

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Penelitian Terdahulu

Keaslian penelitian terdiri dari berbagai penelitian sebelumnya yang melakukan penelitian dengan variabel dan teknik yang hampir sama. Adapun jurnal dapat terlihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Matriks Keaslian Penelitian

N o	Judul Penelitian	Desain & Metodologi	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	gambaran pengetahuan ibu hamil tentang kek di puskesmas pahandut kota palangka raya (arsesiana & diah, 2022)	Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Metode sampling yang digunakan adalah Nonprobability Sampling (Accidental Sampling). Sampel yang diambil sebanyak 32 responden yaitu seluruh ibu hamil. Datapenelitian ini diambil menggunakan kuesioner.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan IbuHamil tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK) dikategorikan kurang sebanyak 22 responden (69%), pengetahuan cukup sebanyak 7 responden (22%), dan yang pengetahuan baik sebanyak 3 responden (9%).	Pada penelitian ini sama menggunakan tema KEK ibu hamil	Menggunakan desain penelitian deskriptif. Metode Sampling.
2	gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kekurangan energi kronis di uptd Puskesmas Plered	Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini	Hasil analisis univariat, sebagian dari responden berpengetahuan baik berdasarkan umur sebanyak 14 responden	Pada penelitian ini sama menggunakan tema KEK ibu hamil menggunakan metode pendekatan	Perbedaan penelitian ini yaitu menggunakan sampel sebanyak 60 responden

	Purwakarta tahun 2021 (elsy tamara, 2020)	seluruh ibu hamil sebanyak 60 responden. Teknik sampling menggunakan total sampling dengan jumlah sampel 60 responden. Metode pengumpulan data yaitu kuesioner berupa pernyataan Analisis data univariat menggunakan distribusi frekuensi		<i>cross-sectional</i>	
3	gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kek di klinik bpm widya pratiwi huta jeruk laras ii kecamatan siantar kabupaten simalungun (friani, s.r., 2022)	Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Perdagangan. Sampel dalam penelitian ini seluruh ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Perdagangan sebanyak 50 orang (Total Sampling)	Hasil penelitian diperoleh pengetahuan ibu hamil mayoritas responden berpengetahuan kurang sebanyak 26 responden (52%) dan minoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 5 responden (10%). Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi petugas kesehatan meningkatkan mutu pelayanan dan pendidikan kesehatan serta informasi tentang KEK pada ibu hamil dengan pemberian penyuluhan	Persamaan Pada Penelitian ini Sama sama menggunakan tema KEK ibu hamil menggunakan sampel data	Teknik Analisa data menggunakan sampel sebanyak 50 responden.
4	<i>determinants of chronic</i>	Standar yang digunakan di Indonesia	Hasil penelitian menunjukkan bahwa	Pada penelitian ini Sama sama	Perbedaan Penelitian ini membahas

<p><i>energy deficiency among pregnant women in jeneponto regency (muhammad syafruddin nurdin et al., 2018)</i></p>	<p>mengkategori kan CED jika LILA &lt;23,5 cm sedangkan nilai normal dianggap <math>\geq</math> 23,5 cm. Sebanyak 616 responden dipilih dengan menggunakan proporsional berstrata non-random sampling. Variabel independent-nya adalah sosial ekonomi, asupan makanan, dan faktor lingkungan. Data antropometri yang meliputi Lingkar Lengan Atas Tengah Lingkar Lengan Atas (MUAC) diukur dengan menggunakan pita MUAC. Selain itu, Timbangan berat badan digital SECA digital SECA digunakan untuk mengukur berat badan dan Microtoice untuk mengukur tinggi badan. Data dikumpulkan dengan menggunakan</p>	<p>prevalensiCED cukup tinggi (n=131) (21,3%). Variabel-variabel Variabel yang berkontribusi terhadap kejadianKPD adalah usia (OR=2.662, 95% CI=1.785-3.968, P&lt;0.001) dan tingkat pendidikan (OR=0,505, 95% CI=0.340 - 0.751, P=0.001). Multivariat menunjukkan hanya tingkat pendidikan dan ketersediaan jamban yang menjadi faktor penentu faktor penentu CED pada ibu hamil (P&lt;0,05). Setelah mengontrol asupan karbohidrat dan protein yang rendah, tidak ada variabel yang signifikan secara statistik sebagai faktor penentu KEKpada ibu hamil.</p>	<p>menggunakan tema KEK ibu hamil menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i></p>	<p>bagaimana KEK pada ibu hamil yang di faktori oleh lingkungan hidupseperti dari tingkat Pendidikan dan lingkungan.</p>
---	---	---	---	--

