

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kehamilan merupakan sebuah proses yang dialami wanita yang akan menimbulkan perubahan-perubahan pada fisik, maupun psikologis. Direncanakan atau tidak, calon ibu perlu mempersiapkan diri secara psikologis sejak sebelum, selama, dan sesudah kehamilan (Manuaba, 2010).

Secara umum telah diterima bahwa kehamilan membawa resiko bagi ibu hamil. Menurut WHO sekitar 15% dari seluruh ibu hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya serta dapat mengancam jiwa ibu dan bayi. Masalah gizi yang sering dihadapi ibu hamil yaitu Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan anemia gizi (Sugiri, 2017). Secara nasional kasus KEK pada ibu hamil menurut hasil SDKI 2017 menemukan bahwa prevalensi resiko KEK wanita hamil umur 15–49 tahun, secara nasional sebanyak 24,2 persen dari seluruh ibu hamil.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat tahun 2017 terdapat 13,91% ibu hamil KEK (Depkes, 2017). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya tahun 2016 terdapat 34182 orang ibu hamil, dari jumlah tersebut terdapat 1779 (4,10%) ibu hamil yang mengalami KEK.

KEK dapat disebabkan karena keterbatasan gizi selama hamil sering berhubungan dengan faktor ekonomi, pendidikan, sosial atau keadaan lain yang

meningkatkan kebutuhan gizi ibu seperti ibu hamil dengan penyakit infeksi tertentu termasuk pula persiapan fisik untuk persalinan. Ekonomi menjadi faktor penentu dalam proses kehamilan yang sehat. Keluarga dengan ekonomi yang cukup dapat memeriksakan kehamilannya secara rutin, merencanakan persalinan di tenaga kesehatan dan melakukan persiapan lainnya dengan baik. Namun dengan adanya perencanaan yang baik sejak awal, membuat tabungan bersalin, maka kehamilan dan proses persalinan dapat berjalan dengan baik (Walyani, 2012).

Selain faktor tersebut, masalah KEK pada ibu hamil juga terkait dengan kebiasaan makan yang masih tidak sesuai dengan kebutuhan gizi selama kehamilan. Kebiasaan makan pada ibu hamil juga tidak terlepas dari lingkungan sosial budaya dan adat istiadat tertentu (Saam, 2012).

KEK dapat memberikan dampak buruk terhadap fisik dan psikologis ibu hamil. Kekurangan energi kronis (KEK) menyebabkan keluar masuknya energi tidak seimbang di dalam tubuh. sehingga, banyak gangguan yang akan terjadi jika seorang ibu mengalami KEK. Dampak lain dari KEK yaitu akan mengalami merasa kelelahan terus-menerus, merasa kesemutan, muka pucat dan tidak bugar. Dengan demikian, KEK juga dapat berdampak pada psikologis karena ibu memiliki kekhawatiran kecemasan terhadap dampak negatif dari kurang gizi tersebut.

Ibu hamil dengan komplikasi seperti KEK membutuhkan dukungan fisik dan psikologis yang harus dipenuhi. Ibu hamil pun membutuhkan pengobatan, istirahat dan akan merasa bahagia mendapat pertolongan praktis.

Dukungan yang diberikan oleh keluarga (sebagai sumber terdekat) akan menimbulkan respons antara lain merasa diterima, merasa diperhatikan, merasa dihargai, mendapatkan rasa aman dan mendapatkan kemudahan menyelesaikan kesulitan, sehingga dapat menghadapi kehamilan dengan lancar (Aditiawarman, 2015).

Huriyah (2012) dalam penelitiannya menemukan bahwa KEK dapat berhubungan dengan anemia. Sebanyak 29,5% ibu hamil menderita KEK dan 43,2% ibu hamil mengalami anemia. Terdapat hubungan antara kejadian KEK dengan kejadian anemia pada ibu hamil Trimester I di Puskesmas Mantrijeron Tahun 2011 (X^2 hitung=9,584 p-value=0,002). Rasio Prevalensi sebesar 1,748 menunjukkan bahwa KEK merupakan faktor resiko terjadinya anemia. Wahyuni (2017) menemukan anemia menyebabkan perdarahan postpartum. Faktor lainnya yang menyebabkan perdarahan post partum primer diantaranya umur, paritas, kekurangan energi kronis (KEK) dan lain-lain.

Hasil Penelitian Kamariyah (2013) menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang nutrisi berhubungan dengan KEK ($p=0.001$). Kunjungan Antenatal care (ANC) selama kehamilan berhubungan dengan KEK ($p=0.012$). dan kebiasaan konsumsi makanan tidak berhubungan dengan KEK (0.497). Kemudian penelitian Yustini (2013) menemukan bahwa prevalensi KEK yang didapatkan sebesar 30%, angka ini tergolong tinggi dan termasuk masalah kesehatan masyarakat. Asupan zat gizi protein, karbohidrat dan lemak belum masuk dalam kategori cukup atau rata-rata $<80\%$. Frekuensi konsumsi bahan makanan sumber energi, karbohidrat, protein nabati, protein hewani,

karbohidrat dan lemak mayoritas ibu hamil masih dalam kategori jarang mengkonsumsinya

Penelitian lain yang dilakukan Marsedi (2017) menemukan bahwa asupan Zat Gizi (energi, protein dan lemak) mempunyai hubungan signifikansi dengan Kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) di Wilayah Puskesmas Sie Jang Kecamatan Bukit Bestari Kota Tanjungpinang.

