

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Selama kehamilan, ibu memerlukan asupan gizi tambahan untuk pembentukan jaringan baru, yaitu janin, plasenta, uterus serta kelenjar mammae. Ibu hamil dianjurkan makan secukupnya saja, bervariasi sehingga kebutuhan akan aneka macam zat gizi bisa terpenuhi. Kebutuhan yang meningkat ini untuk mendukung persiapan kelak bayi dilahirkan. Cara makan yang berlebihan harus dihindari, karena dapat merugikan sendiri. Bagaimanapun juga penambahan jumlah asupan gizi harus disesuaikan dengan keperluannya (Simanjuntak, 2021).

Pada dasarnya orang Indonesia sudah mengetahui dengan baik manfaat gizi bagi ibu hamil, namun sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi yang mengakibatkan ibu hamil mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Zuraidah and Yeni, 2016; Proverawati & Ismawati, 2010). Laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan, prevalensi KEK pada ibu hamil masih tergolong tinggi, yakni sebesar 17,30%, dimana prevalensi KEK tertinggi terjadi di Propinsi NTT (36,80%), dan prevalensi KEK terendah terjadi di Propinsi Kalimantan Utara (1,70%) (Kemenkes, 2019).

Prevalensi KEK pada ibu hamil untuk propinsi Jawa tengah juga masih tergolong tinggi, yakni mencapai angka 20%. Daerah Provinsi Jawa Tengah

dengan tingkat prevalensi KEK tertinggi adalah Kabupaten Purworejo (75,19%), dan terendah adalah Kabupaten Pemalang (3,5%). Sementara untuk Kabupaten Semarang sendiri, prevalensi KEK pada ibu hamil mencapai 26,54% (Kemenkes, 2019). Artinya tingkat prevalensi KEK di daerah Kabupaten Semarang masih tergolong cukup tinggi.

KEK pada masa usia subur, khususnya pada masa kehamilan dapat berakibat buruk pada ibu maupun janin yang dikandungnya, seperti bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), bayi lahir mati, kelainan kongenital, retardasi mental (Sulisyoningsih, 2016), keguguran, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan) (Kristiyanasari, 2010), ibu kemungkinan akan mengalami kesulitan persalinan, pendarahan, dan berpeluang melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang akhirnya dapat mengakibatkan kematian pada ibu dan/atau bayi) (Proverawati dan Ismawati, 2010).

KEK pada ibu hamil secara umum disebabkan oleh 2 (dua) faktor, yaitu faktor langsung yang meliputi: asupan makanan, penyakit infeksi, umur, jarak kehamilan dan beban kerja; dan faktor tidak langsung yang meliputi persediaan pangan keluarga, pendidikan, pengetahuan ibu, pendapatan keluarga, dan pelayanan kesehatan (Nurjamilah, 2021). Dari sekian faktor tersebut, asupan makanan merupakan hal utama yang mendapat perhatian dari pemerintah. Hal tersebut dibuktikan adanya program peningkatan status gizi ibu hamil melalui

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang sudah baku sesuai Permenkes nomor 51 Tahun 2016 (Kemenkes, 2019).

Menurut rekomendasi *Institute of Medicine* (IOM) (2005) tercukupinya asupan gizi ibu saat hamil dapat dilihat dari pertambahan berat badan ibu selama kehamilan. Hal tersebut, salah satunya dapat dicapai dengan melakukan penambahan energi (kalori), dan makro nutrisi selama kehamilan (Almatsier, 2016). Berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG) tahun 2019, pada trimester pertama, diperlukan tambahan energi sebesar 180 kkal perhari, dan protein 1g/hari. Pada trimester dua diperlukan penambahan energi 300kkal, dan protein 10g/hari. Sementara pada trimester tiga ditambahkan energi 300kkal, dan protein 30g/hari (Permenkes No. 28 Tahun 2019).

Asupan energi yang tinggi pada ibu saat hamil karena adanya peningkatan basal metabolisme serta energi yang digunakan untuk pertumbuhan janin dan plasenta, sehingga jika asupan energi yang masuk ke dalam tubuh tidak adekuat, maka tubuh akan menggunakan cadangan lemak di dalam tubuh. Jika cadangan lemak dalam tubuh habis akan menyebabkan cadangan protein yang ada di hati dan otot dirubah menjadi energi. Hal ini akan menyebabkan terjadinya depleksi masa otot yang ditandai dengan status gizi ibu hamil yang menurun (LILA < 23,5 cm) (Utami, Gunawan and Aritonang, 2018).

Hasil observasi awal yang dilakukan peneliti di Kabupaten Semarang khususnya di wilayah kerja Puskesmas Semowono ditemukan ibu hamil yang

mengalami KEK. Hasil laporan dari Puskesmas Sumowono yang memiliki wilayah kerja di seluruh Kecamatan Sumowono, dilaporkan per Februari 2023 terdapat 223 ibu hamil, sementara ibu hamil yang mengalami KEK berjumlah 32 orang (14,35%) berdasarkan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm. Kondisi tersebut disebabkan, nafsu makan yang rendah selama kehamilan, sehingga ibu kurang mengkonsumsi makanan yang beragam. Berdasarkan hasil pengkajian gizi yang telah dilakukan, diperoleh hasil bahwa Energi : 50% deficit, 33,3% kurang, 16,7% normal; dan Protein : 66,6% deficit, 16,7% kurang, 16,7% normal (Sumber : Catatan Administrasi Puskesmas Sumowono Februari 2023).

Laporan yang diberikan petugas puskesmas tersebut memperkuat dugaan, terdapat kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sumowono. Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut di atas, menarik peneliti melakukan penelitian tentang “Hubungan Antara Tingkat Asupan Energi Dan Protein Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumowono Kabupaten Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Merujuk pada latar belakang penelitian tersebut di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: “Apakah terdapat hubungan antara tingkat asupan energi dan protein dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumowono Kabupaten Semarang?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat asupan energi dan protein dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumowono Kabupaten Semarang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Mendeskripsikan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumowono Kabupaten Semarang.
- b. Mendeskripsikan tingkat asupan energi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sumowono Kabupaten Semarang.
- c. Mendeskripsikan tingkat asupan protein ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sumowono Kabupaten Semarang.
- d. Menganalisis hubungan antara tingkat asupan energi dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumowono Kabupaten Semarang.
- e. Menganalisis hubungan antara tingkat asupan protein dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumowono Kabupaten Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Terdapat beberapa manfaat dilakukannya penelitian ini, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Secara teori hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan pengetahuan dalam rangka meningkatkan program kesehatan yang berhubungan dengan status gizi ibu hamil, khususnya dilihat dari tingkat asupan energi dan protein.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Penulis

Bagi penulis hasil penelitian ini merupakan sarana untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan serta sebagai wahana untuk menerapkan ilmu kesehatan masyarakat yang telah penulis peroleh selama ini di perkuliahan.

b. Bagi Puskesmas Sumowono

Bagi Puskesmas Sumowono hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana mengetahui lebih jauh tentang kondisi status gizi ibu hamil di wilayah kerjanya.

c. Bagi Akademik

Bagi akademik hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi rekan-rekan mahasiswa yang melakukan penelitian dengan topik sejenis dengan metode yang berbeda.