

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu hamil mengalami berbagai perubahan baik secara hormonal, bentuk tubuh, nafsu makan serta rentan juga terhadap resiko penyakit. Salah satu permasalahan yang banyak dialami ibu hamil adalah penyakit Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Anjelika *et al.*, 2021). Kekurangan Energi Kronis (KEK) ialah keadaan ketika ibu hamil mengalami kekurangan makanan secara lama atau kronik akan berdampak pada munculnya gangguan kesehatan yang mengakibatkan kebutuhan zat gizi ibu yang sedang hamil semakin bertambah sehingga tidak tercukupi. Ibu hamil yang memiliki resiko terkena KEK bisa ditemukan dengan mengukur lingkaran lengan atas (LILA) dengan hasil di bawah 23,5 cm (Kusumastuti *et al.*, 2023). KEK menggambarkan asupan energi dan protein yang tidak adekuat sehingga simpanan zat gizi dalam tubuh digunakan untuk memenuhi kebutuhan, dan apabila berlangsung lama maka simpanan makanan akan habis sehingga terjadinya kemerosotan jaringan (Musaddik *et al.*, 2022).

World Health Organization WHO, (2018) melaporkan bahwa prevalensi anemia dan KEK pada kehamilan secara global yaitu 35-75%, kejadiannya lebih tinggi pada trimester ketiga dibandingkan trimester pertama dan kedua kehamilan. Terdapat 40% kematian ibu dinegara berkembang berkaitan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) (Sukmawati, 2022). Kejadian kekurangan energi kronik di negara-negara

berkembang seperti Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nepal, Srilangka dan Thailand adalah 15- 47% (Alwan *et al.*, 2023). Secara global prevalensi KEK tahun 2021 terjadi di beberapa negara seperti Uganda (22,3%), Botswana (19,5%), India (26,2%), Malaysia (8,5%) dan Kolombia (2,8%) (Adhelna *et al.*, 2022).

Berdasarkan data Riskesdas, (2018) prevalensi Kurang Energi Kronik (KEK) pada Wanita Usia Subur (WUS) di Indonesia pada kategori usia 15-19 tahun yang hamil sebanyak (33,5%) dan tidak hamil sebanyak (36,3%), sedangkan pada usia 45-49 tahun yang hamil sebanyak (11,1%) dan tidak hamil sebanyak (6%). Berdasarkan laporan tahunan kinerja Kemenkes RI, prevalensi ibu hamil KEK di Indonesia tahun 2018 sebanyak (17,3%), tahun 2019 sebanyak (17,9%), tahun 2020 sebanyak (9,7%), tahun 2021 sebanyak (8,7%), tahun 2022 sebanyak (8,41%). Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa terjadi kenaikan dan penurunan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil selama 5 tahun terakhir. Apabila dibandingkan dengan ambang batas kesehatan menurut WHO, maka kejadian ibu hamil KEK di Indonesia (8,41%) termasuk dalam kategori sedang (5-9,9%) (Kemenkes, 2022).

Provinsi Sumatera Barat memiliki prevalensi kejadian ibu hamil KEK sebanyak (14,3%) pada tahun 2018 dan mengalami peningkatan menjadi (14,5%) pada tahun 2021, sedangkan pada tahun 2022 prevalensi kejadian KEK sebanyak (9,59%). Pada tahun 2022 angka kejadian KEK tertinggi di Kota Sawahlunto (28,5%), paling rendah prevalensi KEK di

Kabupaten Solok Selatan (2,4%) sedangkan Kota Padang memiliki prevalensi (12,5%). Kota Padang memiliki 23 puskesmas yang tersebar di setiap kecamatannya, dari 23 puskesmas yang ada, puskesmas belimbing merupakan puskesmas dengan angka kejadian KEK terbanyak yaitu pada tahun 2021 angka kejadian KEK sebanyak (16,3%) , sedangkan pada tahun 2022 sebanyak (14%) ibu hamil yang mengalami KEK (Laporan Tahunan Puskesmas Belimbing, 2022).

Dampak kekurangan energi kronik pada saat kehamilan dapat berdampak pada ibu serta janin yang dikandungnya (Mizawati *et al.*, 2020). Dampak pada ibu dapat menyebabkan risiko dan komplikasi anemia, perdarahan, berat badan tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi (Sukamawati *et al.*, 2023). Dampak saat persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (premature), dan perdarahan. Dampak bagi Janin dapat mengakibatkan keguguran/ abortus, bayi lahir meninggal, cacat bawaan, bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), sedangkan terhadap Anak dapat mengakibatkan Stunting (Bunga *et al.*, 2021)

Faktor penyebab ibu hamil mengalami KEK menurut Simbolon, (2018) diantaranya faktor langsung yaitu seperti asupan makanan dan penyakit infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung seperti usia ibu hamil, pendapatan, pengetahuan, paritas, dan pendidikan. Dalam teori lain, menurut Djamaliah, (2008) faktor penyebab ibu hamil mengalami KEK yaitu jumlah asupan energi, usia, beban kerja ibu hamil, penyakit infeksi, pengetahuan, dan

pendapatan keluarga. Menurut Arisman, (2007) penyakit infeksi, usia, pendidikan, pengetahuan, paritas dan jarak kehamilan.

Faktor tidak langsung terjadinya KEK salah satunya yaitu usia Ibu hamil. Usia seorang ibu berkaitan dengan perkembangan alat-alat reproduksinya. Usia reproduksi yang sehat dan aman adalah 20-35 tahun (Sukmawati *et al.*, 2018). Kejadian KEK ditemukan pada kelompok ibu yang berada pada usia <20 dan >35 tahun, hal tersebut dapat terjadi karena usia <20 tahun merupakan kondisi dimana rahim dan panggul seringkali belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Akibatnya, ibu hamil pada usia (<20 tahun) berpeluang mengalami persalinan lama/macet atau gangguan lainnya karena ketidaksiapan ibu untuk menerima tugas dan tanggung jawabnya sebagai orangtua (Sulastri *et al.*, 2023). Kehamilan yang terjadi pada usia lebih dari 35 tahun juga dapat memengaruhi kondisi gizi ibu hamil karena pada usia tersebut tubuh mulai mengalami penurunan kesehatan sehingga dapat menghambat asupan zat gizi bagi janin yang disalurkan melalui plasenta (Fitri *et al.*, 2022).

Faktor Pendidikan merupakan salah satu faktor kejadian KEK, menurut Novita *et al.*, (2021) Jenjang pendidikan merupakan segala upaya yang dilaksanakan untuk mempengaruhi orang baik individu, kelompok, maupun masyarakat sehingga mereka melaksanakan apa yang diharapkan oleh pelaku tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan dasar jika seseorang hanya mengenyam tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD/Madrasah Ibtidaiyah) atau Sekolah Menengah Pertama (SMP/Madrasah Tsanawiyah).

Sedangkan menurut Widyastuti & Sugiarto, (2021) dalam penelitiannya menemukan bahwa rendahnya pengetahuan ibu hamil yang berpengaruh bagi ibu hamil untuk mendapatkan informasi mengenai gizi selama kehamilannya.. Pendidikan seorang ibu sering kali menjadi pandangan yang positif terhadap pengembangan asupan makanan dalam keluarga. Jika seseorang memiliki pendidikan yang tinggi maka semakin mudah pula orang tersebut menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang memiliki pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru yang diperkenalkan (Aprianti *et al.*, 2021)

Faktor Pendapatan menurut Chici, (2023) pendapatan yang rendah berpeluang besar menyebabkan terjadinya KEK karena pendapatan keluarga berpengaruh terhadap kualitas belanja pangan menyebabkan pemenuhan kebutuhan gizi khususnya energi dan protein semakin kecil. Sedangkan Menurut Ramadhani *et al.*, (2019) pendapatan keluarga dapat diartikan sebagai penentu kualitas dan kuantitas asupan makanan dalam keluarga. Keluarga yang memiliki pendapatan terbatas memiliki kemungkinan kurang bisa memenuhi kebutuhan makanan keluarga dengan gizi yang baik. Menurut Nirma & Ariyati, (2021) Pendapatan memberikan banyak pengaruh pada keadaan gizi, pendapatan yang rendah dapat mengakibatkan daya beli rendah sehingga responden hanya bisa memenuhi kebutuhan pokok seperti beras dan ikan yang seadanya, sehingga memiliki peluang lebih besar menderita kekurangan energi kronis (KEK).

Faktor pengetahuan menurut Garendi & Intang, (2023) dapat diartikan sebagai hasil dari tahu, dan ini terjadi ketika seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek melalui indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Pengetahuan berpengaruh terhadap kejadian KEK yang mana kebiasaan diet serta pemilihan asupan makanan bisa dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang, penerapan pengetahuan mengenai nutrisi bisa berdasarkan pilihan makanan dan sikap terhadap makanan (Panjaitan *et al.*, 2022). Pengetahuan yang dimiliki ibu hamil bisa dipengaruhi karena pendidikan ibu hamil, berbagai penelitian membuktikan bahwa jika ibu memiliki jenjang pendidikan yang bagus maka pengetahuan mengenai kebutuhan nutrisi pada kehamilan juga baik, ibu hamil yang memiliki pengetahuan mengenai nutrisi yang baik ia akan cenderung memilih makanan yang bergizi dibandingkan makanan yang kurang bergizi (Retni & Puluhulawa, 2021).

Faktor paritas menurut Susanti, D *et al.*, (2024) Paritas merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil, ibu yang terlalu sering hamil dan melahirkan dapat menguras cadangan zat gizi dalam tubuh dimana kehamilan memerlukan tambahan zat gizi untuk meningkatkan jumlah dan membentuk sel darah merah, janin dan plasenta. Menurut Sintia *et al.*, (2021) Kehamilan yang sangat sering atau paritas >4 kali dapat menyebabkan gizi yang kurang pada ibu hamil. Pada masa ini dapat menguras cadangan zat gizi tubuh, serta organ reproduksi juga belum kembali sempurna seperti sebelum masa kehamilan, oleh sebab itu ibu dapat

mengalami kekurangan gizi atau KEK. Paritas yang paling baik jika ≤ 3 kali, dan buruk jika > 4 kali. Ibu yang terlalu sering melahirkan tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri karena ibu memerlukan energy yang cukup untuk memulihkan keadaan setelah melahirkan anaknya (Mariani et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Herawati, (2024) tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil” didapatkan hasil penelitian yaitu ada hubungan yang bermakna antara pendidikan (0,009), pengetahuan (0,001), usia (0,040), dan paritas (0,013) dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pajar Bulan Kabupaten Mauara Enim tahun 2023. Sementara Penelitian Kuswardani *et al.*, (2023) tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Tengah Tahun 2022” didapatkan hasil penelitiannya menunjukkan bahwa faktor umur (0,354), pengetahuan (0,615), pendidikan (0,106), dan pendapatan keluarga (0,503) tidak ada hubungan dengan Kejadian KEK pada Ibu Hamil. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan hasil penelitian terkait faktor-faktor penyebab kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu hamil.

Dari studi pendahuluan yang peneliti lakukan secara wawancara dengan petugas Puskesmas didapatkan bahwa ada 3 kelurahan yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Belimbing yaitu kelurahan Kuranji, kelurahan Gunung Sarik, dan kelurahan Sungai Sapih.. Petugas di Puskesmas Belimbing

mengatakan pada umumnya penyebab KEK pada ibu diwilayahnya adalah pendapatan, asupan makanan, pengetahuan ibu, paritas, usia yang menjadi tolak ukur penyebab terjadinya KEK. Upaya yang telah dilakukan Puskesmas yakni pemberian makanan tambahan dan vitamin A serta tablet tambah darah dengan kunjungan ke rumah ibu hamil.

