

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi dan kesehatan ibu hamil merupakan suatu kondisi yang sangat penting dalam menentukan kualitas sumber daya manusia. Kekurangan asupan gizi di masa ini, berdampak pada tumbuh kembang janin yang tidak optimal baik fisik, mental dan kecerdasannya. Salah satu masalah gizi yang dihadapi ibu hamil adalah Kekurangan Energi Kronik (KEK) ditandai dengan ukuran lingkaran lengan atas kurang dari 23,5cm dan merupakan keadaan kekurangan nutrisi atau zat makanan yang berlangsung lama (menahun).

Ibu hamil yang mengalami KEK dapat mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu seperti kekurangan zat besi dengan dampak anemia maupun pada janin berupa keguguran, cacat bawaan, berat badan lahir rendah bahkan kematian. (Sholihah & Rakhma, 2023) mengatakan pada ibu hamil KEK dapat melahirkan bayi BBLR karena suplai zat gizi dari ibu ke janin melalui placenta berkurang. Pemberian tablet tambah darah, konseling gizi, edukasi tentang pentingnya konsumsi makanan bergizi selama kehamilan merupakan salah satu upaya pencegahan KEK. Pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal selama 90-120 hari merupakan upaya penanggulangan ibu hamil KEK sekaligus mencegah kelahiran BBLR (Kemenkes RI, 2022).

Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah kondisi bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram. Hal ini disebabkan oleh ibu saat hamil mengalami kondisi malnutrisi, anemia, KEK, gangguan plasenta yang mengakibatkan terganggunya proses transportasi nutrisi ibu ke janin dan kelahiran premature. Untuk itu menjadi sangat penting dalam mempersiapkan sedini mungkin kondisi ibu yang sehat dan layak hamil sejak dari calon pengantin dan masa remaja.

BBLR dilaporkan sebagai salah satu penyebab terbanyak kematian neonatal di Indonesia tahun 2022 yakni 28,2%. Sementara dari catatan

kejadian kelahiran hidup pada tahun 2022 sebanyak 82,0% bayi baru lahir yang ditimbang berat badannya, terdapat 3,3% bayi mengalami kondisi BBLR. Menurut (Suryani, 2020) beberapa komplikasi atau masalah yang timbul akibat BBLR diantaranya hipotermi karena kurangnya lemak subcutan, gangguan pernapasan akibat defisiensi surfaktan paru dan otot respirasi yang lemah serta hipoglikemi akibat cadangan glikogen yang kurang pada bayi BBLR. Kondisi ini dapat menyebabkan kematian pada bayi, oleh sebab itu resusitasi dan stabilisasi neonatus dilakukan terlebih dahulu sebelum dirujuk ke unit pelayanan perinatal yang lengkap (Kemenkes, 2018).

Gambaran hubungan KEK dan BBLR dilaporkan dalam beberapa penelitian yang dilakukan antara lain (Sholihah & Rakhma, 2023) bahwa ada hubungan antara anemia dan Ibu hamil KEK dengan Kejadian BBLR. Hal ini terlihat dari hasil uji *chi square* *p value* 0,002 dan hasil nilai *Odd Ratio* (OR) sebesar 3,102 yang berarti ibu hamil KEK 3 kali berpeluang melahirkan bayi BBLR. Selain itu hasil penelitian (Fatimah & Yuliani, 2019) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kejadian KEK pada Ibu hamil dengan kejadian BBLR yang ditunjukkan dengan hasil uji statistik *Chi Square* nilai *P* sebesar $0,000 < 0,05$.

Studi pendahuluan yang dilakukan di ruang Kebidanan Puskesmas Boru pada bulan Desember 2023 terdapat 41 Ibu hamil KEK (19,7%) pada tahun 2022, dan terdapat 26 Ibu Hamil KEK (15,2%) di tahun 2023. Kejadian BBLR tahun 2022 sebanyak 22 bayi (10,5%) dan tahun 2023 sebanyak 16 bayi (8,9%). Terlihat masih adanya kejadian Ibu hamil KEK dan kasus BBLR yang terjadi di Puskesmas Boru, maka peneliti merasa terdorong untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Kurang Energi Kronik pada Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di Puskesmas Boru.

B. Perumusan Masalah

Adakah hubungan antara kurang energi kronik pada Ibu hamil dengan kejadian BBLR di Puskesmas Boru?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kurang energi kronik pada Ibu hamil dengan kejadian BBLR di Puskesmas Boru

2. Tujuan Khusus

- a) Mendeskripsikan karakteristik ibu hamil berdasarkan umur ibu, pendidikan dan Paritas
- b) Mendeskripsikan kejadian KEK pada ibu hamil
- c) Mendeskripsikan kejadian BBLR
- d) Menganalisa hubungan KEK dengan kejadian BBLR di Puskesmas Boru

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas terkait

Sebagai masukan bagi Puskesmas Boru dalam menganalisa dan membuat rencana tindak lanjut mengenai permasalahan KIA yang berhubungan dengan Ibu Hamil KEK dan kejadian BBLR

2. Bagi Institusi

Semakin bertambah inventarisasi Kepustakaan Institusi dan semakin banyak referensi bagi mahasiswa dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang hubungan antara ibu hamil KEK dengan kejadian BBLR.

3. Bagi Mahasiswa lainnya

Mendapatkan tambahan referensi dalam membuat skripsi ataupun menjadi bahan perbandingan penelitian mahasiswa lainnya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini dibuat dan diteliti sendiri oleh peneliti tanpa meniru hasil penelitian yang lainnya. Di bawah ini peneliti menampilkan beberapa judul penelitian yang terkait antara lain:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| No | Penulis dan Tahun | Judul | Persamaan | Perbedaan |
|----|---|---|---|--|
| 1. | Siti Fatimah, Nopi Tri Yuliani, 2019 | Hubungan Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dengan Kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Rajadesa tahun 2019 | Jenis Penelitian yaitu Deskriptif Korelasional, | Peneliti terkait: rancangan penelitian <i>cross sectional</i> Peneliti: rancangan penelitian <i>case control</i> |
| 2. | Yesi Maifita, Rika Armalini, 2023 | Hubungan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Pariaman | Meneliti hubungan Ibu Hamil KEK dengan kejadian BBLR, | Peneliti terkait: Jenis Penelitian Deskriptif pendekatan <i>cross sectional study</i> Peneliti: Jenis Penelitian Deskriptif Korelasional pendekatan <i>case control</i> |
| 3 | Khairun Nisa, Dini Fadillah, Dwiana Akbari SR, 2023 | Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di wilayah Kota Bengkulu | Menggunakan Jenis pendekatan <i>case control</i> | Peneliti terkait: Jenis Survey penelitian Analitik Peneliti: Jenis Penelitian Deskriptif Korelasional |