# BAB I

## PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu dari tiga faktor indeks utama kualitas hidup manusia disamping ekonomi dan pendidikan, yang erat kaitannya dengan kesehatan adalah keadaan status gizi masyarakat yang dapat digambarkan melalui status gizi anak balita dan status gizi ibu hamil (Harapah, 2007).

Masalah gizi yang dialami oleh ibu hamil pada umumnya adalah Anemia Gizi Besi (AGB) dan Kurang Energi Kronik (KEK). Prevalensi wanita yang mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) adalah 15 – 47% hampir semua negara khususnya negara-negara berkembang seperti Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nepal, Srilangka dan Thailand. Hal ini terjadi karena sebagian besar wanita yang mengalami kekurangan energi disebabkan kurangnya asupan makanan yang dikonsumsi tidak sesuai dengan kebutuhan mereka (WHO, 1997). Jika dipertimbangkan dalam perspektif global, pencegahan kekurangan energi kronis di kalangan perempuan di Negara-negara berkembang harus diberi prioritas tinggi (Shaheen dan Lindholm, 2006).

Di Indonesia berdasarkan data Riskesdas (Kemenkes, 2013) prevalensi risiko Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil (15 − 49 tahun) sebesar 24.2%. Pada tahun 2015 ibu hamil yang Kurang Energi Kronik (KEK) sebesar 13.3%, sedangkan pada tahun 2016 mengalami peningkatan menjadi 16.2%.

(Laporan kinerja Ditjen kesehatan masyarakat, 2016). Di Bali Prevalensi Kurang Energi Kronik (KEK) pada wanita umur (15 − 45 tahun) sebesar 8.6% dengan prevalensi tertinggi pada Kabupaten Karangasem sebesar 12.2% (Suardana, 2015). Sedangkan di wilayah kerja Puskesmas Selat prevalensi Kurang Energi Kronik (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.

Kurang energy kronik (KEK) pada kehamilan telah banyak diketahui memberikan dampak negatif bagi ibu dan janin yang dikandungnya seperti bayi dengan BBLR, kematian saat persalinan, pendarahan dan pasca persalinan yang sulit karena lemah dan mudah mengalami gangguan kesehatan. Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan suatu keadaan status gizi seseorang buruk disebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber energi yang mengandung zat gizi makro yang berlangsung lama atau menahun. (Rahmaniar et al, 2011).

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan akibat interaksi antara berbagai faktor, tetapi yang paling utama adalah akibat konsumsi makanan yang kurang memadai, baik kualitas maupun kuantitas dan adanya penyakit yang sering diderita. Antara status gizi dan infeksi terdapat interaksi yang bolak balik. Infeksi dapat mengakibatkan gizi kurang melalui berbagai mekanisme. Infeksi yang akut mengakibatkan kurangnya nafsu makan dan toleransi terhadap makanan. Orang yang mengalami gizi kurang mudah terserang penyakit infeksi (Suhardjo, 2002).

Berdasarkan fenomena tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pola konsumsi zat gizi dan penyakit infeksi kaitannya dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Selat Kabupaten Karangasem.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah : "Bagaimanakah pola konsumsi zat gizi dan penyakit infeksi kaitannya dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Selat Kabupaten Karangasem ?"

## C. Tujuan

1. Tujuan Umum :

   Mengetahui pola konsumsi zat gizi dan penyakit infeksi kaitannya dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Selat Kabupaten Karangasem

2. Tujuan Khusus :

   a. Menghitung prevalensi Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil
   b. Menilai tingkat konsumsi energi pada ibu hamil
   c. Menilai tingkat konsumsi protein pada ibu hamil
   d. Mengidentifikasi status penyakit infeksi pada ibu hamil
   e. Menganalisis pola konsumsi zat gizi dan penyakit infeksi kaitannya dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil

## D. MANFAAT

1. Manfaat Praktis

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman peneliti dan memberikan tambahan informasi mengenai pola konsumsi zat gizi dan penyakit infeksi kaitannya dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Selat Kabupaten Karangasem

2. Manfaat Teoritis

   Manfaat teoritis yang diharapkan dari penelitian ini adalah memberikan kontribusi pengetahuan bagi perkembangan dan penerapannya khususnya di bidang kesehatan sehingga dapat dijadikan sebagai acuan bagi peneliti berikutnya dengan menambah pengetahuan, wawasan, masukan atau tambahan literature serta pengalaman peneliti mengenai pola konsumsi zat gizi dan penyakit infeksi kaitannya dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Selat Kabupaten Karangasem