

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah proses sejak sel telur bertemu dengan sperma hingga janin berkembang di dalam rahim dan siap untuk dilahirkan. Oleh karena itu, ibu memegang peranan penting dalam menjaga kesehatan kehamilan. Hal ini dikarenakan keberadaan ibu sangat rentan terhadap faktor eksternal yang dapat mengganggu kesejahteraan ibu dan janin yang dikandungnya. Bagi ibu hamil pola makan yang bergizi dan sehat merupakan salah satu upaya terpenting yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan selama kehamilan. Perawatan kesehatan dari ujung rambut hingga ujung kaki harus diperhatikan, karena kesehatan yang baik selama kehamilan berdampak positif bagi kesejahteraan ibu dan janin didalam perut. Selain itu, perawatan kesehatan yang baik juga dapat mengurangi resiko masalah seperti kekurangan energi kronis, keguguran, kelainan janin, dan bahkan kematian ibu dan bayi saat persalinan (Fitriah & Supariasa, 2018).

Kekurangan energi kronik (KEK) ialah suatu kondisi dimana wanita hamil mengalami kekurangan gizi dalam jangka waktu lama yang mengakibatkan indeks masa tubuh (IMT) di bawah normal, yaitu di bawah 17,00 cm. KEK merupakan ketidak seimbangan asupan nutrisi (protein dan energi) yang berlangsung secara terus-menerus dan kronis, yang dapat terjadi pada wanita usia subur (WUS) dan ibu hamil. Kekurangan energi kronis (KEK) adalah keadaan kekurangan gizi atau gizi kurang yang berlangsung lama yang menyebabkan gangguan kesehatan pada ibu hamil. KEK ditandai dengan berat badan kurang dari 40 kg, LILA kurang dari 23,5 cm dan kurus atau LILA berwarna merah (Fitriah & Supariasa, 2018).

Kekurangan energi kronik yang berkepanjangan dan kronis pada ibu hamil dapat menyebabkan berbagai masalah bagi ibu dan janin. KEK pada ibu hamil juga dapat mempengaruhi perkembangan janin. KEK dapat menyebabkan persalinan yang sulit dan memakan waktu, kelahiran prematur, pendarahan pasca persalinan, dan peningkatan risiko terkena penyakit infeksi. Seperti yang terungkap oleh (Silawati & Nurpadilah, 2019).

Menurut laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia, prevalensi gangguan energi kronis (KEK) pada kehamilan berkisaran antara 35% hingga 75% di seluruh dunia dan 40% mengalami kematian di negara berkembang dikaitkan dengan KEK. Kejadian KEK di negara-negara sedang berkembang seperti Bangladesh, Nepal, Sri Lanka, dan Thailand diperkirakan mencapai 15% hingga 47% dengan indeks massa tubuh (IMT) di bawah 18,5 cm. Bangladesh memiliki angka kejadian KEK tertinggi di kalangan mencapai angka 47%, sedangkan Indonesia berada di urutan keempat dengan prevalensi 35,5%, dan prevalensi terendah terdapat di Thailand, berkisar antara 15% hingga 15% (Desi Susanti et al., 2024).

Menurut data Riskesdas 2018 kasus KEK di Indonesia saat ini masih cukup tinggi sebanyak 48,9% ibu hamil mengalami anemia dan 17,3% mengalami KEK. Kondisi tersebut bisa terjadi karena asupan nutrisi selama masa kehamilan tidak mencukupi. Disamping itu bisa juga diperberat dengan kondisi dimanaselama masa kehamilan beban kerja ibu hamil meningkat. Akibat dari kurangnya asupan nutrisi ibu hamil tentu saja bisa berdampak pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin.

Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2020 ditemukan sebanyak 55.629 kasus ibu hamil mengalami KEK dari 27 Kabupaten dan Kota Provinsi Jawa Barat. Wilayah Kabupaten Sukabumi paling tertinggi kasus kekurangan energi kronik ibu hamil sebanyak 5538 jiwa, wilayah kota Banjar paling terendah kasus kekurangan energi kronik sebanyak 128 jiwa

sedangkan wilayah kota Bogor urutan ke 19 dengan kasus sebanyak 1048 jiwa (Dinkes, 2022).

