

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kematian ibu menurut *World Health Organization* (WHO) adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau yang diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera (Kemenkes RI, 2014). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menjadi salah satu yang tertinggi di kawasan Asia Tenggara. Menurut data *United Nations Economic and Social for Asia and the Pacific* (UNESCAP), AKI di Indonesia sebesar 220/100.000 kelahiran hidup merupakan angka kematian tertinggi keempat diantara negara-negara di Asia Tenggara. Angka tersebut lebih tinggi dari rata-rata AKI di negara-negara anggota *Association South East Asia Nations* (ASEAN) dan negara lainnya di Asia Tenggara (Dwicaksono dan Setiawan, 2013). Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia dijadikan sebagai program prioritas pembangunan kesehatan oleh pemerintah dalam upaya penurunan AKI.

Salah satu penyebab kematian ibu dan anak yaitu status gizi kurang dan rendahnya asupan gizi ibu hamil pada masa kehamilan sehingga menyebabkan gangguan kesehatan pada ibu dan bayi. Setiap individu membutuhkan nutrisi yang cukup sejak janin yang berada dalam kandungan sampai dengan usia lanjut. Kebutuhan nutrisi ibu atau calon ibu yang

merupakan kelompok rawan harus cukup sehingga dapat melahirkan bayi yang sehat

Salah satu masalah yang ditimbulkan akibat kekurangan gizi pada ibu hamil yaitu Kurang Energi Kronis (KEK). Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan kekurangan energi dan protein pada ibu hamil yang berlangsung lama (kronis) yang mengakibatkan ibu mengalami gangguan kesehatan yang ditandai dengan LILA < 23,5 cm dan ibu tampak kurus serta berisiko melahirkan anak *Intra Uterine Growth Retardation* (IUGR), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan stunting. Kurang Energi Kronik (KEK) merupakan kondisi seseorang mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun dengan ukuran lingkaran lengan atas kurang dari 23,5 cm (Risksdas, 2013). Ibu hamil KEK berisiko 4,85 kali lebih besar menyebabkan stunting. (Ruaida dan Soumokil, 2018).

Menurut Kemenkes RI (2015) KEK dapat disebabkan oleh dua faktor, dimana konsumsi gizi yang tidak cukup dan penyakit merupakan faktor penyebab langsung pada ibu hamil KEK dan kurangnya persediaan makanan, pola asuh dan kesehatan lingkungan serta pelayanan kesehatan yang kurang muncukupi adalah faktor penyebab tidak langsung. Semua faktor langsung dan tidak langsung dipengaruhi oleh kurangnya pemberdayaan wanita, keluarga dan sumber daya manusia sebagai masalah utama, sedangkan krisis ekonomi, politik dan sosial menjadi masalah utama.

Asupan energi dan protein diperlukan lebih banyak bagi ibu hamil KEK karena kekurangan energi dalam jangka waktu lama harus dipenuhi

kebutuhannya agar dapat memperbaiki status gizi menjadi normal. Selain itu, faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi ibu hamil KEK adalah pola makan, makanan yang dikonsumsi, tingkat ekonomi, status kesehatan dan faktor dari ibu itu sendiri seperti pekerjaan yang berlebihan dan pengetahuan gizi kurang baik. Salah satu strategi pemerintah untuk mempercepat program perbaikan gizi ibu hamil yaitu dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT). PMT ibu hamil diprioritaskan untuk yang mengalami KEK, namun pengembangan kebijakan di daerah diberikan juga kepada keluarga miskin, anemia dan tidak KEK.

Menurut Mahmudah (2020) keadaan ibu hamil KEK memiliki resiko kematian janin (keguguran), prematur, lahir cacat, bayi berat lahir rendah (BBLR) bahkan kematian bayi yang dapat ditimbulkan oleh menurunnya kekuatan otot yang dapat membantu ibu selama proses persalinan. Ibu hamil KEK juga akan mempengaruhi pertumbuhan janin dan resiko terjadinya stunting. Stunting adalah anak yang tinggi badannya tidak sesuai dengan umur atau tinggi badan yang kurang dibandingkan anak seusianya yang diakibatkan oleh masalah gizi kronis yang dialami balita. Resiko yang akan dialami oleh anak yang stunting akan lebih mudah terkena penyakit dan dapat mengidap penyakit degeneratif pada saat dewasa. Selain dari segi kesehatan, dampak stunting juga dapat mempengaruhi tingkat kecerdasan anak. Jika hal ini tidak segera diatasi maka masalah gizi pada ibu hamil akan mengakibatkan masalah gizi yang serius pada masa akan datang.

