

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program kesehatan ibu merupakan salah satu program pokok di puskesmas yang mendapat prioritas tinggi, mengingat kelompok ibu hamil adalah kelompok sasaran Puskesmas yang harus mendapatkan perbaikan gizi. Saat seseorang sedang hamil, kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat. Oleh karena itu, kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi. Peningkatan energi dan zat gizi ini diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, penambahan besar organ kandungan, perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Bila status gizi ibu kurang maka ibu hamil akan mengalami masalah gizi seperti Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Lubis, 2015)

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan dimana seorang wanita mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan dimana seorang wanita mempunyai kecenderungan menderita kekurangan energi kronis / KEK (Supriasa, 2013). Adapun penyebab kekurangan energi kronis / KEK itu sendiri yaitu 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. (Depkes RI, 2012)

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2013 prevalensi kekurangan energi kronis / KEK pada kehamilan secara global 35-75% dimana secara bermakna tinggi pada trimester ketiga dibandingkan dengan trimester pertama dan kedua kehamilan. WHO juga mencatat 40 % kematian ibu

di negara berkembang berkaitan dengan anemia dan kekurangan energi kronis / KEK dengan prevalensi terbanyak dari kasus tersebut karena ibu Kurang Energi Kronis (KEK) yang dapat menyebabkan status gizinya Berkurang.

Prevalensi ibu hamil yang mengalami kurang energi kronis (KEK) di Indonesia pada tahun 2014 mencapai 16,7% dan pada tahun 2015 mencapai 13,3%, sedangkan pasien yang mengalami kekurangan energi kronis / KEK di Indonesia pada tahun 2016 mencapai 16,2% dan Kontribusi terhadap AKI (angka kematian ibu) di diperkirakan meningkat pada tahun 2017 sebanyak 50%-70%. Berdasarkan hasil penelitian diatas, dapat dilihat bahwa angka tersebut semakin hari semakin meningkat. Ibu yang mengalami kekurangan energi kronis / KEK tentu saja akan mempengaruhi perkembangan dan kapasitas embrio akibat nutrisi yang buruk tersebut sehingga menyebabkan tidak maksimalnya pertumbuhan janin (Kemenkes RI, 2016).

Di Provinsi Gorontalo sendiri, berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2014, prevalensi ibu hamil kekurangan energi kronis / KEK sebesar 2.963, tahun 2015 sebesar 3.253, dan meningkat pada tahun 2016 sebesar 4.243. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Boalemo yang didapatkan pada tahun 2016, prevalensi ibu hamil kekurangan energi kronis / KEK sebanyak 334 ibu hami (Dinkes, 2016).

Penyebab kekurangan energi kronis / KEK pada ibu hamil adalah akibat dari ketidakseimbangan antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi. Yang sering terjadi adalah adanya ketidakseimbangan pangan secara musiman atau secara kronis di tingkat rumah tangga, distribusi di dalam rumah

tangga yang tidak proporsional (biasanya seorang ibu mengorbankan dirinya) dan beratnya beban kerja ibu hamil (Departemen gizi dan kesehatan masyarakat FKM UI, 2007). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil yaitu umur, berat badan, suhu lingkungan, aktivitas, status kesehatan, pengetahuan zat gizi dalam makanan, kebiasaan dan pandangan wanita terhadap makanan, status ekonomi, makanan ibu hamil dan status gizi ibu hamil (Proverawati A, Wati EK, 2011).

Adapun dampak dari ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis / KEK meliputi abortus (keguguran), kematian janin, bayi lahir mati, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (Mati dalam kandungan), BBLR (berat bayi lahir rendah) (Kristiyanasari, 2010).

Pengetahuan memegang peranan penting di dalam kehidupan seseorang, dimana pengetahuan merupakan hasil “tahu“ dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Kekurangan gizi bisa terjadi akibat ketidaktahuan. Seseorang yang tidak mempunyai pengetahuan bisa saja memilih makanan yang kurang atau tidak bergizi karena ketidaktahuannya tersebut. Oleh karena itu, diperlukan pengetahuan ibu yang baik mengenai gizi dan kesehatan agar kebutuhan gizi selama kehamilan bisa terpenuhi Hermawan (2015).