Data Hasil Studi Pendahuluan di Puskesmas Bojong Genteng februari 2024 bahwa di Kabupaten Sukabumi tahun 2022 ditemukan sebanyak 55.629 kasus ibu hamil mengalami KEK dari 58 Puskesmas dan 47 Kecamatan. Wilayah Puskesmas Bojong Genteng paling tinggi ke 2 kasus KEK pada ibu hamil yaitu sebanyak 56 kasus sebanyak (88%). Dan pada tahun 2023, lebih sedikit wanita hamil yang akan mengalami KEK yaitu menjadi 55 sebanyak (86%) dan pada januari tahun 2024 terdapat kenaikan yaitu sebesar (21,1%) di kecamatan Bojong Genteng. Dari kenaikan angka ibu hamil dan mengalami Kekurangan energi kronik maka harus dilakukan penelitian agar mengetahui apa penyebab kenaikan pada kasus tersebut.

Penyebab peningkatan angka kekurangan energi kronik ibu hamil dapat disebabkan oleh pola makan yang buruk atau yang biasa disebut sebagai status gizi. Status gizi merujuk pada kondisi kesehatan dalam tubuh ibu hamil yang dapat dipengaruhi oleh asupan nilai status gizi ibu hamil ditentukan dengan mengukur lingkaran lengan atas (LILA). Ukuran LILA wanita hamil berkorelasi erat dengan indeks masa tubuhnya (BMI), dan pengukurannya LILA dianggap sebagai metode yang sangat representatif karena semakin besar LILA wanita hamil, semakin tinggi BMI-nya (Safinatunnaja et al., 2020).

KEK terhadap ibu hamil merujuk pada kondisi ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi jangka panjang (kronis), umumnya dapat dilihat dari lingkaran lengan atas ibu hamil < 23,5 cm. Ibu hamil membutuhkan asupan nutrisi yang lebih banyak karena nutrisi yang dikonsumsi ibu hamil lebih kritis, serta simpanannya dalam tubuh akan digunakan oleh janin untuk pertumbuhannya (Supriasa, 2020).

Pangan lokal adalah makanan yang diproduksi dan dikonsumsi di wilayah tersebut. Jenis makanan yang termasuk dalam pangan lokal adalah jagung, umbi-umbian, kacang-kacangan, sayuran dan buah yang umumnya digunakan sebagai karbohidrat makanan pangan lokal yang memiliki peran penting dalam pola makan dan kesejahteraan masyarakat (Raudatina,2018).

Menurut penelitian sebelumnya bahwa permasalahan yang dialami ibu hamil permasalahan gizi maka program perbaikan gizi pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronik yaitu dengan pemberian makanan tambahan (PMT) berupa biskuit program, biskuit selain program, susu bubuk, susu cair, bahan makanan mentah dan bahan makanan matang.

Masalah pangan, seperti ketersediaan pangan dan kerawanan konsumsi pangan yang dipengaruhi oleh kemiskinan, pendidikan yang rendah, serta kebiasaan dan kepercayaan tentang pantangan dan pembatasan makanan, dapat menyebabkan kekurangan zat gizi. Konsumsi makanan ibu hamil yang rendah atau tidak seimbang selama kehamilan akan berdampak pada kesehatannya dan janinnya (Harnay, 2018).

Memberikan Makanan Tambahan (MT) yang menggunakan bahan pangan lokal adalah salah satu langkah strategis untuk mengatasi masalah gizi terhadap balita dan wanita hamil. kegiatan Makan tambahan ini untuk membuat perubahan terhadap ibu hamil untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan dengan dilakukanya pemberian makanan, kebersihan, dan sanitasi (Kemenkes RI, 2022).

Temuan awal menunjukkan bahwa dari 6 dari 10 wanita hamil menyediakan makanan lokal untuk dikonsumsi, tetapi sebagian besar ibu hamil malah tidak mementingkan kebutuhan gizinya karena rendahnya pendapatan. Penyebab ibu hamil yang tidak menyediakan makanan lokal mungkin berasal dari rendahnya pendapatan, yang menghalangi

mereka untuk membeli makanan lokal, serta kurangnya pasokan lahan, tekstur tanah yang buruk, dan panjangnya musim kemarau telah menyebabkan sumber air (Raudatina, 2018).

Kebaruan penelitian dengan sebelumnya yaitu terletak pada metode penelitian kuantitatif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. dan menggunakan sampel *total sampling* untuk mengetahui kriteria yang akan diteliti. Tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Bojong Genteng Kabupaten Sukabumi dan waktu penelitian dimulai dari bulan Mei – Juli 2024.

Manfaat pangan lokal jauh lebih segar dan makanan lokal jauh lebih bergizi dan tidak melewati proses impor dan dapat menemukan pengalaman kuliner yang baru serta dapat mengkonsumsi produk lokal dan mengurangi jejak karbon sehingga tidak mendukung perekonomian lokal dan membudidayakan tanaman.

