

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas SDM, kekurangan gizi akan menyebabkan ke gagalannya pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurunkan produktivitas kerja dan daya tahan tubuh, yang berakibat meningkatnya kesakitan dan kematian. Kecukupan gizi sangat diperlukan oleh setiap individu, sejak janin masih di dalam kandungan. Ibu atau calon ibu menjadi kelompok rawan, karena membutuhkan gizi yang cukup sehingga harus dijaga status gizi dan kesehatannya, agar dapat melahirkan bayi yang sehat. (Dep. Kes RI 2003)

Pertumbuhan janin sangat dipengaruhi oleh status gizi ibu hamil sebelum kehamilan. Jika calon ibu memiliki asupan gizi yang cukup dan seimbang, maka akan melahirkan anak yang sehat. Untuk mencapai kondisi ideal ini, banyak yang merasa kesulitan dan bermasalah dengan pemenuhan kebutuhan gizi ini. Sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi, khususnya gizi kurang seperti kurang energi kronis (KEK) dan anemia. Sehingga mempunyai kecenderungan melahirkan bayi dengan berat badan lahir kurang. Gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu, antara lain anemia, perdarahan, mempersulit persalinan sehingga terjadi persalinan lama, prematuritas, perdarahan setelah persalinan, bahkan kematian ibu. Banyak ibu hamil terutama di awal

kehamilan, belum menyadari bahwa kehamilan menyebabkan peningkatan metabolisme energi. Oleh karena itu, kebutuhan energi dan zat gizi lain akan meningkat selama kehamilan. Peningkatan energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besarnya organ kandungan serta perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. (dr. Prita muliarini, 2010:82)

Kurang energy kronis merupakan keadaan di mana ibu penderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu. (Depkes RI 2002)

Menurut Achadi, E.L., 2007 dalam Djamilah Albugis, FKM UI, 2008 mengatakan bahwa penyebab KEK adalah akibat dari ketidak seimbangan antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energy. Yang sering terjadi adalah adanya ketidak tersedian pangan secara musiman atau secara kronis di tingkat rumah tangga yang tidak proporsional dan beratnya beban kerja ibu hamil. Selain itu beberapa hal penting yang berkaitan dengan status gizi seorang ibu adalah kehamilan pada ibu berusia muda (kurang dari 20 tahun), kehamilan dengan jarak yang pendek dengan kehamilan sebelumnya (kurang dari 2 tahun), kehamilan yang terlalu sering serta kehamilan pada usia terlalu tua.

Adapun factor-faktor yang mempengaruhi KEK yaitu factor social ekonomi, factor biologis, factor pola konsumsi dan factor perilaku. Faktor social ekonomi terdiri dari pendapatan keluarga, pendidikan ibu dan status

perkawinan. Faktor biologis terdiri dari usia ibu hamil, jarak kehamilan dan paritas. (dr. Suparyanto, M.kes dalam [http:// weblog.com/2011/07/15/Kurang-Energi-Kronis-Pada-Ibu-Hamil.html](http://weblog.com/2011/07/15/Kurang-Energi-Kronis-Pada-Ibu-Hamil.html))

Dalam artikel penelitian Priswanti, Universitas Diponegoro, 2004 mengatakan Kurang Energi Kronis (KEK) merupakan masalah gizi yang sering di alami oleh ibu hamil. Ibu hamil yang menderita KEK mempunyai resiko kesakitan yang lebih besar untuk melahirkan bayi BBLR, kematian saat persalinan, pendarahan, pasca persalinan yang sulit, karena lemah dan mudah mengalami gangguan kesehatan. Pada keadaan ini banyak ibu yang meninggal karena perdarahan, sehingga meningkatkan angka kematian ibu dan anak. (Menurut Chinue,2009 dalam Efrinita Nur Agustin, Universitas Sebelas Maret Surakarta,2010).Adapun penelitian menurut Suci Budianingrum,Stikes Mohamadiyah Klaten Tahun 2011 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari uji logistic ganda diperoleh hasil, jarak kelahiran ($p= 0,99$), pendidikan ($p=0,20$), pengetahuan ($p=0,014$).Sedangkan menurut penelitian Haryanti Tahun 2011,mengatakan umur,pekerjaan dan tingkat pendidikan tidak berpengaruh terhadap kejadian KEK pada ibu hamil sedangkan pola konsumsi dan pengetahuan tentang gizi selama hamil berpengaruh secara signifikan. Adapun penelitian menurut Wawan hermawan, IPB 2006 hasil penelitian menunjukan terdapat hubungan yang positif antara tingkat pengetahuan gizi dan kesehatan dengan status gizi ibu hamil ($p < 0.01$). Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik tingkat pengetahuan gizi dan kesehatan yang pada