Selanjutnya Khomsan (2015) mengatakan bahwa perempuan yang bekerja diluar rumah dan mendapatkan penghasilan akan meningkatkan pengaruhnya dalam alokasi pendapatan keluarga. Pendapatan yang berasal dari perempuan berkorelasi erat dengan semakin membaiknya derajat kesehatan keluarga. Dalam

penelitian Hermawan (2015) menunjukkan bahwa tingkat pendapatan mempunyai hubungan yang nyata positif dengan status gizi ibu hamil dengan *pvalue* 0,003. Pada penelitian ini juga didapatkan bahwa dari 58 orang ibu hamil, 42 (72,4%) orang mempunyai tingkat pendapatan yang rendah, dengan status gizi kurang sebanyak 81% dan 19% yang status gizi baik. Hal ini berarti semakin tinggi tingkat pendapatan, maka status gizi ibu hamil semakin baik.

Menurut Djamaliah (2012) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya kekurangan energi kronik yaitu jumlah asupan energi, umur, beban kerja ibu hamil, penyakit/infeksi, pengetahuan ibu tentang gizi dan pendapatan keluarga. Hal ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Lubis LA, Lubis Z dan Aritonang E (2015) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil di puskesmas Langsa Lama Kota Langsa tahun 2015 dengan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan, Pendapatan dan Pemeriksaan Antenatal care dengan kejadian kekurangan energi kronik (KEK).

Berdasarkan pengambilan data awal yang dilakukan pada tanggal 24 Juli 2017 dimana didapatkan melalui data rekam medic Puskesmas Bongo II, ibu hamil kekurangan energi kronis / KEK yang sering berkunjung ke Puskesmas Bongo II tersebut dari bulan Juni sampai bulan November 2017 adalah sejumlah 34 orang. Berdasarkan observasi dan hasil wawancara Dari 6 orang ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis / KEK, didapatkan bahwa ibu hamil tersebut tidak mengetahui tentang kekurangan energi kronis / KEK. Mereka tidak tau penyebab kekurangan energi kronis / KEK itu sendiri dan cara mencegahnya.

Selain itu, 4 orang dari 6 ibu hamil tersebut mempunyai status ekonomi yang kurang. Dalam hal ini, ibu hamil yang mempunyai status ekonomi yang kurang, tidak melakukan pemeriksaan ke tempat pelayanan kesehatan. sedangkan yang kita ketahui bahwa ibu hamil membutuhkan suplemen penambah gizi yang seharusnya didapatkan dari tempat pelayanan kesehatan. Selain itu, dengan status ekonomi yang kurang juga ibu hamil tidak dapat memenuhi gizinya dengan keadaan yang serba kekurangan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan Penelitian ini dengan judul **Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Kekurangan Energi Kronis / KEK Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bongo II Kecamatan Wonosari Kabupaten Boalemo.**

1.2 Rumusan Masalah

Pada penelitian ini masalah yang dapat dirumuskan adalah bagaimanakah **Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bongo II Kecamatan Wonosari Kabupaten Boalemo?**

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui **Gambaran Faktor-Faktor yang mempengaruhi kejadian kekurangan energi kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Bongo II Kecamatan Wonosari Kabupaten Boalemo**

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan pada ibu hamil Di Puskesmas Bongo II Kecamatan Wonosari Kabupaten Boalemo
2. Mengidentifikasi sosial ekonomi pada ibu hamil Di Puskesmas Bongo II Kecamatan Wonosari Kabupaten Boalemo
3. Mengidentifikasi pemeriksaan antenatal care pada ibu hamil Di Puskesmas Bongo II Kecamatan Wonosari Kabupaten Boalemo
4. Mengidentifikasi jumlah asupan makanan pada ibu hamil Di Puskesmas Bongo II Kecamatan Wonosari Kabupaten Boalemo
5. Mengidentifikasi umur pada ibu hamil Di Puskesmas Bongo II Kecamatan Wonosari Kabupaten Boalemo
6. Mengidentifikasi beban kerja pada ibu hamil Di Puskesmas Bongo II Kecamatan Wonosari Kabupaten Boalemo
7. Mengidentifikasi penyakit infeksi pada ibu hamil Di Puskesmas Bongo II Kecamatan Wonosari Kabupaten Boalemo

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini dapat menjelaskan hubungan Pengetahuan, Sosial Ekonomi dan Beban Kerja dengan Kejadian kekurangan energi kronis / KEK pada Ibu Hamil

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pendidikan kesehatan

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi institusi pendidikan untuk mendukung proses pembelajaran dalam mengkaji status gizi ibu hamil.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan masukan dan informasi dalam melakukan pengkajian yang tepat saat memberikan asuhan keperawatan terkait status gizi ibu saat hamil.

3. Bagi Penelitian Keperawatan

Sebagai bahan masukan bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pengkajian status gizi ibu hamil