

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masalah gizi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama di negara berkembang termasuk Indonesia dan merupakan penyebab kematian ibu dan anak secara tidak langsung, yang sebenarnya masih dapat dicegah. Terdapat tiga faktor utama indeks kualitas hidup yaitu pendidikan, kesehatan dan ekonomi. Faktor-faktor tersebut erat kaitannya dengan status gizi masyarakat yang dapat digambarkan terutama pada status gizi anak balita dan wanita hamil. Kualitas bayi yang dilahirkan sangat dipengaruhi oleh keadaan ibu sebelum dan selama hamil. Jika zat gizi yang diterima dari ibunya tidak mencukupi, maka janin tersebut akan mempunyai konsekuensi yang kurang menguntungkan dalam kehidupan berikutnya (Misaroh & Praverawati, 2010). Empat masalah gizi utama di Indonesia salah satunya yaitu Kekurangan Energi Kronis atau yang selanjutnya disebut dengan KEK. KEK pada ibu hamil suatu keadaan ibu kekurangan makanan menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu. Ibu hamil diketahui menderita kekurangan energi kronis dapat dilihat dari pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), adapun batas LILA ibu hamil dengan resiko KEK adalah kurang dari 23,5 cm (Depkes RI, 2007).

Menurut Rosmeri (2000) dalam 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).

Angka kejadian KEK di Indonesia pada tahun 2007 menunjukkan 5 daerah dengan prevalensi terbesar yaitu terjadi di Provinsi Nusa Tenggara Timur (24,6%), Papua (23,1%), Yogyakarta (20,2%), Papua Barat (19,6%) dan Jawa Tengah (17,2%) (DepKes RI, 2007). Ibu yang mengalami KEK selama hamil akan menimbulkan masalah terhadap ibu maupun janin. Masalah yang terjadi pada ibu dapat menyebabkan risiko komplikasi. Salah satu masalah yang dapat terjadi yaitu anemia. Anemia adalah suatu kondisi sel darah merah menurun atau menurunnya hemoglobin, sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital pada ibu dan janin berkurang. Selama kehamilan, indikasi anemia adalah jika konsentrasi hemoglobin kurang dari 10,50 sampai dengan 11,00 gr/dl (Varney, 2006). Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 70% atau 7 dari 10 wanita hamil menderita anemia. Angka kejadian anemia kehamilan di Jawa Tengah pada tahun 2012 adalah 9,39%. Tercatat bahwa dari 11.441 ibu hamil terdapat 1.074 yang mengalami anemia kehamilan (Dinkes, 2012).

Kondisi anemia dan KEK pada ibu hamil mempunyai dampak kesehatan terhadap ibu dan anak dalam kandungan, antara lain meningkatkan risiko bayi dengan berat lahir rendah, keguguran, kelahiran prematur dan kematian pada ibu dan bayi baru lahir. Tidak jarang kondisi anemia dan KEK pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya perdarahan, partus lama, aborsi dan infeksi yang merupakan faktor kematian utama ibu.

Menurut Supariasa (2002) adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil, diantaranya adalah : Faktor langsung (asupan makanan atau pola konsumsi dan infeksi) dan faktor tidak langsung (sosial ekonomi yang meliputi pendapatan keluarga, pekerjaan ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, faktor biologis yang meliputi usia ibu hamil, jarak kehamilan dan faktor perilaku).

Data yang diambil di Puskesmas Baturraden 2 didapatkan data secara kumulatif yaitu jumlah ibu hamil periode Februari sampai Mei sebanyak 424 ibu hamil. Dari jumlah total ibu hamil, terdapat 20 ibu hamil dengan KEK. Dengan ukuran LILA (Lingkar Lengan Atas) $\leq 23,5$ cm. Jumlah 20 ibu hamil dengan KEK tersebut tersebar di enam desa, antara lain desa Kemutug Lor (3), Kemutug Kidul (2), Karang Mangu (5), Karang Salam (1), Rempoah (4), dan Pandak (5). Sedangkan jumlah untuk angka kejadian anemia adalah 10 ibu hamil dari 168 ibu hamil yang diperiksa.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sari (2011), menunjukkan bahwa 50% responden mempunyai tingkat pendidikan SMA. Hasil penelitian tersebut didukung oleh teori yang menyatakan bahwa adapun faktor-faktor

yang mempengaruhi tingkat pendidikan seseorang antara lain umur, sikap, keterjangkauan fasilitas, status pekerjaan, status sosial ekonomi, dan sosial budaya. Pendidikan secara langsung maupun tidak langsung, secara implisit maupun eksplisit memainkan peran yang besar dalam masyarakat (Nursalam & Effendi, 2008).

