

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Ibu hamil adalah salah satu kelompok yang paling rawan terhadap masalah gizi. Masalah gizi yang dialami ibu hamil sebelum atau selama kehamilan dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Ibu yang hamil dengan status gizi yang buruk dapat menyebabkan terjadinya kekurangan energi kronis (KEK). Kebutuhan wanita hamil akan meningkat dari biasanya dimana pertukaran dari hampir semua bahan itu terjadi sangat aktif terutama pada trimester III. Karena peningkatan jumlah konsumsi, maka perlu ditambah terutama konsumsi pangan sumber energi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin. Maka kurang mengkonsumsi kalori akan menyebabkan malnutrisi atau biasa disebut Kurang Energi Kronis (KEK) (Aminin dkk, 2014).

Prevalensi KEK secara nasional, proporsi ibu hamil umur 15-49 tahun dengan LLA < 23,5 cm atau berisiko KEK di Indonesia 24,2% (Kemenkes, 2013). Jawa Tengah merupakan provinsi penyumbang proporsi KEK secara nasional, terdapat 17 kabupaten dengan prevalensi risiko KEK pada wanita umur 15-45 tahun di atas angka provinsi (17,2%) yaitu Tegal, Batang, Kudus, Demak, Wonosobo, Brebes, Pati, Kendal, Karanganyar, Rembang, Klaten, Magelang, Pemalang, Kota Salatiga, Pekalongan, Kota Tegal, Kota Pekalongan (Balitbangkes, 2009).

Ibu hamil yang menderita KEK mempunyai kesakitan yang lebih besar terutama pada trimester III kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil normal. Akibatnya mereka mempunyai risiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi

dengan BBLR, kematian saat persalinan, perdarahan dan pasca-persalinan yang sulit karena lemah dan mudah mengalami gangguan kesehatan (Adriani, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan data prevalensi KEK Kabupaten Klaten tahun 2016 sebesar 7,27%, tahun 2017 sebesar 10,18%. Data Dinas Kesehatan Klaten mencatat dari bulan Januari sampai November 2017 total ibu hamil di Kabupaten Klaten yang mengalami KEK adalah 1639 ibu hamil dari 16.095 ibu hamil (10,18%). Prevalensi KEK paling tinggi di Kabupaten Klaten terdapat di Puskesmas Jambu Kulon sebesar 18,2% yaitu terdapat 60 ibu hamil KEK dari 417 ibu hamil.

Data KEK ibu hamil di Puskesmas Jambu Kulon sebesar 18,2% merupakan masalah karena lebih besar jika dibandingkan dengan rata-rata KEK ibu hamil di Kabupaten Klaten baik tahun 2016 sebesar 7,27% maupun tahun 2017 sebesar 10,18% (Dinkes Klaten 2017).

Dampak Kurang Energi Kronik dapat dicegah dengan memperhatikan aspek penting dalam siklus kehidupan seorang perempuan karena sepanjang masa kehamilannya dapat terjadi komplikasi yang tidak diharapkan. Setiap ibu hamil akan menghadapi risiko yang bisa mengancam jiwanya. Asuhan yang dilakukan adalah pelayanan kesehatan maternal yang berkualitas, yaitu melakukan pemeriksaan kehamilan atau Antenatal Care (ANC). Tujuan dari ANC adalah untuk menjaga agar ibu hamil dapat melalui masa kehamilan, persalinan dan nifas dengan baik dan selamat, serta menghasilkan bayi yang sehat (Kemenkes, 2014).

Pada dasarnya pelayanan antenatal bertujuan untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi individu dan janinnya dengan jalan menegakkan hubungan kepercayaan dengan ibu, mendeteksi faktor-faktor penyulit

/komplikasi-komplikasi yang mengancam jiwa, mempersiapkan persalinan yang aman serta memberikan pendidikan kepada ibu hamil. Pendekatan pelayanan antenatal ditekankan pada kualitas bukan kuantitas pada saat kunjungan. Untuk kehamilan normal direkomendasikan pelayanan antenatal minimal 4 kali kunjungan. Pelayanan antenatal penting untuk menjamin bahwa proses alamiah dari kehamilan berjalan normal dan tetap demikian seterusnya, agar ibu hamil dapat melalui kehamilannya dengan sehat dan selamat (Depkes RI, 2007).