Berdasarkan observasi awal dan wawancara dengan 10 orang ibu hamil didapatkan hasil bahwa, 3 orang ibu hamil mengalami KEK, 4 orang ibu hamil berumur lebih dari 35 tahun (39 tahun, 36 tahun, 41 tahun, dan 38 tahun), 2 orang ibu hamil mengatakan hamil anak ke 3 dan 4, 4 orang ibu hamil dengan pendapatan keluarga < UMR dengan tanggungan 3-4 orang, 4 orang ibu hamil tidak memiliki pengetahuan tentang KEK, 2 orang ibu hamil tamatan SD dan SMP.

Melihat banyaknya faktor-faktor penyebab tidak langsung pada ibu hamil yang mengalami KEK, maka peneliti ingin melihat faktor usia, pendidikan, pengetahuan, pendapatan, dan paritas. Sehingga berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor penyebab tidak langsung terjadinya KEK yang terjadi pada ibu hamil, dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Belimbing Kelurahan Kuranji.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah pada penelitian ini yaitu Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu hamil di Puskesmas Belimbing

Kelurahan Kuranji.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Belimbing Kelurahan Kuranji.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Untuk mengetahui kejadian KEK pada Ibu hamil di Puskesmas Belimbing Kelurahan Kuranji.
- b. Untuk mengetahui distribusi Usia ibu hamil di Puskesmas Belimbing Kelurahan Kuranji.
- c. Untuk mengetahui distribusi Pendapatan ibu hamil di Puskesmas Belimbing Kelurahan Kuranji.
- d. Untuk mengetahui distribusi Pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Belimbing Kelurahan Kuranji.
- e. Untuk mengetahui distribusi Pendidikan ibu hamil di Puskesmas Belimbing Kelurahan Kuranji.
- f. Untuk mengetahui distribusi Paritas pada ibu hamil di Puskesmas Belimbing Kelurahan Kuranji.
- g. Untuk mengetahui Hubungan Usia dengan kejadian KEK pada Ibu hamil di Puskesmas Belimbing Kelurahan Kuranji.

- h. Untuk mengetahui Hubungan Pendapatan dengan kejadian KEK pada Ibu hamil di Puskesmas Belimbing Kelurahan Kuranji.
- i. Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dengan kejadian KEK pada Ibu hamil di Puskesmas Belimbing Kelurahan Kuranji.
- j. Untuk mengetahui Hubungan Pendidikan dengan kejadian KEK pada Ibu hamil di Puskesmas Belimbing Kelurahan Kuranji.
- k. Untuk mengetahui Hubungan Paritas dengan kejadian KEK pada Ibu hamil di Puskesmas Belimbing Kelurahan Kuranji.
- l. Untuk mengetahui Variabel Independen yang paling berpengaruh dengan kejadian KEK pada Ibu hamil di Puskesmas Belimbing kelurahan Kuranji.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah ilmu pengetahuan peneliti mengenai Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada Ibu hamil dan dapat mengembangkan kemampuan peneliti di bidang penelitian.

2. Bagi Ibu hamil di Puskesmas Belimbing

Dapat mengevaluasi pengetahuan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil sehingga dapat memberikan *feedback* kepada mereka untuk dapat menerapkan pengetahuan tentang KEK kedepannya.

3. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai data dan informasi tentang

faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada Ibu hamil di Puskesmas Belimbing Kelurahan Kuranji, sehingga dapat dijadikan sumber rujukan dalam upaya pelaksanaan promosi kesehatan untuk pencegahan dalam upaya mengurangi masalah KEK pada Ibu Hamil

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi bahan sumber rujukan atau referensi bagi peneliti yang akan melakukan penelitian yang sama dengan penelitian ini.

