

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Saat ini Kekurangan Energi Kronis (KEK) menjadi perhatian pemerintah dan tenaga kesehatan, karena ibu hamil yang terkena KEK berisiko melahirkan bayi dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) yang memiliki potensi mengalami kematian serta gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Disamping hal tersebut, kekurangan gizi menimbulkan masalah kesehatan morbiditas, mortalitas, dan disabilitas, juga menurunkan kualitas sumber daya manusia (SDM) suatu bangsa. Dalam skala yang lebih luas, kekurangan gizi dapat menjadi ancaman bagi ketahanan dan kelangsungan hidup suatu bangsa (Paramata & Sandalayuk, 2019).

Menurut data capaian kinerja Kemenkes RI tahun 2015-2017, terjadi penurunan kasus kematian ibu, pada tahun 2015 mencapai 4.999 kasus AKI, pada tahun 2016 menjadi 4.912 kasus AKI dan pada tahun 2017 menjadi 1.712 kasus AKI. Walaupun mengalami penurunan kasus kematian ibu yang signifikan pada tahun 2017, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data Riskesdas (2018) persentase ibu hamil yang mengalami KEK adalah 17,3% dari seluruh ibu hamil di Indonesia. Sedangkan, berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, terjadi peningkatan kurang energi kronik (KEK) pada wanita usia subur, baik hamil maupun tidak hamil, yaitu masing-masing 15,1 persen dan 15,7 persen (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk wanita usia subur (usia 15-49 tahun) sedang hamil dan mengalami risiko KEK di Jawa Timur sebesar 29,8%, sedangkan di tingkat Nasional prevalensi penduduk WUS yang sedang hamil dan mengalami risiko KEK sebesar 24,2%. Hal ini menunjukkan bahwa penduduk WUS yang sedang hamil dan KEK di Jawa Timur masih lebih tinggi daripada di tingkat Nasional.

Penyebab utama terjadinya kejadian KEK adalah ketidakseimbangan asupan zat gizi mikro, khususnya energi dan protein. Kekurangan energi kronis rentan menyerang Wanita usia subur, mulai dari remaja hingga ibu hamil dan menyusui. Remaja yang mengalami KEK dapat disebabkan oleh kurangnya asupan zat gizi karena alasan ekonomi ataupun psikososial seperti penampilan dan pengetahuan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Asupan zat gizi terdiri dari asupan energi; protein; lemak; karbohidrat; zat besi; dan zinc.

Adapun kategori asupan zat gizi digolongkan menjadi >120% (asupan lebih); 80 – 120% (asupan cukup); dan <80% (asupan kurang) (Umar Latif et al., 2018). Rendahnya asupan gizi seseorang dipengaruhi oleh adanya infeksi penyakit, keadaan ekonomi yang kurang, dan pengetahuan gizi yang tidak memadai.

Faktor yang berpengaruh terhadap tingginya angka ibu hamil KEK adalah pengetahuan tentang kehamilannya. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang penting untuk perilaku kesehatan. Jika seorang ibu hamil memiliki pengetahuan yang lebih tentang asupan makanan untuk kehamilan maka kemungkinan besar ibu akan berpikir untuk mencegah, menghindari atau mengatasi masalah tersebut dan ibu memiliki kesadaran untuk memerikasakan kehamilannya, apabila terjadi kekurangan asupan zat gizi pada masa kehamilan serta dapat meningkatkan status gizi ibu hamil (Marni, 2013). Pada ibu hamil responden yang berpengetahuan kurang 2,2 kali lebih berisiko menderita Kurang Energi kronis (KEK) dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik (Fitrianingtyas et al., 2018).

KEK memiliki dampak buruk bagi masa remaja maupun fase kehidupan selanjutnya. Dampak buruk KEK pada masak remaja adalah anemia, perkembangan organ yang kurang optimal, pertumbuhan fisik yang kurang, dan mempengaruhi produktivitas kerjanya (Yulianasari et al., 2019). Remaja yang mengalami KEK hingga fase ibu hamil dapat berpengaruh buruk terhadap janin, seperti keguguran, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, dan bayi berat lahir rendah, sedangkan saat persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya, dan pendarahan (Maharani et al., 2018). Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil mempunyai risiko kematian ibu mendadak pada masa perinatal atau risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Kondisi tersebut berdampak pada kematian ibu akibat pendarahan, sehingga akan meningkatkan angka kematian ibu dan bayi (Sudarmi, dkk. 2020). Individu yang menderita Kurang Energi Kronis (KEK) akan mengalami berat badan kurang atau rendah, serta produktivitasnya akan terganggu karena tidak dapat bergerak aktif sebab kekurangan gizi.

Asupan energi adalah jumlah makanan yang dikonsumsi ibu hamil dengan melihat kandungan energi dan sesuai dengan (AKG) yang dianjurkan untuk ibu hamil (WNPG,2004). Sedangkan, Asupan protein adalah jumlah makanan yang dikonsumsi ibu hamil dengan melihat kandungan protein dan sesuai dengan (AKG) yang dianjurkan untuk ibu hamil (WNPG,2004).

