BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kekurangan energi kronik (KEK) meerupakan kekurangan gizi yang disebabkan oleh asupan yang tidak seimbang, yang menyebabkan kekurangan energi dan protein selama waktu yang lama. KEK adalah salah satu penyebab tidak langsung kematian ibu selama kehamilan, karena terkait dengan penurunan fungsi kerja otot yang membantu persalinan, partus lama, anemia, perdarahan pasca salin, dan kehilangan energi (Yusuf, 2022). Kondisi ini terjadi karena energi dan protein dalam asupan gizi tidak seimbang, yang menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi yang diperlukan. Ibu hamil yang menderita KEK memiliki risiko yang sangat tinggi, termasuk risiko melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah (BBLR) atau kematian ibu yang mendadak selama persalinan (Sandra, 2018). Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) dapat dilakukan untuk mengetahui apakah ibu hamil KEK atau tidak. LILA yang dikategorikan sebagai Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis memiliki lingkar lengan atas (LiLA) di bawah 23,5 cm. (Setiyowati & Ulvie, 2019).

Ketersediaan pangan keluarga yang kurang dan konsumsi energi dan protein yang tidak cukup merupakan salah satu penyebab KEK. Selain itu, kekurangan energi kronis (KEK) adalah penyakit yang didiagnosis pada ibu hamil yang mengalami kekurangan makanan yang berlangsung lama dan menyebabkan sejumlah gangguan kesehatan yang berbeda (Novitasari, 2021). Kejadian KEK dan anemia pada ibu hamil umumnya disebabkan karena rendahnya asupan zat gizi ibu selama kehamilan bukan hanya berakibat pada ibu bayi yang dilahirkannya, tetapi juga faktor resiko kematian ibu (Husna et al, 2020).

Pada dasarnya, angka kematian bayi dan ibu, serta bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang tinggi, dipengaruhi oleh gizi ibu hamil. Ibu hamil dengan status gizi buruk atau mengalami KEK (Kurang Energi Kronis), misalnya, cenderung melahirkan bayi dengan BBLR dan memiliki risiko kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan berat badan normal. Sampai saat ini, banyak ibu hamil yang menghadapi tiga masalah gizi yang signifikan, khususnya kekurangan nutrisi: kekurangan energi kronis (KEK) dan anemia.(Husna et al, 2020).

Prevalensi KEK ibu hamil di dunia mencapai 41%. Data di Asia, proporsi KEK ibu hamil di Thailand sekitar 15,3%, Thanzania menunjukkan prevalensi sebanyak 19% ibu hamil berusia 15-19 tahun mengalami KEK (Hani & Rosida, 2018). Menurut survei data dari Ethiopian Demographic and Health Survey (EDHS) di Negara berkembang pada tahun 2022 untuk masalah kekurangan gizi di Kerala (India) berkisar 18%, Bangladesh sekitar 32% dan di daerah kumuh Dhaka sekitar 33%. Menurut World Health Organization (WHO) sebanyak 80% wanita didunia meninggal selama kehamilan hingga persalinan pada tahun 2022. WHO juga mencatat terdapat 40% kematian pada ibu hamil dinegara berkembang berkaitan dengan anemia dan KEK dengan prevalensi terbanyak mencapai 41% (EDHS dan WHO, 2022). Data Riskesdas tahun 2018, prevalensi proporsi risiko KEK Pada wanita usia subur hamil menurut Provinsi 2018 di Indonesia yaitu 17,3% terdiri dari Kalimantan Utara yaitu 14,4 %, daerah Aceh juga yaitu 14,8 % lebih tinggi pada daerah Kalimantan Utara, selain itu Daerah Gorontalo juga masih banyak ibu Hamil yang beresiko KEK yaitu 15,5.

Menurut data Dikes tahun 2024 tercatat 651 ibu hamil KEK yang tersebar di Kabupaten Gorontalo. Pada tahun 2024 beberapa Puskesmas yang ada di Kabupaten Gorontalo dengan angka KEK yang tinggi yaitu Puskesmas Limboto sebanyak 142 ibu hamil KEK, Puskesmas Tibawa sebanyak 63 ibu hamil KEK, Puskesmas Pulubala sebanyak 52 ibu hamil KEK dan Puskesmas Tolangohula sebanyak 38 ibu hamil KEK, Puskesmas Tolangohula termasuk dalam data tertinggi ibu hamil KEK yang ada di kabupaten Gorontalo.

Ibu hamil yang mengalami KEK memiliki risiko tujuh kali lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR. Akibat jangka pendek KEK juga dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan janin, janin dan bayi meninggal, pendarahan, cacat saat lahir, ibu meninggal, dan persalinan yang lama. Akibat jangka panjang KEK juga dapat menyebabkan bayi menjadi stunting atau mengalami masalah pertumbuhan, lambatnya perkembangan otak, metabolisme yang buruk, dan masalah lain yang menyebabkan masalah ketika dewasa nanti. (Alhasani et al., 2022)

Program gizi yang menyediakan makanan tambahan untuk ibu hamil sering dimasukkan dalam rencana pemerintah untuk menangani dan mencegah malnutrisi ibu. Salah satu cara untuk mengatasi masalah gizi adalah dengan memberi bumil KEK makanan tambahan (PMT), yang dimaksudkan sebagai

tambahan bukan pengganti makanan sehari-hari. PMT dimaksudkan untuk meningkatkan asupan kalori dan protein mereka selama sembilan puluh hari berturut-turut. Menurut Permenkes Nomor 51 tahun 2016, biskuit yang mengandung protein, asam linoleat, dan karbohidrat dan diperkaya dengan sebelas vitamin dan tujuh mineral dianggap sebagai makanan tambahan. (Kemenkes RI, 2020).