Penelitian yang dilakukan oleh Kartikasari (2011), menunjukkan bahwa pada ibu hamil yang paritasnya lebih dari 3 mempunyai resiko relatif sama untuk terkena KEK dibandingkan dengan ibu hamil yang paritasnya kurang dari 3 kali. Walaupun resiko terhadap kejadian KEK adalah ibu hamil yang belum pernah melahirkan, namun apabila pada dasarnya ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang status gizi ibu hamil yang merupakan bagian dari upaya untuk mengoptimalkan kemampuan ibu, sehingga diharapkan ibu hamil memiliki status gizi yang baik pula. Sedangkan untuk pekerjaan ibu, dengan menggunakan uji korelasi *point biserial* diperoleh *p-value* sebesar 0,004 ($<0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa H_a diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan status gizi ibu hamil. Apabila pekerjaan ibu berat, maka asupan gizi yang dikonsumsi juga lebih banyak begitu juga sebaliknya.

Berdasarkan data diatas, peneliti ingin mengetahui penyebab paling banyak atau dominan yang dapat mengakibatkan ibu dengan KEK serta ingin mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas 2 Baturraden Kabupaten Banyumas.

B. Rumusan Masalah

KEK merupakan suatu keadaan status gizi seseorang buruk yang disebabkan kurangnya konsumsi pangan. Meningkatkan konsumsi makanan bergizi merupakan faktor kunci dalam mencegah terjadinya KEK. Seseorang yang kekurangan konsumsi pangan akan mengakibatkan kekurangan gizi. Golongan yang paling rentan terhadap kekurangan gizi adalah bayi, balita, dan ibu hamil. Ibu yang mengalami KEK selama hamil akan menimbulkan masalah baik ibu maupun janin. Terdapat beberapa karakteristik ibu yang dapat digunakan untuk mengukur pemahaman ibu tentang kekurangan gizi. Karakteristik ibu yang digunakan antara lain : pendidikan, umur, paritas dan pekerjaan.

Berdasarkan hal tersebut diatas maka peneliti ingin mengetahui “Faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas 2 Baturraden Kabupaten Banyumas”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas 2 Baturraden Kabupaten Banyumas.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik ibu hamil di Puskesmas 2 Baturraden.
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan pada ibu hamil di Puskesmas 2 Baturraden.

3. Mengidentifikasi kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas 2 Baturraden.
4. Menganalisis faktor umur dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas 2 Baturraden.
5. Menganalisis faktor pendidikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas 2 Baturraden.
6. Menganalisis faktor paritas dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas 2 Baturraden.
7. Menganalisis faktor aktifitas fisik dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas 2 Baturraden.
8. Menganalisis faktor pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas 2 Baturraden.
9. Untuk mengetahui faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas 2 Baturraden.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pemberian pelayanan dan informasi yang berkaitan dengan gizi ibu hamil.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah studi kepustakaan dan menjadi suatu masukan yang berarti dan bermanfaat bagi mahasiswa keperawatan dan bidang kesehatan

lainnya mengenai hubungan tingkat pendidikan, umur, paritas dan pekerjaan dengan status gizi ibu hamil.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman, pengetahuan dan wawasan yang lebih mengenai gizi ibu hamil sehingga dapat diterapkan dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan penelitian selanjutnya.

E. Penelitian Terkait

1. Sadli dan Banurea (2011) dengan judul “Hubungan Pengetahuan, Penghasilan Keluarga dan Budaya dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ciawigebang”. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study*, yaitu variabel independen dan variabel dependen diukur pada waktu bersamaan. Populasi dan sampel adalah semua ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Ciawigebang dengan umur kehamilan trimester 1 s/d 3. Pemilihan sampel dilakukan dengan menggunakan *purposive sampling*, sedangkan jumlah sampel dihitung menggunakan rumus estimasi proporsi dengan presisi mutlak. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil, terdapat hubungan yang bermakna antara penghasilan keluarga dengan kejadian KEK pada ibu hamil, terdapat hubungan yang bermakna

antara budaya/adat dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Perbedaan penelitian yang akan diteliti terletak pada variabel bebas yaitu tingkat pendidikan, umur, paritas, dan pekerjaan sedangkan pada penelitian terdahulu variabel bebasnya pengetahuan, penghasilan keluarga dan budaya. Persamaannya adalah sama-sama meneliti KEK pada ibu hamil.