		kuesioner terstruktur dan hasilnya di input dua kali untuk memastikan validitas data.			
5	<i>Risk of maternal mortality in women with severe anaemia during pregnancy and post partum: a multilevel analysis</i> (Darui et al., 2018)	menggunakan analisis regresi multilevel dan regresi skor kecenderungan untuk menentukan hubungan antara anemia berat dan kematian ibu di 359 fasilitas kesehatan di 29 negara di Amerika Latin, Afrika, Pasifik Barat Mediterania Timur, dan Asia Tenggara. Anemia berat didefinisikan sebagai kadar Hemoglobin antenatal atau pascakelahiran kurang dari 70 g/L dalam sampel darah yang diperoleh sebelum kematian	Temuan 312281 wanita yang Dirawat dalam persalinan atau dengan kehamilan ektopik dimasukkan dalam analisis logistik bertingkat yang disesuaikan multilevel yang disesuaikan, dan 12470 dimasukkan dalam analisis regresi skor kecenderungan. Rasio odds yang disesuaikan untuk kematian ibu pada wanita dengan Anemia berat dibandingkan dengan mereka Yang tidak Mengalami anemia berat adalah 2.36 (95% CI 1.60-3.48). Dalam analisis skor kecenderungan, anemia berat juga dikaitkan dengan kematian ibu (odds disesuaikan rasio 1.86 [95% CI 1.39-2.49])	Pada penelitian ini sama-sama membahas tentang anemia pada ibu hamil sehingga terjadi KEK selama kehamilan.	Perbedaan dari penelitian terdahulu yaitu menggunakan analisis regresi multilevel dan regresi skor kecenderungan untuk menentukan hubungan antara anemia berat dan kematian ibu hamil.

## B. Landasan Teori

## 1. Pengetahuan

### a) Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam Adiputra et al., (2021) bahwa manusia memperoleh pengetahuan sebagai produk alami dari ketertarikan alami mereka terhadap dunia di sekitar mereka. Berbagai orang memiliki pengetahuan yang berbeda-beda karena fakta bahwa setiap orang memandang dunia secara berbeda.

### b) Tingkat pengetahuan

(Notoatmodjo, 2018) mendefinisikan pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan, yaitu:

#### 1) Tahu (*Know*)

Tindakan mengingat sesuatu dari masa lalu setelah melihatnya adalah definisi mengetahui. Pada tahap ini, Anda dibawa untuk mengingat kembali aspek tertentu dari konten yang dipelajari atau rangsangan yang pernah Anda alami. Oleh karena itu, sejumlah pengetahuan dasar adalah mengetahui.

#### 2) Memahami (*comprehension*)

Untuk benar-benar memahami sesuatu, seseorang harus melakukan lebih dari sekedar mengenal karakteristik dan atributnya; seseorang juga harus dapat menggunakan pengetahuan itu dengan tepat. Mereka yang akrab dengan pokok bahasan harus dapat berkontribusi dalam diskusi dengan memberikan konteks, contoh, dan prediksi.

#### 3) Aplikasi (*application*)

Memahami objek yang dipermasalahkan dan mampu memanfaatkan atau menerapkan prinsip-prinsip yang diakui adalah apa yang kami maksud ketika berbicara tentang penerapan. Dalam pengertian ini, “penerapan” adalah menerapkan suatu hukum, formula, teknik, atau prinsip untuk digunakan dalam lingkungan yang berbeda.

#### 4) Analisis (*analysis*)

Berpikir analitis adalah mendeskripsikan sesuatu secara rinci dan kemudian mencari hubungan antara banyak bagian dari suatu masalah atau item yang diketahui. Ketika seseorang dapat membedakan, mengkategorikan, dan menggambarkan representasi pengetahuannya yang berkaitan dengan objek, itu berarti pengetahuannya telah berkembang ke tingkat analitis.

