

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kurang Energi Kronis (KEK) merupakan suatu kondisi yang disebabkan asupan zat gizi yang dikonsumsi kurang memenuhi kebutuhan yang berlangsung dalam jangka waktu lama (Depkes RI, 2012). Ibu hamil yang menderita KEK mempunyai risiko kematian ibu mendadak pada masa perinatal diakibatkan karena pendarahan, sehingga akan meningkatkan Angka Kematian Ibu (AKI). *World Health Organization* (WHO) mengatakan dari 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan erat dengan KEK (WHO, 2012). Jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 menunjukkan 4.221 kematian dan mengalami peningkatan pada tahun 2020 sebesar 4.627 kematian (Kemenkes, 2015, 2021).

KEK pada ibu hamil selain berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu juga akan berdampak pada janin serta bayi yang dilahirkan. Ibu hamil KEK mengalami risiko terganggunya kenaikan berat badan saat proses kehamilan sedangkan pada proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelumnya waktunya, pendarahan setelah persalinan, dan kematian ibu karena terjadinya penurunan kekuatan otot. Ibu hamil KEK dapat mengganggu proses pertumbuhan janin dan berisiko melahirkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) (Damayanti dkk., 2017).

Hasil survei Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 di Indonesia menunjukkan presentase ibu hamil dengan risiko KEK sebesar 14,8% dan mengalami peningkatan berdasarkan hasil laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 sebesar 17,3% (Kemenkes, 2018; Riskesdas, 2018). Prevalensi ibu hamil KEK di Puskesmas Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya mengalami peningkatan 3 tahun berturut-turut. Data hasil laporan KIA-Gizi Puskesmas Manonjaya menunjukkan prevalensi ibu hamil KEK pada tahun 2019 sebesar 5,94% mengalami peningkatan yang cukup signifikan pada tahun 2020 sebesar 7,25% dan terus meningkat pada tahun 2021 sebesar 7,85%. Tiga Desa di wilayah kerja Puskesmas Manonjaya yang memiliki angka prevalensi ibu hamil KEK di atas angka rata-rata pada tahun 2021 yaitu Desa Cihaur sebesar 18,1%, Desa Margaluyu sebesar 13,11%, dan Desa Gunajaya sebesar 12,20% (UPTD Puskesmas Manonjaya, 2021).

UNICEF memberikan penjelasan bahwa terdapat faktor penyebab langsung terjadinya KEK pada ibu hamil yaitu asupan makan dan penyakit infeksi (UNICEF, 2015). Kurangnya asupan makan pada ibu hamil akan menyebabkan daya tahan tubuh melemah dan mudah terserang penyakit (Fitrianiingtyas dkk., 2018). Asupan makan menentukan status gizi seseorang. Asupan makan yang baik adalah yang memenuhi Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dianjurkan. Data hasil laporan KIA-Gizi Puskesmas Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021 menyatakan bahwa faktor penyebab langsung terjadinya KEK pada ibu hamil yaitu asupan zat gizi ibu hamil yang

tidak optimal, hal ini juga secara tidak langsung disebabkan oleh status ekonomi (UPTD Puskesmas Manonjaya, 2022).

Asupan zat gizi berkaitan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Penelitian menunjukkan adanya hasil yang signifikan antara asupan energi, protein, karbohidrat, dan lemak dengan KEK pada ibu hamil (Prasetyo, 2017; Ranijah, 2017). Faktor sosial ekonomi yang menjadi penyebab tidak langsung yaitu usia ibu hamil, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil (Andini, 2020). Semakin muda dan semakin tua umur seseorang ibu yang sedang hamil akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan (Arisman, 2009). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula untuk menerima informasi sehingga banyak pengetahuan yang dimilikinya begitupun sebaliknya (Notoatmodjo, 2007).

Pekerjaan memengaruhi jumlah penghasilan keluarga yang merupakan faktor tidak langsung dalam menentukan daya beli dan kecukupan kuantitas serta kualitas makanan yang diasup untuk keluarga sehingga dapat mengonsumsi makanan yang lebih bervariasi dan bergizi (Kartikasari dkk., 2011). Keluarga dengan penghasilan terbatas, kemungkinan besar kurang dapat memenuhi kebutuhan makanan sejumlah yang diperlukan tubuh (Par'i, 2016). Faktor sosial ekonomi merupakan gambaran tingkat kehidupan seseorang dalam masyarakat yang dapat memengaruhi aspek kehidupan termasuk pemeliharaan kesehatan (Notoatmodjo, 2007).

Survei awal pengukuran Lingkar Lengan Atas (Lila) dilakukan di Desa Cihaur Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya. Hasil pengukuran Lila didapatkan 3 dari 20 ibu hamil dengan Lila $<23,5$ cm. Hasil tersebut menunjukkan ibu hamil yang berisiko KEK sebesar 15%. Ambang batas masalah kesehatan masyarakat untuk ibu hamil dengan risiko KEK menurut WHO adalah $<5\%$ (Kemenkes, 2018). Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti perbedaan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2022.

B. Rumusan Masalah

1. Masalah Umum

Rumusan masalah umum dalam penelitian ini adalah apakah ada perbedaan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2022 ?

2. Masalah Khusus

- a. Apakah ada perbedaan faktor usia terhadap kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2022 ?
- b. Apakah ada perbedaan faktor pendidikan terhadap kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2022 ?

- c. Apakah ada perbedaan faktor pekerjaan terhadap kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2022 ?
- d. Apakah ada perbedaan faktor penghasilan keluarga terhadap kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2022 ?
- e. Apakah ada perbedaan faktor asupan energi terhadap kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2022 ?
- f. Apakah ada perbedaan faktor asupan protein terhadap kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2022 ?
- g. Apakah ada perbedaan faktor asupan lemak terhadap kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2022 ?
- h. Apakah ada perbedaan faktor asupan karbohidrat terhadap kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2022 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis perbedaan faktor usia terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2022.
- b. Menganalisis perbedaan faktor pendidikan terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2022.
- c. Menganalisis perbedaan faktor pekerjaan terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2022.
- d. Menganalisis perbedaan faktor penghasilan keluarga terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2022.
- e. Menganalisis perbedaan faktor asupan energi terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2022.
- f. Menganalisis perbedaan faktor asupan protein terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2022.

- g. Menganalisis perbedaan faktor asupan lemak terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2022.
- h. Menganalisis perbedaan faktor asupan karbohidrat terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya tahun 2022.

D. Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Perbedaan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian kurang energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2022.

2. Lingkup Metode

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi analitik observasional dengan menggunakan desain *case control*.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk penelitian ilmu Gizi khususnya bagian Gizi Masyarakat.

4. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang terpilih sebagai responden penelitian.

5. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Desa Cihaur, Margaluyu, dan Gunajaya Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari tahun 2022-Januari tahun 2023.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan masukan dalam langkah pencegahan dan perencanaan penanggulangan KEK pada ibu hamil.

2. Bagi Prodi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bahan tambahan informasi kepustakaan penelitian di bidang gizi.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi media belajar komprehensif dalam mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama mengikuti perkuliahan di Prodi Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi.