

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah proses fisiologis yang menjadi awal kehidupan bagi generasi berikutnya. Proses reproduksi yang sehat menjadi bagian terpenting bagi kehamilan seperti asupan energi, protein, karbohidrat, vitamin, mineral serta serat. Kekurangan gizi bagi kesehatan ibu dan anak bisa ditimbulkan karena tidak terpenuhinya zat gizi makro dan mikro (Pritasari et al., 2017). Kekurangan energi kronis (KEK) merupakan bagian masalah kesehatan gizi yang berlangsung lama diakibatkan oleh kekurangan gizi yang dibuktikan dengan mengukur lingkaran lengan atas (LiLA). Dampaknya dapat menimbulkan gangguan kesehatan baik ibu dan anak, seperti menjurus bayi lahir dengan BBLR dan berisiko mengalami kematian saat persalinan, mengalami pendarahan, serta setelah melahirkan sulit sehingga menimbulkan gangguan kesehatan (Kemenkes RI, 2018).

Faktor risiko KEK di setiap daerah berbeda-beda dan bergantung pada karakteristik masyarakat, kebiasaan konsumsi, kondisi sosial pendapatan dan budaya masyarakat (Triatmaja, 2017). Banyak sekali yang menjadi faktor penyebab KEK pada saat kehamilan seperti, umur ibu, jarak kehamilan, jumlah anak yang dilahirkan, berat badan, riwayat pendidikan, pendapatan keluarga (Margiyati, 2018). Berdasarkan Supariasa (2012), ada tiga faktor penyebab KEK pada ibu hamil yaitu faktor langsung (infeksi penyakit dan ragam konsumsi makan) kemudian faktor tidak langsung seperti penghasilan keluarga, pendidikan, pekerjaan serta pengetahuan dan yang terakhir faktor biologis meliputi umur ibu dan kesenjangan kehamilan. Penanganan KEK pada ibu hamil dapat dilakukan seperti memberikan penyuluhan, melakukan kegiatan PMT mengkonsumsi makanan bergizi, olahraga, serta memeriksakan kehamilannya secara rutin (Bahar et al., 2020).

Provinsi seluruh dunia, prevalensi KEK pada ibu hamil sekitar 462 juta Ayele et al., (2020). Berdasarkan WHO) 2017 menunjukkan angka prevalensi secara global pada penyakit anemia dan KEK selama kehamilan berkisar antara 35% sampai 75% dan mengalami kenaikan yang signifikan pada trimester ketiga jika dibandingkan trimester pertama dan kedua. Hasil Riskesdas 2018 melaporkan bahwa proporsi KEK ibu hamil sebesar 17,3%. Sementara data hasil laporan rutin 2020 berdasarkan 34 provinsi terdapat 4.656.382 ibu hamil terdiagnosis LILA dan 451.350 ibu hamil dengan LiLA kurang dari 23,5 cm (Kemenkes RI, 2021). Angka prevalensi KEK pada ibu hamil di Sumatera Utara yaitu 14,8% dan pada Wanita tidak hamil sebesar 10,8% (Riskesdas, 2018a). Di kota Medan prevalensi KEK pada wanita hamil yaitu 9,16% dan pada wanita tidak hamil 8,88% (Riskesdas, 2018b). Berdasarkan hasil laporan di Puskesmas Darussalam, diketahui pada tahun 2020 sebanyak 368 ibu hamil dan 6 ibu hamil mengalami KEK. Tahun 2021 ada 362 ibu hamil dan 9 orang terkena KEK. Kemudian pada bulan Januari-Juli 2022 terdapat 306 ibu hamil dan 4 orang yang mengalami KEK. Hal tersebut dilaporkan berdasarkan pengukuran LiLA yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di wilayah Puskesmas Darussalam.

Hasil studi awal pada Maret 2022 terhadap tujuh ibu hamil yang diwawancarai dan diperiksa LiLA oleh peneliti ditemukan satu kasus KEK pada ibu hamil dengan LiLA kurang dari 23,5 cm. Bersumber pada hasil Survey awal yang dilakukan diketahui bahwa yang menjadi

faktor penyebab KEK yang dialami ibu hamil adalah pendapatan, pola makan ibu yang tidak baik, dan dukungan keluarga. Hasil wawancara menunjukkan ada ibu hamil yang tidak memperhatikan dengan pola makannya, mereka hanya makan sesuai selera saja kadang juga tidak makan/hanya ngemil. Dan terdapat ibu hamil dengan pendapatan <2.500.000 dengan pekerjaan suami yaitu kuli bangunan dan wiraswasta. Pada ibu hamil juga kurang mendapatkan dukungan keluarga dimana terdapat suami yang kurang peduli seperti tidak ingin tau tentang kesehatan dan memberitahu ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya.

Penelitian sebelumnya mengenai Faktor-faktor yang berhubungan dengan KEK ibu hamil di Puskesmas Rowosari Semarang diperoleh hasil pada variabel jarak kehamilan ($p=0,001$), pendapatan ($p: 0,012$), dukungan keluarga ($p:<0,000$), asupan gizi ($p:0,001$), dan PHBS ($p:0,002$) yang artinya semua variabel tersebut memiliki hubungan terhadap terjadinya KEK pada ibu hamil dan variabel asupan gizi merupakan faktor dominan (Novitasari et al., 2019). Studi pada penelitian Triatmaja (2017) mengatakan kasus KEK ibu hamil sebesar 23,9%. Dimana variabel umur ($p<0,05$) yang mempunyai hubungan dengan kejadian KEK. Penelitian Lestari (2022) membuktikan bahwa variabel asupan nutrisi paritas, pendidikan, serta pekerjaan ($p<0,05$) mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian KEK. Hasil penelitian lain menyebutkan pendapatan keluarga yang rendah, paritas serta jarak kehamilan dengan nilai $p: <0,001$ memiliki hubungan dengan kejadian KEK (Hidayati & Wardani, 2020). Hasil analisis multivariat pada penelien menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terhadap infeksi TBC ($p:0,002$; OR: 6,770) yang artinya ibu hamil yang memiliki infeksi TBC memiliki resiko sebesar 6,77 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki infeksi TBC (Mustafa et al., 2021)

Ibu hamil yang berisiko terkena KEK menghadirkan sejumlah masalah bagi ibu dan janin. KEK pada masa kehamilan bisa memunculkan risiko dan komplikasi bagi ibu seperti kekurangan darah, perdarahan, kenaikan berat badan yang tidak normal dan infeksi. Sementara itu, efek KEK pada proses kelahiran dapat menyebabkan persalinan yang berat dan lama, kelahiran prematur, perdarahan pascapersalinan, dan kelahiran melalui pembedahan yang condong meningkat. KEK pada ibu hamil mampu mengganggu proses perkembangan janin serta mampu menimbulkan abortus, kematian neonatus, anomali kongenital, asfiksia intrapartum serta mengalami BBLR (Waryono, 2010).

Pada penelitian terdahulu mengenai Hubungan Pendapatan Keluarga dan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian KEK pada pada ibu hamil di Kendari dengan studi potong lintang didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendapat keluarga dengan kejadian KEK ($p<0,05$). Sementara itu variabel tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan dengan kejadian KEK ($p>0,05$) (Pratiwi, 2018). Berdasarkan penelitian tersebut, menurut peneliti masih terdapat kekurangan yaitu pada variabel bebas yang diteliti, dimana hanya dua variabel saja yang teliti yaitu pendapatan keluarga dan tingkat pendidikan saja. Padahal masih banyak lagi faktor resiko yang bisa menyebabkan KEK pada ibu hami seperti adanya mengidap penyakit infeksi, kurangnya asupan gizi, kemudian jumlah anak, jarak kehamilan, penghasilan, pekerjaan, pendidikan dan pengetahuan (Supariasa, 2012). Maka dari itu pada penelitian ini kami meneliti mengenai Determinan Kejadianl KEK pada Ibu Hamil. Dimana peneliti telah menetapkan variabel bebas yaitu pendapatan, pengetahuan, paritas, umur, pola makan, dan dukungan keluarga. Maka dari itu peneliti sangat terpicat untuk menganalisis

lebih lanjut mengenai Determinan Kejadian KEK pada Ibu hamil di Wilayah Puskesmas Darussalam.

1.2 Rumusan Masalah

Dari hasil uraian latar belakang yang menjadi rumusan masalah ialah apa saja faktor-faktor terjadinya KEK pada ibu hamil di wilayah puskesmas Darussalam

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Darussalam.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk menganalisis hubungan faktor pendapatan ibu hamil terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Darussalam.
- 2) Untuk menganalisis hubungan faktor pengetahuan ibu hamil terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Darussalam.
- 3) Untuk menganalisis hubungan faktor paritas ibu hamil terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Darussalam.
- 4) Untuk menganalisis hubungan fakto umur ibu hamil terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Darussalam.
- 5) Untuk menganalisis hubungan faktor pola makan ibu hamil terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Darussalam.
- 6) Untuk menganalisis dukungan keluarga ibu hamil terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Darussalam.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Penelitian ini bisa membagikan penjelasan kepada responden mengenai determinan terjadinya kejadian KEK pada Ibu hamil.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Penelitian ini bisa menginformasikan terhadap masyarakat bahwa determinan kejadian KEK disebabkan oleh beberapa penyebab.

1.4.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini mampu dipergunakan sebagai bahan acuan wawasan dan pengetahuan tambahan mengenai kejadian KEK pada ibu hamil.