

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesuksesan dalam upaya kesehatan ibu merupakan salah satu indikator dari Angka Kematian Ibu (AKI). AKI merupakan rasio diakibatkan oleh kehamilan, persalinan serta nifas namun tidak karena akibat lain di setiap 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Jateng, 2019).

Periode tahun 2020 – 2024 pembangunan kesehatan berfokus pada lima program prioritas antara lain meningkatkan KIA, KB serta kesehatan reproduksi, gizi masyarakat, peningkatan pengendalian penyakit, GERMAS dan pengawasan obat dan makanan serta penguatan sistem kesehatan (Kemenkes RI, 2020).

Upaya pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam target menurunkan AKI dan AKB termasuk dalam tujuan ketiga pada 17 tujuan yang ditetapkan, target menurunkan AKI sebesar 70/100.000KH dan menurunkan AKB 12/1000KH pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2018).

Provinsi Jawa Tengah kasus kematian ibu di tahun 2019 terdapat 416 kasus, tahun 2018 kasus kematian ibu menurun yaitu 421 kasus. Kasus kematian ibu tertinggi tahun 2019 di Kabupaten / kota meliputi Brebes sebanyak 37 kasus, Grobogan 26 kasus dan Semarang 22 kasus. Sedangkan Kabupaten Tegal dengan kasus kematian sedang yaitu sebanyak 12 kasus, dan

kasus kematian terendah adalah di Kota Tegal sebanyak 3 kasus, diikuti Surakarta 4 kasus (Dinkes Jateng, 2019).

Tahun 2018 terdapat kasus kematian ibu di Kabupaten Tegal sebanyak 13 kasus, sedangkan pada tahun 2019 terdapat 12 kasus kematian ibu. Pada bulan januari – september 2020 terdapat 26 kasus kematian ibu. Penyebab tertinggi diantaranya perdarahan 4 orang, Pre Eklamsia Berat (PEB) 10 orang, Sepsis 1 orang, TB paru 2 orang, Jantung 4 orang, BRPN 1 orang, emboli air ketuban 1 orang, DM 2 orang dan Asma 1 orang. Kejadian yang menyebabkan kematian tersebut erat hubungannya dengan asupan gizi, misalnya perdarahan merupakan salah satu akibat dari kekurangan gizi zat besi, hipertensi yang ada hubungannya juga dengan asupan gizi (Muliawati, 2012). Berdasarkan PSG (Pemantauan Status Gizi) tahun 2016, 53,9% ibu hamil mengalami defisit energi (<70% AKE atau Angka Kecukupan Energi) dan 13,1% mengalami defisit ringan (70 – 90% AKE). Untuk kecukupan protein, 51,9% ibu mengalami defisit protein (<80% AKP atau Angka Kecukupan Protein) dan 18,8% mengalami defisit ringan (80 – 99% AKP) (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Asupan gizi yang tidak mencukupi pada ibu hamil dapat menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK).

Gizi ibu hamil harus diperhatikan untuk perkembangan janin dalam kandungannya. Kebutuhan gizi ibu selama hamil harus terpenuhi untuk dirinya sendiri dan untuk janinnya hal tersebut berkaitan dengan gizi janin yang bergantung pada gizi yang dikonsumsi ibu. Kurang Energi Kronis (KEK) disebabkan oleh kurangnya asupan energi serta protein pada ibu hamil. Jika

Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu hamil < 23,5 cm dikatakan KEK. Risiko Ibu hamil dengan KEK meliputi lahirnya Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sehingga memiliki potensi pada bayi mati, terganggunya tumbuh kembang anak dan merupakan penyebab tidak langsung kematian ibu (Kemenkes RI, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Stephanie, dkk (2016), bahwa penyebab KEK pada ibu hamil terdapat beberapa faktor diantaranya adalah Umur ibu, Ibu hamil yang memiliki usia <20 tahun lebih tinggi memiliki risiko KEK. Ibu hamil dengan usia yang terlalu muda, bukan saja menyebabkan risiko KEK tetapi bisa mempengaruhi kesehatan ibu yang lainnya. Penelitian ini menunjukkan yang tidak mengalami KEK berumur 20 – 35 tahun. Ibu dengan kategori umur >35 tahun mengalami KEK. Pendidikan, risiko KEK dipengaruhi oleh rendahnya pendidikan seorang ibu, pendidikan adalah faktor penentu seseorang untuk mudah atau tidaknya menyerap sesuatu serta paham terkait dengan pengetahuan gizi yang diterima. Responden ibu hamil yang berpendidikan rendah cenderung mengalami KEK yang lebih tinggi dibanding berpendidikan SMP ke atas. Status Ekonomi, tingkat keadaan ekonomi seseorang merupakan faktor penentu status kesehatan. Daya beli keluarga dipengaruhi oleh pendapatan keluarga tersebut. Besar kecilnya pendapatan keluarga, harga bahan makanan, tingkat sumber daya lahan serta pekarangan merupakan faktor pemicu daya beli dalam suatu keluarga. Responden tidak KEK memiliki pendapatan di atas UMR. Responden yang mengalami KEK berpendapatan di bawah UMR. Status Anemia, Status anemia diakibatkan oleh

rendahnya asupan makanan yang mengandung zat besi (Fe) menyebabkan kadar Hb rendah serta kekurangan energi kronis. Yang terjadi pada ibu hamil jika Hb <11 gr% (Putri, dkk., 2015). Hasil penelitian Aminin, dkk. (2014) bahwa lebih banyak yang mengalami anemia adalah ibu hamil KEK dibanding ibu hamil tidak KEK. Menyebutkan bahwa dari 31 ibu hamil KEK, kejadian anemia lebih besar (88,9%) dibanding yang tidak anemia (11,1%).