Anjuran pemerintah Program yang dicanangkan pemerintah untuk mempercepat penurunan masalah gizi dan perlindungan bagi ibu hamil dikenal sebagai program 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) atau periode emas pemberian makanan anak. Program yang diluncurkan adalah pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil guna memenuhi kebutuhan gizinya, pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama bayi lahir dan pemberian makanan pendamping ASI dan ASI tetap diberikan sampai anak usia 24 bulan. Pada kegiatan ini, ibu hamil diberikan pengetahuan dan keterampilan masyarakat melalui pelatihan pembuatan snack sebagai makanan tambahan secara mandiri. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) saat ini diproduksi secara massal oleh industri makanan bekerjasama dengan pemerintah yang didistribusikan ke sasaran masih belum maksimal, sehingga perlu dicari alternative pembuatan PMT yang diproduksi secara mandiri/berkelompok dengan memanfaatkan berbagai pangan lokal.

Hasil data penelitian menunjukkan bahwa pemberian makanan tambahan berupa

makanan lokal berbahan dasar seperti kentang, jagung, singkong, pisang, kacang hijau, kacang merah termasuk ke jenis kacang-kacangan, sayuran hijau, dan ubi jalar, ubi talas, dan ubi kayu yaitu semacam umbi-umbian. Wanita hamil dengan kekurangan energi kronis menghasilkan peningkatan kondisi tersebut. Dalam pemilihan jenis produk, beberapa faktor yang dipertimbangkan meliputi kepopuleran cita rasa yang khas dan enak sehingga disukai serta diterima secara luas oleh masyarakat, kemudahan dalam penyimpanan serta penyajiannya, dan komposisi gizi yang terkandung dalam produk tersebut (Putri et al., 2019).

Berdasarkan dari data peneliti, peneliti tertarik ingin meneliti mengenai” Hubungan Pengetahuan Pemberian Makanan Tambahan Pangan Lokal Status gizi ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Bojong Genteng Kabupaten Sukabumi. Untuk mencegah terjadinya kenaikan angka ibu hamil mengalami status gizi kurang sampai menyebabkan kematian terhadap ibu hamil hingga mengalami kekurangan energi kronik yang meningkat.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang tersebut maka terdapat rumusan masalah penelitian ialah bagaimana hubungan pengetahuan pemberian makan tambahan pangan lokal dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja puskesmas Bojong Genteng kabupaten Sukabumi.

C. Tujuan Penelitian

Studi ini terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus:

1. Tujuan umum

Dapat mengetahui hubungan pengetahuan pemberian makan tambahan pangan lokal dengan status gizi ibu hamil di wilayah kerja puskesmas bojong genteng kabupaten sukabumi.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan pemberian makanan tambahan pada ibu hamil
- b. Untuk mengetahui status gizi ibu hamil
- c. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan pemberian makan tambahan pangan lokal dengan status gizi ibu hamil di puskesmas bojong genteng kabupaten sukabumi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Kampus Universitas Aisyiyah Bandung

Bagi Mahasiswa Universitas Aisyiyah Bandung khususnya jurusan kebidanan sebagai salah satu sumber referensi dan bacaan.

2. Bagi ibu hamil di wilayah Puskesmas Bojong Genteng

Memberikan pengetahuan kepada responden tentang cara pemberian makanan tambahan pangan lokal dengan status gizi ibu hamil yang mengalami kurangan energi kronis.

3. Bagi peneliti tersendiri

Di harapkan dapat menerapkan dan mempraktekan ilmu yang diperoleh dari Pendidikan, meningkatkan kemampuan meneliti dan menganalisis hasil penelitian.

E. Sistematika Penulisan

Untuk usaha menyajikan penelitian secara terstruktur, peneliti telah mengatur sistematika secara naratif, sistematis dan logis dari awal hingga akhir penelitian, termasuk dalam setiap babnya. Pada Bab I terdiri dari. Pendahuluan berisi mengenai hal Latar Belakang, Rumusan

masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian dan Sistematika Penelitian. Bab II berfokus pada kajian teori berisikan teori-teori yang menjadi dasar penelitian dengan sub-sub pembahasan yang melibatkan munculnya hasil studi yang relevan, Kerangka teori dan Konsep serta hipotesis penelitian. Bab III Metode Penelitian yang merincikan berbagai aspek mulai dari jenis penelitian hingga etika penelitian Sistematika ini dirancang untuk memastikan pemahaman yang baik dan kemudahan akses oleh pembaca terhadap proposal tersebut.