

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Kekurangan Energi Kronik (KEK)**

###### **a. Pengertian KEK**

KEK adalah salah satu keadaan malnutrisi, dimana keadaan ibu menderita Kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronik) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu secara relatif atau absolut satu atau lebih zat gizi.<sup>11</sup> Kekurangan energi kronis merupakan keadaan ibu (penderita) kekurangan makanan yang berlangsung pada wanita usia subur (WUS) dan pada ibu hamil. Kurang gizi akut disebabkan oleh karena tidak mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang cukup atau makanan yang baik (dari segi kandungan gizi). Kurang gizi kronik disebabkan karena tidak mengkonsumsi makanan dalam jumlah yang cukup atau makanan yang baik dalam periode/kurun waktu yang lama untuk mendapatkan kalori dan protein dalam jumlah yang cukup.<sup>12</sup>

###### **b. Faktor-Faktor yang menyebabkan KEK**

Faktor-faktor yang menyebabkan KEK pada ibu hamil dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yang meliputi penyakit infeksi dan asupan makanan, sedangkan faktor tidak

langsung meliputi persediaan pangan keluarga, pendidikan, pengetahuan ibu, pendapatan keluarga, dan pelayanan kesehatan.<sup>13</sup>

1) Faktor langsung

a) Penyakit infeksi

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan akibat interaksi antara berbagai faktor, tetapi yang paling utama adalah akibat konsumsi makanan yang kurang memadai, baik kualitas maupun kuantitas dan adanya penyakit yang sering diderita. Antara status gizi dan infeksi terdapat interaksi yang bolak balik. Infeksi dapat mengakibatkan gizi kurang melalui berbagai mekanisme. Infeksi yang akut mengakibatkan kurangnya nafsu makan dan toleransi terhadap makanan. Orang yang mengalami gizi kurang mudah terserang penyakit infeksi.<sup>14</sup>

Terdapat interaksi sinergis antara malnutrisi dan infeksi. Sebab malnutrisi disertai infeksi, pada umumnya mempunyai konsekuensi yang lebih besar daripada malnutrisi itu sendiri. Infeksi derajat apapun dapat memperburuk keadaan gizi. Malnutrisi walaupun masih ringan mempunyai pengaruh negatif pada daya tahan terhadap infeksi. Malnutrisi dapat mempermudah tubuh terkena penyakit infeksi seperti diare, tuberculosis, campak dan batuk rejan. Infeksi juga akan mempengaruhi status gizi dan mempercepat malnutrisi, mekanismenya yaitu:<sup>15</sup>

- (1) Penurunan asupan gizi akibat kurang nafsu makan, menurunnya absorpsi dan kebiasaan mengurangi makanan pada waktu sakit.
- (2) Peningkatan kehilangan cairan atau zat gizi akibat diare, mual, muntah dan perdarahan yang terus menerus.
- (3) Meningkatnya kebutuhan, baik dari peningkatan kebutuhan akibat sakit atau parasit yang terdapat pada tubuh.

b) Asupan makanan

Asupan makanan adalah jenis dan banyaknya makanan yang dimakan seseorang yang dapat diukur dengan jumlah bahan makanan atau energi atau zat gizi. Asupan makan seseorang dipengaruhi oleh kebiasaan dan ketersediaan pangan dalam keluarga. Kebiasaan makan adalah kegiatan yang berkaitan dengan makanan menurut tradisi setempat. Kegiatan itu meliputi hal-hal seperti: bagaimana pangan dipengaruhi, apa yang dipilih, bagaimana menyiapkan dan berapa banyak yang dimakan.

2) Faktor tidak langsung

a) Ketersediaan pangan

Ketersediaan pangan keluarga adalah kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya dalam jumlah yang cukup, baik jumlah maupun mutu gizinya

b) Pendidikan

Rendahnya pendidikan seorang ibu dapat mempengaruhi terjadinya risiko Kekurangan energi kronik, hal ini disebabkan karena faktor pendidikan dapat menentukan mudah tidaknya seseorang untuk menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang diperoleh. Latar belakang pendidikan ibu adalah suatu faktor penting yang akan berpengaruh terhadap status kesehatan dan gizi ibu hamil yang memiliki pendidikan SD ke bawah memiliki risiko KEK yang lebih tinggi dibandingkan ibu yang memiliki latar belakang pendidikan SMP ke atas. Kesimpulan dari penelitian di atas yaitu pendidikan dapat mempengaruhi terjadinya risiko KEK pada ibu<sup>27</sup>.

