

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masa hamil adalah masa janin berada dalam rahim ibu, masa di mana seorang wanita memerlukan berbagai unsur gizi yang jauh lebih banyak daripada yang diperlukan dalam keadaan sebelum hamil (Nanik & Yuliana, 2019). Pada kehamilan terjadi perubahan fisik dan mental yang bersifat alami. Para calon ibu harus sehat dan mempunyai gizi yang cukup sebelum hamil dan selama hamil. Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandungnya. Seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat bila tingkat kesehatan dan gizinya berada pada kondisi yang baik. (Agria, 2012).

Kelompok yang sangat rentan mengalami masalah kesehatan diantaranya terjadi kekurangan gizi yaitu ibu hamil. Kekurangan gizi pada ibu hamil banyak terjadi di negara-negara berkembang yang meliputi kekurangan zat gizi mikro maupun kurang energi kronik (KEK) (Mangalik et.al, 2019).

Kekurangan gizi pada ibu telah menyumbang setidaknya 3,5 juta kematian setiap tahunnya dan menyumbang 11% dari penyakit global di dunia (Prawita et al,2017). Adapun cara untuk menentukan status gizi ibu hamil dengan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) dan pengukuran indeks masa tubuh (IMT) dengan setiap cara yang dilakukan memiliki standar penilaian tertentu (Gibney dkk, 2013). Kekurangan energi kronis adalah manifestasi

penting dari kekurangan gizi buruk dan juga kedua masalah utama di negara berkembang.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia tahun 2013, Kurang Energi Kronik (KEK) menjadi masalah yang kedua. Hal ini disebabkan karena angka KEK mengalami peningkatan dari tahun 2010 yaitu 31,3% menjadi 38,5% di tahun 2013. Menurut Badan Puslitbang Gizi dan Makanan Depkes RI di Jawa barat angka kejadian KEK 30,6 % dengan yang paling rendah di Kota Cimahi sekitar 19,5% dan yang tertinggi di daerah Kabupaten Purwakarta sekitar 50,7% (Prawita et al,2017).

Data dari jumlah ibu hamil yang mendapatkan PMT tahun 2018 adalah 25,2% dari jumlah ibu hamil yang memiliki LILA <23,5 cm dan 10,3% ibu hamil dengan KEK yang belum mendapatkan PMT (Kesehatan,2018). Diwilayah kecamatan puskesmas cipamokolan pada tahun 2019 terdapat ibu hamil yang mengalami KEK dengan LILA dibawah 23,5 ada 27 orang dan terdapat penurunan data ibu hamil KEK pada tahun 2020 yaitu dengan 11 orang.

KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan masalah pada ibu dan janin. Risiko dan komplikasi pada ibu hamil antara lain anemia, berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan preeklampsia. Resiko pada ibu bersalin yaitu pendarahan dan mudah terkena penyakit infeksi. Ibu hamil dengan KEK juga dapat berpengaruh terhadap proses pertumbuhan janin serta dapat menyebabkan keguguran, bayi berat lahir rendah (BBLR), kematian neonatal, anemia pada bayi dan asfiksia intra partum (Mangalik et.al, 2019).

Ibu hamil risiko KEK apabila nilai LILA dibawah 23,5 cm. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadi KEK pada ibu hamil antara lain asupan makanan, pengetahuan ibu tentang gizi, penyakit kronis dan status ekonomi (Mangalik et.al, 2019). Mengingat dampak kurang gizi yang sangat luas, maka perlu upaya penanggulangan gizi ibu hamil. Melalui intervensi yang dapat dilakukan dalam berbagai bentuk salah satunya adalah dengan pemberian makanan tambahan yang bertujuan untuk mencukupi kebutuhan gizi ibu selama masa kehamilan (Chandradewi, 2015).

PMT ibu hamil adalah suplementasi gizi berupa biskuit lapis yang dibuat dengan formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral yang diberikan kepada ibu hamil dengan kategori Kurang Energi Kronis (KEK) untuk mencukupi kebutuhan gizi. Menurut jurnal tentang Hubungan Pemberian Makanan Tambahan Dengan Penambahan Berat Badan Pada Ibu Hamil KEK bahwa terdapat peningkatan rata-rata pada ibu yang diberikan makanan tambahan berdasarkan berat badan sebelum di berikan perlakuan di dapatkan hasil rata rata berat badan ibu 44 kg. dengan standart deviasi 3,198 sedangkan untuk berat badan minimum 39 kg. dan berat badan maximum 41 kg. Didapatkan hasil lainnya yaitu berat badan ibu setelah diberikan asuhan tersebut dengan berat badan sebelum 44 kg menjadi 46 kg. Dengan nilai minimum 41 kg dan nilai maximum 60 kg. (Sairuroh, 2019).

Bentuk makanan tambahan untuk ibu hamil KEK menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi adalah biskuit yang mengandung protein, asam linoleat,

karbohidrat, dan diperkaya dengan 11 vitamin dan 7 mineral (Kemenkes RI, 2018). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Darawati, dkk (2010) menunjukkan bahwa PMT yang berasal dari pangan lokal yang merupakan modifikasi BMC (bahan makanan campuran) menyumbangkan energi sebesar 326 kkal dan protein sebesar 7,2 gram.

Berdasarkan landasan tersebutlah pemilihan PMT biskuit ini untuk ibu hamil KEK dari kemenkes RI merupakan pilihan yang tepat. Produk PMT yang akan diberikan sudah memperhatikan aspek cita rasa, kepraktisan, daya simpan, kemudahan dalam penyajian dan mudah mendapatkan bahannya di masyarakat karena masyarakat sudah mengenalnya. Biskuit merupakan jenis produk yang dinilai dapat memenuhi persyaratan tersebut sehingga sesuai digunakan sebagai Makanan tambahan (Chandradewi, 2015).

Setiap 3 biskuit lapis dikemas dalam 1 kemasan primer (berat 60 gram). Setiap kemasan primer dikemas dalam 1 kotak kemasan sekunder (berat 420 gram). Setiap 4 kemasan sekunder dikemas dalam 1 kemasan tersier. Lama waktu pemberian makanan tambahan dilaksanakan setiap 90 hari (3 bulan) sekali selama periode kehamilan bagi masing-masing ibu dengan jumlah pemberian 3 box (3 kemasan tersier), pemantauan berat badan dan LILA ibu hamil akan dilakukan setelah 30 hari pemberian PMT yang akan dipantau oleh pelaksana gizi/bidan desa/kader (Mangalik et.al, 2019).

Menurut jurnal berdasarkan hasil penelitian dengan judul hubungan pemberian makanan tambahan pada ibu hamil dengan kurang energi kronis di wilayah kerja puskesmas ibrahim adjiekota bandung tahun 2018 bahwa dengan

diberikan pemberian makanan tambahan (PMT) biskuit memiliki rata-rata kenaikan berat badan dan pengukuran LILA sebesar 2cm, terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian makanan tambahan (PMT) dengan ibu hamil resiko kurang energi kronik (KEK) (Yeti, 2019).

## **1.2 Identifikasi masalah**

Dari latar belakang diatas identifikasi masalah yang diambil ialah bagaimana “pengaruh pemberian makanan tambahan biskuit terhadap perubahan status gizi ibu hamil kurang energi kronik di puskesmas cipamokolan “

## **1.3 Tujuan penyusunan Laporan Tugas Akhir**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Mampu melakukan asuhan kebidanan terintegrasi pada Ibu hamil Kekurangan energy kronis (KEK) di Puskesmas Cipamokolan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

Setelah melakukan kegiatan asuhan kebidanan secara komprehensif, maka penulis diharapkan dapat:

1. Mampu melakukan pengkajian kepada ibu dimula dari masa kehamilan, persalinan, neonatus dan KB.
2. Mampu menentukan diagnosa kebidanan, masalah, dan kebutuhan sesuai dengan tingkat prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, serta KB.

3. Mampu merencanakan dan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, KB, termasuk tindakan antisipasi, tindakan segera, dan tindakan komprehensif (penyuluhan, dukungan, dan kolaborasi).
4. Mampu mengevaluasi asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB termasuk tindakan antisipasi, tindakan segera dan tindakan komprehensif di Puskesmas Cipamokolan
5. Untuk mengetahui pengaruh pemberian makanan tambahan biskuit terhadap kenaikan berat badan ibu dengan berat badan bayi apakah ada peningkatan di puskesmas cipamokolan

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Dapat menambah informasi untuk perkembangan ilmu kebidanan dalam memberikan asuhan agar dapat lebih efektif dan efisien terutama pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronik..

### **1.4.2 Manfaat praktis**

#### **a. Bagi bidan**

Dapat menambah informasi dan memberikan asuhan yang mudah pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronik.

#### **b. Bagi pelayanan**

Dapat dimanfaatkan untuk memperoleh informasi baru dan meningkatkan pelayanan kebidanan di Puskesmas Cipamokolan

khususnya dalam memberikan PMT pada ibu hamil dengan kekurangan energi kronik

**c. Bagi klien**

Dapat memberikan pengetahuan untuk ibu bahwa hal tersebut sesuatu yang sangat penting bagi ibu dan perkembangan janinnya.