

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Empat masalah gizi utama di Indonesia salah satunya yaitu Kekurangan Energi Kronis (KEK). KEK pada ibu hamil merupakan keadaan dimana ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu sehingga kebutuhan ibu hamil akan zat gizi yang semakin meningkat tidak terpenuhi (Depkes, 2002). Kekurangan energi kronis ditandai dengan lingkaran lengan atas (LiLA) ibu hamil kurang dari 23,5 Cm (Kemenkes 2013). Ibu hamil yang mengalami KEK 5 kali lebih berisiko untuk melahirkan bayi BBLR (Pratiwi, 2012). Selain itu deteksi KEK sebelum hamil dapat diukur melalui Indeks Massa Tubuh (IMT), bila seorang calon ibu memiliki IMT < 18,0 maka perlu perhatian untuk segera menaikkan berat badannya (Sandjaja, 2009).

Menurut Kristiyanasari (2010) menunjukkan bahwa status gizi ibu sebelum hamil mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Ibu dengan status gizi kurang (kurus) sebelum hamil mempunyai risiko 4.27 kali untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang mempunyai status baik (normal). Bayi dengan BBLR mempunyai peluang meninggal lebih besar dari pada bayi dengan berat badan lahir cukup. Oleh karena itu, perlu adanya deteksi dini dalam kehamilan yang dapat mencerminkan pertumbuhan janin melalui penilaian status gizi ibu hamil (Chairunita, 2006).

Prevalensi resiko kek pada ibu hamil (15 – 49 tahun) di Indonesia sebesar 24,2 %, khususnya prevalensi tertinggi di temukan pada usia remaja (15 – 19 tahun) sebesar 38,5 % dibandingkan dengan kelompok lebih tua (20 – 24 tahun) sebesar 30,1 %. KEK pada usia remaja tidak hanya masalah kurang pangan tapi juga akibat pengaruh gaya hidup (Riskesdes, 2013). Prevalensi ibu hamil KEK tingkat Kabupaten Tegal tahun 2016 sebesar 8,2

% . Prevalensi ibu hamil KEK di Puskesmas Kalibakung pada tahun 2016 sebesar 14,6 %.

Karakteristik ibu hamil yang dapat mempengaruhi status gizi antara lain adalah usia ibu, usia kehamilan, paritas dan jarak kehamilan. Ibu hamil yang berusia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun berisiko lebih tinggi mengalami komplikasi (Yasmin et al. 2014; Lampinen et al 2009). Pada usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, kebutuhan zat gizinya lebih tinggi terutama protein (Kemenkes, 2013).

Beberapa faktor yang mempengaruhi KEK pada ibu hamil adalah faktor sosial ekonomi, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, faktor jarak kelahiran, faktor paritas (Suparyanto, 2011). Selain itu faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil adalah umur, aktivitas, suhu lingkungan, status kesehatan, juga kebiasaan dan pandangan wanita terhadap makanan (Paath, 2005). Menurut Wijayanti et al, 2016 faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian KEK adalah pendidikan, usia, paritas dan jarak kehamilan. Hasil penelitian Handayani Sri dkk dalam jurnal Involusi Kebidanan menyebutkan bahwa faktor yang dominan berpengaruh terhadap kejadian KEK pada ibu hamil adalah jarak kelahiran, pendidikan dan pengetahuan.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah usia,tingkat pendidikan, jarak kelahiran dan paritas ibu hamil adalah faktor risiko kejadian KEK di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kalibakung?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis faktor risiko kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Kalibakung Kecamatan Balapulang Kabupaten Tegal.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Mendeskripsikan usia, tingkat pendidikan, jarak kehamilan dan paritas ibu hamil di wilayah Puskesmas Kalibakung
- b) Menganalisis usia ibu sebagai faktor risiko terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Kalibakung
- c) Menganalisis tingkat pendidikan ibu sebagai faktor risiko terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Kalibakung
- d) Menganalisis jarak kehamilan sebagai faktor risiko terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Kalibakung
- e) Menganalisis paritas sebagai faktor risiko terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Kalibakung

1.4 Manfaat Penelitian

1) Bagi Penulis

Memberikan wawasan kepada penulis dan menyarankan untuk mencegah terjadinya KEK pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Kalibakung Kecamatan Balapulang Kabupaten Tegal

2) Bagi Institusi pendidikan

Sebagai tambahan informasi bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti variable yang lain kaitannya dengan penelitian sejenis

3) Bagi Puskesmas Kalibakung

Memberikan informasi tentang risiko KEK pada ibu hamil dan sebagai salah satu sumber untuk perbaikan program selanjutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Jenis Penelitian	Variabel terikat dan bebas	Hasil
1	Ausa, Erma Syarifudin	Hubungan pola makan dan status sosial ekonomi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Desa Mulyasari Kabupaten Cianjur	Cross sectional	Variabel terikat KEK pada ibu hamil Variabel bebas Pola makan, status sosial	Ada hubungan antara pola asupan Energi ibu hamil dengan kejadian KEK
2	Mahirawati, Vira Kartika	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Kecamatan Kamoning dan Tambelangan Kabupaten Sampang Jawa Timur	Cross sectional	Variabel terikat KEK pada ibu hamil Variabel bebas faktor sosial ekonomi lain Tingkat Pendidikan, status pekerjaan, Faktor ibu antara lain umur ibu, umur menikah, umur saat kehamilan pertama, jumlah anak, frekuensi makan, kadar Hb, konsumsi pil besi (Fe)	Ada hubungan antara pendidikan, umur, frekuensi makan, anemia, konsumsi tablet Fe, pekerjaan umur saat melahirkan mempengaruhi kejadian KEK
3	Lubis, Lili Anggriyani	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Langsa Lama Kota Langsa	Cross sectional	Variabel terikat KEK pada ibu hamil Variabel bebas Pendapatan, pendidikan, pelayanan ANC	Ada hubungan antara pendidikan, pendapatan dan pelayanan ANC dengan kejadian KEK pada ibu hamil

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya, perbedaanya terletak pada tempat penelitian, jenis penelitian dan variabel yang diteliti sedangkan persamaannya tentang KEK pada ibu hamil.

