

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu hamil yang menderita Kekurangan Energi Kronis (KEK) tentu akan menghadapi berbagai masalah kesehatan. Kesehatan ibu hamil sangat berpengaruh pada kesehatan janin yang dikandungnya. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui kondisi kesehatan ibu hamil yang mengalami KEK di Indonesia (Heryunanto et al., 2022).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) bahwa prevalensi KEK pada tahun 2019 mencapai 30,1%, dan mengalami peningkatan pada tahun 2020 menjadi 35%. WHO juga mencatat bahwa 40% kematian ibu di negara berkembang terkait dengan kekurangan energi kronis. Di negara-negara berkembang seperti Indonesia, kejadian KEK berkisar antara 15-47%. Sementara itu, prevalensi KEK pada ibu hamil tercatat sebesar 17,3%.

Pengaruh KEK pada wanita hamil sangat serius karena dapat membahayakan kesehatan janin. Bayi yang lahir dengan berat badan rendah atau prematur berisiko tinggi mengalami masalah seperti gangguan pernapasan, infeksi, bahkan kematian. Selain itu, bayi yang lahir dengan kondisi ini lebih rentan terhadap masalah pertumbuhan dan perkembangan, termasuk gangguan perkembangan otak. KEK pada ibu hamil juga dapat meningkatkan risiko anemia, yang berdampak negatif pada kesehatan ibu dan janinnya. Dalam kondisi yang lebih serius, KEK dapat menyebabkan keguguran, kematian janin dalam kandungan, atau bahkan kematian bayi setelah lahir (Alyssa Atikah Putri & Shella Salsabila, 2023).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, jumlah ibu hamil dengan kondisi Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Provinsi Sumatera Utara pada

tahun 2019 tercatat sebanyak 11.487 orang (3,43%), pada tahun 2020 berjumlah 11.357 orang (3,41%), kemudian meningkat menjadi 23.096 orang (7%) pada tahun 2021, dan menurun menjadi 1.383 orang (0,43%) pada tahun 2022 (Dinkes Sumatera Utara, 2023). Sementara itu, prevalensi ibu hamil yang mengalami anemia menurut data Dinas Kesehatan Sumatera Utara pada tahun 2019 berkisar antara 15% hingga 39%. Salah satu kecamatan di Provinsi Sumatera Utara yang memiliki tingkat kejadian KEK tinggi pada ibu hamil adalah Labuhan Deli. Berdasarkan data dari Puskesmas Labuhan Deli tahun 2021, dari 1.547 ibu hamil, sebanyak 22 orang (1,42%) mengalami KEK, dan 78 orang (5,04%) mengalami anemia. Faktor utama penyebab KEK adalah kekurangan asupan gizi pada ibu hamil yang sudah berlangsung lama (kronis) (Simbolon & Batbual, 2019), sedangkan penyebab utama anemia pada kehamilan adalah rendahnya asupan zat besi yang disebabkan oleh perdarahan dan pola makan yang tidak teratur (Purba et al., 2023).

Tanda-tanda Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil antara lain adalah lingkaran lengan atas yang kurang dari 23,5 cm pada trimester 1 dan 3, serta tidak adanya penambahan berat badan yang normal pada trimester 2 dan 3. Ibu hamil dengan status gizi yang baik disarankan untuk menambah berat badan sekitar 0,5 kg per minggu selama trimester 2 dan 3 (Iskandar et al., 2022).

Ibu hamil yang mengalami KEK memiliki resiko lima kali lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Bayi dikategorikan sebagai BBLR jika berat badan saat lahir kurang dari 2.500 gram. Kejadian KEK dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti status gizi ibu saat konsepsi, kondisi sosial ekonomi ibu selama kehamilan, kesehatan dan gizi ibu, jarak antar kehamilan, paritas, usia saat kehamilan pertama, pengetahuan mengenai makanan bergizi, serta perilaku yang dipengaruhi oleh adat atau pantangan tertentu terkait makanan (Hasanalita, 2023).

