

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Saat hamil, Anda bisa membantu bayi tumbuh sebesar mungkin di dalam rahim dan siap dilahirkan. Kesehatan wanita selama kehamilan, perkembangan bayi, waktu persalinan, kesiapan menyusui, dan pertumbuhan janin semuanya dipengaruhi oleh suplemen makanan (RI, 2011). Kekurangan Energi Kronis merupakan salah satu masalah gizi yang sering dihadapi ibu hamil. Wanita hamil berisiko mengalami kekurangan energi kronis jika konsumsi protein dan energi dalam makanannya tidak mencukupi. Selain membahayakan kesehatan ibu, kekurangan nutrisi sebelum melahirkan juga dapat memperlambat pertumbuhan dan perkembangan janin. Salah satu cara menilai kondisi gizi ibu hamil adalah dengan melihat LILA atau lingkaran lengan atas. LILA yang besar menandakan bahwa wanita tersebut mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan selama kehamilannya. Wanita yang sedang mengandung dan LILA-nya kurang dari 23,5 cm dapat mengurangi risiko KEK dengan memperhatikan pola makannya. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021), KEK yang terjadi pada masa kehamilan dapat menyebabkan komplikasi seperti aborsi, pendarahan hebat, persalinan lama, infeksi berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, kelahiran kelainan, dan penyebab tidak langsung kematian ibu.

Baik faktor ibu maupun janin turut berperan dalam terjadinya bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Sejumlah faktor, baik internal maupun eksternal bayi, berkontribusi terhadap peningkatan risiko berat badan lahir rendah (BBLR). Hal ini mencakup usia ibu (35 tahun) dan lamanya waktu antara kelahiran terakhir dan kehamilannya, kesehatannya (anemia berat, pre-eklamsia, saat hamil karena infeksi), status ekonominya, status gizinya, kebiasaan merokoknya, penggunaan obat-obatan terlarang, konsumsi alkohol, dan riwayat BBLR. Menurut Sukatin et, al. (2022), BBLR secara signifikan dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti umur, paritas, tingkat

pendidikan, jarak kehamilan, penambahan berat badan, anemia, dan preeklampsia.

Di Indonesia, 17,3% ibu hamil menderita KEK, dan frekuensinya masih cukup tinggi pada perempuan berusia 15–49 tahun. Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2022 yang dikumpulkan dari 34 provinsi, dari 3.249.503 ibu hamil yang diukur LILA-nya, terdapat 283.833 ibu hamil yang berisiko mengalami KEK. Hal ini berarti 8,7% ibu hamil dengan risiko KEK telah mencapai ambang batas kesehatan masyarakat yang ditetapkan WHO (2018). Jika dibandingkan dengan hal tersebut, Indonesia masih tergolong negara dengan permasalahan kesehatan masyarakat sedang (5-9,9%), menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), terdapat 53.8926 kasus KEK pada ibu hamil di Jawa Tengah pada tahun 2019. Pada tahun 2020, ditemukan 39.823 ibu hamil menderita KEK. Menurut Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan (2021), terjadi penurunan sebesar 38.602 pada tahun sebelumnya.

Di wilayah Purbalingga, fraksi risiko ibu hamil dengan KEK masih sangat tinggi, yaitu sekitar 20,45% menurut RISKESDAS 2018. Risiko KEK 20,36 persen lebih besar di wilayah metropolitan, menurut RISKESDAS. RISKESDAS (2018) menyatakan bahwa sekitar 23 KEK di wilayah metropolitan, menurut Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Purbalingga tahun 2022. Referensi: Profil Kesehatan Kabupaten Purbalingga (2022).

Frekuensi KEK di Indonesia telah menjadi target dari banyak inisiatif yang bertujuan untuk mengurangnya. Ukur LILA pada ibu hamil pada kunjungan pertama untuk memulai upaya skrining sejak dini. Mendidik ibu hamil tentang nutrisi selama wawancara atau kursus. Berikan makanan tambahan berupa biskuit. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019), inisiatif ini dilaksanakan secara terkoordinasi dengan melibatkan beberapa profesional, seperti ahli gizi, bidan, dan dokter.

