

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Salah satu cara peningkatan sumber daya manusia yaitu harus dilakukan sejak dini, agar mempunyai potensi tinggi untuk mencapai tingkat produktifitas yang maksimal. Hal ini dapat di artikan bahwa bayi sejak dalam kandungan harus mendapatkan asupan gizi yang tercukupi. Sebelum kehamilan atau selama kehamilan keadaan gizi ibu harus dalam keadaan status normal karena sangat memengaruhi kualitas bayi yang akan dilahirkan (1). Salah satu kelompok rentan gizi dan sangat memerlukan zat - zat gizi dalam jumlah banyak adalah ibu hamil dan menyusui dibanding dengan ibu yang tidak dalam kondisi tidak hamil dan tidak menyusui (2). Akibat dari kekurangan gizi makan tersebut akan menimbulkan gangguan kesehatannya termasuk tumbuh kembang janinnya. Gizi pada ibu hamil bertujuan untuk mencapai status gizi yang optimal sehingga ibu dalam menjalani kehamilan dan persalinan dapat berjalan dengan optimal, dan diharapkan potenis fisik maupun mental bagi bayi dapat berkembang dengan baik (2).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonsesia saat ini masih cukup tinggi. Tujuan pembangunan *Millennium Development Goals* (MDGs) 2000-2015 dan sekarang dilanjutkan dengan *Sustianable Development Goals* (SDGs) 2015-2030 yaitu untuk menurunkan

AKI dengan target 70/100.000 kelahiran hidup dan AKB dengan target 12/1000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab kematian ibu antara lain anemia gizi, perdarahan, dan kekurangan energi kronis (KEK) selama masa kehamilan. Angka kematian ibu di Indonesia terjadi penurunan dari tahun 2012 yang mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 305 per 100.000 per kelahiran hidup di tahun 2015 (3):

Untuk mendapatkan bayi yang sehat saat lahir maka gizi seorang ibu saat hamil gizi harus tercukupi. Akan tetapi saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi seperti KEK . Kekurangan gizi pada ibu hamil akan menyebabkan berbagai risiko dan berbagai komplikasi seperti anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan rentan terkena penyakit infeksi (4).

Berdasarkan profil kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2015 angka KEK mencapai 13,1 % pada tahun 2014. Hal ini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu mencapai 18,15% di tahun 2013 (4).

Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dapat disebabkan karena ketidakseimbangan asupan gizi dan penyakit infeksi. Asupan gizi ibu hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya adalah sosial, ekonomi dan pengetahuan ibu hamil tentang kecukupan gizi selama kehamilan. Beberapa karakteristik ibu hamil yang mengalami KEK dapat dinilai dengan mengukur Lingkar Lengan Atas (LILA), mengukur Indeks Masa Tubuh

(IMT), kadar Hb ibu, mengukur tinggi fundus uterus sesuai tidaknya dengan umur kehamilan, dan pendidikan ibu.

Status gizi ibu hamil adalah penambahan berat badan selama kehamilan yang dapat di nilai apakah berat badan ibu mengalami kenaikan atau tidak. Dengan menggunakan alat ukur Lingkar Lengan Atas (LILA) , dapat dilihat normal tidaknya status gizi ibu. Tujuan dilakukan pengukuran LILA pada ibu hamil adalah untuk mengetahui apakah ibu mengalami KEK , sedangkan pengukuran kadar Hb bertujuan untuk mengetahui kondisi ibu apakah mengalami anemia defisiensi zat besi. Penambahan berat badan secara normal berkisar 9-12 kg dengan tujuan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan janinnya (13).

Keterjangkauan masyarakat dari pelayanan kesehatan terkait dengan daya beli dan akses dari masyarakat merupakan salah satu penyebab status gizi kurang. Hambatan terbesar dalam pemenuhan kebutuhan terhadap makanan yang sehat dan bergizi adalah kemiskinan. Karena dapat melemahkan daya tahan tubuh yang bisa berdampak pada kerentanan untuk terserang penyakit - penyakit tertentu. Keadaan ekonomi yang buruk dan fakta keterbatasan pemenuhan pangan dan gizi masyarakat sering dikaitkan dengan Gizi buruk (9).

Pengetahuan ibu tentang masalah gizi sangatlah berpengaruh terhadap status gizi keluarga. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan tentang gizi baik, akan mampu memilih jenis makanan untuk dirinya dan janin yang ada

dikandungannya. Selain pengetahuan gizi ibu juga harus memiliki pengetahuan kesehatan kehamilan untuk mempertahankan kualitas kehamilan. Peran keluarga atau suami dapat menjadi salah satu bentuk dukungan untuk meningkatkan status gizi ibu, karena pengetahuan kesehatan mempunyai pengaruh besar terhadap kehamilannya (8).

Anemia dan KEK menjadi masalah gizi untuk ibu hamil samapai saat ini sehingga cenderung akan melahirkan bayi dengan berat bayi lahir yang kurang. Pengaruh KEK ibu hamil untuk bayinya yaitu dapat menyebabkan keguguran, cacat bawaan, asfiksia intrapartum, dan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) (27).

