

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kekurangan Energi Kronis

1. Definisi kekurangan energi kronis

Terdapat beberapa definisi mengenai kekurangan energi kronis pada ibu hamil, yaitu:

- a. Kekurangan energi kronis merupakan kekurangan zat gizi pada masa lalu yaitu pada wanita usia subur (WUS) yang menyebabkan masa tubuh kurus dan pendek (stunting) keadaan tersebut berlangsung sampai ibu hamil (Simbolon, dkk., 2018).
- b. Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil adalah ibu hamil yang kurang asupan energi (karbohidrat dan lemak) sehingga tidak mencukupi kebutuhan hidup dalam jangka waktu yang lama (Pritasari, dkk., 2019).
- c. Ibu hamil dengan Kurang Energi Kronis adalah ibu hamil yang dalam pengukuran antropometri Lingkar Lengan Atas (LILA) adalah $<23,5$ cm (Bakri, 2021).

2. Etiologi

Terdapat beberapa penyebab KEK pada ibu hamil yaitu (Simbolon, dkk., 2018):

- a. Pola konsumsi makanan

Hasil penelitian Abadi dan Putri (2020), menyatakan penyebab langsung terjadinya KEK adalah rendahnya asupan makronutrien seperti energi, protein, lemak, dan karbohidrat, hal tersebut berhubungan dengan pola makan. Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi,

karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman akan mempengaruhi asupan gizi yang akan berpengaruh kepada kesehatan seseorang (Kemenkes R.I., 2014).

b. Penyakit Infeksi

Hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian KEK ibu hamil. Penyakit infeksi dapat bertindak sebagai penyebab awal terjadinya kurang gizi oleh karena penyakit infeksi menyebabkan nafsu makan menurun, gangguan penyerapan makanan, atau kebutuhan zat gizi oleh adanya penyakit (Kartini, 2017).

3. Diagnosis

Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil dapat diukur dengan menggunakan pita LILA (Ahmad, dkk., 2020). Lingkar Lengan Atas (LILA) adalah lingkar lengan bagian atas pada trisep yang digunakan untuk mengukur tebal lemak bawah kulit sehingga dapat memperkirakan lemak tubuh total, namun hal ini bergantung pada umur, ras, dan gender. Pengukuran lingkar lengan atas menggunakan pita LILA sangat penting untuk menentukan apakah ibu hamil mengalami KEK atau tidak. Hasil pengukuran LILA kurang dari 23,5 cm menandakan KEK, sedangkan LILA 23,5 cm atau lebih menandakan bukan KEK. Adapun cara pengukuran LILA menggunakan pita LILA yaitu (Almatsier, dkk., 2011):

- a. Mencari pertengahan lengan atas, posisikan siku sehingga membentuk sudut 90° .
- b. Ujung skala *caliper* (pita ukuran) yang bertuliskan angka 0 diletakkan di tulang yang menonjol di bagian bahu atau acromion dan ujung lain pada siku yang menonjol atau olecranon

- c. Pertengahan lengan diberi tanda
- d. Lengan diluruskan dengan posisi telapak tangan menghadap ke paha, dan caliper dilingkarkan (tidak terlalu ketat dan tidak terlalu longgar) pada bagian tengah dan bagian trisep lengan dengan cara memasukkan ujung pita ke dalam ujung yang lain
- e. Pembacaan LILA harus dilakukan pada skala yang diarahkan ke luar lengan dan sejajar dengan mata pembaca.

4. Komplikasi ibu hamil dengan KEK

Ibu hamil yang mengalami KEK akan menyebabkan berbagai masalah, baik pada saat hamil, bersalin, dan masa nifas, yaitu (Pritasari, dkk., 2017):

- a. Risiko keguguran
- b. Perdarahan pasca persalinan
- c. Mudah terkena penyakit infeksi
- d. Persalinan akan sulit dan lama.

Ibu hamil KEK akan berdampak juga pada janin dan anak yang akan berlanjut sampai pada usia dewasa. Adapun komplikasi yang dapat dialami oleh bayi antara lain (Pritasari, dkk., 2017):

- a. Gangguan Pertumbuhan janin
- b. Risiko bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR)
- c. Risiko bayi lahir dengan kelainan kongenital
- d. Risiko bayi lahir stunting sehingga meningkatkan risiko terjadinya penyakit tidak menular (PTM) pada usia dewasa seperti diabetes mellitus, hipertensi, jantung coroner

e. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan sel otak yang akan berpengaruh pada kecerdasan anak.

5. Penanggulangan kekurangan energi kronis pada ibu hamil

Penanggulangan KEK bisa dilakukan sejak remaja. Penyediaan makan pada ibu hamil KEK diawali dengan perhitungan kebutuhan, pemberian diet (termasuk komposisi zat gizi, bentuk makanan, dan frekuensi pemberian dalam sehari). Ibu hamil dengan KEK perlu penambahan energi sebesar 500 kkal, pemenuhan tambahan energi tersebut dapat diberikan melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT) (Kemenkes R.I., 2020).

Ibu hamil harus mengonsumsi gizi seimbang untuk pertumbuhan dan perkembangan janinnya. Kebutuhan zat gizi yang meningkat selama kehamilan, yaitu, protein, zat besi, asam folat, vitamin, kalsium, dan iodium (Kemenkes R.I., 2020).

B. Karakteristik Ibu Hamil KEK

Adapun karakteristik ibu hamil dengan kekurangan energi kronis yaitu:

1. Usia

Usia merupakan rentang waktu seseorang yang dimulai sejak dia dilahirkan hingga berulang tahun. Jika seseorang memiliki umur yang cukup maka akan memiliki pola pikir dan pengalaman yang matang pula. Umur akan berpengaruh terhadap daya tangkap sehingga pengetahuannya akan lebih baik (Ariani, 2014). Berdasarkan hasil penelitian Ernawati (2018) terdapat hubungan antara karakteristik usia dengan kejadian kekurangan energi kronis. Semakin muda dan semakin tua umur ibu hamil juga berpengaruh pada pemenuhan

kebutuhan gizi yang diperlukan. Wanita muda (umur kurang dari 20 tahun) perlu tambahan gizi, karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandungnya. Sementara umur yang lebih tua (lebih dari 35 tahun) perlu energi yang besar juga karena fungsi organ yang semakin melemah dan diharuskan untuk bekerja maksimal, maka diperlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung (Maryam, 2016).

Menurut Mandriwati dkk. (2016), seorang ibu hamil dikategorikan terlalu muda hamil jika pada saat hamil usianya kurang dari 20 tahun, dan dikategorikan terlalu tua hamil jika usianya >35 tahun. Usia ibu yang sehat untuk hamil berkisar antara 20-35 tahun. Terlalu muda hamil dapat berpengaruh kepada psikologis ibu hamil yang disebabkan oleh ketidaksiapan menghadapi kehamilannya, dan faktor hormon yang belum optimal. Ibu yang terlalu tua hamil, fungsi organ reproduksi mulai menurun oleh karena penurunan kadar hormon estrogen.

Semakin tua usia seseorang maka pengetahuannya juga semakin baik terutama dalam menentukan makanan yang tepat dan bergizi selama kehamilan. Kehamilan di usia remaja menyebabkan terjadinya KEK pada ibu hamil, dimana secara psikologi dan fisik seorang wanita belum siap menerima tanggungan seorang bayi pada tubuhnya (Abadi dan Putri, 2020). Kekurangan energi kronis pada ibu hamil akan berpengaruh juga kepada bayi yang dilahirkannya dan berisiko mengalami BBLR atau stunting (Aprilia, 2020).

Hasil penelitian Syukur (2016), ibu hamil KEK paling banyak berada pada usia <20 tahun yaitu sebanyak 53 responden (60,23%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fatimah dan Fatmasanti (2019), menunjukkan ibu hamil yang

mengalami KEK sebanyak 83,3% adalah usia <20 tahun. Pada ibu yang terlalu muda (kurang dari 20 tahun) dapat terjadi kompetisi makanan antara janin dan ibunya sendiri yang masih dalam masa pertumbuhan dan adanya perubahan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Sehingga usia yang paling baik adalah lebih dari 20 tahun dan kurang dari 35 tahun.

Berbeda dengan hasil penelitian Pomalingo, dkk. (2018), Ibu hamil KEK berdasarkan umur yang tertinggi adalah kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 11 orang (61,1%) dan yang terendah adalah kelompok umur > 35 tahun sebanyak 1 orang (5,6%). Hal ini disebabkan pada umur tersebut ibu cenderung banyak beraktifitas tanpa memperhatikan asupan makanan dan kesehatan kehamilannya sehingga jatuh sakit. Hasil penelitian dari Ernawati (2018), juga menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil KEK berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 103 responden (78%).

2. Pendidikan

Pendidikan merupakan seluruh proses kehidupan seseorang berupa interaksi individu dengan lingkungannya baik formal maupun informal. Pendidikan berupa bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain untuk menuju kearah cita-cita tertentu. Semakin tinggi pendidikan maka semakin luas pula pengetahuannya (Ariani, 2014).

