

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan gizi yang diakibatkan oleh kekurangan asupan makanan dalam waktu yang cukup lama disebut dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK). Kurangnya asupan energi ini berasal dari zat gizi makro dan zat gizi mikro (Kemenkes RI, 2018). Ibu hamil yang mengalami masalah KEK dapat meningkatkan risiko kematian, baik pada ibu maupun bayi yang dilahirkan. Kondisi ibu hamil KEK berisiko menurunkan kekuatan otot yang membantu proses persalinan, sehingga dapat mengakibatkan terjadinya IUFD, keguguran, prematur, lahir cacat. Ibu hamil dengan risiko KEK dapat mengganggu tumbuh kembang janin diantaranya pertumbuhan fisik, otak dan metabolisme yang menyebabkan penyakit tidak menular di usia dewasa. Selain itu, ibu hamil KEK dapat meningkatkan risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Bayi dengan BBLR jika tidak diintervensi dengan baik bisa menjadi seorang balita yang menderita Kurang Energi Protein (KEP). Balita perempuan dengan KEP memiliki potensi tumbuh menjadi remaja wanita dengan gangguan pertumbuhan atau KEK yang pada akhirnya berisiko menjadi ibu hamil yang KEK. (Kemenkes, 2021)

Indikator yang digunakan untuk deteksi dini risiko KEK pada ibu hamil dapat diukur menggunakan lingkaran lengan atas (LiLA). Pengukuran ini dilakukan untuk mencegah risiko bayi BBLR. (Anggarani, 2013). Ibu hamil mengalami risiko KEK dengan ditandai dengan LiLA kurang dari 23,5 cm. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 melaporkan status resiko KEK ibu hamil berumur 15- 49 tahun berdasarkan indikator LiLA secara nasional sebanyak 17,3 %. Rencana strategis kementerian kesehatan pada tahun 2020-2024 merencanakan pada indikator sasaran strategis meningkatnya kesehatan ibu, anak dan gizi masyarakat yaitu dengan pravalensi ibu hamil KEK 10 %. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Target tersebut dapat tercapai apabila terjadi penurunan prevalensi KEK sebesar 1,5 % per tahun nya, permasalahan KEK ini masih menjadi masalah besar di Indonesia dikarenakan antar provinsi masih banyak kejadian KEK yang melampaui 14,5%.

Prevalensi KEK di Jawa Barat di bawah nasional pada tahun 2018 sebanyak 15 persen . Ibu hamil KEK dari tahun 2007 sampai 2018 yang berumur 15-19 tahun naik sebesar 2,2 % , berumur 25-29 tahun naik sebesar 0,7 %, umur 45-49 tahun naik sebesar 5,5 %. Target tersebut tercapai jika terjadi penurunan sebesar 7,3 % ibu hamil KEK. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Studi Pendahuluan di Puskesmas Cilengkrang Kabupaten Bandung menunjukkan bahwa persentase KEK ibu hamil pada kunjungan Trimester 1 mencapai 27 % yaitu 22 dari 81 ibu hamil.

Ibu hamil mendapat pelayanan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan ini dilakukan selama rentang usia kehamilan ibu yang jenis pelayanannya dikelompokkan sesuai usia kehamilan menjadi trimester pertama, trimester kedua, dan trimester ketiga. Pengukuran LiLA sebagai indikator menilai status gizi termasuk pada pelayanan pemeriksaan kehamilan pada trimester 1. (Kemenkes RI, 2021)

Karakteristik ibu hamil yang dapat mempengaruhi status gizi antara lain

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

adalah usia ibu dan paritas. Ibu hamil yang berusia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun berisiko lebih tinggi untuk mengalami komplikasi. Pada usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun kebutuhan zat gizi terutama protein menjadi lebih tinggi.

Menurut penelitian (Kusparlina, 2016) hasil penelitian dapat diasumsikan bahwa terdapat hubungan antara umur dan status gizi ibu berdasarkan ukuran lingkaran lengan atas dengan jenis BBLR, dimana ibu yang mempunyai umur <20/>35 tahun dan ukuran LILA <23,5 cm akan cenderung melahirkan bayi dengan BBLR. Sehingga penting bagi ibu mengetahui kapan waktu yang tepat untuk proses kehamilan dan kelahiran serta pentingnya menjaga status gizi selama kehamilan berlangsung.

