BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan permulaan suatu kehidupan baru periode pertumbuhan, kondisi kesehatan dimasa lampau sekaligus keadaan kesehatan ibu saat ini merupakan landasan suatu kehidupan baru. Nutrisi merupakan suatu faktor yang ikut berpengaruh terhadap hasil akhir kehamilan. Status nutrisi dipengaruhi oleh banyak faktor sehingga membuat ibu hamil beresiko misalnya kemiskinan, kurangnya pengetahuan tentang nutrisi yang diperlukan, lingkungan yang kurang menguntungkan, kebiasaan makanan yang tidak lazim, serta kesehatan yang buruk akan berpengaruh terhadap status gizi ibu hamil.

Nutrisi ibu hamil kebutuhannya meningkat sejak sebelum konsepsi sehingga bila tercukupi berpengaruh baik pada kesehatan ibu hamil dan bayinya. Oleh karena itu nutrisi yang baik diperlukan pada semua tahapan masa reproduksi, sejak kanak-kanak sampai dewasa sehingga semua wanita berada dalam kesehatan yang baik saat konsepsi. Pada saat ini, masih banyak wanita usia subur mengonsumsi makanan yang mengandung lebih sedikit nutrient penting dari pada rekomendasi diet yang dianjurkan/recomended dietery allowance (RDA).

Kehamilan merupakan suatu keadaan dimana seorang wanita yang di dalam rahimnya terdapat embrio atau fetus. Kehamilan dimulai pada saat masa konsepsi hingga lahirnya janin, dan lamanya kehamilan dimulai dari ovulasi hingga partus yang diperkirakan sekitar 40 minggu dan tidak melebihi 43 minggu (Kuswanti, 2014).

Kondisi kesehatan calon ibu pada masa awal kehamilan akan mempengaruhi tingkat keberhasilan kehamilan serta kondisi status kesehatan calon bayi yang masih di dalam rahim maupun yang sudah lahir, sehingga disarankan agar calon ibu dapat menjaga perilaku hidup sehat dan menghindari faktor-faktor yang dapat memengaruhi kondisi kesehatan calon ibu pada masa kehamilan (Johnson, 2016). Berbagai penelitian membuktikan bahwa gizi berperan sebagai faktor penentu utama kualitas sumber daya manusia. Terutama sejak 1.000 hari pertama kehidupan (1000 HPK), pada masa kehamilan sampai usia bayi 2 tahun. Peran penting gizi pada masa kehamilan membuat status gizi ibu hamil mendapat perhatian yang besar. Di indonesia, berat badan prahamil umumnya tidak diketahui sehingga lingkar lengan atas (LILA) dijadikan indikator resiko KEK pada ibu hamil (Ariyani, D, E, Dkk 2008).

Gizi merupakan bagian yang cukup penting dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas. Untuk mencapai keseimbangan jumlah asupan gizi pada setiap individu atau keluarga juga dipengaruhi banyak faktor seperti ekonomi, sosial budaya, kebiasaan, kesukaan, kondisi kesehatan termasuk juga pendidikan dan pengetahuan terkait masalah gizi (Solikhah,2011).

Salah satu faktor yang memengaruhi gizi seseorang selain asupan energi dan proteinnya adalah tingkat pengetahuan tentang gizi. Kurangnya pengetahuan tersebut akan memengaruhi kemampuan seseorang untuk menerapkan informasi gizi dalam kehidupan sehari-hari. Pengetahuan yang dimiliki seorang ibu akan memengaruhi perilaku ibu termasuk dalam pengambilan keputusan untuk memilih mengonsumsi makanan yang bernilai gizi baik dan seimbang bagi dirinya sendiri beserta janinnya. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik meskipun pada awal kehamilannya mengalami

mual dan rasa tidak nyaman maka ia akan berupaya untuk belajar bagaimana menyimpan, mengolah serta menggunakan bahan makanan yang berkualitas untuk dikonsumsi menurut kebutuhannya.

Jika ibu hamil mengalami kekurangan asupan energi protein yang berlangsung menahun (kronis) sehingga dapat mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan ibu dengan tanda atau gejala antara lain badan lemah dan muka pucat maka ibu hamil tersebut bisa dikatakan bahwa ia mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Depkes RI, 2013).

Menurut WHO Kurang Energi Kronis (KEK) merupakan keadaan dimana wanita mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun. Istilah lain dari Kurang Energi Kronik (KEK) adalah Kurang Energi Protein (KEP) yang diperuntukan untuk wanita yang kurus dan lemah akibat kekurangan energi kronis.

KEK pada ibu selama kehamilan dapat menyebabkan risiko dan komplikasi seperti anemia, infeksi dan berat badan ibu tidak bertambah secara normal, persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (premature), pendarahan setelah persalinan serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat (Monita, F. 2015). Ibu hamil dinyatakan menderita KEK dilihat dari pengukuran LILA dimana lingkar lengan atas merupakan pencerminan tumbuh kembang jaringan lemak dan otot, yang tidak terpengaruh oleh keadaan cairan tubuh dibandingkan dengan berat badan. Mengukur lingkar lengan atas bertujuan untuk mengetahui status gizi dan membantu untuk menegakkan diagnosa. LILA merupakan salah satu pilihan karena mudah, murah dan cepat. Pengukuran LILA biasanya menggunakan pita yang terbuat dari celluloid film

atau pita dari kertas yang dilapisi plastik (laminating) yang panjangnya 33cm. LILA sebaiknya diukur pada lengan kiri yang tidak banyak melakukan aktivitas sehingga massa otot tidak memengaruhi hasil pengukuran yang memiliki ambang batas untuk Wanita Usia Subur (WUS) termasuk ibu hamil dengan resiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm. Apabila ukuran LILA kurang dari 23,5 cm atau di bagian merah pita LILA maka wanita tersebut mempunyai resiko KEK.

Data RISKESDAS 2018 menyatakan bahwa Wanita Usia Subur (WUS) di Indonesia yang dalam masa kehamilan mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) sebanyak 17,3% dan di Bali tepatnya di wilayah kerja puskesmas Selat prevalensi Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil sebesar 6,25% dari 48 ibu hamil pada bulan November 2017 menurut data laporan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Selat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dapat dirumuskan suatu masalah yaitu apakah ada Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Gizi, Asupan Energi Dan Protein Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan gizi, asupan energi dan protein dengan kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil.

2. Tujuan Khusus

a. Memaparkan hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil.

b. Memaparkan hubungan asupan energi dengan kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil.

c. Memaparkan hubungan asupan protein dengan kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil

D. Manfaat

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, maka hasil penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat dalam pendidikan baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian literature review ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan untuk ilmu gizi terutama pada tingkat pengetahuan gizi, asupan energi dan protein dengan kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil.

2. Manfaat praktis

a. Bagi mahasiswa, diharapkan literature review ini dapat dijadikan sumber informasi serta menambah wawasan.

b. Bagi ibu hamil, diharapkan literature review ini dapat menambah wawasan, pandangan dan sikap terhadap tingkat pengetahuan gizi dan asupan energi protein dengan kejadian kurang energi kronis pada ibu hamil.

c. Bagi masyarakat, diharapkan literature review ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan edukasi.

d. Bagi peneliti sebagai sarana pembelajaran, pengembangan ilmu pengetahuan yang di dapat selama perkuliahan.