Berdasarkan Laporan Riset Kesehatan dasar prevalensi Kasus BBLR di Indonesia mencapai 10.2 % (5): Presentasi tertinggi terdapat di provinsi sulawesi tengah yaitu sebesar 16,8% dan terendah di Sumatra utara yaitu sebesar 7,2%. Untuk di Daerah Istimewa Yogyakarta presentasi berat bayi lahir rendah dari profil kesehatan DIY tahun 2014 mencapai 5,7 % hal ini mengalami peningkatan di tahun sebelumnya 2013 yaitu mencapai 5,2 %. Sedangkan laporan Dinas kesehatan Bantul prevalensi BBLR pada tahun 2016 mencapai 3,7% atau mencapai 42 kasus BBLR yang tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Srandakan dan kasus BBLR terendah berada di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II dengan 3 kasus BBLR (3). Untuk wilayah kabupaten Bantul juga mengalami peningkatan di tahun 2015 yaitu

3,6 %. Dan untuk Puskesmas Sedayu 1 dari 306 bayi yang lahir pada tahun 2017 terdapat 12 bayi dengan BBLR.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Bevinda Rastasari di Puskesmas Sedayu pada bulan Januari 2012 terdapat kasus BBLR relative cukup banyak yaitu 21 bayi dengan berat lahir rendah dibanding dengan Puskesmas Banguntapan II yang hanya 17 bayi dengan berat lahir rendah (38)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wa Mina Laisa di Puskesmas Sedayu pada bulan Juni 2014 terdapat hubungan antara keadaan gizi ibu dengan berat bayi yang akan dilahirkan nanti, sedangkan berat bayi lahir juga salah satu indikator untuk status kesehatan bayinya. Dengan berat bayi saat lahir kurang dari 2500 gram akan sangat rentan mempunyai penyakit atau meninggal di awal kehidupannya (33)

Salah satu indikator bayi dikatakan berkualitas adalah dengan berat saat lahir. Bila berat bayi saat lahir rendah (BBLR) akan memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi dan dapat meningkatkan morbiditas bayi karena rentan terhadap berbagai penyakit seperti infeksi saluran pernafasan, gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak, gizi kurang, mempengaruhi kecerdasan anak, bahkan kematian (4).

Berdasarkan data di atas serta melihat adanya peningkatan angka KEK pada ibu hamil dan BBLR dari tahun ke tahun maka peneliti akan melakukan penelitian tentang “ Hubungan antara Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada

ibu hamil dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Sedayu 1 Bantul Yogyakarta“.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah ”Adakah hubungan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dengan berat bayi lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 1 ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil dengan berat badan lahir bayi (BBL) di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 1.

### **2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik penyebab terjadinya BBLR yang meliputi pendidikan, pekerjaan, status gizi, sosial ekonomi, dan penyakit penyerta ibu.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi Kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 1
- c. Mengetahui distribusi frekuensi Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Sedayu 1

- d. Menganalisis hubungan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 1

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian di harapkan dapat bermanfaat sebagai berikut :

- a. Secara Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat berguna untuk menambah pengetahuan dibidang ilmu kebidanan dan komunitas tentang kekurangan energi kronis dan kejadian berat bayi lahir rendah.

- b. Secara Praktis

- 1) Bagi Dinas Kesehatan Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi Dinas Kesehatan Bantul, khususnya seksi KIA dalam meningkatkan status gizi ibu hamil.

- 2) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan sebagai referensi tambahan dipergustakaan Universitas Alma Ata Yogyakarta.

- 3) Bagi Puskemas

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai data dasar untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kebidanan khususnya untuk pencegahan terjadinya kekurangan gizi pada ibu hamil.

4) Bagi Peneliti Lain

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan lebih dalam menggali informasi mengenai status gizi pada ibu hamil.

5) Bagi Peneliti

Penelitian diharapkan dapat menambah informasi dan dapat digunakan sebagai dasar dalam pengembangan penelitian selanjutnya.



### E. Keaslian penelitian

No.	Peneliti	Judul Peneliti	Hasil Peneliti	Persamaan	Perbedaan
1.	La wa Mina ( 2014 ) (33)	Hubungan status gizi pada ibu hamil dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Puskesmas sedayu II Yogyakarta”	Ada hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian berat bayi lahir rendah.	Jenis metode yaitu survey analitik,rancangan penelitian yaitu dengan Cross sectional, alat penelitian yaitu dengan dokumentasi rekam medik, dan variabel terikat.	Dalam penelitian ini yang berbeda hanya variabel bebas yaitu Kekurangan Energi Kronis
2.	Rahayu Ulfa Okita (2012) ( 34 )	Hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian berat bayi lahir rendah di Kabupaten Bantul.	Tidak ada hubungan antara status sosial ekonomi dengan kejadian berat bayi lahir rendah.	Variabel dependennya yaitu BBLR dan instrument penelitian yang digunakan yaitu lembar dokumentasi dari rekam medik Puskesmas.	Dalam penelitian ini yang berbeda yaitu jenis penelitian yaitu menggunakan metode survey analitik dan rancangan penelitian yaitu <i>cross sectional</i> yang digunakan dan variabel independennya yaitu BBLR
3.	Wijoyo	Hubungam antara	Kekurangan energi	Variabel	Dalam penelitian ini

Indrayani Dwi (2005) ( 35 )	kekurangan energi kronik dengan berat bayi lahir rendah di Kabupaten Bantul	kronik pada ibu hamil berpengaruh terhadap berat bayi yang dilahirkan	independennya yaitu kekurangan energi kronik dan variabel dependennya yaitu BBLR.	penelitian ini rancangan penelitian menggunakan <i>cross sectional</i> dan insturmen yang digunakan dalam penelitian yaitu berupa lembar rekam medik
--------------------------------------	---	---	---	--