c) Pengetahuan Ibu tentang Gizi

Pemilihan makanan dan kebiasaan diet dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap terhadap makanan dan praktek/perilaku pengetahuan tentang nutrisi melandasi pemilihan makanan. Pendidikan formal dari ibu rumah tangga sering kali mempunyai asosiasi yang positif dengan pengembangan pola-pola konsumsi makanan dalam keluarga. Beberapa studi menunjukkan bahwa jika tingkat pendidikan dari ibu meningkat maka pengetahuan nutrisi dan praktik nutrisi bertambah baik. Usaha-usaha untuk memilih makanan yang bernilai nutrisi semakin meningkat, ibu-

ibu rumah tangga yang mempunyai pengetahuan nutrisi akan memilih makanan.

Fungsi makanan ibu hamil sangat penting, karena makanan merupakan sumber gizi yang dibutuhkan ibu hamil untuk perkembangan janin dan tubuhnya sendiri. Kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang gizi selama hamil dapat menyebabkan kurangnya makanan bergizi selama hamil karena pada dasarnya pengetahuan tentang gizi ibu hamil sangat berguna bagi sang ibu sendiri, karena itu kebutuhan energi dan zat gizi lainnya sangat meningkat selama kehamilan. Ibu dengan pengetahuan yang baik mengerti dengan benar betapa diperlukannya peningkatan energi dan zat gizi yang cukup akan membuat janin tumbuh dengan sempurna.

d) Pendapatan keluarga

Tingkat pendapatan keluarga menentukan bahan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga tersebut. pola pembelanjaan makanan antara kelompok miskin dan kaya tercermin dalam kebiasaan pengeluaran. Pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan. Pendapatan keluarga menentukan tingkat keadaan ekonomi, Keluarga yang memiliki pendapatan kurang, berpengaruh terhadap daya beli keluarga tersebut. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan antara lain tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga,

harga bahan makanan itu sendiri, serta tingkat pengelolaan sumber daya lahan dan pekarangan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Stephanie dan Kartikasari menyebutkan bahwa status ekonomi dapat mempengaruhi risiko KEK pada ibu hamil<sup>27</sup>. Kurangnya pendapatan keluarga juga berpengaruh terhadap pemeriksaan kehamilan. Pemeriksaan kehamilan yang membutuhkan biaya membuat ibu dengan keadaan sosial ekonomi yang rendah enggan untuk memeriksa kehamilan ke pelayanan kesehatan sehingga berdampak terhadap kesehatan ibu dan bayi<sup>28</sup>.

e) Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah akses atau jangkauan anak dan keluarga terhadap upaya pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan. Ketidakterjangkauan pelayanan kesehatan (karena jauh atau tidak mampu membayar), kurangnya pendidikan dan pengetahuan merupakan kendala masyarakat dan keluarga memanfaatkan secara baik pelayanan kesehatan yang tersedia. Hal ini dapat berdampak juga pada status gizi kesehatan ibu dan anak.

c. Penilaian Status Gizi dengan Lingkar Lengan Atas (LLA) pada Ibu hamil

Menurut Depkes RI, ibu hamil dengan KEK adalah ibu yang mempunyai ukuran LILA < 23,5 cm dan dengan beberapa kriteria sebagai berikut:<sup>16</sup>

- 1) Berat badan ibu sebelum hamil < 42 kg
- 2) Tinggi badan ibu < 145 cm
- 3) IMT sebelum hamil < 17,00
- 4) Ibu menderita anemia (Hb < 11 gr%)

Menurut Depkes RI (1994) dikutip dalam Supriasa., dkk, (2013) pengukuran LLA pada kelompok wanita usia subur (WUS) adalah salah satu cara usaha deteksi dini yang mudah dan dapat dilaksanakan masyarakat awam, untuk mengetahui kelompok berisiko KEK. WUS adalah wanita usia 15-45 tahun. Uraian dibawah ini akan membahas tentang pengertian, tujuan, ambang batas, pelaksanaan serta tindak lanjut pengukuran LLA, sebagai berikut:

1) Pengertian LLA

Pengukuran LLA tidak dapat digunakan untuk memantau perubahan status gizi dalam jangka pendek. Pengukuran LLA digunakan karena pengukurannya sangat mudah dapat dilakukan oleh siapa saja <sup>16</sup>

2) Tujuan

Beberapa tujuan pengukuran LLA adalah mencakup masalah WUS baik ibu hamil maupun calon ibu, masyarakat umum dan peran petugas sektoral. Adapun tujuan tersebut adalah:

- a) Mengetahui risiko KEK WUS, baik pada ibu hamil maupun calon ibu.
- b) Meningkatkan perhatian dan kesadaran masyarakat agar lebih berperan dalam pencegahan dan penanggulangan KEK.
- c) Mengembangkan gagasan baru di kalangan masyarakat dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak.
- d) Meningkatkan peran petugas sektoral dalam upaya perbaikan gizi WUS yang menderita KEK.

- e) Mengarahkan pelayanan kesehatan pada kelompok sasaran
- f) WUS yang menderita KEK

### 3) Ambang Batas

Ambang batas LLA WUS dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm. Apabila ukuran LLA kurang dari 23,5 cm atau dibagian merah pita LLA, artinya wanita tersebut mempunyai risiko KEK<sup>17</sup>.

### 4) Cara Mengukur LLA

Cara pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLa) yaitu alat ukur yang digunakan adalah pita antropometri/pita LiLa dengan ketelitian 0,1 cm. pengukuran dilakukan pada lengan atas kiri, pada wanita kidal pengukuran dilakukan pada lengan atas kanan. Posisi siku dibengkokkan dengan sudut 90°, pastikan letak akromion (bagian tulang yang menonjol dari bahu), dan olekranon (bagian bawah tulang lengan atas). Kemudian ambil titik tengah antara akromion dan olekranon lalu beri tanda. Luruskan lengan, dilakukan pengukuran lingkar lengan atas pada titik pertengahan yang sudah ditandai. Saat pengukuran lengan dalam keadaan bebas dan pita pengukuran harus menempel erat pada permukaan kulit tetapi tidak ada tekanan. Kemudian baca hasil pengukuran dengan ketelitian 0,1cm<sup>29</sup>.

### 5) Tindak Lanjut Pengukuran LLA

Hasil pengukuran LLA ada dua kemungkinan yaitu kurang dari 23,5 cm dan diatas atau sama dengan 23,5 cm. Apabila hasil pengukuran < 23,5 cm berarti risiko KEK dan  $\geq 23,5$  berarti tidak berisiko KEK<sup>(17)</sup>.

Pengukuran lingkaran lengan atas (LiLa), dilakukan pada kunjungan pertama untuk mengetahui adanya factor risiko Kekurangan energy kronik (KEK) pada ibu hamil yang bisa menyebabkan kelahiran dengan BBLR apabila batas ambang LILA  $<23.5\text{cm}^{30}$ .

d. Kebijakan Pemerintah

Pemerintah Kabupaten Purworejo untuk menindak lanjuti Kejadian KEK pada ibu hamil yaitu memberikan berupa Pemberian Makanan Tambahan pada ibu hamil. Hal ini dilakukan untuk memperbaiki status gizi pada ibu hamil<sup>8</sup>

## 2. Pengetahuan

### a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula.<sup>18</sup>

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu. Menurut

teori WHO (*World Health Organization*), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri<sup>19</sup>

#### **b. Tingkatan Pengetahuan**

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda – beda. Secara garis besarnya dibagi 6 tingkat, yakni :<sup>18</sup>

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2) Memahami (*Comprehensif*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai

pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6) Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian 12 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

**c. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan

untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

b) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

c) Umur

Bertambahnya umur seseorang, tingkat kematangan dan KEKuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Ini ditentukan dari pengalaman dan kematangan jiwa.

