



PROPOSAL SKRIPSI

**GAMBARAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK)
PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS WONOAYU SIDOARJO**

**ANNISA QONITA PUTRI
2130020027**

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NAHDLATUL ULAMA SURABAYA
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Gambaran Kejadian Kekurangan Energi Kronis
(KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Wonoayu Sidoarjo.
Penyusun : Annisa Qonita Putri
NIM : 2130020027
Pembimbing : Novera Herdiani, S.KM., M.Kes
Tanggal Ujian :

Disetujui oleh :
Pembimbing,

(Novera Herdiani, S.KM., M.Kes)
NPP. 1305864

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat

(Dwi Handayani, S.KM., M.Epid)
NPP.17081136

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah-Nya dalam penyusunan proposal skripsi dengan judul “Gambaran Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Wonoayu Sidoarjo” ini terselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Sholawat serta salam selalu tercurah limpahkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW.

Penulisan proposal skripsi ini tidak lepas dari bantuan, motivasi serta masukan dari berbagai pihak, baik materi, moral, dan spiritual. Maka dari itu peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Dr. Ir. Achmad Jazidie, M.Eng, selaku Rektor Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya.
2. Prof. S. P. Edijanto, de., Sp.PK(K), selaku Dekan Fakultas Kesehatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya.
3. Ibu Firdaus, S.Kep. Ners., M.Kes, selaku Wakil Dekan Fakultas Kesehatan, Universitas, Nahdlatul Ulama Surabaya.
4. Ibu Dwi Handayani, S.KM., M.Kes, selaku Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya.
5. Ibu Novera Herdiani, S.KM., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing yang telah membimbing serta mendukung selama penyusunan proposal skripsi.
6. Bapak dan Ibu dosen dan seluruh staf di lingkungan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya khususnya seluruh dosen Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya.
7. Keluarga tercinta, khususnya ayah mama abang dan kakak ipar yang selalu mendukung serta mendo'akan peneliti selama ini.
8. Seluruh teman-teman seangkatan dan tim peminatan gizi yang selalu memberikan motivasi dan semangat kepada peneliti selama penyusunan proposal skripsi.

Peneliti menyadari bahwa proposal skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, sehingga peneliti memerlukan masukan dan motivasi lebih lanjut. Oleh karena itu, peneliti agar bisa menambah pengetahuan lebih dalam khususnya di bidang peminatan gizi yang membangun kesempurnaan dalam penelitian ini.

Surabaya,.....2024

Penulis

DAFTAR ISI

PROPOSAL SKRIPSI.....	1
HALAMAN PERSETUJUAN	2
KATA PENGANTAR.....	3
DAFTAR ISI.....	4
DAFTAR TABEL	5
DAFTAR LAMPIRAN	6
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	7
BAB 1 PENDAHULUAN.....	8
A. Latar Belakang Masalah	8
B. Batasan Masalah.....	11
C. Rumusan Masalah	11
D. Tujuan Penelitian.....	11
1. Tujuan umum.....	11
2. Tujuan khusus.....	12
E. Manfaat Penelitian.....	12
1. Manfaat teoritis.....	12
2. Manfaat praktis.....	12
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	14
A. Kekurangan Energi Kronik (KEK)	14
1. Definisi Kekurangan Energi Kronis (KEK)	14
2. Etiologi KEK.....	15
B. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian KEK.....	15
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	19
A. Kerangka Konseptual	19

DAFTAR TABEL

No.Tabel	Judul Tabel	Halaman
Tabel 4.1	Definisi Operasional Gambaran Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK).....	22

DAFTAR LAMPIRAN

No. Lampiran	Judul Lampiran	Halaman
Lampiran 1	Surat perizinan penelitian bakesbangpol Jatim....	27
Lampiran 2	Surat perizinan bakesbangpol Sidoarjo.....	28
Lampiran 3	Surat perizinan dari Dinas Kesehatan Sidoarjo....	31
Lampiran 4	Surat pengantar perizinan dari kampus.....	29
Lampiran 5	Surat pengantar data awal dari kampus.....	30
Lampiran 6	Surat persetujuan dari penanggung jawab instansi, kepala puskesmas, beserta dosen pembimbing.....	31
Lampiran 7	Surat pernyataan peneliti.....	32

