

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi merupakan aspek penting untuk menentukan keadaan ibu hamil dapat menjalani kehamilannya dengan baik tanpa gangguan apapun, status gizi ibu hamil haruslah normal karena jika ibu mengalami status gizi kurang atau berlebih maka akan berdampak pada kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya. Salah satu masalah gizi ibu hamil adalah Kurang Energi Kronis. KEK merupakan masalah gizi yang disebabkan oleh kurangnya asupan makanan dalam waktu yang lama (kronis) (Ditjen Kesmas, 2017). Masa kehamilan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan janin menuju masa kelahiran sehingga gangguan gizi yang terjadi pada kehamilan akan berdampak besar pada kesehatan ibu dan janin. KEK yang terjadi pada ibu hamil berdampak pada pertumbuhan janin dan dapat menyebabkan keguguran dan bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (kematian dalam kandungan) dan lahir dengan Berat bayi lahir rendah (BBLR) (Utama, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2012, prevalensi kejadian KEK di Negara-negara berkembang seperti Bangladesh, India, Myanmar, Nepal, Sri Lanka, dan Indonesia adalah 15–47% dengan BMI <18,5%. Negara yang mengalami kejadian tertinggi adalah Bangladesh yaitu 47%, sedangkan Indonesia merupakan urutan ke empat terbesar setelah India dengan prevalensi 35,5% dan yang paling rendah adalah Thailand dengan prevalensi 15-25%. Menurut hasil data RISKESDAS Kemenkes RI, (2018) prevalensi Ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronis di Indonesia adalah 17,3% dengan nilai rata-rata Lingkar Lengan Atas (LiLA) menurut usia 15-49 tahun 26,8 cm. Kepulauan Riau memiliki prevalensi KEK sebesar 18,3% pada tahun 2018, hal ini menunjukkan bahwa Kepulauan Riau memiliki prevalensi ibu hamil KEK lebih tinggi dibandingkan nasional. Kepulauan Riau juga termasuk kedalam 13

Provinsi dengan prevelensi KEK diatas Nasional pada tahun 2017. Kota Tanjungpinang merupakan ibukota Provinsi Kepulauan Riau. Berdasarkan Profil Kabupaten atau Kota tahun 2016, Tanjungpinang adalah kota kecil dengan luas wilayah sekitar 239,50 Km² yang merupakan wilayah Kepulauan dan sebagian wilayahnya adalah perairan karena hal tersebut sebagian besar penduduk hidupnya bersentuhan langsung dengan perikanan dan kelautan. Kondisi geografis Kota Tanjungpinang sangat strategis yaitu berbatasan langsung dengan Kota Batam sebagai wilayah kawasan perdagangan bebas (*Free Trade Zone*), dan Negara Singapura sebagai pusat perdagangan dunia, dan terletak pada posisi silang perdagangan dan pelayaran dunia antara timur dan barat serta antara Samudera Hindia dan Laut Cina Selatan. Karakteristik sosial budaya di Tanjungpinang terdiri dari pencampuran suku bangsa dengan etnis Melayu sebagai penduduk asli. Menurut data Dinas Kesehatan Kota Tanjungpinang pada tahun 2018 ibu hamil KEK di Kota Tanjungpinang berjumlah 152 orang dengan prevelensi 3,41%. Dengan prevelensi tersebut jumlah bayi lahir rendah di Kota Tanjungpinang 5,87% bayi BBLR meningkat dibandingkan tahun 2017 yaitu 5,04% (Dinkes Tanjungpinang, 2018).

Pada ibu hamil Asupan zat gizi memiliki kaitan dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK), Berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) Kementerian Kesehatan tahun 2016 ibu hamil yang mengalami defisit energi (<70% AKE) berjumlah 53,9%, sedangkan untuk kecukupan protein, pada ibu hamil yang mengalami defisit protein (<80% AKP) berjumlah 51,9% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan tabel Angka Kecukupan Gizi (AKG) tahun 2018 diperlukan 300 kkal tambahan energi perhari pada saat ibu hamil trimester 3, yaitu penambahan protein 30gr/perhari, lemak 2.3gr/hari, dan karbohidrat 40gr/hari. Penelitian yang dilakukan oleh Siahaan et al., (2017) di puskesmas Sei Jang Tanjungpinang menunjukkan bahwa ada hubungan asupan zat gizi terhadap kejadian KEK pada ibu hamil.