Beberapa cara untuk mengatasi KEK pada ibu hamil, pemerintah mengadakan program pemberian makanan tambahan (PMT) berupa snack biskuit yang disalurkan melalui puskesmas dan akan diberikan kepada masyarakat yang tercatat sebagai ibu hamil KEK. Upaya ini hanya bersifat kuratif karena sasaran yang dituju hanya ibu hamil

KEK, sedangkan untuk remaja putri dengan keadaan yang sama tidak dikenai upaya preventif maupun kuratif. Penelitian di India menyatakan bahwa makanan tambahan sangat mempengaruhi kenaikan berat badan ibu, pertumbuhan janin intrauterin, berat lahir dan meningkatkan hasil pengeluaran bayi. Ibu hamil KEK memerlukan asupan energi dan protein lebih banyak, karena untuk memenuhi kebutuhan energi yang kurang dalam waktu lama sehingga status gizi dapat membaik menjadi normal. Fakta yang terjadi di masyarakat, masih banyak ibu hamil KEK belum memiliki perilaku konsumsi makanan dengan gizi seimbang setelah mengikuti program PMT yang dapat dilihat dari asupan energi dan protein dalam makanan sehari-hari. Gizi ibu hamil dikatakan sempurna jika makanan yang dikonsumsi mengandung zat gizi yang seimbang, jumlahnya sesuai dengan kebutuhan dan tidak berlebihan. Jika, makanan yang dikonsumsi baik dan seimbang, maka ibu hamil akan terhindar dari masalah saat kehamilan. Apabila konsumsi energi dan protein kurang, maka energi dalam jaringan otak/lemak akan digunakan untuk menutupi kekurangan tersebut. Kekurangan energi dan protein akan menurunkan kapasitas kerja, hal ini biasanya terjadi sebagai proses kronis dengan akibat penurunan berat badan (Muhammad & Liputo. 2017).

Desa Sugihwaras merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Prambon, Kabupaten Nganjuk. Desa Sugihwaras terdiri dari 6 dusun, diantaranya Dusun Sugihwaras, Jimbir, Dukuh, Jambe, Kandangan, dan Tuko. Jumlah total penduduk 8.974 jiwa, terdiri dari 4.336 jiwa berjenis kelamin laki-laki, dan 4.638 jiwa berjenis kelamin perempuan.

Berdasarkan data dari Puskesmas Kecamatan Prambon pada bulan Agustus 2022 Desa Sugihwaras merupakan salah satu desa yang mempunyai kasus ibu hamil KEK tertinggi nomor 1 di Kecamatan Prambon. Berdasarkan data dari Puskesmas Kecamatan Prambon pada bulan Agustus 2022 ibu hamil KEK di Desa Sugihwaras berjumlah 12 orang. Menurut As'Ad (2002) untuk memastikan seorang ibu berisiko KEK, maka ibu tersebut perlu diperiksa LILA dan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum hamil. Ibu yang mempunyai ukuran LILA <23,5 cm dan IMT (Indeks Massa Tubuh) merupakan hasil pembagian berat badan dalam satuan kg dengan kuadrat tinggi badan dalam meter <17,0 berisiko terkena KEK. Pada bulan Juli 2022, terdapat 9 ibu hamil mengalami KEK. Penuntasan masalah ibu hamil KEK di Desa Sugihwaras memerlukan perhatian lebih dari pemerintahan desa melalui program intervensi. (Adriansyah dkk., 2020).

Dengan mengetahui beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian Kurang Energi Kronis, maka dapat dilakukan upaya untuk menanggulangi terjadinya KEK pada ibu hamil. Beberapa solusi penanganan sudah terdapat pada penelitian yang telah banyak dilakukan. Namun kenyataannya hingga saat ini masih banyak terdapat ibu hamil

mengalami kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) di Wilayah Desa Sugihwaras, Kabupaten Nganjuk, dan belum pernah ada penelitian di wilayah desa tersebut.

Berdasarkan permasalahan diatas peneliti ingin meneliti faktor yang mempengaruhi kejadian ibu hamil KEK yaitu hubungan tingkat konsumsi energi, protein, dan pola makan terhadap status KEK pada ibu hamil di Desa Sugihwaras, Kabupaten Nganjuk.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan tingkat konsumsi energi, protein, dan pola makan terhadap status KEK ibu hamil di Desa Sugihwaras?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.1.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari hubungan tingkat konsumsi energi, protein, dan pola makan terhadap status KEK ibu hamil di Desa Sugihwaras Kabupaten Nganjuk

### **1.1.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui tingkat konsumsi energi pada ibu hamil
- b. Mengetahui tingkat konsumsi protein pada ibu hamil
- c. Mengetahui pola makan pada ibu hamil
- d. Mengetahui status KEK pada ibu hamil
- e. Mempelajari hubungan tingkat konsumsi energi terhadap status KEK pada ibu hamil
- f. Mempelajari hubungan tingkat konsumsi protein terhadap status KEK pada ibu hamil
- g. Mempelajari hubungan pola makan terhadap status KEK pada ibu hamil

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.1.3 Manfaat Teoritis**

Adanya hubungan tingkat konsumsi energi, protein, dan pola makan terhadap Status KEK Ibu Hamil di Desa Sugihwaras Kecamatan Prambon menunjukkan bahwa hubungan tingkat konsumsi energi, protein, dan pola makan dapat menjadi faktor risiko terjadinya peningkatan kejadian KEK pada Ibu Hamil.

## 1.4.2. Manfaat Praktis

### 1.4.2.1 Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ibu hamil untuk selalu memperhatikan asupan gizi yang seimbang dengan cara mengkonsumsi makanan yang beragam dan asupan energi serta protein yang cukup.

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan upaya pencegahan oleh ibu terhadap terjadinya ibu hamil KEK.

### 1.4.2.2 Bagi Tenaga Gizi

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan upaya memberikan intervensi serta sebagai bahan edukasi gizi pada ibu hamil guna menanggulangi masalah kejadian ibu hamil KEK.

### 1.4.2.3 Bagi Peneliti dan Peneliti Selanjutnya

Memberikan gambaran informasi terkait hubungan pola makan dan tingkat konsumsi energi protein merupakan faktor risiko terjadinya kejadian KEK sehingga dapat menambah pengalaman belajar selama masa kuliah dan selama masa penelitian.