Studi Penelitian yang dilakukan oleh Astuti & Yuliani Budiyarti, (2023), dengan judul Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) terhadap status gizi ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK). Hasil penelitian mengunakan uji Wilcoxon didapatkan nilai Z untuk LiLA = -3.866 dan nilai Z untuk berat badan = -3.753, dengan p-value 0.000 dimana nilai p 0.000< α 0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian makanan tambahan (PMT) dengan kekurangan energi kronik (KEK).

Studi penelitian terdahulu yang dilakukan Chandradewi, (2020) dengan judul Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Peningkatan Berat Badan Ibu Hamil Kek (Kurang Energi Kronis) Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuan Lombok, menunjukkan bahwa Pemberian makanan tambahan berupa biskuit dengan bahan pangan lokal berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan status gizi ibu hamil kurang energi kronis ($p < 0,05$).

Dalam islam makan dan minum ibu hamil telah diebutkan dalam Al-qur'an surat Maryam ayat 26 yaitu:

فَكُلِيْ وَاشْرَبِيْ وَقَرِّيْ عَيْنًاۚ فَاِمَّا تَرَيِنَّ مِنَ الْبَشَرِ اَحَدًاۙ فَقُوْلِيْٓ اِنِّيْ نَذَرْتُ لِلرَّحْمٰنِ صَوْمًا فَلَنْ اُكَلِّمَ الْيَوْمَ اِنْسِيًّاۚ ٢٦

"Fa kuli wasyrabi wa qarri'aina, fa imma tarayinna minal-basyari ahadan fa quli inni nazartu lir-rahmani sauman fa lan ukallimal-yauma insiyya" Artinya: "Maka makan, minum dan bersenang hatilah kamu, jika kamu melihat seorang manusia, maka katakanlah: "sesungguhnya aku telah bernazar berpuasa untuk Tuhan yang maha pemurah, maka aku tidak akan berbicara dengan seorang manusia pun pada hari ini".

Berdasarkan studi pendahuluan atau observasi awal yang dilakukan di Puskesmas Tolangohula pada bulan Januari 2025 diketahui bahwa sepanjang tahun 2024 terdapat 30 ibu hamil yang mengalami KEK dari total 66 ibu hamil resti. Ibu hamil KEK mengalami kurang gizi disebabkan oleh asupan yang tidak seimbang hingga menyebabkan kekurangan energi dan protein dalam waktu yang cukup lama. Selain itu peneliti mewawancarai 1 orang petugas gizi dan 1 orang

bidan di Puskesmas Tolangohula, berdasarkan keterangan dari petugas gizi dan bidan diketahui bahwa Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK di setiap posyandu hanya diberikan pada saat pelaksanaan posyandu.

Pemberian makanan tambahan dapat menjadi salah satu cara untuk memperbaiki gizi ibu hamil kekurangan energi kronis. dengan latar belakang dan hasil studi pendahuluan diatas, maka peneliti menjadi tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan terhadap status gizi ibu hamil KEK di puskesmas Tolangohula”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka peneliti mengidentifikasimasalah sebagai berikut :

1. Ibu hamil KEK mengalami kurang gizi disebabkan oleh asupan yang tidak seimbang hingga menyebabkan kekurangan energi dan protein dalam waktu yang cukup lama.
2. Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil KEK setiap posyandu hanya diberikan pada saat pelaksanaan posyandu.
3. Terdapat 30 ibu hamil yang mengalami KEK di puskesmas Tolangohula

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan terhadap status gizi ibu hamil KEK di puskesmas Tolangohula?.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat menjadi bahan informasi dalam perkembangan ilmu pengetahuan (akademik) dan teknologi serta dapat diaplikasikan dalam asuhan keprofesian tentang penatalaksanaan ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Tenaga Kesehatan

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan membantu serta memberikan informasi pada pihak Puskesmas Tolangohula dalam penanganan ibu hamil KEK sehingga untuk kedepannya penurunan angka ibu hamil KEK berhasil dilakukan.
2. Bagi Ibu Hamil

Skripsi ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang kejadian KEK pada ibu hamil agar dapat melakukan upaya pencegahan dan meminimalisir resiko terjadinya KEK tidak berkelanjutan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

   Memberikan informasi dan data yang dapat digunakan sebagai dasar penelitian selanjutnya, khususnya penelitian tentang Efek Pemberian Makanan Tambahan terhadap status gizi ibu hamil KEK di puskesmas Tolangohula

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan umum

Untuk menganalisis Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan terhadap status gizi ibu hamil KEK di puskesmas Tolangohula.

1.5.2 Tujuan khusus.

1. Untuk mengetahui karakteristik ibu hamil KEK di puskesmas Tolangohula
2. Untuk mengetahui *Input,* proses dan *Output* Program Pemberian Makanan Tambahan pada ibu hamil KEK di puskesmas Tolangohula
3. Untuk mengetahui status gizi ibu hamil KEK di puskesmas Tolangohula