Menurut hasil RISKESDAS Kemenkes RI (2018) kejadian KEK pada ibu hamil paling banyak terjadi pada ibu dengan usia 15-19 tahun, banyak ibu

hamil di Indonesia yang masih terlalu muda, usia ibu saat memasuki kehamilan harus sudah siap secara biologis dan secara psikis sudah matang, agar janin yang dikandung dapat tumbuh secara sehat dan ibu terhindar dari masalah saat persalinan (Mahirawati, 2014). Dalam penelitian Hikmah et al., (2020) usia berkaitan dengan kejadian KEK, semakin muda usia ibu hamil (<20 tahun) atau semakin tua usia ibu hamil (>35 tahun) dapat berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan.

Jarak kehamilan dapat berhubungan terhadap kejadian KEK pada ibu hamil, jarak kehamilan yang pendek juga dapat menyebabkan kualitas janin dan kesehatan ibu yang rendah, jika jarak kehamilan dekat (<2 tahun) kesehatan ibu akan menurun karena tubuh ibu memerlukan energi untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan anaknya (Yuliasuti, 2014)

Paritas merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan KEK pada ibu hamil, Paritas ≥ 4 dapat menguras cadangan zat gizi tubuh seorang ibu hamil lebih banyak. Wanita yang semakin sering mengalami kehamilan serta melahirkan dalam waktu singkat akan makin banyak kehilangan energi (Nugraha et al., 2018).

Salah satu faktor yang mempengaruhi gizi pada ibu hamil adalah pengetahuan. Semakin luas pengetahuan ibu hamil mengenai gizi dan kesehatan maka akan beragam jenis makanan yang akan dikonsumsi sehingga dapat memenuhi kebutuhan gizi selama masa kehamilan dan mempertahankan kesehatan ibu hamil (Wati et al., 2014)

Berdasarkan uraian Latar belakang diatas, maka peneliti tertarik meneliti Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil Di Puskesmas Mekar Baru.

1.2 Identifikasi Masalah

Menurut Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih jauh memenuhi target MDGs tahun 2015, salah satu penyebab kematian ibu adalah empat terlalu yaitu Terlalu

muda (<20 tahun), Terlalu tua (>35 tahun), Terlalu dekat jaraknya 2 tahun dan Terlalu banyak anaknya (>3 tahun). Selain menyebabkan Kematian ibu, kehamilan usia muda adalah salah satu penyebab terjadinya KEK, laporan pendataan keluarga Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Perwakilan Provinsi Kepri dari tahun 2015-2017, berdasarkan usia kawin pertama Kota Tanjungpinang masih tercatat ada 7.589 orang remaja menikah di bawah usia ideal (<21 tahun) (BKKBN Kepulauan Riau, 2015) hal ini mengakibatkan masih ada nya kehamilan di usia yang muda di Tanjungpinang. Selain itu Berdasarkan hasil penelusuran kasus kematian ibu dari Profil Dinas Kesehatan Kota Tanjungpinang, karakteristik masyarakat masih banyak yang bersikeras ingin melanjutkan kehamilannya walaupun sudah diberikan pemahaman oleh petugas kesehatan bahwa kehamilannya tersebut dapat beresiko pada ibu, saat ibu bersalin, masa nifas hingga beresiko pada bayi itu sendiri.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Tanjungpinang, dari tahun 2015-2018 kejadian KEK di Kota Tanjungpinang tertinggi yaitu pada tahun 2016. Pada tahun 2018 ibu hamil di Kota Tanjungpinang berjumlah 4451 orang dan yang mengalami KEK berjumlah 152 orang atau 3,41%. Puskesmas Mekar Baru menjadi urutan ke 4 angka kejadian KEK tinggi di kota Tanjungpinang dengan ibu hamil 500 dan ibu KEK 19 orang dengan persentase 3,8% (Dinkes Tanjungpinang, 2018). Sedangkan pada 2019 ibu hamil KEK di Kota Tanjungpinang sebanyak 177 orang jumlah ini memiliki kenaikan pada tahun 2018. Puskesmas Mekar Baru mendapatkan data jumlah ibu Hamil KEK yang meningkat signifikan dari tahun 2018 ke tahun 2019 yaitu berjumlah 33 orang hal ini mendorong peneliti, untuk melakukan penelitian secara khusus untuk menganalisis faktor determinan kejadian Kurang Energi Kronis di Puskesmas Mekar Baru Tanjungpinang Kepulauan Riau.

