# BAB I

# PENDAHULUAN

1. **Latar Belakang**

 Kehamilan merupakan suatu proses alamiah dan fisiologis. Setiap wanita yang memiliki organ reproduksi sehat, jika telah mengalami menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang organ reproduksinya sehat, sangat besar kemungkinannya terjadi kehamilan. Apabila kehamilan direncanakan, akan memberi rasa bahagia dan penuh harapan, tetapi disisi lain di perlukan kemampuan bagi wanita untuk beradaptasi dengan perubahan yang terjadi selama kehamilan, baik perubahan yang bersifat fisiologis maupun psikologis (Ulpawati & Susanti, 2022).

 Masalah gizi yang sering di jumpai pada ibu hamil diantaranya Kekurangan Energi Kronis (KEK). KEK dapat terjadi pada ibu hamil akibat dari ketidakseimbangan asupan gizi energi dan protein, sehingga zat yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Kurangnya asupan gizi pada ibu hamil selain membahayakan kesehatan ibu, juga akan berdampak pada terlambatnya pertumbuhan dan perkembangan janin. Kecukupan asupan nutrisi pada ibu hamil dilihat dari status gizi ibu hamil salah satunya dapat digambarkan dengan ukuran lingkar lengan atas (LILA). Risiko KEK dapat dicegah dengan menjaga status gizi ibu hamil dengan LILA tidak kurang dari 23,5 cm. Kejadian KEK pada ibu hamil memiliki risiko terjadinya abortus, perdarahan, partus lama, infeksi, BBLR, prematur, lahir cacat, dan penyebab kematian maternal secara tidak langsung (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

 Berdasarkan hasil penelitian Lestari A, (2021) yang di lakukan di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang, menyatakan bahwasannya terdapat beberapa faktor risiko KEK pada ibu hamil yaitu faktor gizi dan faktor non gizi. Faktor gizi meliputi pantangan makan, status gizi sebelum hamil, dan konsumsi makanan tambahan. Faktor non gizi meliputi penyakit penyerta, komplikasi kehamilan, usia ibu hamil, paritas, jarak kehamilan, kehamilan tidak direncanakan, pemeriksaan kehamilan, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendidikan suami, status pekerjaan saat hamil, pendapatan keluarga dan jumlah anggota keluarga.

 Prevalensi KEK pada ibu hamil di Indonesia sebanyak 17,3% dengan presentase kejadian KEK pada ibu hamil masih cukup tinggi pada umur 15-49 tahun. Berdasarkan sumber data laporan rutin tahun 2022 yang terkumpul dari 34 provinsi, diketahui terdapat 283.833 ibu hamil dengan Lila < 23,5 cm (resiko KEK) dari 3.249.503 ibu hamil yang diukur Lila, sehingga diketahui bahwa capaian ibu hamil dengan risiko KEK sebesar 8,7%, capaian tersebut dibandingkan dengan ambang batas kesehatan masyarakat menurut WHO (2018), untuk ibu hamil dengan risiko KEK maka Indonesia masih masuk pada negara yang memiliki masalah kesehatan masyarakat kategori sedang (5-9,9%) (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

 Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan oleh Swandini E. (2020) di Wilayah Kerja Puskesmas Sadananya, Kabupaten Ciamis Tahun 2020, karakteristik ibu hamil dengan KEK tertinggi adalah umur 20-35 tahun (55,7%) pendidikan SD (81,4%), primipara (52,9%) dan pekerjaan ibu rumah tangga (67,1%). Kejadian KEK lebih banyak pada umur 20-35 tahun karena pada umur tersebut ibu cenderung banyak beraktifitas tanpa memperhatikan asupan makanan dan kesehatan kehamilannya sehingga jatuh sakit.