2) Faktor Eksternal

a) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok

b) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi

c) Informasi

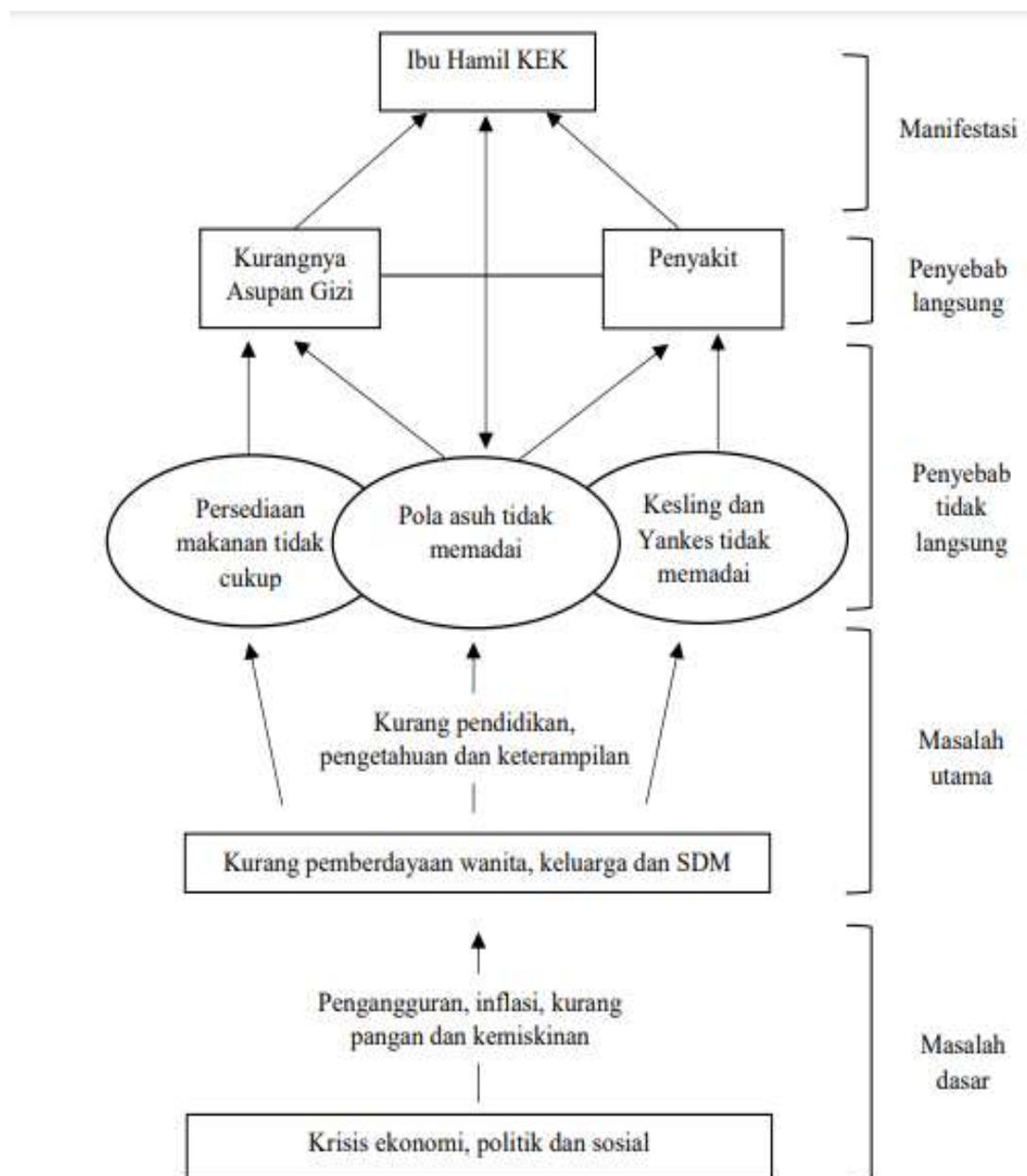
informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal.<sup>20</sup>

d. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menayakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda, (multiple choice), betul-salah dan pertanyaan menjodohkan. Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan – pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya prosentase kemudian digolongkan menjadi 3

kategori yaitu kategori baik (76 -100%), sedang atau cukup (56–75%) dan kurang (<55%).<sup>18</sup>

## B. Kerangka Teoritis



**Gambar 1. Kerangka Teori**  
(Sumber : Kemenkes RI, 2011)