1.3 Pembatasan Masalah

Berdasarkan uraian Latar belakang diatas, agar penelitian ini lebih terarah maka dibatasi masalah yang hanya diteliti hanya faktor faktor yang meliputi asupan energi dan asupan zat giz makro, paritas, usia, jarak kehamilan, dan pengetahuan di wilayah kerja puskesmas Mekar Baru Kota Tanjungpinang Kepulauan Riau.

1.4 Perumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang telah diuraikan maka perumusan pokok permasalahan yang menjadi fokus penelitian adalah menganalisis faktor determinan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil adalah Bagaimana Asupan Energi dan zat gizi makro (protein, lemak, karbohidrat), paritas, usia, jarak kehamilan, dan pengetahuan terhadap kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Mekar Baru?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor determinan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Mekar Baru Kota Tanjungpinang Kepulauan Riau

1.5.2 Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengidentifikasi kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Mekar Baru Tanjungpinang Kepulauan Riau.
2. Mengidentifikasi usia pada Ibu Hamil di Puskesmas Mekar Baru Kota Tanjungpinang Kepulauan Riau.
3. Mengidentifikasi paritas pada Ibu Hamil di Puskesmas Mekar Baru Kota Tanjungpinang Kepulauan Riau.
4. Mengidentifikasi jarak kehamilan pada Ibu Hamil di Puskesmas Mekar Baru Kota Tanjungpinang Kepulauan Riau.

5. Mengidentifikasi pengetahuan pada ibu hamil di Puskesmas Mekar Baru Tanjungpinang Kepulauan Riau.
6. Mengidentifikasi asupan energi pada Ibu Hamil di Puskesmas Mekar Baru Kota Tanjungpinang Kepulauan Riau.
7. Mengidentifikasi asupan protein pada Ibu Hamil di Puskesmas Mekar Baru Kota Tanjungpinang Kepulauan Riau.
8. Mengidentifikasi asupan lemak pada Ibu Hamil di Puskesmas Mekar Baru Kota Tanjungpinang Kepulauan Riau.
9. Mengidentifikasi asupan karbohidrat pada Ibu Hamil di Puskesmas Mekar Baru Kota Tanjungpinang Kepulauan Riau.
10. Menganalisis hubungan usia dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Mekar Baru Kota Tanjungpinang Kepulauan Riau.
11. Menganalisis hubungan paritas dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Mekar Baru Kota Tanjungpinang Kepulauan Riau.
12. Menganalisis hubungan jarak kehamilan dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Mekar Baru Kota Tanjungpinang Kepulauan Riau.
13. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Mekar Baru Kota Tanjungpinang Kepulauan Riau.
14. Menganalisis hubungan asupan energi dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Mekar Baru Kota Tanjungpinang Kepulauan Riau.
15. Menganalisis hubungan asupan protein dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Mekar Baru Kota Tanjungpinang Kepulauan Riau.
16. Menganalisis hubungan asupan lemak dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Mekar Baru Kota Tanjungpinang Kepulauan Riau.

17. Menganalisis hubungan asupan karbohidrat dengan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Mekar Baru Kota Tanjungpinang Kepulauan Riau.

18. Menentukan faktor determinan kejadian KEK pada Ibu Hamil di Puskesmas Mekar Baru Tanjungpinang Kepulauan Riau.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Ibu Hamil

Dapat mengetahui faktor determinan kejadian KEK pada ibu hamil dapat dimanfaatkan sebagai acuan untuk mencegah terjadinya KEK pada ibu hamil.