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

A. DAFTAR ARTI LAMBANG

&	: Dan
?	: Tanda tanya
%	: Persen
()	: Buka tutup kurung
<	: Kurang
≥	: Lebih dari sama dengan

B. DAFTAR SINGKATAN

GAKY	: Gangguan Akibat Kekurangan Yodium
KVA	: Kekurangan Vitamin A
WHO	: <i>World Health Organization</i>
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
AGB	: Anemia Gizi Besi
LILA	: Lingkar Lengan Atas
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
AKI	: Angka Kematian Ibu

C. DAFTAR ISTILAH

Prevalensi	: Proporsi dari populasi yang memiliki karakteristik tertentu dalam jangka waktu tertentu
Komplikasi	: Penyakit yang muncul karena adanya efek dari penyakit tertentu yang ada pada tubuh
Indikator	: Alat ukur dalam sebuah proses untuk mencapai tujuan.

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbanyak ke-4 di dunia. Empat masalah gizi utama di Indonesia yaitu Kekurangan Energi Kronis (KEK), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), Kekurangan Vitamin A (KVA), dan Anemia Gizi Besi (AGB). Pemerintah telah mengupayakan semaksimal mungkin untuk Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi para ibu hamil melalui puskesmas serta tempat pelayanan kesehatan lainnya, agar masalah gizi ini dapat ditanggulangi/dicegah. Prevalensi kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di dunia mencapai 19,3% (WHO,2017). Menurut Riskesdas (2018) angka kejadian KEK di Indonesia hingga mencapai 17,3%. Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada wanita di negara berkembang merupakan keadaan kurang gizi sejak masa janin, bayi, masa anak-anak dan berlanjut hingga dewasa (Mijayanti et al., 2020).

Menurut Profil Kesehatan Jawa Timur (2022) kabupaten tertinggi dengan angka kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) yaitu kabupaten Jember. Menurut penelitian Hamzah (2017) Ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK), akan berakibat buruk terhadap keadaan fisik ibu dan bayi. KEK tidak hanya terjadi di ibu hamil, akan tetapi dapat terjadi pada wanita usia subur (WUS). Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil dapat terjadi karena konsumsi energi dan protein mengalami kekurangan dalam jangka waktu yang cukup lama (Mijayanti et al., 2020). Menurut Profil Kesehatan Kab.Sidoarjo pada tahun 2022 angka kejadian Kekurangan Energi

Kronis (KEK) paling tertinggi di Puskesmas Wonoayu Sidoarjo sebanyak 126 ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK).

Tujuan dari pembangunan tertuang dalam *Sustainable Development Goals (SDGs)*, terdapat 17 tujuan pembangunan berkelanjutan hingga 2030 yang telah ditargetkan. Salah satu tujuan dari *SDGs* adalah non kelaparan, artinya mengakhiri segala bentuk malnutrisi mulai dari mengatasi kebutuhan gizi remaja perempuan, wanita hamil dan menyusui serta lansia. Balita, anak sekolah dasar, dan ibu hamil merupakan kelompok sasaran yang sangat perlu mendapat perhatian khusus karena bisa menimbulkan dampak negatif apabila menderita kekurangan gizi (Fitrianingtyas et al., 2018). Peningkatan energi dan zat gizi tersebut diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, pertambahan besarnya organ kandungan, serta perubahan komposisi dan metabolisme tubuh ibu. Sehingga KEK saat hamil dapat menyebabkan janin tumbuh tidak sempurna (Fitrianingtyas et al., 2018).

Pengaruh KEK terhadap waktu proses persalinan dapat mengakibatkan persalinannya sulit, prematur, dan lainnya. KEK pada ibu hamil dapat menimbulkan keguguran, bayi lahir mati, kematian neonatal (Wahyuni et al., 2020). Pendidikan ibu hamil yang tinggi tidak menjamin pengetahuan gizi ibu hamil juga baik, dikarenakan pengetahuan gizi tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal (SD, SMP, SMA, Perguruan Tinggi) akan tetapi dapat diperoleh melalui media lain seperti media elektronik, penyuluhan dan lainnya. Oleh karena itu diperlukan edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan gizi pada ibu hamil (Triatmaja, 2017). Menurut Anggiani (2016) menyatakan bahwa ibu hamil yang memiliki pendidikan yang rendah maka akan berisiko

13,2 lebih besar mengalami kekurangan energi kronis (KEK) dibandingkan dengan ibu hamil yang berpendidikan tinggi.