Pentingnya status gizi ibu perlu dilihat dari berbagai aspek. Selain akses terhadap keamanan pangan dan terhadap kesehatan setinggi-tingginya merupakan hak asasi dasar setiap orang, status gizi ibu juga mempunyai dampak secara sosial dan ekonomi, umur, paritas, jarak kehamilan dan pekerjaan. Tingkat pendidikan berhubungan dengan status gizi karena dengan meningkatnya pendidikan kemungkinan akan meningkatkan pendapatan, sehingga kesehatan meningkat dan daya beli terhadap makanan juga meningkat. Oleh karena itu setiap individu berhak dan harus selalu menjaga kesehatan yang merupakan modal utama agar dapat hidup produktif, bahagia dan sejahtera (Achadi, 2007).

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti perlu melakukan penelitian tentang “Status KEK dan Faktor Sosial Ekonomi Ibu Hamil yang melakukan *Antenatal Care* (ANC) di Puskesmas Jambu Kulon”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan permasalahan pada latar belakang maka disusun rumusan masalah: Bagaimana Status KEK dan Faktor Sosial Ekonomi Ibu Hamil yang melakukan *Antenatal Care* (ANC) di Puskesmas Jambu Kulon?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketuinya Status KEK dan Faktor Sosial Ekonomi Ibu Hamil yang melakukan *Antenatal Care* (ANC) di Puskesmas Jambu Kulon.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya proporsi Status KEK pada ibu hamil di Puskesmas Jambu Kulon.
- b. Diketuinya usia ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Jambu Kulon.
- c. Diketuinya paritas ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Jambu Kulon.
- d. Diketuinya jarak kehamilan ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Jambu Kulon.
- e. Diketuinya jenis pekerjaan ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Jambu Kulon.
- f. Diketuinya status KEK berdasarkan usia ibu.
- g. Diketuinya status KEK berdasarkan paritas.
- h. Diketuinya status KEK berdasarkan jarak kehamilan.
- i. Diketuinya status KEK berdasarkan jenis pekerjaan.

D. Ruang lingkup

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup Gizi Masyarakat.

E. Manfaat

1. Manfaat teoritis

- a. Bagi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Sebagai referensi pengembangan ilmu pengetahuan mengenai ibu hamil KEK dan normal yang melakukan *Antenatal Care* (ANC).

- b. Bagi peneliti selanjutnya

Dasar melakukan penelitian lebih lanjut tentang ibu hamil KEK.

2. Manfaat praktik

- a. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan memperdalam pengetahuan dan wawasan peneliti tentang Status KEK dan Faktor Sosial Ekonomi Ibu Hamil yang melakukan *Antenatal Care* (ANC) di Puskesmas Jambu Kulon.

- b. Bagi puskesmas Jambu Kulon

Penelitian ini diharapkan memberi masukan bagi puskesmas Jambu Kulon dalam pemantauan, sosialisasi dan konsultasi tentang Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil.

F. Keaslian penelitian

1. Utaminingsih (2015) meneliti Gambaran Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil yang Melakukan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Ngemplak 1 Tahun 2014. Jenis penelitian ini adalah deskriptif, dengan rancangan penelitian studi *cross sectional*. Pengolahan data menggunakan analisis data univariat. Subyek dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Ngemplak 1 Tahun 2014. Variabel penelitian ini adalah KEK, ANC, usia kehamilan, usia ibu hamil, paritas, pekerjaan dan alamat responden. Analisis yang digunakan

adalah deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan kejadian KEK tertinggi (19,0%) terjadi pada ibu hamil trimester III. Kejadian KEK tertinggi (30%) terjadi di Desa Wedomartani. Menurut usia ibu hamil, ibu hamil resiko KEK tertinggi pada (44,4%) ibu hamil usia <20 tahun dan terendah pada (10,2%) ibu hamil berusia >35 tahun serta (18,7%) KEK terjadi pada paritas ≤ 2 sedangkan 10,6% pada paritas >2 . (26,3%) ibu hamil yang bekerja melakukan K4. Ibu hamil yang mengalami KEK pada tahun 2014 sebesar 17,1%.