1.6.2 Bagi Peneliti

1. Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman tentang faktor determinan kejadian KEK pada ibu hamil
2. Dapat menambah ilmu dan mengaplikasikan ilmu yang didapat selama menjalankan kuliah di Universitas Esa Unggul.

1.6.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini bermanfaat untuk masyarakat agar lebih mengetahui apa saja faktor determinan kejadian KEK pada ibu hamil.

1.6.4 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk petugas pelayanan kesehatan di Puskesmas Mekar Baru Tanjungpinang dalam hal ini adalah ahli gizi, sehingga mereka dapat melakukan program kesehatan untuk ibu hamil terkait dengan faktor determinan Kekurangan energi Kronis (KEK) pada ibu hamil.

1.6.5 Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Dapat menambah dan melengkapi kepastakaan khusus nya mengenai faktor determinan kejadian KEK pada ibu hamil serta bermanfaat sebagai bahan informasi untuk program gizi.

1.6.6 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat menambah informasi dalam penelitian terkait Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil.

1.7 Keterbaruan Penelitian

Tabel 1.1 Keterbaruan Penelitian

| No | Nama Peneliti | Tahun | Judul | Metode | Hasil |
|----|---|----------|--|------------------------|---|
| 1. | Diza Fathamira Hamzah | 2017 | Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Kota Langsa Provinsi Aceh Tahun 2016 | <i>Cross Sectional</i> | Variabel Pendapatannya merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil dengan (<i>p-value</i> = 0,208) dengan OR= 3,155 |
| 2. | Ribut Wijanti, Indah Rahmaningtyas, Suwoyo. | Eko 2016 | Analisis Faktor Determinan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di RSIA Citra Keluarga Kediri Tahun 2015 | <i>Cross Sectional</i> | Ada Hubungan antara pendidikan, Usia, terhadap kejadian KEK pada Ibu Hamil, dan Hasil analisis faktor |

| | | | | |
|---|--|---|------------------------|--|
| | | | | determinan variabel Pendidikan didapatkan nilai OR=12,000 yang artinya pendidikan ibu berpeluang 12 kali sebagai penyebab KEK berat |
| 3 | Gotri Marsedi S, 2017 Laksmi Widajanti, Ronny Aruben. | Hubungan sosial ekonomi dan asupan zat gizi dengan kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Sei Jang Kecamatan Bukit Bestari Kota Tanjungpinang tahun 2016. | <i>Cross Sectional</i> | Tidak ada hubungan tingkat pendidikan, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga dengan kejadian KEK ibu hamil, dan ada hubungan asupan energi, protein, dan asupan lemak dengan kejadian KEK pada ibu hamil. |

| | | | | | |
|----|------------------------|------|--|------------------------|--|
| 4. | Febriyeni | 2017 | Faktor- faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil | <i>Cross Sectional</i> | Ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil (p= 0,013) dan (OR=12,00), ekonomi (p=0,035) dan (OR= 10,00), dan pola makan (p=0,019) dan (OR=13,200). |
| 5. | Rizky Swastika Renjani | 2017 | Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Krueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar | <i>Cross Sectional</i> | Usia memiliki risiko terhadap terjadinya KEK pada ibu hamil (p=0,003) (OR=13,5), pendidikan memiliki resiko terhadap terjadinya KEK pada ibu hamil p=0,001 dan OR=13,2, |

paritas memiliki resiko terhadap KEK pada ibu hamil ($p=0,024$) dan ($OR=6,0$), jarak kehamilan dan penyakit infeksi memiliki resiko terhadap terjadinya KEK pada Ibu Hamil ($p=0,000$) dan ($OR=17,0$).

Keterbaruan dalam penelitian ini adalah belum pernah dilakukan di Puskesmas Mekar Baru Tanjungpinang dengan karakteristik masyarakat yang berbeda dari penelitian sebelumnya selain itu penelitian ini dilakukan dalam keadaan suasana pandemi yang merubah kebiasaan masyarakat pada umumnya dalam kehidupan sehari-hari yang menyesuaikan keadaan. Penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional