

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kekurangan energi kronik (KEK) merupakan keadaan dimana ibu menderita kekurangan kalori dan protein (malnutrisi) yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil. Seorang ibu yang mengalami kekurangan energi kronik (KEK) diukur pada lingkaran lengan atas (LILA). Pengukuran Lingkaran lengan Atas (kurang dari 23,5 cm atau dibagian merah pita LILA), maka ibu menderita KEK jika LILA ibu lebih dari 23,5 cm maka tidak beresiko menderita KEK. ⁽¹⁾

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa prevalensi KEK pada tahun 2017 yaitu (35%), WHO juga mencatat 40 % kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan kekurangan energi kronis. Kejadian kekurangan energi kronis di negara-negara berkembang seperti Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nepal, Srilangka dan Thailand adalah 15-47%. Adapun negara yang mengalami kejadian KEK tertinggi adalah Bangladesh yaitu (47%), sedangkan Indonesia (40%) merupakan urutan ke empat terbesar setelah India (35,5%) dan yang paling rendah adalah Thailand dengan prevalensi 15%. ⁽²⁾

Berdasarkan data capaian indikator *Renstra* Gizi masyarakat Tahun 2020 Provinsi Kalimantan utara, di dapatkan data dari 4 kabupaten dan 1 kota, untuk Kota Tarakan berada di urutan terakhir. Prevalensi ibu hamil KEK yaitu sekitar 9,0 %, yang mana Tarakan merupakan kota dengan Jumlah penduduk terbanyak dan Jumlah ibu hamil yang memeriksakan LILA tertinggi di Provinsi Kalimantan Utara. Dan untuk prevalensi ibu hamil KEK tertinggi berada di Kabupaten Tana tidung adalah 29,0 % dengan jumlah ibu hamil memeriksa LILA terendah di Provinsi Kalimantan Utara. ⁽³⁾

Data Dinas Kesehatan Kota Tarakan tahun (2021) menunjukkan jumlah ibu hamil yang mengalami KEK dari 6 Puskesmas di Kota Tarakan (9,94%), dengan prevalensi tertinggi terdapat di Puskesmas Pantai Amal (28,47%). salah satu Puskesmas di Wilayah Kota Tarakan yang terletak di Desa Gunung Lingkas, Kecamatan Tarakan Timur. menurut data KIA LB3 di Puskesmas Gunung Lingkas KEK 2020 (9,29%) dan 2021 (10,69%) terjadi peningkatan (1,4%). ⁽⁴⁾

Pada tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2015-2030 target nasional ibu hamil KEK adalah 5% sehingga target ibu hamil non KEK adalah 95% ⁽⁵⁾, Sedangkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 prevalensi KEK wanita hamil umur 15-49 tahun adalah 17,3% Hasil tersebut menunjukkan bahwa prevalensi risiko KEK pada ibu hamil masih tinggi.⁽⁶⁾

Di Indonesia sendiri kasus Kekurangan Energi Kronik (KEK) disebabkan oleh beberapa faktor yakni faktor langsung meliputi asupan makan, penyakit infeksi dan pola makan sedangkan faktor tidak langsung meliputi pengetahuan, pekerjaan, pendapatan keluarga, pendidikan, pantang makan, aktifitas fisik dan biologis seperti: usia saat hamil, paritas dan jarak kehamilan. ⁽⁷⁾

Ibu hamil dengan masalah gizi berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi serta kualitas bayi yang dilahirkan. Resiko ibu hamil KEK menurunkan resiko kekuatan otot yang membantu persalinan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya kematian janin (keguguran), premature, kelahiran cacat, BBLR bahkan kematian bayi. Ibu hamil KEK dapat mengganggu tumbuh kembang janin yaitu pertumbuhan fisik (*stunting*).⁽⁸⁾⁽⁹⁾

Peneliti ingin mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan gizi dengan kejadian KEK pada ibu hamil, karena tingkat pengetahuan gizi dapat mempengaruhi asupan gizi yang diberikan kepada ibu dan anak. Ibu hamil dengan KEK dapat menyebabkan partus lama, perdarahan pasca persalinan, bahkan bisa menyebabkan kematian pada ibu hamil dan pada anak bisa berisiko bayi berat lahir rendah, *stunting* dan gizi buruk. Tarakan merupakan salah satu kota/kabupaten di Provinsi Kalimantan Utara dengan jumlah penduduk paling banyak serta jumlah ibu hamil yang memeriksa LILA tertinggi, yang mana diharapkan setelah penelitian ini ibu hamil dapat mengerti dan memahami tentang asupan gizi selama kehamilan untuk mencegah kejadian KEK pada ibu hamil. Selain itu dikarenakan masih kurangnya penelitian tentang ibu hamil KEK di kota Tarakan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di Puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil trimester 1 dan 2 di wilayah kerja Puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan

1.3.2 Tujuan Khusus

Secara rinci penelitian ini bertujuan untuk :

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan gizi ibu hamil trimester 1 dan 2 di wilayah kerja Puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan
2. Untuk mengetahui kejadian ibu hamil trimester 1 dan 2 dengan KEK di wilayah kerja Puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan
3. Untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan gizi ibu hamil trimester 1 dan 2 dengan kejadian KEK di wilayah Puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat:

1.4.1. Manfaat untuk Peneliti

Peneliti dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang didapat selama pendidikan sehingga dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam membuat penelitian ilmiah.

1.4.2 Manfaat untuk Pelayanan Kesehatan

Sebagai landasan bagi pemerintah khususnya di Puskesmas Gunung lingkas kota Tarakan untuk meningkatkan pelayanan Kesehatan dalam upaya mencegah kejadian KEK pada ibu hamil.

1.4.3 Manfaat untuk Pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan dan digunakan untuk mengembangkan keilmuan khususnya sebagai bahan untuk memperluas hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan.

1.4.4 Manfaat Untuk Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat bahwa begitu pentingnya asupan gizi saat hamil untuk menghindari kejadian KEK pada ibu hamil

1.5 Orsinalitas Penelitian yang Terkait

Tabel 1. Orisinalitas Penelitian

| Nama | Judul | Metode | Hasil Penelitian |
|------------------------------------|---|---|---|
| Febriyani ⁽¹¹⁾ | Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil Tahun 2017 | Penelitian menggunakan metode <i>deskriptif analitik</i> , Pendekatan yang dipakai adalah <i>cross sectiona study</i> Penelitian ini Dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Banja Laweh Kabupaten Lima Puluh Sampel pada penelitian ini diambil secara <i>total sampling</i> | Berdasarkan hasil Penelitian dapat disimpulkan bahwa 43 orang(87,8%) tidak mengalami kejadian KEK, hubungan pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil ($p = 0,001$), ada hubungan ekonomi dengan kejadian KEK ($p = 0,005$),ada hubungan pola makan dengan kejadian KEK ($p=001$). |
| Ardiani,Susilawati ⁽¹²⁾ | Kejadian kurang energi kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja | Jenis penelitian yang digunakan adalah <i>analitik</i> dengan desai penelitian <i>crosssectional</i> . | Dari penelitian ini terdapat hubungan status ekonomi, umur, peran petugas dengan kejadian Kekurangan Energi |

| | | | |
|--|---|--|---|
| | <p>Puskesmas Ipuh Kabupaten Muko-Muko Tahun 2019</p> | <p>Populasi adalah seluruh Ibu hamil yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Ipuh Kabupaten Muko-Muko teknik pengambilan sampel <i>simple random sampling</i>.</p> | <p>Kronik Pada Ibu Hamil dengan nilai p value $< 0,05$ dan tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil dengan nilai p value = $0,064$ dan $OR = 2,58$.</p> |
| <p>DwiY.N, Wahyudi F, Nugreheni ^{A(13)}</p> | <p>Faktor faktor yang berhubungan dengan kekurangan energi kronik (KEK) Ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Semarang tahun 2019</p> | <p>Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan case control. di wilayah kerja Puskesmas Rowosari Semarang</p> | <p>Berdasarkan hasil analisis Bivariat didapatkan variabel yang memiliki hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) antara lain jarak kehamilan ($p = 0,001$) dengan 95% CI sebesar $1,947 - 24,354$, status ekonomi ($p = 0,012$) dengan nilai 95% CI sebesar $1,298 - 11,888$, dukungan keluarga ($p = 0,000$) dengan</p> |

nilai 95%CI sebesar
2,881 38,96,
asupan zat gigi
(p=0,019) dengan
nilai
95%CI sebesar
0,093 – 8,38.

Terdapat perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya, antara lain:

1. Pada penelitian yang dilakukan oleh Febriyani tahun 2017 bertujuan untuk mengetahui hubungan status ekonomi dan polamakan terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas puskesmas bonjo laweh sedangkan pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas gunung lingkas.
2. Pada penelitian yang dilakukan oleh Ardiani, Susilawati tahun 2019 bertujuan untuk hubungan status ekonomi, umur, peran petugas serta tingkat pengetahuan dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Ipuh kabupaten Muko-Muko, sedangkan pada penelitian ini responden diambil dari puskesmas gunung lingkas.
3. Pada penelitian yang dilakukan oleh Dwi Y.N, Wahyudi F, Nugreheni A tahun 2019 menggunakan metode penelitian observasional dengan desain case control, sedangkan untuk penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional cross sectional.