2. Sari (2011) dengan judul “Gambaran Karakteristik Ibu Hamil yang Menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Kecamatan Wonosalam Kabupaten Demak”. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pengambilan data dilakukan secara survey wawancara. Metode sampling yang digunakan adalah non random sampling dengan sampel jenuh. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya. Data yang dikumpulkan dianalisis secara univariat. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan cukup yaitu sebanyak 15 responden (50%), sebagian responden mempunyai pendidikan tamat SMA yaitu sebanyak 15 responden (50%), sebagian besar responden mempunyai status ekonomi tinggi yaitu sebanyak 18 responden (60%). Perbedaan penelitian yang akan diteliti terletak pada variabel bebas yaitu tingkat pendidikan umur, paritas, dan pekerjaan sedangkan pada penelitian terdahulu variabel bebasnya gambaran karakteristik ibu hamil.
3. Ma’rifah (2011) dengan judul “Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas dengan Berat Badan Bayi

Lahir di BPS Hj. Tinik Susilowati Sidoarjo”. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan antenatal pada usia kehamilan 0-28 minggu dan melahirkan di BPS Hj. Tinik Susilowati, AMd. Keb. Sidoarjo periode 1 Januari 2010 – 30 Juni 2011 sebanyak 47 orang. Jumlah sampel sebanyak 42 orang menggunakan teknik *simple random sampling*. Instrumen pengumpulan data sekunder menggunakan rekam medis dan lembar partograf. Analisa data menggunakan uji *Chi Square*. Perbedaan penelitian yang akan diteliti terletak pada variabel bebas yaitu tingkat pendidikan umur, paritas dan pekerjaan sedangkan pada penelitian terdahulu variabel bebasnya status gizi ibu hamil berdasarkan ukuran LILA dan variabel terikat berat badan bayi lahir.

4. Kartikasari (2011) dengan judul “Hubungan Pendidikan, Paritas dan Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang”. Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 36 ibu hamil trimester III di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang pada bulan Juli-Agustus 2011. Data diperoleh melalui wawancara dengan pengisian kuesioner. Analisa data pada hubungan antara pendidikan dengan status gizi ibu hamil serta hubungan antara paritas dengan status gizi ibu hamil trimester III diperoleh hasil penghitungan dengan menggunakan rumus *Rank Spearman*. Sedangkan untuk analisa data pada hubungan antara pekerjaan dengan status gizi ibu

hamil trimester III diperoleh hasil penghitungan menggunakan uji koefisien korelasi *point biserial*. Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dan paritas ibu dengan status gizi ibu hamil trimester III, dan ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan status gizi ibu hamil trimester III. Perbedaan penelitian yang akan diteliti terletak pada variabel bebas yaitu terdapat penambahan variabel bebas pada penelitian yang akan diteliti, serta perbedaan pada variabel terikat.

5. Rahmaniar (2011) dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil di Tampa Padang Kabupaten Mamuju Sulawesi Barat”. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study* dengan tingkat pengetahuan, pola makan, makanan pantangan, distribusi makanan pada dalam keluarga, serta status anemia ibu hamil sebagai variabel independen dan kejadian KEK sebagai variabel dependen. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Tampa Padang dan sampel pada penelitian ini berjumlah 60 orang, yang ditarik dengan *purposive sampling*. Pengumpulan data primer menyangkut status gizi ibu hamil diperoleh dengan mengukur LILA (Lingkar Lengan Atas) dengan menggunakan pita LILA (metlin). Status anemia diperoleh berdasarkan pemeriksaan Hb dengan menggunakan *Haemoque*, pola makan dengan menggunakan metode *food recall* 24 jam, dan variabel independen lainnya dengan menggunakan kuesioner. Analisa data pada penelitian ini

menggunakan penghitungan uji *chi square*. Kesimpulan pada penelitian ini yaitu pengetahuan, pola makan, makanan pantangan, dan status anemia merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Tampa Padang dengan nilai ρ masing-masing adalah 0,005, 0,015, 0,023, 0,011. Dari keempat variabel tersebut, variabel yang paling besar kontribusinya adalah makanan pantangan (Exp (B) = 3,989).

