Kecukupan Energi, Tingkat Aktivitas Fisik dan Karakteristik Keluarga dengan Risiko Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Dawe, Kudus. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Teknik sampling dilakukan secara purposive sampling dengan sampel sebesar 42 orang. Analisis data yang digunakan adalah Uji Chi Square.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Dawe memiliki tingkat kecukupan energi kurang (47,6%), tingkat aktivitas sedang (38,1%), berasal dari keluarga miskin (35,7%) dan memiliki pengeluaran rokok dalam keluarganya (54,8%).

Perbedaan penelitian yaitu terletak pada aspek yang diteliti peneliti sebelumnya menggunakan tingkat kecukupan energi, tingkat aktivitas fisik, status kemiskinan

keluarga, dan pengeluaran rokok dalam keluarga, sedangkan yang tidak diteliti oleh penelitian sebelumnya yaitu pendidikan dan umur ibu hamil. Analisis data desain penelitian berbeda, pada penelitian sebelumnya menggunakan Uji Chi Square. Subyek penelitian sama yaitu semua ibu hamil yang berkunjung di puskesmas.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Sri Fauziana dan Adhila Fayasari pada tahun 2020 tentang Hubungan Pengetahuan, Keragaman Pangan, dan Asupan Gizi Makro Mikro Terhadap KEK Pada Ibu Hamil. Aspek yang diteliti adalah pengetahuan, keragaman pangan, dan asupan gizi makro mikro terhadap KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Makassar Tahun 2020. Jenis penelitian ini menggunakan data sekunder dengan desain cross sectional yang melibatkan 71 responden ibu hamil. Data pengetahuan dan keragaman pangan menggunakan analisis chisquare, sedangkan data asupan menggunakan analisis correlate spearman.

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, keragaman pangan, asupan energi dan protein terhadap ibu hamil. Tidak ada hubungan antara asupan karbohidrat, lemak, vitamin C, asam folat, fe, kalsium, dan iodium terhadap KEK pada ibu hamil.

Perbedaan penelitian yaitu terletak pada aspek yang diteliti yaitu peneliti sebelumnya menggunakan keragaman pangan, asupan karbohidrat, asupan lemak, dan asupan zat gizi mikro. Persamaan dengan penelitian ini yaitu asupan energi dan protein. Subyek penelitian yaitu 71 ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Makassar. Analisis data yang digunakan berbeda dari penelitian sebelumnya.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Diza Fathamira Hamzah tahun 2017 tentang Analisis Faktor yang Mempengaruhi 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 (61,95%). 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 (55,4%). 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 (99,1%). Menurut hasil penelitian, dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu hamil tidak memiliki beban kerja yang berat yakni sebanyak 24 orang (57,15).

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