Ibu hamil yang mengalami KEK di Puskesmas Gabus 1 Kabupaten Pati sebagian besar terdapat pada kelompok ibu yang tidak bekerja atau beraktivitas sebagai ibu rumah tangga. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,012$ dan nilai Rasio prevalensi sebesar 9,286. Artinya ibu hamil yang tidak bekerja berisiko mengalami KEK sebesar 9,286 kali dibandingkan ibu hamil yang bekerja. (Ernawati, 2018)

Bidan merupakan tenaga kesehatan yang sangat berpengaruh dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Bidan memiliki peran penting dalam kenaikan berat badan pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis. Peran bidan sebagai fasilitator dapat sebagai penghubung dengan pihak terkait mengenai penyediaan pemberian makanan tambahan kepada ibu hamil setiap bulannya. Sedangkan peran bidan sebagai konselor dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan ibu tentang penambahan berat badan yang sesuai selama kehamilan, bahaya kehamilan dengan kekurangan energi kronik, asupan nutrisi yang baik

selama kehamilan melalui penyuluhan pada saat posyandu atau melalui konseling pada saat ibu memeriksa kehamilan secara rutin.

Program untuk mengurangi KEK ibu hamil dan kurang gizi di Puskesmas Cilengkrang Bandung program diantaranya adalah pemberian PMT dan Penambahan tablet Fe. Pada Tahun 2021 Capaian pemberian PMT mencapai 96 % dari target 100 %, untuk penambahan tablet Fe tercapai 92. 5% 100%. Lalu ada kegiatan lintas program yaitu penemuan ibu hamil gizi buruk/ KEK.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengambil judul penelitian “Hubungan Usia, Paritas dan Pekerjaan terhadap Resiko KEK Ibu Hamil Trimester 1 di Puskesmas Cilengkrang Bandung Tahun 2022”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini “ Apakah terdapat Hubungan Usia, Paritas dan Pekerjaan terhadap Resiko KEK Ibu Hamil Trimester 1 di Puskesmas Cilengkrang Bandung Tahun 2022?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Hubungan Hubungan Usia, Paritas dan Pekerjaan terhadap Resiko KEK Ibu Hamil Trimester 1 di Puskesmas Cilengkrang Bandung Tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengkaji Usia Ibu Hamil Trimester 1 di Puskesmas Cilengkrang Bandung Tahun 2022.

- 2) Mengkaji Paritas Ibu Hamil Trimester 1 di Puskesmas Cilengkrang Bandung Tahun 2022.
- 3) Mengkaji Pekerjaan Ibu Hamil Trimester 1 di Puskesmas Cilengkrang Bandung Tahun 2022.
- 4) Mengkaji data Resiko KEK pada Ibu Hamil Trimester 1 di Puskesmas Cilengkrang Bandung Tahun 2022.
- 5) Menganalisis Hubungan Usia terhadap Resiko KEK Ibu Hamil Trimester 1 di Puskesmas Cilengkrang Bandung Tahun 2022.
- 6) Menganalisis Hubungan Paritas terhadap Resiko KEK Ibu Hamil Trimester 1 di Puskesmas Cilengkrang Bandung Tahun 2022.
- 7) Menganalisis Hubungan Pekerjaan terhadap Resiko KEK Ibu Hamil Trimester 1 di Puskesmas Cilengkrang Bandung Tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi dalam keilmuan kebidanan khususnya asuhan kebidanan kehamilan utamanya gizi ibu hamil sehingga pertumbuhan janin sesuai usia kehamilan serta dapat melakukan deteksi dini komplikasi pada ibu hamil.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Bidan

Bagi Bidan sebagai bahan masukan dan informasi dalam melakukan deteksi dini masalah kekurangan energi kronik pada Ibu Hamil dan

melakukan konseling kebutuhan gizi ibu hamil terutama di masa pandemi Covid 19.

2) Bagi Ibu Hamil

Diharapkan ibu hamil agar lebih memperhatikan kebutuhan gizi sehingga akan diketahui status gizi yang tentunya akan berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan anak.

3) Bagi lahan penelitian

Bagi Puskesmas Cilengkrang sebagai bahan masukan dan informasi dalam melakukan deteksi dini masalah kekurangan energi kronik pada ibu hamil.

1.5 Resiko Penelitian

Kesalahan atau kekeliruan dalam penginputan /pengambilan data.