Berdasarkan penelitian Sedioetomo dalam Yamin (2012) mengatakan bahwa gambaran pendidikan ibu ada hubungannya dengan KEK, ini dikarenakan tingkat pendidikan ibu berpengaruh pada pengetahuan ibu dalam pemberian zat gizi untuk janinnya, sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin bagus kualitas asupan zat gizi yang diberikan untuk janinnya, dibandingkan ibu hamil yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah.

Menurut Rahmaniar *et al* (2013) mengatakan bahwa usia kehamilan trimester III berpeluang 1,92 kali lebih besar mengalami kekurangan energi kronis (KEK) dibandingkan trimester I dan II. Dikarenakan pada trimester III ini kebutuhan penambahan energi lebih besar dibandingkan trimester I dan II yaitu sebanyak 300 kkal/hari. Jika kebutuhan gizi pada ibu hamil tidak terpenuhi, maka dapat terjadi masalah gizi pada ibu hamil. Masalah gizi yang dialami pada ibu hamil dapat mengganggu kesehatan ibu dan janin, sehingga pemenuhan gizi pada ibu hamil sangat penting. Usia kehamilan terbagi menjadi 3 trimester. Trimester pertama yaitu 1-13 minggu, trimester kedua dimulai pada minggu ke-14 sampai di usia kandungan ke 27 minggu. Dan terakhir trimester ketiga dimulai pada minggu ke 28 sampai usia kandungan minggu ke 41 (Ernawati, 2018).

Penelitian KEK pada ibu hamil pada Puskesmas Wonoayu Sidoarjo belum pernah dilakukan sebelumnya, maka dilakukan penelitian terkait kejadian KEK pada ibu hamil. Berdasarkan masalah diatas peneliti tertarik

untuk melakukan penelitian terkait gambaran kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Wonoayu Sidoarjo.

B. Batasan Masalah

Faktor-faktor penyebab kekurangan energi kronis (KEK) yaitu pekerjaan, pendidikan, usia ibu, dan usia kehamilan. Batasan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana kejadian kekurangan energi kronis (KEK), pendidikan dan usia kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Wonoayu Sidoarjo. Mengingat akan banyaknya faktor penyebab kejadian KEK, maka peneliti membatasi masalah yang tidak diteliti, dan hanya fokus pada “pendidikan dan usia kehamilan”.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana kejadian kekurangan energi kronis (KEK), pendidikan dan usia kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Wonoayu Sidoarjo?”

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Wonoayu Sidoarjo.

2. Tujuan khusus
 - a. Mengidentifikasi pendidikan pada ibu hamil di Puskesmas Wonoayu Sidoarjo.
 - b. Mengidentifikasi usia kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Wonoayu Sidoarjo.
 - c. Mengidentifikasi kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Wonoayu Sidoarjo.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi ilmu kesehatan masyarakat terutama di peminatan gizi untuk menggambarkan kejadian kekurangan energi kronis (KEK), pendidikan dan usia kehamilan pada ibu hamil.

2. Manfaat praktis

a. Bagi ibu

Untuk menambah wawasan dalam menggambarkan kejadian kekurangan energi kronis (KEK), pendidikan dan usia kehamilan pada ibu hamil serta dapat mengetahui cara pencegahan dan pengobatan yang tepat.

b. Bagi peneliti

Peneliti mendapatkan pengalaman langsung dalam melakukan penelitian dan dapat mengaplikasikan teori secara langsung yang sudah didapatkan di kampus dengan kenyataan di lapangan.

c. Bagi Puskesmas

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan oleh para petugas kesehatan tentang kejadian kekurangan energi kronis (KEK), pendidikan, dan usia kehamilan pada ibu hamil serta dapat mengetahui cara pencegahan dan pengobatan yang tepat.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kekurangan Energi Kronik (KEK)

1. Definisi Kekurangan Energi Kronis (KEK)

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan kurangnya asupan energi dan protein yang berlangsung lama atau kronis. Ketika ibu hamil mengalami kekurangan gizi terutama pada trimester 3 maka ibu hamil tersebut cenderung melahirkan BBLR. Hal ini dikarenakan pada masa janin akan tumbuh dengan sangat cepat dan terjadi penimbunan lemak. Ibu yang KEK seringkali memiliki anak yang kekurangan gizi (Pastuty et al., 2018). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mulayningrum (2018), menunjukkan bahwa ibu hamil yang berumur <20 tahun memiliki risiko KEK yang lebih tinggi. Proporsi ibu hamil remaja yang menderita KEK lebih banyak dijumpai pada ibu hamil usia remaja dengan asupan protein dan zat gizi yang kurang (Novitasari et al., 2019).