Salah satu upaya yang perlu dilakukan untuk perbaikan status gizi ibu hamil KEK adalah pemberian edukasi gizi melalui pendampingan tenaga

kesehatan. Untuk mengatasi masalah gizi pada ibu hamil maka diperlukan pendampingan. Departemen kesehatan menyatakan bahwa pendampingan gizi merupakan kegiatan dukungan dan layanan bagi keluarga dengan tujuan membantu mencegah dan mengatasi masalah gizi anggota keluarganya. Memberikan perhatian, menyampaikan pesan, memotivasi, mengajak, memberikan pemikiran/ solusi, menyampaikan layanan/bantuan, memberikan nasihat, merujuk, menggerakkan dan bekerjasama pada keluarga merupakan cara yang dapat dilakukan selama pendampingan.

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2016, ibu hamil yang menderita KEK yaitu sebanyak 629 ibu (73,2 persen) hingga dari seluruh kematian ibu dan memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar dari ibu dengan LILA normal (Terjadinya et al., 2021). Begitu juga data dari Global Health Observatory (WHO, 2016) menyatakan bahwa Hasil Survei Pemantauan Status Gizi yang dilakukan oleh Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat menunjukkan bahwa Indonesia memiliki prevalensi kejadian KEK pada tahun 2017 sebesar 14,8 persen (Terjadinya et al., 2021). Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa prevalensi risiko KEK di Jawa Timur pada wanita hamil 29,8%, sedangkan wanita tidak hamil 21,8%. Prevalensi kejadian KEK pada ibu hamil di sumenep sebesar (39,5%). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten sumenep pada tahun 2021 ibu hamil KEK terdapat di wilayah Kerja Puskesmas Lenteng sebanyak 40 kasus.

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pemberian Makanan

Tambahan Terhadap Kenaikan Status Gizi Ibu Hamil KEK Di Wilayah Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Kenaikan Status Gizi Ibu Hamil KEK Di Wilayah Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Kenaikan Status Gizi Ibu Hamil KEK Di Wilayah Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi Status Gizi Ibu Hamil sebelum diberikan PMT di wilayah kerja prskesmas Lenteng.
2. Mengidentifikasi Status Gizi Ibu Hamil KEK setelah diberikan PMT di wilayah k e r j a puskesmas Lenteng .
3. Menganalisis Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Kenaikan Status Gizi Ibu Hamil KEK Di Wilayah Puskesmas Lenteng Kabupaten Sumenep.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Bagi Prodi S1 Kebidanan Universitas Wiraraja yaitu hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan

dan digunakan untuk mengembangkan keilmuan khususnya sebagai bahan untuk memperluas hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### **1. Bagi Instansi Puskesmas Lenteng, Kabupaten Sumenep**

Sebagai bahan masukan pelayanan kesehatan dan sebagai sumber pengetahuan dalam memberikan pelayanan kesehatan optimal berkaitan dengan pencegahan KEK pada Ibu Hamil.

##### **2. Bagi Bidan Puskesmas**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai tingkat pengetahuan ibu hamil tentang gizi kehamilan di wilayah kerja puskesmas, sehingga bidan dapat terus memberikan pengetahuan mengenai pentingnya gizi kehamilan untuk mencegah komplikasi kehamilan dan persalinan.

##### **3. Bagi Ibu Hamil**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang KEK kepada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lenteng sehingga dapat melakukan upaya pencegahan dan meminimalisir KEK pada ibu hamil agar tidak berkelanjutan.

##### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai penambah bahan informasi dan wacana untuk penelitian lebih lanjut ,khususnya bagi peneliti kebidanan yang ingin melakukan pengembangan penelitian tentang Ibu Hamil KEK.