

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses pembuahan dalam rangka melanjutkan keturunan sehingga menghasilkan janin yang tumbuh di dalam rahim seorang wanita. Kehamilan menjadi momen yang paling dinanti oleh banyak pasangan suami dan istri.

Menurut Waryono (2010) masa kehamilan merupakan masa yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia masa depan, karena tumbuh kembang anak sangat ditentukan kondisinya dimasa janin dalam kandungan. Dengan demikian jika keadaan kesehatan dan status gizi ibu hamil baik, maka janin yang dikandungnya akan baik juga dan kesehatan ibu sewaktu melahirkan akan terjalin.

Menurut Hutahean (2013) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi gizi ibu hamil antara lain : usia ibu hamil, berat badan ibu hamil, suhu lingkungan, pengetahuan ibu hamil dan keluarga tentang zat gizi, kebiasaan dan pandangan ibu terhadap makanan, aktivitas, status kesehatan dan status ekonomi.

Menurut Supariasa (2012) gizi kurang dapat terjadi di semua siklus kehidupan dengan berbagai resiko yang ditimbulkan. Apabila ibu hamil kondisinya Kekurangan Energi Kronis (KEK) atau kenaikan berat badan rendah akan melahirkan bayi berat badan lahir rendah (BBLR).

Di Indonesia batas ambang LiLA adalah 23,5 cm hal ini berarti jika seseorang memiliki LiLA di bawah 23,5 cm termasuk kedalam kekurangan energi kronis atau KEK. Ibu hamil dengan resiko KEK diperkirakan akan melahirkan bayi BBLR. Bila bayi lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) akan mempunyai resiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan dan gangguan perkembangan anak

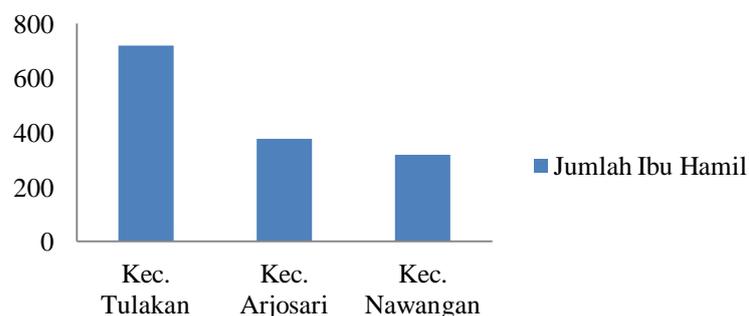
Hasil penelitian yang dilakukan oleh Handayani dan Budianingrum (2011) mengenai analisis faktor yang mempengaruhi kekurangan energi

kronik pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Wedi Klaten didapatkan beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian KEK, yaitu : jarak kelahiran, pengetahuan ibu dan pendidikan ibu.

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menyajikan prevalensi wanita hamil umur 14-49 tahun beresiko KEK secara nasional sebanyak 24,2%. Prevalensi resiko KEK terendah di Bali sebanyak 10,1% dan tertinggi di Nusa Tenggara Timur sebanyak 45,5%. Sedangkan Jawa Timur menduduki peringkat ke 6 dengan resiko KEK sebanyak 29,8%.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Pacitan pada bulan Desember 2016 sebanyak 19,68% ibu hamil mengalami kekurangan energi kronis dari total 4.706 orang ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya. Dari data hasil wawancara yang dilakukan dengan seksi Kesga Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan pada bulan Desember 2016 terdapat 3 Kecamatan dari 11 Kecamatan yang ada di Kabupaten Pacitan memiliki angka kejadian KEK pada ibu hamil yang tinggi diantaranya Kecamatan Tulakan, Kecamatan Nawangan dan Kecamatan Arjosari.