5) Sintesis (syntesis)

Kemampuan mensintesis pengetahuan diartikan sebagai kemampuan memadatkan atau menyusun fakta dan informasi seseorang menjadi satu kesatuan yang koheren. Kapasitas untuk menciptakan formulasi baru dengan menggabungkan formulasi yang sudah ada sebelumnya adalah apa yang kita maksud ketika kita berbicara tentang sintesis.

6) Evaluasi (evaluation)

Kapasitas seseorang untuk mengevaluasi atau membenarkan suatu item relevan dengan penilaian ini. Evaluasi ini dilakukan secara mekanis menurut standar masyarakat atau standar yang ditetapkan masyarakat untuk dirinya sendiri.

c) Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Fitriani dalam Yuliana (2017) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

1) Usia

Kapasitas kognitif seseorang menurun seiring bertambahnya usia. Peningkatan pengetahuan berbanding lurus dengan matangnya kemampuan kognitif seseorang yang semakin membaik seiring bertambahnya usia.

2) Pendidikan

Kemampuan menyerap pengetahuan baru merupakan fungsi dari tingkat pendidikan seseorang, yang pada gilirannya mempengaruhi seberapa baik mereka belajar. Seseorang dapat memperoleh lebih banyak informasi melalui pendidikan formal

dan non-formal; yang pertama sama sekali tidak dijamin. Dalam pemahaman setiap orang terhadap suatu barang, ada hal baik dan buruk yang perlu diperhatikan. Faktor kedua menentukan bagaimana perasaan seseorang terhadap suatu barang. Orang-orang dan media akan berbagi lebih banyak informasi tentang suatu barang jika lebih banyak hal baik yang diketahui tentang barang tersebut.

### 3) Pengalaman

Menurut Nurdin (2020), seseorang dapat membangun pengetahuan dengan memanfaatkan pengalaman dan ingatan masa lalunya.

### 4) Media Masa / Sumber Informasi

Seseorang yang rutin mendapatkan informasi dari media massa akan terus memperoleh informasi yang semakin beragam karena beragamnya media massa cetak dan digital yang tersedia.

### 5) Sosial Ekonomi

Memiliki status ekonomi yang tinggi membuat lebih mudah untuk memenuhi kebutuhan utama dan sekunder sebuah keluarga. Akses terhadap informasi berkualitas tinggi lebih mudah tersedia bagi mereka yang memiliki tingkat sosial ekonomi lebih tinggi.

### d) Kriteria Tingkat Pengetahuan

Partisipan atau responden penelitian dapat diwawancarai atau diberikan kuisisioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai isi materi yang akan dinilai guna melakukan pengukuran pengetahuan. Jumlah informasi yang ingin kami ukur sepenuhnya dapat disesuaikan (Harahap et al., 2017). Ada tiga jenis utama pengetahuan, sebagaimana dikemukakan oleh (Harahap et al., 2017) :

- Baik: Subjek menjawab benar 76%- 100% jawaban
- Cukup : Subjek menjawab benar 56%- 75% jawaban
- Kurang : Subjek menjawab benar 40%- 55% jawaban

- Kekurangan Energi Kronis pada Kehamilan

e) Pengertian Kekurangan Energi Kronis

Salah satu jenis malnutrisi adalah Kekurangan Energi Kronis. Dalam kasus dimana penyakit ibu menyebabkan kelangkaan makanan secara terus-menerus, yang pada akhirnya menyebabkan masalah kesehatan relatifnya (Paramata Yeni, 2019).

Ketika asupan kalori dan lipid ibu hamil tidak mencukupi kebutuhan hariannya dalam jangka waktu yang lama, kondisi ini disebut dengan Kekurangan Energi Kronis (Pritasari, 2017).