akhirnya akan meningkatkan status gizi ibu hamil, dan kebiasaan makan mempunyai hubungan yang nyata positif dengan status gizi ($p < 0.05$). Hal ini berarti kebiasaan makan lebih baik mempunyai hubungan erat dengan peningkatan status gizi ibu hamil. Terdapat hubungan yang nyata antara tingkat konsumsi protein dan energy dengan status gizi ibu hamil ($p < 0.01$).

Di Indonesia banyak terjadi kasus KEK (Kekurangan Energi Kronis) yang disebabkan karena adanya ketidak seimbangan asupan gizi, sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Hal tersebut mengakibatkan perubahan tubuh baik fisik maupun mental tidak sempurna seperti yang seharusnya. Banyak anak yang bertubuh sangat kurus akibat kekurangan gizi atau sering disebut guzi buruk. Jika sudah terlalu lama maka akan terjadi Kekurangan Energi Kronis (KEK). Hal tersebut sangat memprihatinkan, mengingat Indonesia adalah Negara yang kaya akan sumber daya alam.

Berdasarkan data yang diperoleh dari dinas kesehatan kota Gorontalo mengenai ibu hamil yang mengalami kekurangan energy kronis (KEK) pada tahun 2010 total keseluruhan terdapat 346 bumil KEK dari 5029 ibu hamil (6,9%). Pada tahun 2011 total keseluruhan bumil KEK terdapat 298 dari 3713 ibu hamil (8,0%). Pada tahun 2012 bulan januari total keseluruhan bumil KEK 63 dari 308 ibu hamil (20,4%), bulan february total keseluruhan bumil KEK 65 dari 315 ibu hamil (20,6%), bulan maret total keseluruhan bumil KEK 33 dari 679 ibu hamil (4,8%), bulan april total keseluruhan bumil KEK 36 dari 476

ibu hamil (7,5%) dan bulan mei total keseluruhan bumil KEK 45 dari 824 ibu hamil (5,4%).

Data di puskesmas limba B, mengenai ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) pada tahun 2010 total keseluruhan bumil KEK terdapat 123 dari 1053 ibu hamil (11,6%). pada tahun 2011 total keseluruhan bumil KEK terdapat 128 dari 731 ibu hamil (17,5%). pada tahun 2012 dari bulan januari sampai bulan mei total keseluruhan bumil KEK terdapat 77 dari 296 ibu hamil (26 %) dan data terbaru tiga bulan terakhir yaitu pada bulan Juni-Agustus terdapat 41 ibu hamil KEK.

Berdasarkan data tersebut maka peneliti berkeinginan untuk meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di puskesmas limba B Kec kota selatan kota Gorontalo.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis dapat merumuskan masalah yaitu: Faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi terjadinya kekurangan energy kronik (KEK) pada ibu hamil di puskesmas limba B Kec kota selatan Kota Gorontalo?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kekurangan energy kronis pada ibu hamil.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui faktor social ekonomi mempengaruhi terjadinya KEK pada ibu hamil di puskesmas limba B.
- b. Untuk mengetahui factor biologis mempengaruhi terjadinya KEK pada ibu hamil di puskesmas limba B.
- c. Untuk mengetahui faktor pola konsumsi mempengaruhi terjadinya KEK pada ibu hamil di puskesmas limba B.
- d. Untuk mengetahui factor perilaku mempengaruhi terjadinya KEK pada ibu hamil di puskesmas limba B.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Masyarakat

Penelitian ini di harapkan dapat menjadi wacana baru bagi masyarakat terutama pada ibu hamil agar mempunyai gambaran tentang pentingnya memelihara kesehatan dan gizi yang memadai pada saat hamil agar terhindar dari masalah KEK yang akan berdampak buruk pada ibu maupun pada janin.

1.4.2 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini di harapkan berguna bagi puskesmas dalam upaya meningkatkan informasi dan usaha pencegahan KEK pada ibu hamil.

1.4.3 Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan informasi dan dapat berguna sebagai bahan tambahan acuan untuk penelitian gizi ibu hamil dan KEK selanjutnya.