Berdasarkan UU R.I. Nomor 20 Tahun 2003 pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak

mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa, dan negara. Jenjang pendidikan formal terdiri dari:

- a. Pendidikan dasar (SD, MI, SMP, Mts)
- b. Pendidikan menengah (SMA, MA, SMK, MAK)
- c. Pendidikan tinggi (tingkat setelah SMA)

Tingkat pendidikan mempunyai hubungan dengan tingkat kesehatan. Semakin mudah menerima konsep hidup sehat secara mandiri, kreatif, dan berkesinambungan apabila semakin tinggi tingkat pendidikannya. Tingkat Pendidikan juga sangat mempengaruhi kemampuan penerimaan informasi gizi, menentukan atau mempengaruhi mudah tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan, semakin tinggi pendidikan maka seseorang akan lebih mudah menerima informasi gizi (Prayitno, dkk., 2019).

Hasil penelitian Febrianti (2020) menyatakan terdapat hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian KEK di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi Tahun 2019. Berdasarkan hasil penelitian Abadi dan Putri (2020), ibu hamil yang pendidikannya rendah kurang memahami mengenai makanan yang baik selama kehamilan sehingga tidak bisa mengkonsumsi makanan yang adekuat. Hasil penelitian Musni dkk., (2017), juga menyatakan terdapat hubungan antara pendidikan dengan KEK pada ibu hamil, dimana pendidikan menengah dan tinggi hanya 1,6 % mengalami KEK. Seseorang dengan pendidikan tinggi cenderung lebih mudah mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media, sebaliknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Semakin tinggi pendidikan ibu hamil maka semakin baik pengetahuan gizinya dan semakin

diperhitungkan jenis serta jumlah makanan yang dipilih untuk dikonsumsi. Wawasan atau pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil berpengaruh pada perilaku ibu dalam pemenuhan gizinya (Maryam, 2015).

Hasil penelitian lain yaitu penelitian Widyawati dan Sulistyoningsih (2020) menunjukkan bahwa ibu hamil KEK sebagian besar berpendidikan SMA (menengah) hal ini kemungkinan disebabkan karena kelompok ibu tingkat pendidikan rendah dan kelompok ibu tingkat pendidikan tinggi memiliki kemungkinan yang sama menderita KEK. Hal ini sejalan dengan penelitian Patmalia dkk., (2021) yang menunjukkan bahwa dari 32 ibu hamil KEK pada kelompok kasus yang paling banyak responden memiliki pendidikan terakhir tamatan SMA.

3. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan setiap hari. Pekerjaan dapat dikategorikan menjadi (Ariani, 2014):

- a. Pegawai Negeri Sipil (PNS)
- b. TNI/POLRI
- c. Pegawai Swasta
- d. Wiraswasta
- e. Buruh, Petani, Nelayan

Berdasarkan hasil penelitian Ernawati (2018) menyatakan terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil di Puskesmas Gabus I. Hasil penelitian Syukur (2016), menyatakan penyebab kurang energi kronis pada ibu hamil yaitu faktor ekonomi. Tingkat

ekonomi mempengaruhi ibu hamil untuk memeriksakan dirinya ke pelayanan kesehatan. Pendapatan ekonomi seseorang sangat mempengaruhi dalam pemilihan makanan yang akan dikonsumsi sehari-harinya. Seorang ibu hamil dengan ekonomi yang tinggi maka kemungkinan besar gizi yang dibutuhkan akan tercukupi (Maryam, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu dan Sagita (2019), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Rendahnya pendapatan keluarga menyebabkan orang tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan. Sehingga tinggi rendahnya pendapatan mempengaruhi daya beli keluarga terhadap bahan pangan sehari-hari.

Hasil penelitian Musni dkk., (2017), juga menyatakan terdapat hubungan antara pekerjaan dengan KEK pada ibu hamil, dimana ibu hamil yang bekerja 0% yang menderita KEK dan yang tidak bekerja 24,2% mengalami KEK. Seseorang yang bekerja dapat meningkatkan pengetahuan karena pergaulan dan berinteraksi sosial serta mempunyai pengalaman yang luas. Pekerjaan dapat berpengaruh terhadap status ekonomi. Ibu yang bekerja memiliki penghasilan sendiri sehingga lebih mudah untuk memenuhi kebutuhan gizinya karena tidak bergantung dari pendapatan suami, selain itu status ekonomi juga berpengaruh dalam pemilihan makanan yang akan dikonsumsi sehari-harinya, namun jika pekerjaan ditinjau dari beban kerja maka ibu hamil yang bekerja berisiko menderita KEK. Menurut Maryam (2016), aktivitas dan gerakan masing-masing individu berbeda. Ibu hamil dengan aktivitas tinggi memerlukan energi yang lebih banyak dari mereka yang hanya duduk dan diam saja.