Jumlah Ibu Hamil Bulan Desember Tahun 2016

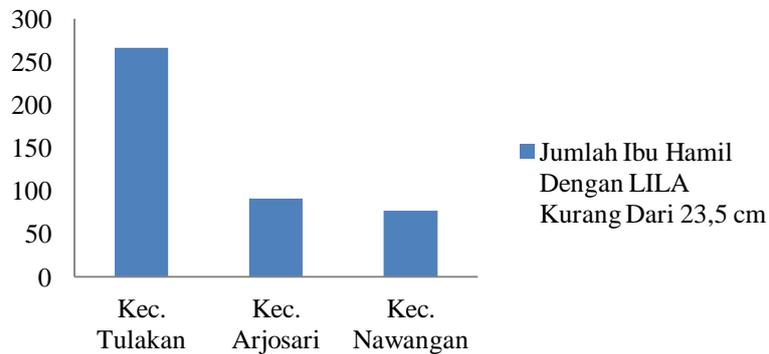


Sumber: Seksi Kesga Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan Tahun 2016

Grafik 1.1 Jumlah ibu hamil di Kecamatan tertinggi pada bulan Desember 2016 di Kabupaten Pacitan

Dari gambar grafik diatas Kecamatan Tulakan merupakan Kecamatan dengan jumlah ibu hamil terbanyak yaitu sebanyak 718 ibu hamil, yang kedua adalah Kecamatan Arjosari sebanyak 377 ibu hamil dan Kecamatan Nawangan dengan ibu hamil sebanyak 319 orang.

Jumlah Ibu Hamil Dengan LILA Kurang Dari 23,5 cm

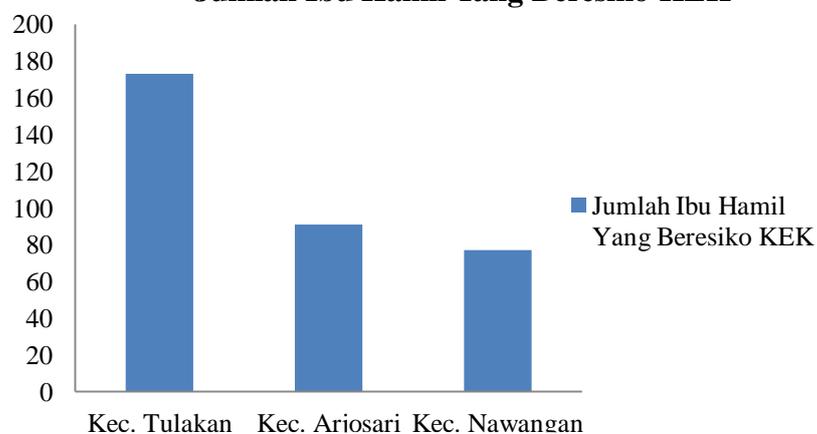


Sumber: Seksi Kesga Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan Tahun 2016

Grafik 1.2 Jumlah ibu hamil dengan LILA kurang dari 23,5 cm pada bulan Desember 2016

Dari gambar grafik diatas dapat diperoleh data dari 11 Kecamatan yang ada di Pacitan terdapat 3 Kecamatan tertinggi dengan LILA ibu hamil kurang dari 23,5 cm yaitu yang pertama Kecamatan Tulakan dengan ibu hamil LILA kurang dari 23,5 cm sebanyak 266 ibu hamil, Kecamatan Arjosari sebanyak 91 ibu hamil dan yang ketiga adalah Kecamatan Nawangan sebanyak 77 ibu hamil.

Jumlah Ibu Hamil Yang Beresiko KEK



Sumber: Seksi Kesga Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Pacitan Tahun 2016

Grafik 1.3 Jumlah ibu hamil yang beresiko KEK di 3 Kecamatan tertinggi pada bulan Desember 2016

Dari gambar grafik diatas Kecamatan Tulakan menduduki peringkat pertama ibu hamil yang beresiko KEK dari 11 Kecamatan yang ada di Kabupaten Pacitan yaitu sebanyak 173 ibu hamil, disusul Kecamatan Arjosari sebanyak 91 ibu hamil dan yang ketiga di Kecamatan Nawangan sebanyak 77 ibu hamil.

Hasil wawancara tersebut dapat diperoleh data Kecamatan Tulakan merupakan Kecamatan dengan ibu hamil beresiko KEK tertinggi dari total 718 ibu hamil terdapat 266 atau (37,1%) ibu hamil di Kecamatan Tulakan memiliki LILA kurang dari 23,5 cm dan sebanyak 173 atau (65%) ibu hamil beresiko KEK yang ditangani oleh Puskesmas Tulakan. Puskesmas Tulakan sendiri memiliki wilayah kerja di Kecamatan Tulakan dan melayani 11 Desa. Dari adanya masalah tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui “Faktor Determinan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Tulakan Kabupaten Pacitan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Faktor apa yang paling menentukan pada kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Tulakan Kabupaten Pacitan?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor determinan yang dapat mempengaruhi kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pendapatan keluarga ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tulakan Kabupaten Pacitan.
- b. Mendeskripsikan umur ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tulakan Kabupaten Pacitan.