Kondisi ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK), berisiko menurunkan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya perdarahan pasca persalinan, bahkan kematian ibu. Di Indonesia kasus KEK bisa disebabkan oleh beberapa factor diantaranya adalah faktor usia, pendidikan, pekerjaan dan lainnya. Usia muda saat hamil perlu tambahan gizi yang extra, selain digunakan sebagai pertumbuhan dan perkembangannya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang dikandungnya. Penanggulangan ibu hamil KEK harus dimulai sejak sebelum hamil bahkan sejak dari usia remaja. (Hani et al., 2018).

2. Etiologi KEK

Berikut ini adalah faktor-faktor penyebab KEK secara umum menurut Departemen Kesehatan dalam Farida Hidayati (2011), yaitu sebagai berikut :

- a. Pekerjaan
- b. Pendidikan
- c. Usia Ibu
- d. Usia kehamilan

B. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian KEK

Menurut Departemen Kesehatan dalam Farida Hidayati (2011) terdapat beberapa faktor penyebab KEK, antara lain :

1. Pekerjaan Ibu

Setiap aktifitas pastinya memerlukan energi, maka semakin banyak aktifitas yang dilakukan, energi yang dibutuhkan juga semakin banyak. Kebutuhan gizi ibu selama hamil yang bekerja tentunya lebih tinggi dari ibu hamil yang tidak bekerja. Ibu hamil yang bekerja membutuhkan zat gizi untuk beraktivitas saat bekerja, dan tentunya untuk kesehatan ibu hamil dan janinnya. Ibu yang bekerja mempunyai penghasilan sendiri sehingga dalam pemenuhan zat gizinya tidak bergantung pada suaminya (Ernawati, 2018).

Pekerjaan yang terlalu berat bagi ibu hamil sangat rentan untuk terjadinya KEK. Dikarenakan sosial ekonomi yang rendah yang mengharuskan ibu hamil untuk bekerja. Ibu hamil yang bekerja terlalu berat dengan jam istirahat yang pendek dapat menyebabkan kekurangan energi kronis (KEK). Keadaan ini

dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandungnya.

2. Pendidikan ibu

Peran pendidikan sangat berpengaruh pada pola pikir masyarakat terutama kalangan ibu. Tingkat pendidikan masyarakat menjadi faktor pendukung dalam mempermudah untuk mencerna informasi yang diterima, termasuk untuk menyebar luaskan program penurunan kejadian KEK. Ibu yang berpendidikan rendah sangat mempengaruhi terjadinya KEK. Pendidikan bagi ibu sangat menentukan sikap dan tindakan dalam menghadapi berbagai masalah salah satunya kandungan zat gizi pada makanan bagi ibu hamil untuk mencegah kejadian kekurangan energi kronis (KEK) (Windari, 2015).

Tingkat Pendidikan yang dimiliki ibu mempunyai pengaruh kuat pada perilaku reproduksi, kelahiran, kematian anak dan bayi. Latar belakang pendidikan akan mempengaruhi sikap dalam memilih pelayanan kesehatan dan pola konsumsi makan semasa hamil. Ibu yang menyelesaikan pendidikan biasanya memiliki kemampuan untuk bekerja, sehingga ibu memiliki pendapatan sendiri dan mampu memberikan informasi tentang asupan gizi yang baik selama kehamilan, dan hal ini yang membuat ibu lebih sadar akan risiko lain yang dapat menyebabkan kejadian KEK (Pertiwi, Annissa dan Polwandari, 2022)

3. Usia Ibu

Usia ibu adalah umur ibu yang akan menjadi indikator kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan untuk melakukan sesuatu yang mengacu pada setiap pengalamannya. Kebanyakan di Indonesia penyebab kematian maternal

dari faktor reproduksi diantaranya adalah usia ibu (Nappu, Akri dan Suhartik, 2019). Organ reproduksi di usia < 20 tahun seperti Rahim belum sepenuhnya matang untuk menanggung beban selama kehamilan dan kemungkinan terjadinya komplikasi seperti preeklamsia dan plasenta yang dapat menyebabkan perdarahan selama persalinan. Selain itu, pada usia tersebut biasanya karena belum siap secara psikis maupun fisik (Evasari dan Nurmala, 2016).