Wanita hamil berisiko lebih tinggi terkena KEK jika mereka tidak mengonsumsi protein dan kalori untuk memenuhi kebutuhan nutrisi tubuhnya. Wanita hamil yang tidak mendapatkan cukup makanan tidak hanya membahayakan kesehatan dirinya sendiri, namun juga kesehatan janinnya, yang dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan. Kesehatan gizi ibu hamil dapat diketahui, misalnya dengan mengukur lingkaran lengan atas yang merupakan indikator kecukupan asupan gizi (LILA). Wanita hamil dengan LILA 23,5 cm atau kurang dapat mengurangi risiko KEK dengan menjaga kondisi nutrisinya tetap terkendali. Ketika KEK terjadi selama kehamilan, hal ini dapat menyebabkan komplikasi seperti aborsi, pendarahan hebat, persalinan lama, infeksi, berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, kelainan lahir, dan bahkan kematian ibu (Kementrian Kesehatan RI, 2021)

2. Etiologi

Menurut Simbolon (2018) terdapat beberapa penyebab KEK pada ibuhamil yaitu:

a) Pola konsumsi makanan

Defisiensi nutrisi makro (energi, protein, lemak, dan karbohidrat) merupakan akar penyebab Kekurangan Energi Kronis (KEK), menurut penelitian yang dilakukan oleh Abadi dan Putri (2020). Jumlah dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi

menentukan asupan gizi yang selanjutnya mempengaruhi kesehatan seseorang, sehingga kebiasaan makan merupakan perilaku yang paling penting yang mempengaruhi kondisi gizi (Kementrian Kesehatan RI, 2021).

b) Penyakit Infeksi

Studi tersebut menemukan bahwa penyakit menular berhubungan dengan peningkatan risiko KEK pada wanita hamil. Karena penyakit menular mengurangi rasa lapar, menghambat penyerapan makanan, atau meningkatkan kebutuhan nutrisi untuk melawan penyakit, penyakit ini mungkin menjadi penyebab awal malnutrisi (kartini, 2017).

Selain itu adapun faktor lain penyebab resiko KEK pada ibu hamil yaitu (Simbolon, 2018).

c) Umur ibu hamil terlalu muda atau tua

Keadaan gizi seorang ibu hamil sangat dipengaruhi oleh usianya sendiri. Seorang ibu yang berusia di bawah delapan belas tahun masih melalui tahap-tahap perkembangan masa kanak-kanak. Karena sama-sama bertumbuh dan berkembang, maka ibu yang sedang berkembang dan bayi yang dikandungnya akan berebut nutrisi jika wanita tersebut hamil. Komplikasi kehamilan, seperti Kekurangan Energi Kronis (KEK), lebih sering terjadi pada wanita berusia di atas 35 tahun karena lingkungan yang kompetitif ini. Peralpnya, organ reproduksi pada ibu hamil di bawah usia 20 tahun belum berkembang sempurna, dan pada ibu hamil di atas usia 35 tahun kondisinya sudah menurun (Rohmawati et al., 2021).

d) Pendidikan

Rohmawati et al., (2021) menemukan bahwa ibu hamil dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah lebih mungkin mengalami gangguan yang persisten. ibu dengan pendidikan lebih rendah memiliki risiko KEK 16.250 kali lebih besar dibandingkan ibu dengan pendidikan lebih tinggi. Ibu hamil dengan tingkat pendidikan

rendah akan lebih sulit mengenali perlunya pola makan sehat selama hamil.

e) Status ekonomi

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rohmawati dkk. (2021), alasan responden KEK dipengaruhi oleh kondisi perekonomian yang buruk. Menurut temuan tersebut, malnutrisi dapat terjadi ketika perempuan dari keluarga berpenghasilan rendah tidak mampu membeli makanan bergizi yang cukup untuk menjaga kesehatan.

f) Paritas

Suplementasi nutrisi diperlukan untuk kehamilan paritas karena meningkatkan jumlah sel darah merah, sel darah merah janin, plasenta, dan sel darah merah. Semakin banyak cadangan yang dimiliki seorang ibu selama kehamilan dan persalinan, semakin banyak nutrisi yang dibutuhkan ibu dan bayinya yang sedang berkembang. Nutrisi yang tepat selama masa kehamilan sangat penting untuk kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, karena mengonsumsi cukup kalori dan nutrisi lain dalam pola makan seimbang (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

g) Status Gizi Ibu Hamil

Perkembangan embrio dan pematangan organ sangat dipengaruhi oleh status gizi ibu. Pada trimester kedua dan ketiga, kebutuhan nutrisi bayi yang sedang berkembang meningkat; Kegagalan untuk memenuhi kebutuhan ini akan menyebabkan berkurangnya kemampuan plasenta untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Beberapa pendekatan yang dilakukan untuk mengetahui kondisi gizi ibu hamil, seperti memantau pertumbuhan berat badan kehamilan secara rutin, mengukur kadar hemoglobin, dan mengukur lingkaran lengan LILA.