 Prevalensi KEK di Provinsi Bali tahun 2019 sebanyak 3.816 orang ibu hamil, pada tahun 2020 mengalami peningkatan menjadi 3.969 orang ibu hamil. Di Provinsi Bali persentase ibu hamil dengan KEK yaitu 6,8% (Dinkes Provinsi Bali, 2021). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar , jumlah kasus ibu hamil yang mengalami KEK di tahun 2022 sebanyak 436 orang, terjadi peningkatan kasus ibu hamil KEK sebanyak 6,10% yang kini menduduki posisi nomor 4 terbanyak di Provinsi Bali (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2021). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas Gianyar I tercatat 86 orang ibu hamil yang mengalami KEK dari bulan September 2022 sampai dengan Pebruari 2023.

 Pengetahuan dan informasi tentang pengetahuan gizi berpengaruh terhadap terjadinya KEK. Pengetahuan dan informasi yang cukup pada calon ibu hamil dapat mempersiapkan 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK), terdiri atas 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada dua tahun pertama kehidupan buah hati. Hasil penelitian oleh Angriani, L dalam Rifatul (2022), menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian KEK karena semakin baik pengetahuan maka semakin kecil risiko untuk mengalami KEK, pengetahuan berperan penting dalam menjaga kesehatan seseorang dan memilih jenis makanan yang baik untuk tubuh. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fitri D. (2021), salah satu faktor yang menyebabkan ibu hamil mengalami KEK adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil dalam menentukan nutrisi yang baik selama kehamilan. Asupan nutrisi pada ibu hamil sebaiknya harus mengandung energi, protein, vitamin, mineral, asam folat, zat besi, kalsium, dimana hal itu sangat dibutuhkan dalam proses perkembangan janin. Status gizi selama kehamilan sangat berpengaruh terhadap proses kehamilan bayinya nanti. Ibu dengan kurang gizi dapat meningkatkan terjadinya risiko keguguran, kematian perinatal ( kematian janin usia gestasi 22 minggu sampai usia 1 minggu pasca lahir) dan neonatal (bayi usia 0-28 hari).

 Kejadian ibu hamil KEK dikhawatirkan akan terus bertambah jika tidak segera di tangani sehingga akan mengakibatkan berbagai masalah pada ibu dan bayinya. Berbagai upaya telah di lakukan untuk memperbaiki pengetahuan, sikap serta tindakan ibu hamil yang mengalami KEK. Salah satu faktor terpenting yang mempengaruhi sikap dan perilaku ibu yaitu pengetahuan. Pengatahuan yang baik tentang nutrisi akan membentuk sikap dan tindakan yang baik untuk menjaga kecukupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan ibu hamil. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk mengetahui “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu hamil dengan Kekuranga Energi Kronis (KEK) di UPTD Puskesmas Gianyar I”.

1. **Rumusan Masalah**

 Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK) di UPTD Puskesmas Gianyar I”?

1. **Tujuan Penelitian**
	1. **Tujuan Umum**

 Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK) di UPTD Puskesmas Gianyar I.

* 1. **Tujuan Khusus**

 Adapun tujuan khusus pada penelitian ini yaitu:

1. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil di UPTD Puskesmas Gianyar I meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas.
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK) di UPTD Puskesmas Gianyar I.
3. **Manfaat Penelitian**
	1. **Manfaat Teoritis**
		1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan acuan untuk menambah pengetahuan
		2. Bagi peneliti selanjutnya penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi dan bisa dikembangkan menjadi lebih sempurna
	2. **Manfaat Praktis**
		1. Bagi pusat pelayanan kesehatan

 Diharapkan dapat menjadi acuan untuk membuat program dalam melakukan pencegahan maupun penatalaksanaan kejadian KEK pada ibu hamil.

* + 1. Bagi ibu hamil dan keluarga

 Diharapkan dapat mempersiapkan kehamilan yang sehat agar tidak terjadi KEK dan komplikasi masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi.

* + 1. Bagi profesi keperawatan

 Diharapkan dapat mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kekurangan energi kronis dan melakukan pencegahan melalui pendidikan kesehatan pada ibu dan keluarga serta dapat melakukan pelaksanaan yang tepat jika terjadi komplikasi pada ibu hamil dengan KEK.