

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan sumber data laporan rutin 2020 yang terkumpul dari 34 provinsi menunjukkan dari 4.656.382 ibu hamil yang diukur lingkaran atasnya (LiLA), diketahui sekitar 4.1.350 ibu hamil memiliki LiLA <23,5 cm (mengalami resiko KEK). Pada tahun 2018 dari data riset menunjukkan bahwa prevalensi ibu hamil yang mengalami KEK di Indonesia sebanyak 17,3 % dan provinsi Jawa Tengah memiliki prevalensi KEK sebesar 20% (riskesdas,2018). Pada tahun 2020 dilihat dari data didapatkan hasil bahwa prevalensi KEK di Jawa Tengah menurun yaitu menjadi 8,3% (Kemenkes RI, 2020).

Berusaha keras untuk mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) dalam ruang lingkup target penurunan AKI dan AKB termasuk dalam tujuan ketiga dari 17 tujuan pengaturan, tujuannya adalah untuk mengurangi MMR sebesar 70/100.000 KH dan mengurangi AKB 12/1000KH 2030 (Kemenkes RI, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Tengah terbilang masih sangat tinggi. Data pada tahun 2021, telah dilaporkan kematian ibu mencapai 867 kasus. Sebelumnya, ada 530 kasus kematian ibu melahirkan pada 2020. Faktor penyebab kematian bayi antara lain kurangnya asupan gizi bayi selama dalam kandungan yang menyebabkan berat badan lahir rendah, kelainan konginetal pada

bayi dan komplikasi kehamilan, serta keterbatasan layanan kesehatan ibu dan anak pada masa pandemi Covid-19 (Dinkes Jateng,2021).

Pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Semarang menurun dibandingkan dengan tahun 2020. Pada tahun 2020 AKI 173,94 per 100.000 KH dan pada tahun 2021 AKI sebesar 151,09 per 100.000 KH. Jumlah kematian ibu hamil atau bersalin atau nifas pada tahun 2021 sebanyak 20 kasus yaitu menurun 5 kasus dari tahun 2020 sebanyak 25 kasus. Terdapat 3 penyebab terbesar kematian ibu pada tahun 2021 yaitu perdarahan sebanyak 7 kasus, hipertensi dalam kehamilan 2 kasus, dan penyebab lainnya 11 kasus. 11 kasus penyebab kematian ibu dirinci sebagai berikut penyebab covid 7 kasus, gagal ginjal 1 kasus, emboli pulmo 1 kasus, dan komplikasi non obstetric 2 kasus. Kematian ibu terbesar terjadi pada ibu usia 20-34 tahun (11 kasus), usia ≥ 35 tahun sebanyak 8 kasus, dan usia ibu ≤ 20 tahun sebanyak 1 kasus. Kematian tertinggi terjadi pada masa nifas sebanyak 10 kasus, kehamilan 6 kasus, dan bersalin 4 kasus (Dinkes Kab.Semarang,2021).

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 100.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu 1 tahun. AKB menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KIA dan KB serta kondisi lingkungan dan social ekonomi. Apabila AKB disuatu wilayah tinggi, berarti status kesehatan diwilayah tersebut

rendah. Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Semarang tahun 2022 dari bulan Januari sampai September sebanyak 85 kasus dengan kasus tertinggi adalah BBLR sebanyak 26 kasus.

Pengetahuan merupakan hasil pengetahuan seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Dengan demikian, pengetahuan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan, seseorang tidak akan mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Sulaeman, 2016). Tingkat pendidikan yang rendah mempengaruhi pengetahuan ibu tentang gizi hamil dan pendapatan keluarga yang tidak memadai juga berpengaruh dalam pemenuhan kebutuhan gizi ibu. Ibu yang belum paham tentang gizi ibu hamil, ibu yang belum mengetahui berapakah peningkatan berat badan selama hamil yang dibutuhkan, kurangnya pengetahuan ibu tentang bahaya jika kekurangan gizi pada saat hamil, ketidakmampuan keluarga dalam menyediakan makanan bergizi dan kurangnya kesadaran terhadap ibu hamil untuk mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang (Masturah, 2013).

Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil merupakan suatu kondisi kronik, dimana untuk pemenuhan kebutuhan energi dari karbohidrat maupun lemak tidak dapat tercukupi (Farah Paramita, 2019). Ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dalam waktu yang lama (menahun) dan lingkar lengan atas pada ibu hamil $< 23,5$ cm disebut Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Paramashanti,

2019). Ibu hamil membutuhkan zat gizi yang lebih banyak dibandingkan saat tidak hamil. Hal ini disebabkan oleh zat-zat gizi yang dikonsumsi digunakan untuk ibu dan janin. Janin tumbuh dengan mengambil zat-zat gizi dari makanan yang dikonsumsi oleh ibu dan dari simpanan zat gizi yang berada dalam tubuh ibu (Supariasa dan Hardinsyah, 2017). Dampak KEK pada ibu hamil adalah mempunyai risiko lebih besar untuk melahirkan bayi BBLR, mengalami kematian saat persalinan, perdarahan, pasca persalinan yang sulit karena lemah, dan mudah mengalami gangguan kesehatan. Bayi yang dilahirkan dengan BBLR umumnya kurang mampu meredam tekanan dari lingkungan yang baru, sehingga dapat berakibat pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan bahkan mengganggu kelangsungan hidup (Fathonah, 2016).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UPT Puskesmas Jetak Kabupaten Semarang dari bulan Januari sampai Oktober tahun 2022 didapatkan sebanyak 200 ibu hamil dan ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) sebanyak 35 orang (17,5%). Setelah dilakukan studi pendahuluan pada 8 ibu hamil yang ditemui pada saat pemeriksaan ANC di Puskesmas didapatkan hasil 3 ibu hamil mengatakan sudah mengerti tentang KEK dan 5 ibu hamil belum mengetahui tentang KEK. Dari data studi pendahuluan didapatkan kasus sebanyak 30 (15%) ibu hamil mengalami Anemia dan 35 (17,5%) ibu hamil mengalami KEK.

Berdasarkan data diatas peneliti ingin melakukan penelitian terkait tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Kehamilan Di UPT Puskesmas Jetak Kabupaten Semarang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan pengetahuan ibu tentang gizi ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronik (kek) pada kehamilan di UPT Puskesmas Jetak?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi ibu hamil dengan kejadian kekurangan energi kronik (kek) pada kehamilan di Puskesmas Jetak

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan pengetahuan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Jetak.
- b. Menggambarkan ibu hamil dengan KEK di wilayah kerja Puskesmas Jetak.
- c. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang gizi kehamilan dengan kejadian KEK pada kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Jetak.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai KEK pada kehamilan serta memahami tentang proses penelitian ilmiah.

2. Bagi Ibu Hamil

Saran bagi ibu yaitu mencari wawasan terkait KEK dari sumber terpercaya seperti web kesehatan dan petugas kesehatan sehingga dengan bertambahnya pengetahuan ibu tentang KEK dapat meminimalkan terjadinya KEK selama hamil dan mengurangi dampak buruk yang akan terjadi pada dirinya dan janinnya.

3. Bagi Bidan Puskesmas Jetak

Saran untuk bidan yaitu lebih meningkatkan penyuluhan dan bimbingan kepada ibu hamil tentang pentingnya melakukan ANC secara teratur dan mengajak ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil, memberikan informasi tentang makanan bergizi dan melakukan pengawasan terhadap ibu hamil yang beresiko mengalami KEK.