- c. Mendeskripsikan paritas ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tulakan Kabupaten Pacitan.
- d. Mendeskripsikan jarak kelahiran ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tulakan Kabupaten Pacitan.
- e. Mendeskripsikan pendidikan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tulakan Kabupaten Pacitan.
- f. Mendeskripsikan beban pekerjaan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tulakan Kabupaten Pacitan.
- g. Mendeskripsikan pengetahuan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tulakan Kabupaten Pacitan.
- h. Menganalisa hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian KEK pada ibu hamil
- i. Menganalisa hubungan umur ibu hamil dengan kejadian KEK pada ibu hamil
- j. Menganalisa hubungan paritas dengan kejadian KEK pada ibu hamil
- k. Menganalisa hubungan jarak kelahiran dengan kejadian KEK pada ibu hamil
- l. Menganalisa hubungan pendidikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil
- m. Menganalisa hubungan beban kerja dengan kejadian KEK pada ibu hamil
- n. Menganalisa hubungan pengetahuan dengan kejadian KEK pada ibu hamil
- o. Menganalisa faktor determinan dari faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Tulakan Kabupaten Pacitan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ibu hamil dan masyarakat

Hasil penelitian yang dilakukan dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat dan khususnya ibu hamil tentang faktor penyebab kejadian

KEK pada ibu hamil dan dapat mengetahui cara untuk mencegah kejadian KEK.

2. Bagi perawat

Dijadikan sebagai acuan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dalam upaya mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

3. Bagi peneliti

Menambah wawasan peneliti sebagai pembelajaran dan pengembangan kompetensi diri sesuai dengan keilmuan yang diperoleh selama perkuliahan dan dapat mengaplikasikan metodologi penelitian.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai referensi dan pengetahuan tambahan mengenai faktor determinan kekurangan energi kronik pada ibu hamil untuk melakukan penelitian selanjutnya.

E. KEASLIAN PENELITIAN

1. Handayani, *et. al* (2013) dengan judul “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Wedi Klaten”. Kesimpulan tidak terdapat pengaruh pendapatan terhadap kejadian KEK, tidak terdapat pengaruh antara paritas terhadap kejadian KEK, tidak terdapat pengaruh antara beban kerja dengan kejadian KEK, terdapat pengaruh antara umur terhadap kejadian KEK, terdapat pengaruh antara jarak kelahiran terhadap kejadian KEK, terdapat pengaruh pendidikan dengan kejadian KEK, terdapat pengaruh antara pengetahuan dengan kejadian KEK dan faktor dominan berpengaruh terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Wedi Klaten adalah pendidikan dan pengetahuan. Perbedaan penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil sedangkan peneliti akan mengemukakan faktor determinan dari kejadian KEK pada ibu hamil. Persamaan faktor yang mempengaruhi kejadian KEK.

2. Anggraini (2013) dengan judul “Pengaruh Demografi dan Sosioekonomi Pada Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Kota Metro Provinsi Lampung”. Kesimpulan faktor demografi tidak berpengaruh pada kejadian KEK ibu hamil dan faktor sosioekonomi berpengaruh pada kejadian KEK ibu hamil. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini dilakukan di Kota Metro, penelitian ini juga menggunakan analisis bivariabel sedangkan peneliti akan menggunakan analisis multivariat. Persamaan kejadian kurang energi kronis sebagai variabel terikat.
3. Mahirawati (2014) dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Kamoning Dan Tambelangan Kabupaten Sampang Jawa Timur”. Kesimpulan kejadian KEK pada ibu hamil berhubungan dengan tingkat pendidikan, status pekerjaan, umur kehamilan dan kadar haemoglobin dalam darah serta konsumsi pil besi. Perbedaan tempat penelitian yang dilakukan oleh Mahirawati berada di Kecamatan Kamoning dan Tambelangan Kabupaten Sampang Jawa Timur sedangkan peneliti melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tulakan Kecamatan Tulakan Kabupaten Pacitan Jawa Timur. Persamaan yang dilakukan oleh Mahirawati adalah variabel terikatnya yaitu kejadian KEK pada ibu hamil.