

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK) adalah ibu hamil dengan risiko Kurang Energi Kronik (KEK) yang ditandai dengan ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm. Pada kelompok ibu hamil di pedesaan maupun perkotaan lebih dari separuhnya mengalami defisit asupan energi dan protein, pemberian makanan tambahan yang berfokus pada zat gizi makro maupun zat gizi mikro bagi ibu hamil sangat diperlukan dalam rangka pencegahan Bayi Berat Lahir Rendah dan Balita Pendek (*Stunting*) (Kementerian Kesehatan, 2018).

Asupan zat gizi untuk bayi di dalam kandungan berasal dari persediaan zat gizi di dalam tubuh ibunya. Oleh karena itu sangat penting bagi calon ibu hamil untuk mempertahankan status gizi yang baik sebelum memasuki kehamilan, misalnya tidak kurus dan tidak anemia, untuk memastikan cadangan zat gizi ibu hamil mencukupi untuk kebutuhan janinnya. Indikator apakah janin mendapatkan asupan makanan yang cukup adalah melalui pemantauan adekuat tidaknya Pertambahan Berat Badan (BB) ibu selama kehamilannya (PBBH), bila PBBH tidak adekuat, janin berisiko tidak mendapatkan asupan yang sesuai dengan kebutuhannya, sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya di dalam kandungan. Ibu yang saat memasuki kehamilannya kurus ditambah dengan Pertambahan Berat Badan ibu selama Kehamilan (PBBH) yang tidak adekuat, berisiko melahirkan bayi dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Kemenkes, 2020).

Indikator dan Target Program Kesehatan Masyarakat dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dan Rencana Strategis (Renstra) tahun 2020-2024, persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) 14,5% (Kementerian Kesehatan, 2020). Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan masih tingginya prevalensi kekurangan gizi pada ibu hamil di Indonesia, antara lain sebanyak 17,3% ibu hamil dalam kondisi Kurang Energi Kronik (Riskesdas, 2018). Pengukuran LiLA dan IMT ibu hamil pada saat kunjungan antenatal sangat penting untuk mengetahui status gizi ibu.

Kurang Energi Kronik berdampak pada proses kehamilan akan menyebabkan pertumbuhan bayi terhambat (IUGR), pada persalinan akan mempengaruhi kontraksi (his) sehingga akan menghambat kemajuan persalinan, berat badan lahir rendah (BBLR), dan asfiksia (Darwin Nasution dan Detty Siti Nurdianti, 2014).

Dampak BBLR terhadap pertumbuhan anak yaitu kejadian stunting. Kondisi ini dapat terjadi karena pada bayi yang lahir dengan BBLR, sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan intrauterine dan akan berlanjut sampai usia selanjutnya setelah dilahirkan yaitu mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi yang dilahirkan normal dan sering gagal menyusul tingkat pertumbuhan yang seharusnya dicapai pada usianya setelah lahir (Darwin Nasution, Detty Siti Nurdianti, 2014)

Berdasarkan hasil penelitian Hanifah (2009) ditemukan bahwa ada hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan BBLR, wanita hamil dengan KEK punya resiko 4 kali menghantar bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah. Hasil penelitian Widi (2012) ada hubungan yang bermakna antara status gizi ibu

hamil dengan kejadian BBLR di RB Karya Rini Magelang, selain itu ada hubungan antara Kekurangan Energi Kronik pada ibu hamil dengan kejadian BBLR di Puskesmas Pleret Bantul Tahun 2018 (p-value 0,001), ibu hamil KEK lebih sering 1,125 mengalami kejadian BBLR dibandingkan dengan ibu hamil tidak KEK (Annisa Rahma Nur Aulia dan Endah Marianingsih, 2018).

Upaya perbaikan status gizi masyarakat akan memberikan kontribusi nyata bagi tercapainya tujuan pembangunan nasional terutama dalam penurunan prevalensi Kurang Energi Kronik pada ibu hamil yang pada akhirnya akan dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Upaya program yang dilakukan yaitu kegiatan pemberian suplemen gizi adalah suatu upaya yang dapat dilakukan dalam rangka mencukupi kekurangan kebutuhan gizi dari konsumsi makan sehari-hari yang berakibat pada timbulnya masalah kesehatan dan gizi pada kelompok rawan gizi. Salah satu program suplemen yang dilaksanakan oleh pemerintah yaitu Pemberian Makanan Tambahan (MT) kepada ibu hamil. Pemberian MT diberikan kepada ibu hamil KEK (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara pada bulan Januari 2021 ditinjau dari laporan Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Kota Denpasar tahun 2020 pencapaian Kunjungan Pertama (KI) berjumlah 17.016 orang, ibu hamil KEK berjumlah 694 orang, persentase cakupan ibu hamil KEK sebesar 1,07%. Kunjungan Neonatal Pertama (KN1) sebanyak 16.212 orang, kejadian BBLR 230 orang, persentase cakupan BBLR sebesar 1,41%. Sedangkan

di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara kunjungan KI berjumlah 1.174 orang, yang mengalami KEK sebanyak 62 orang, persentase cakupan ibu hamil KEK sebesar 5,28%. Kunjungan Neonatal Pertama (KN I) sebanyak 1.117 orang, kejadian BBL sebesar 28 orang, persentase bayi mengalami BBLR yaitu 2,50%. Berdasarkan data tersebut UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara termasuk tiga besar dengan kejadian KEK paling banyak di Kota Denpasar, untuk itu peneliti berminat mengambil kasus tersebut untuk dijadikan suatu penelitian lebih lanjut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah maka rumusan masalah dari penelitian adalah : “Apakah ada hubungan Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dengan Bayi Berat Lahir Rendah di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara?.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dengan Bayi Berat Lahir Rendah di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kejadian Kurang Energi Kronik (KEK)
- b. Mengidentifikasi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)
- c. Menganalisis Hubungan Kurang Energi Kronik dengan Bayi Berat Lahir

Rendah

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu memberikan informasi tentang Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dan Bayi Berat Lahir Rendah di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Petugas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan deteksi dini terkait status gizi ibu hamil.

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai dampak KEK pada ibu hamil terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam menerapkan pengetahuan terhadap masalah Kurang Energi Kronik (KEK) dan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).