Menurut data di wilayah kerja Puskesmas Jatiwaras Kabupaten Tasikmalaya tahun 2017 jumlah kasus KEK pada ibu hamil mencapai 45 orang dari 1095 kehamilan. Menurut studi pendahuluan yang dilakukan pada periode Januari-April tahun 2018 di wilayah kerja Puskesmas Jatiwaras terdapat 14 orang ibu hamil yang mengalami KEK dari 52 ibu hamil.

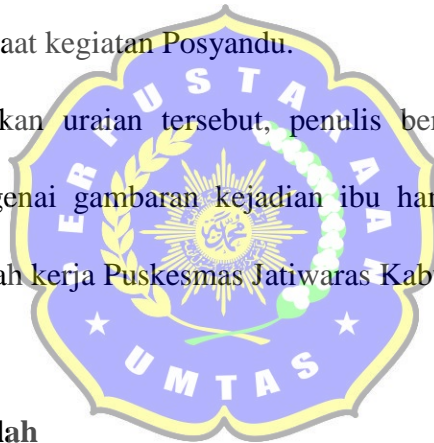
Kemudian penulis melakukan wawancara kepada 10 orang ibu hamil di dapatkan bahwa sebanyak 4 orang memiliki ukuran LILA kurang dari 23,5 cm. Sebanyak 7 orang ibu tidak mengonsumsi makanan sesuai kebutuhan gizi ibu hamil karena pendapatan keluarga yang kurang. Dari 10 ibu hamil yang diwawancara sebanyak 1 orang diantaranya memiliki penyakit infeksi seperti asma, kemudian mengenai jarak kehamilan 4 orang dari 10 yang diwawancara mengatakan jarak antara kehamilan sekarang dengan kehamilan sebelumnya kurang dari 2 tahun.

Terkait dengan masalah intake gizi didapatkan informasi ibu jarang mengonsumsi susu untuk ibu hamil, mengonsumsi makanan pokok 1-2 kali sehari dengan menu seadanya. Ibu hamil mengatakan suka makan cemilan untuk mengganti makannya, porsi makan setengah piring dengan lauk pauk

tahu dan tempe. Ibu hamil mengatakan bahwa pendapatannya sebulan kurang mencukupi kebutuhan, bahkan untuk makan sehari-hari pun terasa susah.

Kemudian peneliti juga mendapatkan informasi dari ibu bahwa petugas kesehatan dari puskesmas memberikan pelayanan melalui pendidikan kesehatan dan konseling, tentang gizi yang lebih baik. Ibu hamil diperiksa kadar hemoglobin dan diperiksa status gizi, ibu hamil di rujuk ke fasilitas pelayanan gizi seperti Puskesmas untuk mendapatkan konseling. Selain itu diberikan PMT berupa susu ibu hamil yang diberikan 3 bulan sekali yang diberikan pada saat kegiatan Posyandu.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis bermaksud untuk melakukan penelitian mengenai gambaran kejadian ibu hamil dengan Kurang Energi Kronik di wilayah kerja Puskesmas Jatiwaras Kabupaten Tasikmalaya 2018.



B. Rumusan Masalah

KEK merupakan salah satu kondisi dimana ibu mengalami kekurangan gizi selama kehamilan. KEK pada ibu hamil dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti intake gizi, penyakit infeksi, ekonomi dan lainnya. Menurut data dari Puskesmas Jatiwaras Kabupaten Tasikmalaya tahun 2017 jumlah kasus KEK pada ibu hamil mencapai 45 orang dari 1095 kehamilan. Menurut studi pendahuluan yang dilakukan pada tahun 2018 di wilayah kerja Puskesmas Jatiwaras terdapat 5 orang ibu hamil yang mengalami KEK. Penelitian mengenai kejadian KEK pada ibu hamil masih jarang dilakukan, oleh karena itu rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana kejadian Kurang

Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jatiwaras Kabupaten Tasikmalaya.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui lebih dalam mengenai kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jatiwaras Kabupaten Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kejadian Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jatiwaras Kabupaten Tasikmalaya.
- b. Mengidentifikasi faktor kejadian (intake gizi, penyakit infeksi, ekonomi, jarak kehamilan, dan usia ibu) Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jatiwaras Kabupaten Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan pengetahuan tentang pengalaman ibu hamil dengan KEK serta sebagai sarana untuk mengembangkan dan menerapkan ilmu yang telah diberikan dan diterima dalam rangka pengembangan kemampuan diri.

2. FIKes Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Diharapkan dapat memberi informasi bagi pihak institusi pendidikan serta dapat dijadikan sebagai bahan untuk catur dharma perguruan tinggi melalui peningkatan keilmuan melalui pendidikan dan pengajaran, Penelitian, pengabdian masyarakat dan pengembangan Keilmuan

3. Bagi Pofesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi tenaga-tenaga kesehatan di Puskesmas Jatiwaras dalam upaya meningkatkan pelayanan di bidang kesehatan ibu khususnya ibu hamil dengan KEK dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.

4. Bagi Peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan referensi bagi peneliti yang akan meneliti mengenai faktor-faktor yang berkaitan KEK dan dampaknya terhadap kehamilan dan persalinan.