Perbedaan dengan penelitian Utaminingsih (2015), yaitu jenis penelitian adalah observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional*, subyek penelitian ini ibu hamil yang melakukan ANC bulan Januari – Desember tahun 2017, variabel dalam penelitian ini adalah Kurang Energi Kronis (KEK), Antenatal Care (ANC), paritas, jarak kehamilan, pekerjaan, usia ibu hamil. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif, data yang sudah terkumpul dijabarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi dalam bentuk persentase pada variabel Kurang Energi Kronis (KEK), usia ibu hamil, paritas, jarak kehamilan dan pekerjaan.

2. Dayani (2016) meneliti Kajian Karakteristik Ibu Hamil KEK di Kecamatan Pakem Kabupaten Sleman. Jenis penelitian ini adalah *observasional*. Rancangan penelitian *cross sectional*. Subyek penelitian ibu hamil yang menjadi sampel dalam pengambilan data dasar PPG tahun 2016 di Kecamatan, Kabupaten Sleman sebanyak 78 orang ibu hamil.. Variabel penelitian ini adalah KEK, usia, paritas, pekerjaan, pendidikan dan asupan zat gizi makro. Analisis data menggunakan tabel distribusi frekuensi dan

tabulasi silang. Hasil penelitian sebanyak 11,5% ibu hamil memiliki risiko KEK dengan presentase tertinggi ibu risiko KEK adalah ibu hamil usia 20-35 tahun, ibu berpendidikan rendah, ibu bekerja, paritas primipara, kehamilan trimester II dan ibu gakin. Ibu hamil risiko KEK memiliki asupan energi, protein dan lemak yang rendah.

Perbedaan dengan penelitian Dayani (2016), yaitu jenis penelitian adalah observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional*, subyek penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melakukan ANC bulan Januari – Desember tahun 2017, variabel dalam penelitian ini adalah Kurang Energi Kronis (KEK), Antenatal Care (ANC), paritas, jarak kehamilan, pekerjaan, usia ibu hamil. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif, data yang sudah terkumpul dijabarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi dalam bentuk persentase pada variabel Kurang Energi Kronis (KEK), usia ibu hamil, paritas, jarak kehamilan dan pekerjaan.

3. Azhara (2014) meneliti Pengaruh Penyuluhan tentang Gizi Masa Hamil terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu hamil dalam pencegahan Kurang Energi Kronis (KEK) di Desa Sumbersari, Moyudan, Sleman. Jenis penelitian adalah eksperimen semu. Rancangan penelitian menggunakan *pre-post test without control group*. Subyek dalam penelitian ini adalah sebagian ibu hamil di Desa Sumbersari, Moyudan, Sleman. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap responden dalaam pencegahan KEK sebelum mendapat penyuluhan tentang gizi masa hamil. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap responden dalaam pencegahan KEK setelah mendapat penyuluhan tentang

gizi masa hamil. Analisis yang digunakan adalah uji statistik *paired T-test* dengan derajat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan pemberian penyuluhan tentang gizi masa hamil mampu meningkatkan skor pengetahuan dan sikap 25,33 dan 9,55.

Perbedaan dengan penelitian Azhara (2014), yaitu jenis penelitian adalah observasional dengan rancangan penelitian *cross sectional*, subyek penelitian ini adalah semua ibu hamil yang melakukan ANC bulan Januari – Desember tahun 2017, variabel dalam penelitian ini adalah Kurang Energi Kronis (KEK), Antenatal Care (ANC), paritas, jarak kehamilan, pekerjaan, usia ibu hamil. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif, data yang sudah terkumpul dijabarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi dalam bentuk persentase pada variabel Kurang Energi Kronis (KEK), usia ibu hamil, paritas, jarak kehamilan dan pekerjaan.