h) Pekerjaan

Kesehatan gizi ibu hamil dipengaruhi oleh latihan fisik. Karena kebutuhan energi pada setiap fungsi tubuh, ibu hamil berisiko

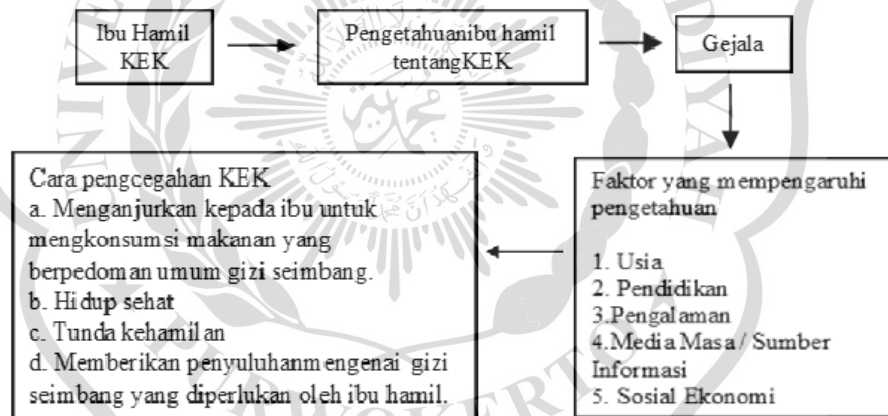
lebih tinggi mengalami Kekurangan Energi Kronis jika melakukan latihan fisik berat tanpa mengonsumsi kalori yang cukup.

### 3. Langkah Penanganan KEK

Kekurangan Energi Kronis (KEK) dapat dicegah dan ditanda tangani melalui berbagai langkah, antara lain:

- a) Menganjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi makanan yang berpedoman umum gizi seimbang.
- b) Hidup sehat
- c) Tunda kehamilan.
- d) Memberikan penyuluhan mengenai gizi seimbang yang diperlukan oleh ibu hamil (Supariasa & Nyoman, 2012).

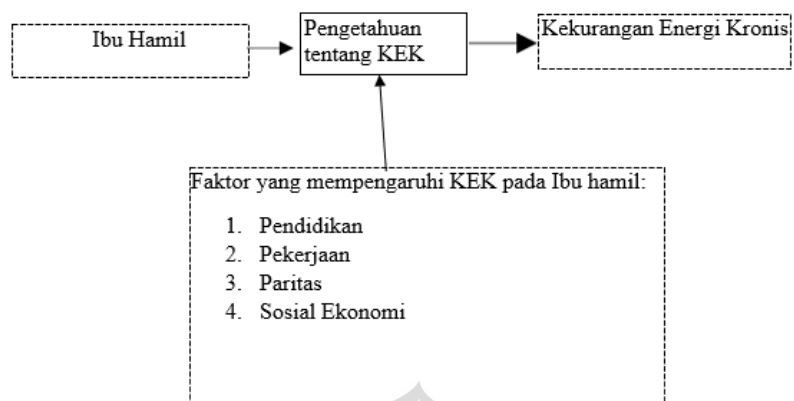
### 4. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori (Sumber : Kemenkes RI, 2011)

### 5. Kerangka Konsep

Keterkaitan atau keterkaitan antara ide-ide atau variabel-variabel yang akan diamati atau dikuantifikasi selama penelitian dapat digambarkan dan ditampilkan dalam suatu kerangka konseptual (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan Kekurangan Energi Kronis (KEK) menjadi variabel dependen dalam penelitian yang fokus pada ibu hamil ini.



Gambar 2. Kerangka Konsep Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu hamil tentang kekurangan Energi Kronis (KEK) di UPTD Puskesmas Gianyar I.

