

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gizi merupakan salah satu faktor penentu utama kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Pemenuhan gizi tidak dimulai pada saat janin sudah lahir, tetapi dimulai dari saat dalam kandungan atau selama kehamilan. Oleh karena itu ibu hamil diharapkan dapat memenuhi kebutuhan gizi selama masa kehamilan (Fitriah, 2018). Pemenuhan gizi yang baik pada masa kehamilan sejalan dengan arah kebijakan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 yaitu mempercepat perbaikan gizi masyarakat dengan fokus utama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) (Depkes, 2018).

Status gizi dan kesehatan ibu selama hamil akan berpengaruh terhadap tumbuh kembang janin. Asupan zat gizi pada awal kehamilan sampai menjelang kelahiran sangat menentukan status gizi dan kesehatan ibu hamil serta menjamin kecukupan gizi pada bayi yang akan dilahirkan. Pemenuhan zat gizi tersebut erat kaitannya dengan perilaku gizi seimbang ibu selama hamil (Meija & Rezeberga, 2017, dalam Depkes 2018).

Kebutuhan zat gizi selama hamil lebih besar dibandingkan dengan pada sebelum hamil, terutama untuk zat gizi tertentu. Pada setiap tahap kehamilan, seorang ibu hamil membutuhkan makanan dengan kandungan zat-zat gizi yang berbeda dan disesuaikan dengan kondisi tubuh dan perkembangan janin (Fitriah, 2018).

Trimester pertama kehamilan merupakan masa penyesuaian ibu hamil terhadap kehamilannya. Karena pertumbuhan janin masih lambat, maka penambahan kebutuhan zat-zat gizinya pun masih relatif kecil, bahkan boleh dikatakan pada periode ini kebutuhan gizi calon ibu masih sama dengan wanita dewasa biasa. Memasuki trimester kedua, janin mulai tumbuh pesat dibandingkan dengan sebelumnya. Untuk itu, peningkatan kualitas gizi sangat penting karena pada tahap ini ibu mulai menyimpan lemak dan zat gizi lain untuk cadangan sebagai bahan pembentuk ASI pada saat menyusui nanti. Sedangkan pada tahap terakhir atau trimester ketiga, dibutuhkan vitamin dan mineral untuk mendukung pesatnya pertumbuhan janin dan pembentukan otak. Kebutuhan energi janin didapat dari cadangan energi yang disimpan ibu selama tahap sebelumnya (Proverawati & Asfuah, 2020).

Salah satu manifestasi gizi kurang adalah Kekurangan Energi Kronik (KEK), sebagaimana dijelaskan Wigati (2022) yang menyebutkan bahwa KEK adalah keadaan dimana ibu mengalami malnutrisi yang disebabkan kekurangan satu atau lebih zat gizi makanan yang berlangsung menahun (kronik) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu secara relatif atau absolut. Ibu hamil dikatakan KEK jika Lingkar Lengan Atasnya (LLA) $< 23,5$ cm.

Ibu hamil dengan KEK berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi serta kualitas bayi yang dilahirkan. Kondisi ibu hamil KEK, berisiko menurunkan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya partus lama dan perdarahan pasca salin, bahkan kematian ibu. Risiko pada bayi dapat mengakibatkan terjadi

kematian janin (keguguran), prematur, lahir cacat, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) bahkan kematian bayi. Ibu hamil KEK dapat mengganggu tumbuh kembang janin, yaitu pertumbuhan fisik (stunting), otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit tidak menular di usia dewasa (Depkes, 2021).

Secara nasional, ibu hamil yang berisiko KEK sebesar 16% (Wigati, 2022). Sementara data Riset Kesehatan Dasar 2018, prevalensi risiko KEK pada WUS (15-49 tahun) sebesar 20,8%. Sedangkan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) sebesar 24,2%. Besaran masalah risiko Kurang Energi Kronik (KEK) baik pada bumil lebih banyak ditemukan daripada kelompok lain, sehingga kelompok ini harus mendapat perhatian khusus (Depkes, 2021).

Tingginya kejadian ibu hamil mengalami KEK ini sebagai akibat dari kekurangan asupan makanan sumber energi, protein dan zat besi dalam jangka waktu cukup lama. Pemenuhan asupan gizi bagi ibu hamil dipengaruhi oleh banyak faktor. Beberapa faktor yang mempengaruhi KEK antara lain umur, pendidikan, status ekonomi dan status anemia (Supriasa, 2013). Sedangkan menurut Christianingrum (2018) salah satu faktor yang mempengaruhi asupan gizi ibu hamil antara lain faktor pengetahuan. Sebagaimana juga disampaikan oleh Dafiu (2017) yang mengatakan bahwa kurang pengetahuan ibu hamil tentang gizi mempengaruhi perilaku ibu, termasuk perilaku pemilihan makanan dalam pemenuhan nutrisi, sehingga menyebabkan kurangnya makanan bergizi selama hamil yang dapat menyebabkan KEK pada kehamilan.

Masih banyak ibu hamil dengan tingkat pengetahuan rendah tentang gizi yang harus dipenuhi selama masa kehamilan, bahkan masih banyak ibu hamil yang mempunyai pendapat yang salah tentang jumlah asupan gizi yang harus diperoleh, misalnya pendapat yang menyatakan bahwa ibu hamil tidak boleh terlalu banyak mengkonsumsi makanan karena dapat membuat janin terlalu besar sehingga menyulitkan proses persalinan (Christianingrum, 2018).

Pengetahuan merupakan suatu hasil usaha manusia untuk memahami kenyataan sejauh mana kenyataan dapat dijangkau oleh daya pemikiran manusia berdasarkan pengalaman secara empiris. Pengetahuan ini akan mendorong seseorang untuk melakukan tindakan tertentu sesuai dengan stimulus yang ada (Wawan & Dewi, 2020).

Data Puskesmas Majenang I menunjukkan sepanjang tahun 2022, jumlah ibu hamil di Desa Boja adalah sebanyak 127 orang. Dari jumlah tersebut tercatat ada 17 (13,4%) bumil yang memiliki Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5cm. Kondisi ini meningkat dibandingkan data tahun 2021, dimana jumlah bumil dengan LILA <23,5cm sebanyak 16 bumil dari 136 bumil atau 11,8%. Masih dari data yang sama diketahui bahwa selama 2022 terdapat 9 kejadian Berat Badan Lahir Rendah yang kemungkinan salah satunya disebabkan karena kondisi gizi ibu hamil yang mengalami KEK.

Sebelum melakukan penelitian ini, penulis telah mengadakan survey pendahuluan terhadap 10 ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil di Desa Boja. Survey pendahuluan tersebut dilakukan dengan metode wawancara sederhana dengan mengajukan 5 pertanyaan seputar gizi ibu hamil dan

Kekurangan Energi Kronik. Pertanyaan pertama “Apakah Pengertian Kurang Energi Kronik?” yang menjawab benar sebanyak 3 orang dan yang menjawab salah 7 orang. Untuk pertanyaan kedua “Apakah kebutuhan gizi ibu hamil sama dengan ibu yang tidak hamil?”, yang menjawab benar ada 5 orang dan yang menjawab salah ada 5 orang. Kemudian untuk pertanyaan nomer tiga “Tahukah ibu apa akibat ibu hamil yang menderita Kurang Energi Kronik?” yang menjawab tahu dan jawabanya benar ada 3 orang dan yang menjawab tidak tahu ada 7 orang. Pertanyaan nomor empat “Berapa ukuran Lingkaran Atas bisa dikatakan Kurang Energi Kronik?” yang menjawab pertanyaan dengan benar ada 3 orang dan yang menjawab salah ada 7 orang. Kemudian untuk pertanyaan ke lima “Apakah ibu hamil memerlukan gizi yang lebih dibandingkan dengan ibu yang tidak hamil?, yang menjawab pertanyaan dengan benar ada 3 orang dan yang menjawab pertanyaan dengan salah ada 7 orang.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang gizi ibu hamil dengan kejadian kurang energi kronik pada ibu hamil di Desa Boja Kecamatan Majenang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis dapat menentukan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah; “Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan tentang gizi ibu hamil dengan kejadian Kurang Energi Kronik pada ibu hamil di Desa Boja Kecamatan Majenang Tahun 2023”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang gizi ibu hamil dengan kejadian Kurang Energi Kronik pada ibu hamil di Desa Boja Kecamatan Majenang Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang gizi ibu hamil di Desa Boja Kecamatan Majenang Tahun 2023.
- b. Mengetahui kejadian Kurang Energi Kronik pada ibu hamil di Desa Boja Kecamatan Majenang Tahun 2023.
- c. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang gizi ibu hamil dengan kejadian Kurang Energi Kronik pada ibu hamil di Desa Boja Kecamatan Majenang Tahun 2023

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan tambahan referensi tentang hubungan pengetahuan tentang gizi ibu hamil dengan kejadian Kurang Energi Kronik pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian tentang pengetahuan ibu hamil dan hubungannya dengan kejadian KEK.

b. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi ibu hamil untuk meningkatkan motivasi dalam meningkatkan pengetahuan tentang gizi ibu hamil.

c. Bagi Tenaga Kesehatan / Bidan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam memberikan penyuluhan kesehatan kepada ibu hamil tentang gizi ibu hamil.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan penelitian selanjutnya.

e. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi Puskesmas untuk menyusun program kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi ibu hamil sehingga dapat meminimalkan kejadian KEK pada ibu hamil.

f. Bagi Pemerintahan Desa Boja

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pemerintahan Desa Boja untuk meningkatkan wawasan ibu hamil tentang gizi ibu hamil.

E. Keaslian Penelitian

Sebelum melaksanakan penelitian ini, penulis menjumpai penelitian sejenis yang ditampilkan dalam tabel berikut:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Nama	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Tenri Puli, Razak Thaha, Aminuddin Syam	Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Wanita Prakonsepsi Di Kota Makassar	Jenis penelitian tersebut menggunakan survei analitik dengan pendekatan studi <i>cross sectional</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>total sampling</i> sebanyak 57 responden. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji <i>chisquare</i>	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan KEK dan tidak hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan KEK sedangkan pada pengeluaran pangan terdapat hubungan yang signifikan dengan KEK	Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu variabel KEK.	Variabel bebas penelitian sebelumnya adalah sosial ekonomi, sedangkan variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan
2	Aminin Fidyah (2014)	Pengaruh Kekurangan Energy Kronis (KEK) terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kota Tanjungpinang Tahun 2014	Jenis penelitian observasional dengan rancangan cross sectional. Pengambilan sampel dengan probability sampling dengan 31 responden. Uji analisa menggunakan <i>ChiSquare</i>	Hasil uji statistik didapatkan p value=0.0002 ($p \leq 0.05$), yang artinya ada Pengaruh Kekurangan Energy Kronis (KEK) terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Kota Tanjungpinang Tahun 2014	Kedua penelitian ini sama sama meneliti tentang Kekurangan energi kronik	KEK pada penelitian sebelumnya sebagai variabel bebas, sedang pada penelitian ini KEK sebagai variabel terikat