

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan di Indonesia pada tahun 2020-2024 dalam Rapat Kerja Kesehatan Nasional (Rakerkesnas) 2020 difokuskan pada lima hal, yaitu terkait dengan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi (AKI dan AKB), pengendalian *Stunting*, pencegahan dan pengendalian penyakit, Gerakan Masyarakat Sehat (GERMAS) serta tata kelola sistem kesehatan dengan peningkatan dalam upaya promotif dan preventif (Kemenkes, 2020).

Kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia pada kehamilan yang banyak disebabkan karena pendarahan akut dan status gizi yang buruk hingga kekurangan energi kronis (KEK) (Aminin,dkk. 2014).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kondisi kehamilan dan kesejahteraan bayi adalah status gizi ibu hamil. Status gizi ibu sebelum kehamilan (prakonsepsi) dan selama masa kehamilan (konsepsi) menentukan kualitas bayi yang dilahirkan (Azizah, dkk. 2017). Status gizi dan masalah kesehatan pada masa prakonsepsi sendiri ditentukan jauh pada masa remaja dan dewasa sebelum hamil atau selama menjadi wanita usia subur (WUS) (Dieny, dkk. 2019). Status gizi ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya usia, kondisi kesehatan, aktifitas/pekerjaan, keadaan ekonomi, dan pengetahuan tentang gizi selama kehamilan (Sukmawati, 2018).

Kurang Energi Kronis adalah keadaan dimana wanita mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung menahun (kronis) dan dapat mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan. KEK dapat terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan pada ibu hamil. Seseorang dikatakan menderita risiko KEK bila ukuran lingkaran lengan atas (LiLA) <23,5 cm (Dieny, dkk., 2019).

Pengukuran LiLA dapat menggambarkan perubahan secara paralel massa otot, sehingga berguna untuk mendiagnosis kekurangan gizi. Namun masih banyak dari golongan remaja wanita yang belum memperhatikan status gizi dan kesehatan wanita usia subur seperti kurang energi kronis (KEK) (Nur, dkk. 2017).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, proporsi KEK pada wanita usia subur usia 15-49 tahun mencapai 17,3% pada wanita hamil dan 14,5% pada wanita tidak hamil. Adapun kejadiannya cenderung menurun dari hasil Riskesdas 2013. Prevalensi KEK di Jawa Barat pada tahun 2018 adalah 14,08% pada wanita hamil dan 12,49% pada wanita tidak hamil (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan Riskesdas 2018, kejadian KEK di Kabupaten Bandung mencapai 7,84% pada wanita hamil dan 11,57% wanita tidak hamil. Kabupaten Bandung merupakan salah satu wilayah yang memiliki prevalensi KEK yang cukup tinggi. Meskipun persentase KEK di Kabupaten Bandung lebih rendah dari persentase nasional 17,3% wanita hamil KEK dan 14,5% wanita tidak hamil KEK, namun masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan daerah lain di Jawa Barat seperti di Subang terdapat 6,13% wanita hamil KEK dan 11,46% wanita tidak hamil KEK serta daerah lain seperti di Kota Bogor, Kota Cirebon, Kota Bekasi dan Kota Bekasi yang memiliki persentase wanita hamil KEK yang lebih rendah dari persentase di Kabupaten Bandung. Sementara itu, persentase wanita tidak hamil, beberapa daerah di Jawa Barat seperti Kabupaten Sukabumi, Kabupaten Garut, Majalengka, Sumedang, Indramayu, Subang, Purwakarta, Karawang, Kabupaten Pangandaran dan Kabupaten Bandung Barat memiliki persentase yang lebih rendah dibandingkan dengan persentase di Kabupaten Bandung.

Selain KEK, prevalensi Stunting di Kabupaten Bandung cukup tinggi mencapai 35,21% dengan status gizi balita 11,98% sangat

pendek dan 23,23% pendek, dimana persentasi tersebut lebih tinggi dari persentasi Stunting di Jawa Barat sebesar 31,06% dan persentase nasional sebesar 30,8%,.