Menurut hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Ervinawati, dkk (2018) tentang Determinan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Ibu Hamil Di Puskesmas Lubuk Muda, yang mengungkapkan bahwa pengetahuan gizi tidak berhubungan dengan kejadian KEK, Responden berpendidikan rendah mempunyai pengalaman serta informasi yang bagus yang didapat dari media elektronik bahkan dari tenaga kesehatan langsung misalnya oleh bidan, yang disampaikan setiap bulan dalam kelas ibu hamil. Penelitian yang pernah dilakukan oleh Indriyati Fitrianingtyas, dkk (2018) tentang Faktor – Faktor yang berhubungan dengan kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas warung jambu Kota Bogor, yang mengungkapkan terdapat hubungan pengetahuan gizi dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) 2,2 kali memiliki pengetahuan kurang lebih rentan menderita Kurang Energi Kronis (KEK) dibanding memiliki pengetahuan baik. Penelitian yang pernah dilakukan oleh Nursari, AS (2016) tentang Faktor – Faktor Yang Menyebabkan Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda, mengungkapkan bahwa pengetahuan gizi berpengaruh terhadap pengambilan keputusan akses bahan pangan serta berperilaku baik dalam

mendistribusikan pangan untuk keluarga ataupun cara mengolah bahan makanan. Salah satu cara memelihara kehamilan yaitu dengan cara menjaga status gizi ibu agar tetap baik hal ini sangat berkaitan erat dengan pengetahuan gizi yang dimiliki ibu pada masa kehamilan

Kejadian ibu hamil dengan KEK tahun 2019 tertinggi terdapat di Puskesmas Kambangan sebanyak 22,9 % (DINKES Kab. Tegal, 2019). Pada bulan oktober 2020 terdapat data ibu hamil KEK pada bulan April – Juni 2020 di Puskesmas Bojong sebanyak 27 ibu hamil (DINKES Kab. Tegal, 2020). Hasil Studi Pendahuluan yang dilakukan oleh penulis didapatkan bahwa data dari Puskesmas Bojong pada bulan Januari – September tercatat sebanyak 40 orang ibu hamil mengalami KEK dilihat dari LILA < 23,5 cm. Pengetahuan yang kurang mengenai gizi menyebabkan kurangnya makan – makanan bergizi selama hamil. Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil serta keluarga mengenai gizi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi gizi ibu hamil. merencanakan dan menyusun makanan merupakan peranan penting untuk kaum wanita. Faktor yang berpengaruh terhadap perencanaan dan penyusunan makanan sehat dan seimbang merupakan mampu tidaknya ibu serta keluarga untuk membeli makanan dan informasi yang dimiliki tentang gizi (Marmi, 2013). Perilaku dalam pengambilan keputusan dipengaruhi oleh informasi yang dimiliki ibu. Ibu yang memiliki gizi baik, sebisa mungkin akan berusaha mencukupi kebutuhan gizi yang baik pula bagi bayinya. Ibu yang berpengetahuan baik walaupun awal kehamilan merasakan ketidaknyamanan ia akan tetap berusaha agar gizinya tetap terpenuhi (Proverawati dan Asfuah,

2011).

Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi kehamilan dengan kejadian KEK kehamilan di Puskesmas Bojong.

B. Rumusan Masalah

Gizi ibu hamil dipengaruhi oleh salah satu faktor yaitu pengetahuan tentang gizi dalam makanan (Marmi, 2013). Perilaku ibu dalam pengambilan keputusan dipengaruhi oleh pengetahuan ibu itu sendiri (Proverawati dan Asfuah, 2011). Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi kehamilan dengan kejadian KEK pada kehamilan di Puskesmas Bojong ?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi kehamilan dengan kejadian KEK pada kehamilan di Puskesmas Bojong.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Kehamilan di Puskesmas Bojong
- b. Untuk Mengetahui Gambaran Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Puskesmas Bojong.
- c. Untuk Mengetahui Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian KEK di Puskesmas Bojong.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Untuk Program Studi S1 Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo diharapkan hasil penelitian ini sebagai tambahan ilmu pengetahuan khususnya di bidang kesehatan serta dapat digunakan untuk mengembangkan keilmuan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Kepala Puskesmas Bojong

Dengan melalui hasil penelitian ini diharapkan sebagai panduan untuk meningkatkan atau perencanaan program baru yang akan dibuat untuk penanggulangan KEK.

b. Bagi Bidan Puskesmas Bojong

Dengan melalui hasil penelitian ini diharapkan bidan dapat memberikan informasi terkait dengan pengetahuan pentingnya gizi pada kehamilan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada saat kehamilan maupun persalinan.

c. Bagi Ibu Hamil

Dengan adanya penelitian ini diharapkan kepada ibu hamil dapat melakukan upaya pencegahan dan meminimalisir terjadinya KEK. Informasi mengenai KEK sudah disampaikan oleh peneliti melalui penelitian ini, semoga ibu hamil dapat menambah pengetahuan serta memahami tentang gizi kehamilan.