

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu masalah gizi di Indonesia adalah gizi saat kehamilan. Ibu hamil sering mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK), yaitu kondisi kurangnya asupan energi dan protein yang terjadi pada wanita usia subur (WUS) secara terus-menerus dalam kurun waktu yang cukup lama. Akibatnya, kondisi ini bisa mengganggu kesehatan mereka. Salah satu penyebab KEK adalah asupan makanan yang kurang memenuhi kebutuhan energi dan protein. Selama masa kehamilan, metabolisme tubuh meningkat, sehingga kebutuhan energi dan nutrisi juga bertambah. Kurangnya asupan energi selama kehamilan dapat berdampak pada kebutuhan protein. Ketika energi tidak mencukupi, tubuh akan memprioritaskan penggunaan protein untuk menghasilkan glukosa. Proses ini dapat menyebabkan otot melemah, dan jika berlangsung terus-menerus, dapat mengakibatkan berkurangnya massa otot. Padahal, protein memiliki fungsi penting untuk mendukung pertumbuhan dan pemeliharaan sel-sel tubuh.

Permasalahan KEK ini telah dialami oleh negara-negara berkembang seperti Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nepal, Srilanka, dan Thailand. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, sebanyak 46,6% remaja putri usia 15-19 tahun di Indonesia berisiko mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Ketika hamil, 24,2% wanita usia subur (WUS) usia 15-49 tahun berisiko mengalami KEK, sementara prevalensi anemia pada kelompok ini mencapai 37,1%. Berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi KEK pada ibu hamil

yang diukur melalui Lingkar Lengan Atas (LILA) di beberapa provinsi di Indonesia melebihi angka nasional, yaitu >17,3%. Provinsi-provinsi tersebut meliputi Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Tengah, Maluku, DIY, Papua, dan Papua Barat.

Dampak yang dialami oleh ibu hamil dengan asupan gizi yang kurang berisiko mengalami KEK, yang dapat diketahui melalui pengukuran lingkaran lengan atas (LILA). LILA adalah salah satu metode antropometri untuk menentukan apakah seorang ibu hamil mengalami KEK. Jika hasil pengukuran LILA kurang dari 23,5 cm, hal ini menunjukkan adanya penurunan massa otot akibat kekurangan protein dalam tubuh, serta menandakan kekurangan energi kronis. Dengan demikian, ibu hamil yang berisiko mengalami KEK dapat diperkirakan bayi kemungkinan lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Berdasarkan laporan rutin tahun 2020, sebanyak 4.656.382 ibu hamil dari 34 provinsi di Indonesia telah dilakukan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA). Hasilnya menunjukkan bahwa 451.350 ibu hamil memiliki LILA <23,5 cm, yang mengindikasikan risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Kemenkes RI, 2021a). Dari data tersebut, persentase ibu hamil dengan KEK di Indonesia tercatat sebesar 9,7%, yang berarti angka ini telah melampaui target yang ditetapkan.

Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil disebabkan oleh berbagai faktor. Penelitian yang dilakukan oleh Harismayanti dan Syukur pada tahun 2021 menunjukkan bahwa KEK dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pola konsumsi, paritas, asupan gizi, kondisi ekonomi, tingkat

pengetahuan, konsumsi makanan tambahan, serta konsumsi tablet zat besi (Fe). Selain itu, faktor yang paling signifikan adalah pola konsumsi ibu hamil dan berat badan (BB) ibu sebelum kehamilan. Perubahan pola konsumsi pada ibu hamil sering kali disebabkan oleh penurunan nafsu makan akibat mual, yang kemudian berdampak pada perubahan asupan nutrisi (Harismayanti, 2021).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Tingkat Konsumsi Zat Gizi pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Desa Kalisongo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memahami Gambaran Tingkat Konsumsi Zat Gizi pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Desa Kalisongo.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui Gambaran umum ibu hamil KEK
2. Menganalisis Gambaran tingkat konsumsi zat gizi pada ibu hamil KEK di Desa Kalisongo

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya Gambaran Tingkat konsumsi zat gizi pada ibu hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) di desa Kalisongo menunjukkan

bahwa salah satu factor peningkatan terjadinya masalah kesehatan KEK pada ibu hamil.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Hamil

Penelitian ini memberikan pemahaman kepada ibu hamil tentang pentingnya memenuhi asupan makanan sesuai kebutuhan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi selama kehamilan guna mencegah KEK.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat membantu tenaga gizi dalam merancang program intervensi gizi yang lebih efektif guna mencegah dan mengatasi KEK pada ibu hamil di Desa Kalisongo serta wilayah lainnya.

c. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan penulis tentang bagaimana gambaran tingkat konsumsi zat gizi pada ibu hamil yang KEK.