Ibu yang hamil pada usia beresiko (< 20 tahun atau > 35 tahun) mempunyai risiko 15,893 kali untuk menyebabkan kejadian KEK dibandingkan dengan ibu yang hamil pada usia tidak berisiko (20-35 tahun). Kehamilan pada usia < 20 tahun dan > 35 tahun memiliki kecenderungan tidak terpenuhinya kebutuhan gizi yang adekuat. Kehamilan pada usia < 20 tahun secara biologis belum optimal, emosi yang belum labil, mental belum matang sehingga mudah mengalami ketidakstabilan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya (Liznindya, 2023).

4. Usia Kehamilan

Usia kehamilan yang kurang dari 37 minggu dapat menyebabkan terjadinya komplikasi pada bayi karena perkembangan organ – organ yang berada dalam tubuhnya kurang sempurna. Semakin rendah kategori LILA, maka semakin ketat untuk pengawasan dan memantau pemasukan dan pengeluaran zat gizi yang dikonsumsi (Hartiningrum dan Fitriyah, 2019). Pemerintah melakukan pelayanan kesehatan ibu hamil dengan harapan dapat menurunkan angka kematian ibu (AKI). Proses pelayanan Kesehatan dilakukan selama rentang usia kehamilan ibu yang dikelompokkan sesuai dengan rentang

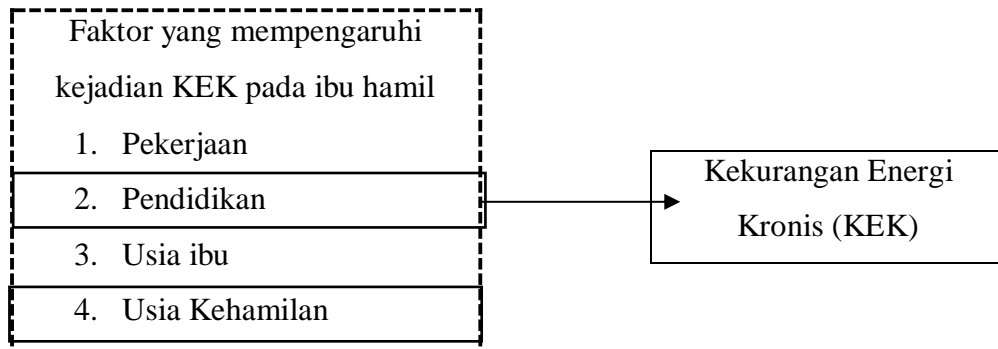
usia kehamilan. Upaya pelayanan kesehatan tersebut harus memenuhi frekuensi minimal tiap trimesternya yang berfungsi untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan (Andini, 2020).

Usia kehamilan terbagi menjadi 3 trimester. Trimester pertama adalah 1-13 minggu, dan trimester kedua dimulai pada minggu ke-14 dan berakhir di usia kehamilan 27 minggu. Sedangkan, trimester ketiga dimulai pada 28 minggu sampai kehamilan minggu ke-41 atau waktu melahirkan (Andini, 2020). Penambahan energi pada usia kehamilan trimester 1 sebanyak 180 kkal/hari, sedangkan pada trimester 2 dan 3 sama banyak masing-masing yaitu sebesar 330 kkal/hari (Ernawati, 2018).

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

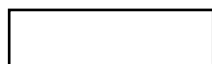
A. Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Gambaran kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK), pendidikan dan usia kehamilan pada ibu hamil di Puskesmas Wonoayu Sidoarjo.

Sumber : Menurut Departemen Kesehatan dalam Farida Hidayati (2011).

Keterangan :



: Variabel Diteliti



: Variabel Tidak Diteliti



: Berhubungan

Berdasarkan bagan kerangka konseptual diatas dapat dilihat dari beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil, diantaranya adalah pekerjaan, pendidikan, usia ibu, dan usia kehamilan. Dari semua faktor-faktor yang disebutkan diatas, yang akan diteliti adalah “pendidikan dan usia kehamilan”.