Permasalahan dengan PMT pada ibu hamil KEK menunjukkan bahwa distribusi PMT masih belum ideal untuk ibu hamil KEK. Banyak ibu hamil yang tidak mengonsumsi PMT secara teratur. Ini dapat disebabkan oleh kurangnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dan pemahaman tentang pentingnya PMT. Banyak ibu hamil KEK juga tidak tahu jangka waktu dan cara mengonsumsi makanan tambahan. Hal ini disebabkan oleh informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan kurang lengkap dan kurangnya sumber daya pendukung yang dapat digunakan untuk menyampaikan informasi tersebut.

Peran seorang Suami harus mendukung mengonsumsi PMT. Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar suami mendorong dan mendorong istri mereka untuk mengonsumsi PMT, tetapi sulit untuk memastikan bahwa dukungan yang sama diberikan kepada semua ibu hamil. Meskipun ada program PMT, beberapa ibu hamil tidak mengikuti anjuran konsumsi. Beberapa ibu hamil merasa tidak senang jika mereka tidak menerima PMT; namun, ada juga orang yang tidak mau mengonsumsinya karena berbagai alasan, termasuk preferensi pribadi. Disarankan agar Dinas Kesehatan memberikan bimbingan teknis kepada petugas kesehatan tentang PMT dan meningkatkan peran kader dalam distribusi PMT. Selain itu, program PMT harus dievaluasi untuk mengetahui seberapa efektif pelaksanaannya (Puspitasari et al., 2021).

Ibu hamil dengan KEK berisiko tinggi mengalami anemia, yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan perkembangan janin. Anemia dapat menyebabkan komplikasi seperti berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, atau bahkan kematian neonatal. Penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap suplemen zat besi berhubungan dengan status gizi dan kejadian anemia. Ibu hamil dengan KEK mungkin kurang patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Ibu hamil dengan KEK sering mengalami pola makan yang tidak seimbang, yang dapat menyebabkan kekurangan nutrisi yang signifikan, yang dapat memperburuk anemia dan status gizi secara keseluruhan.

KEK dapat menyebabkan stres psikologis pada ibu hamil, yang dapat mempengaruhi kesehatan mental dan emosional mereka. Stres ini juga dapat menyebabkan mereka tidak memperhatikan kesehatan dan nutrisi mereka selama kehamilan. Mendapatkan pendidikan yang lebih baik tentang nutrisi dan kesehatan selama kehamilan sangat penting untuk mencegah KEK dan anemia. Kurangnya pengetahuan tentang pentingnya gizi seimbang dan suplementasi selama kehamilan juga dapat menjadi masalah (Fajriati et al., 2024).

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pelaksanaan pemberian PMT pada ibu hamil KEK di UPT Puskesmas Pagar Merbau.
2. Bagaimana pelaksanaan pemberian TTD pada ibu hamil KEK di UPT Puskesmas Pagar Merbau
3. Bagaimana konsumsi TTD pada ibu KEK

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Meninjau pemberian makanan tambahan (PMT) dan tablet tambah darah (TTD) pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK) di Puskesmas Pagar Merbau

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai kecukupan zat gizi (Enegi) PMT kepada ibu hamil KEK
- b. Menilai jumlah konsumsi TTD yang diberikan kepada ibu hami KEK.
- c. Menilai status KEK pada ibu hamil berdasarkan lingkaran lengan atas (LILA)

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Peneliti

Menambah referensi ilmiah dan pengalaman tentang pemberian makanan tambahan dan tablet tambah darah kepada ibu hamil KEK di Puskesmas Pagar Merbau

b. Bagi Puskesmas

Membantu puskesmas dalam mengevaluasi sampai sejauh mana program makanan tambahan dan tablet tambah darah di konsumisi ibu hamil KEK.

c. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan keluarga tentang pentingnya program pemberian makanan tambahan (PMT) dan tablet tambah darah (TTD) kepada ibu hamil kekurangan energi kronis (KEK) di Puskesmas Pagar Merbau.

Mendorong ibu hamil untuk memanfaatkan program pemberian makanan tambahan (PMT) dan tablet tambah darah (TTD) yang disediakan oleh Puskesmas Pagar Merbau