Prevalensi KEK dipengaruhi oleh tingkat pemahaman gizi seseorang serta data pengetahuannya. Dengan informasi yang tepat, calon ibu bisa siap

menghadapi 1000 HPK yang mencakup 270 hari kehamilan dan 730 hari dalam dua tahun pertama kehidupan bayinya. Penelitian Fitri D. (2021) menunjukkan bahwa ketidaktahuan ibu hamil tentang apa itu pola makan sehat selama hamil menjadi faktor penyebab KEK. Asam folat, zat besi, kalsium, vitamin, mineral, dan energi semuanya penting untuk nutrisi ibu hamil untuk mendukung pertumbuhan janinnya. Malnutrisi pada ibu meningkatkan kemungkinan keguguran, kematian perinatal (kematian janin antara 22 minggu hingga 1 minggu setelah melahirkan), dan kematian neonatal (anak berusia 0-28 hari), yang semuanya berdampak signifikan terhadap tumbuh kembang dan kesehatan bayi selama kehamilan.

Hasil studi pendahuluan dengan melakukan survei kepada kader di desa penaruban pada tanggal 31 Januari 2024. Berdasarkan hasil komprehensif dari proses wawancara yang telah dilaksanakan dengan teliti, peneliti berhasil mengumpulkan data yang signifikan mengenai populasi ibu hamil di wilayah yang menjadi fokus studi. Setelah melakukan analisis mendalam terhadap informasi yang diperoleh melalui serangkaian pertanyaan terstruktur dan diskusi yang menyeluruh dengan para responden, para peneliti dapat menarik kesimpulan yang solid. Temuan utama dari investigasi ini mengungkapkan bahwa terdapat total 15 wanita yang saat ini sedang dalam kondisi hamil di komunitas yang diteliti. Angka ini merupakan hasil perhitungan yang akurat dan telah diverifikasi melalui berbagai metode validasi data, sehingga memberikan gambaran yang jelas mengenai jumlah ibu hamil yang teridentifikasi dalam lingkup penelitian ini. Berdasarkan data dan hasil pra survei di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Tentang Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil di Desa Penaruban Tahun 2024.

B. Rumusan masalah

Dari latar belakang, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Pengetahuan Tentang Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil di Desa Penaruban Tahun 2024”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Tentang Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil Di Desa Penaruban.

2. Tujuan Khusus:

- a) Mengetahui Karakteristik umur, Trimester Kehamilan, Status Kesehatan (IMT, LILA, Tinggi Badan, Berat Badan).
- b) Mengetahui pengetahuan ibu hamil di Desa Penaruban tentang Gambaran Pengetahuan Tentang Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan kesadaran, menyediakan sumber daya, dan membantu kemajuan penelitian dan teknologi tentang hubungan antara pendidikan ibu dan risiko KEK selama kehamilan.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Peneliti

Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa perempuan hamil dengan KEK memiliki pemahaman yang sama mengenai kondisi tersebut, bahwa keluarga dan ibu mendapatkan pendidikan kesehatan untuk membantu menghindari kesulitan, dan bahwa tindakan yang tepat diambil jika masalah ini muncul.

b) Bagi Responden

Hasil penelitian ini mungkin bermanfaat bagi wanita hamil dalam menanganai KEK.

c) Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menyelesaikan tugas akhir dan mencari sumber untuk studi selanjutnya, mahasiswa dapat menggunakan karya ini sebagai referensi atau membacanya di perpustakaan.

d) Bagi Kader Desa

Hasil penelitian ini, khususnya yang berkaitan dengan Program Gizi dan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dapat dimanfaatkan oleh

para kader dalam mendeskripsikan apa yang diketahui tentang kekurangan energi kronik pada ibu hamil di Desa Penaruban.