Berdasarkan hasil penelitian Auliana dkk., (2016) menunjukkan hasil bahwa lebih banyak ibu hamil yang tidak bekerja mengalami KEK sebanyak 198 responden (73,3%) daripada ibu hamil yang bekerja yaitu sebanyak 72 (26,7%). Hasil penelitian yang sejalan juga dengan penelitian Pomalingo, dkk. (2018) yang menunjukkan bahwa dari 18 ibu hamil KEK yang tertinggi adalah pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 15 orang (83,3%). Berdasarkan hasil pengamatan hal tersebut disebabkan pekerjaan rumah tangga yang cukup banyak yang harus dilakukan ibu sehingga menguras banyak energi tanpa diimbangi asupan makanan yang memadai. Hasil penelitian Ernawati (2018) juga menunjukkan hasil yang sama bahwa sebagian besar ibu hamil KEK terdapat pada kelompok ibu yang tidak bekerja atau beraktivitas sebagai ibu rumah tangga. Perempuan yang bekerja memiliki kemampuan untuk mengenali masalah kesehatan keluarga. Pengetahuan mengenai kesehatan keluarga bisa didapatkan dari buku, majalah, koran, televisi. Perempuan yang bekerja memiliki kemampuan mengambil keputusan untuk mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi, sehingga wanita yang bekerja sekaligus sebagai ibu rumah tangga umumnya memiliki kesehatan yang lebih baik (Najoan dan Manampiring, 2011).

Hasil penelitian Patmalia dkk., (2021) juga menunjukkan bahwa dari 32 responden, sebanyak 30 responden tidak bekerja/sebagai ibu rumah tangga (93,8%). Seseorang yang bekerja dapat meningkatkan pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman dan pergaulan serta interaksi sosial yang luas sehingga mampu menambah wawasan (Notoadmojo, 2011).

4. Paritas

Paritas didefinisikan sebagai keadaan melahirkan anak baik hidup ataupun mati, tetapi bukan aborsi, tanpa melihat jumlah anaknya. Berdasarkan jumlahnya paritas dapat dibedakan menjadi (Nisa, 2021):

- a. Nulipara adalah wanita yang belum pernah melahirkan sama sekali
- b. Primipara adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak, yang cukup besar untuk hidup di dunia luar.
- c. Multipara adalah wanita yang telah melahirkan sebanyak dua hingga empat kali.
- d. Grandemultipara adalah wanita yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih.

Menurut Bakri (2021), Kehamilan yang terlalu sering menjadi faktor penyebab terjadinya kekurangan energi kronis pada ibu hamil. Berdasarkan hasil penelitian Dharma (2019), terdapat hubungan paritas ibu hamil terhadap KEK pada ibu hamil. Hasil penelitian Sumini (2018), juga menyatakan terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian KEK. Berbeda dengan hasil penelitian Musni dkk., (2019), tidak terdapat hubungan antara paritas dengan KEK pada ibu hamil.

Penelitian lain yaitu penelitian Hani dan Rosida (2018), menunjukkan bahwa responden lebih banyak yang belum pernah melahirkan (hamil pertama kali) yaitu 81,9%. Hal ini sejalan dengan penelitian Pomalingo dkk., (2018), menunjukkan ibu hamil KEK berdasarkan paritas yang tertinggi adalah belum punya anak/hamil pertama kali. Berdasarkan hasil pengamatan hal tersebut terjadi

oleh karena faktor psikologis dan kesiapan mental dan fisik untuk menjadi orang tua sehingga mengabaikan asupan makanan bagi ibu hamil.

Berdasarkan hasil penelitian Widyawati dan Sulistyoningtyas (2020), menunjukkan bahwa karakteristik ibu hamil yang mengalami KEK terbanyak pada primigravida. Hal ini terjadi karena ibu hamil dengan primipara mempunyai risiko yang cukup tinggi mengalami KEK. Seorang ibu multipara mempunyai risiko mengalami KEK pada kehamilan berikutnya apabila ibu tidak memperhatikan kebutuhan nutrisinya. Selama kehamilan zat-zat gizi tidak hanya dibutuhkan ibu saja, melainkan untuk janin yang dikandungnya. Paritas 2-3 merupakan paritas yang paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal, paritas 1 dan paritas tinggi (lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi (Prawirohardjo, 2014).