

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kekurangan energi kronik yang terjadi pada masa kehamilan dimana tidak seimbangnya antara asupan dengan kebutuhan gizi. Kekurangan energi kronis (KEK) diketahui melalui pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) ibu yang kurang dari 23,5 cm atau dibagian pita merah LILA. Akibat yang paling khas dari kejadian Kekurangan Energi Kronis adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) dibawah 2500 gram (Fatimah & Fatmasanti, 2019)

Pada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC penentuan status gizi dilakukan dengan pelayanan dasar adalah berat badan, tinggi badan dan lingkaran lengan atas dibawah 23,5 cm dinyatakan kekurangan energi kronik yang disebabkan karna ibu mengalami ketidak seimbangan asupan gizi antara energi dan protein sehingga zat gizi yang diperlukan tubuh tidak terpenuhi. Berdasarkan uraian diatas maka, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh umur, gravida terhadap kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil (Fatimah & Fatmasanti, 2019)

Menurut data *World Health Organization* (WHO), angka kejadian kurang energi kronik pada ibu hamil secara global ialah 35-75%, dimana angka kejadian tertinggi terjadi pada trimester ketiga kehamilan. WHO

mengatakan dari 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan erat dengan kurang energi kronik (Fazirah et al., 2022)

Kejadian kekurangan energi kronik di negara-negara berkembang seperti Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nepal, Srilanka dan Thailand adalah 15- 47% yaitu dengan BMI <18,5. Adapun negara yang mengalami kejadian yang tertinggi adalah Bangladesh yaitu 47%, sedangkan Indonesia merupakan urutan keempat terbesar setelah India dengan prevalensi 35,5% dan yang paling rendah adalah Thailand dengan prevalensi 15-25% (Kemenkes, 2021)

Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil (15- 49 tahun) masih cukup tinggi yaitu sebesar 17,3%, angka tersebut menunjukkan perbaikan dari persentase ibu hamil KEK yang diharapkan dapat turun sebesar 1,5% setiap tahunnya agar dapat mencapai target 10% di tahun 2024 (Kemenkes, 2021)

Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2022 yang terkumpul dari 34 provinsi, diketahui terdapat 283.833 ibu hamil dengan Lila < 23,5 cm (risiko KEK) dari 3.249.503 ibu hamil yang diukur Lila, sehingga diketahui bahwa capaian ibu hamil dengan risiko KEK sebesar 8,7% sementara target tahun 2021 adalah 14,5%. Capaian tersebut menggambarkan bahwa target ibu hamil KEK tahun ini telah melampaui target Renstra Kemenkes tahun 2021 (Kemenkes, 2021) Berdasarkan persentase ibu hamil kekurangan energi kronik (KEK) berdasar provinsi

tahun 2021 menunjukkan bahwa terdapat 7 provinsi yang persentase ibu hamil KEK nya masih di atas target 14,5%, sementara 27 provinsi lainnya sudah mencapai target yang diharapkan. DKI Jakarta adalah provinsi dengan persentase Ibu Hamil KEK yang paling rendah yaitu 3,1% sedangkan provinsi dengan persentase Ibu Hamil KEK tertinggi adalah Papua Barat (40,7%), Nusa Tenggara Timur (25,1%) dan Papua (24,7%) (Kemenkes, 2021)

Salah satu upaya yang dilakukan untuk memperbaiki gizi ibu hamil KEK adalah dengan pemberian makanan tambahan. Bentuk makanan tambahan untuk ibu hamil KEK menurut peraturan menteri Kesehatan nomor 51 tahun 2016 tentang standar produk suplemen gizi adalah biskuit yang mengandung protein, asam linoleate, karbohidrat, dan diperkaya dengan 11 vitamin dan 7 mineral (Kemenkes, 2020)

Berdasarkan pengambilan data awal yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, data kejadian kekurangan energi kronik pada tahun 2021 Puskesmas Somba Opu merupakan salah satu puskesmas yang kasusnya cukup tinggi 131 penderita kekurangan energi kronik. Oleh karena itu penelliti tertarik untuk memilih lokasi Puskesmas Somba Opu menjadi wilyah penelitian (Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, 2021)

Berdasarkan data Keseluruhan dari Puskesmas Somba Opu kasus kekurangan energi kronik tahun 2019 sebanyak 204 kasus, tahun 2020 sebanyak 139 kasus, dan pada tahun 2021 sebanyak 131 kasus

(Puskesmas Somba Opu, 2021).

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan kepada penanggung jawab gizi di Puskesmas Somba Opu kabupaten Gowa, ibu hamil yang berada di wilayah kerja puskesmas somba opu mempunyai pengetahuan yang kurang tentang kekurangan energi kronik, karena tidak mengetahui bahwa kekurangan energi kronik pada ibu hamil menyebabkan masalah pada ibu dan janin. Resiko dan komplikasi pada ibu antara lain anemia, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, pendarahan. serta kurangnya pengetahuan ibu mengenai kekurangan energi kronik pada ibu hamil dapat berpengaruh terhadap proses pertumbuhan janin serta dapat menyebabkan bayi berat lahir rendah (BBLR), dan keguguran. Faktor yang mempengaruhi keikutsertaan ibu hamil terhadap program pencegahan kekurangan energi kronik (KEK) yaitu pendidikan, pengetahuan ibu dan dukungan petugas kesehatan. Berdasarkan pernyataan dari pihak penanggung jawab gizi.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor yang mempengaruhi keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti program pencegahan kekurangan energi kronik”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat disimpulkan bahwarumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana pengaruh pendidikan pada keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti program pencegahan kekurangan

energi kronik di Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa?

2. Bagaimana pengaruh pengetahuan ibu pada keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti program pencegahan kekurangan energi kronik di Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa?

3. Bagaimana pengaruh dukungan petugas kesehatan pada keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti program pencegahan kekurangan energi kronik di Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti program pencegahan kekurangan energi kronik di Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti program pencegahan kekurangan energi kronik di Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa.
- b. Untuk mengetahui pengaruh dukungan petugas kesehatan terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti program pencegahan kekurangan energi kronik di Puskesmas

Somba Opu Kabupaten Gowa.

- c. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan ibu terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti program pencegahan kekurangan energi kronik di Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Peneliti

Menambah pengetahuan dalam mengkaji lebih dalam mengenai faktor yang mempengaruhi keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti program pencegahan kekurangan energi kronik di Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa.

2. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan untuk memperkaya khasanah ilmu pengetahuan di bidang Kesehatan

3. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan tentang faktor yang mempengaruhi keikutsertaan ibu hamil dalam mengikuti program pencegahan kekurangan energi kronik serta menjadi salah satu bahan acuan bagi penelitian selanjutnya.