Kurangnya asupan gizi (energi dan protein) yang berlangsung dalam waktu lama dapat menyebabkan gangguan kesehatan dan masalah pada masa selanjutnya ketika memasuki masa kehamilan dan menyusui. Wanita dengan kekurangan energi kronis pada masa kehamilan dapat mengalami komplikasi kehamilan, anemia, pendarahan dan mudah terserang penyakit infeksi (Dieny, dkk., 2019)

Kekurangan energi kronis dan anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan pendarahan dan infeksi pada proses persalinan, dimana hal tersebut dapat menjadi faktor penyebab kematian ibu (Aminin, dkk., 2014).

Dibandingkan dengan negara-negara lain di Kawasan ASEAN, AKI di Indonesia masih tergolong tinggi. Menurut hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) pada 2015, AKI di Indonesia mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2015 hasil mencapai 22,23 per 1.000 kelahiran hidup (Dieny, dkk., 2019). Adapun sasaran pokok rencana pembangunan jangka menengah adalah dapat mengurangi AKI di Indonesia hingga kurang dari 183 per 100.000 kelahiran, sedangkan untuk AKB adalah dapat mengurangi hingga kurang dari 16 per 100.000 kelahiran pada tahun 2024 (Kemenkes, 2020).

Wanita dengan KEK berisiko melahirkan bayi BBLR 4 kali lebih besar dibandingkan dengan wanita tidak KEK (Syariffudin, 2011). Adapun proporsi Berat Badan Lahir <2500 gram (BBLR) pada anak umur 0-59 Bulan di Indonesia selama 2013-2018 mencapai 6,2%, sedangkan Provinsi Jawa Barat berada di atas angka nasional, yaitu sekitar 6,4%. Adapun proporsi Berat Badan Lahir

<2500 gram dari 2007 hingga 2018 mengalami kenaikan dari 5,7% pada 2013 menjadi 6,2% pada 2018 (Riskesdas, 2018).

Pengetahuan gizi terutama gizi prakonsepsi adalah faktor penting yang perlu dipersiapkan sebelum kehamilan untuk mencegah terjadinya kekurangan asupan zat gizi selama masa kehamilan (Proctor, 2006 dalam Nur, dkk. 2017). Menurut hasil penelitian terdahulu di Pekanbaru oleh Wati, dkk. (2014) diperoleh dari 15 ibu hamil dengan pengetahuan gizi kurang sebanyak 7 orang (46,7%) mengalami KEK, sedangkan dari 15 ibu hamil berpengetahuan gizi baik sebanyak 1 orang (6,7%) mengalami KEK. Hal tersebut menggambarkan ibu hamil dengan pengetahuan gizi kurang memiliki peluang yang lebih besar menderita KEK dengan hasil uji statistik diperoleh adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi dengan kejadian KEK pada ibu hamil ($p=0,035$), dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 12,25 yang menunjukkan ibu hamil dengan pengetahuan kurang memiliki peluang 12,25 kali mengalami KEK dibandingkan dengan ibu hamil berpengetahuan baik (95% CI = 1,26-118,3). Dalam penelitian lain oleh Hubu, dkk. (2018) menunjukkan wanita prakonsepsi dengan pengetahuan kurang terdapat 41 orang (51,3%) mengalami KEK, sedangkan pada wanita prakonsepsi dengan pengetahuan baik terdapat 2 orang (2,7%) mengalami KEK. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dan kejadian KEK ($p=0,000$).

Keseimbangan asupan makanan dengan kebutuhan zat gizi mempengaruhi status gizi individu serta pertumbuhan massa jaringan. Ketika asupan zat gizi makro lebih dari kebutuhan akan disimpan pada massa jaringan, sebaliknya pada individu dengan asupan zat gizi yang kurang dari kebutuhan, maka massa jaringan akan dipecah untuk mencukupi kebutuhan tubuh (Par'i, 2018). Hasil penelitian terdahulu di Kabupaten Banyumas oleh Zaki dkk. (2017) secara uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan

antara asupan zat gizi makro energi, protein, dan lemak dengan ukuran lingkaran lengan atas remaja putri ($p < 0,05$). Menurut penelitian lain di Gorontalo oleh Hubu, dkk. (2018) terdapat wanita prakonsepsi KEK dengan asupan energi kurang 37,6% sedangkan wanita prakonsepsi KEK dengan asupan energi cukup sebanyak 16,4%. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan kejadian KEK pada wanita prakonsepsi ($p = 0,001$). Sedangkan hasil penelitian lain oleh Siahaan dkk. (2016) di Kota Tanjung Pinang terdapat ibu hamil KEK dengan asupan kurang sebanyak 92,6% dan pada ibu hamil KEK dengan asupan energi baik sebesar 7,4%. Secara uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan kejadian KEK pada ibu hamil ($P = 0,006$).

Desa Ciluncat merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Cangkuang, Kabupaten Bandung. Desa Ciluncat terdiri dari 14 RW. Di Desa ciluncat belum terdapat penelitian sejenis yang mengangkat topik gambaran pengetahuan gizi, asupan energi dengan ukuran lingkaran lengan atas pada wanita prakonsepsi. Disamping itu, di wilayah RW 04 masih didapati wanita usia subur yang terlihat kurus atau memiliki berat badan yang rendah.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis memiliki ketertarikan untuk mempelajari gambaran pengetahuan gizi, asupan energi dengan ukuran lingkaran lengan atas pada wanita usia subur di RW 04 Desa Ciluncat.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan gizi dan asupan energi dengan ukuran lingkaran lengan atas pada wanita usia subur di RW 04 Desa Ciluncat ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan gizi dan asupan energi dengan ukuran lingkaran lengan atas pada wanita usia subur di RW 04 Desa Ciluncat.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Mengetahui pengetahuan gizi wanita usia subur di RW 04 Desa Ciluncat
- b) Mengetahui asupan energi pada wanita usia subur di RW 04 Desa Ciluncat
- c) Mengetahui ukuran lingkaran lengan atas wanita usia subur di RW 04 Desa Ciluncat
- d) Mengetahui gambaran pengetahuan gizi dan asupan energi pada wanita usia subur di RW 04 Desa Ciluncat
- e) Mengetahui gambaran pengetahuan gizi dan ukuran LiLA pada wanita usia subur di RW 04 Desa Ciluncat
- f) Mengetahui gambaran asupan energi dan ukuran LiLA pada wanita usia subur di RW 04 Desa Ciluncat

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan gizi, asupan energi dan ukuran lingkaran lengan atas pada wanita usia subur.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah pengetahuan dan pengalaman khususnya terkait kekurangan energi kronis dan dapat menerapkan

ilmu pengetahuan yang telah dipelajari penelitian dalam kehidupan sehari-hari.

1.5.2 Bagi Sampel

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan gizi kepada sampel terutama terkait kekurangan energi kronis dan mampu menghindari berbagai risiko KEK dengan selalu memperhatikan status gizi normal serta memperbaiki asupan makanan dan minuman sesuai dengan anjuran kecukupan sehari dengan pedoman gizi seimbang.

1.5.3 Bagi Lokasi Penelitian

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi mengenai pentingnya pengetahuan gizi yang akan mempengaruhi asupan energi dan kaitannya dengan kejadian kekurangan energi kronis di RW 04 Desa Ciluncat.

1.5.4 Bagi Jurusan Gizi

Penelitian ini diharapkan menjadi tambahan referensi dan perkembangan ilmu pengetahuan berkaitan dengan pengetahuan gizi, asupan energi dan ukuran lingkaran lengan atas pada wanita usia subur.

1.6 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan terkait data asupan energi dimana besar kemungkinan terdapat keterbatasan sampel dalam mengingat asupan yang dikonsumsi selama satu bulan terakhir, maka dari itu dapat digunakan buku foto makanan, food model dan *probing* (mengulang pertanyaan untuk memperjelas). Selain itu, karena penelitian dilaksanakan di tengah pandemi, terdapat keterbatasan dalam pengambilan sampel yang harus dilakukan dengan tetap melaksanakan protokol kesehatan seperti tidak membuat kerumunan saat proses pengambilan data dari sampel.