

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu hamil yang menderita KEK (Kurang Energi Kalori) mempunyai resiko kematian ibu mendadak pada masa perinatal atau resiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah(BBLR). Pada keadaan ini banyak ibu yang meninggal karena perdarahan, sehingga akan meningkatkan angka kematian ibu dan anak (Chinue, 2009).

Kurang Energi Kronis adalah keadaan dimana seseorang menderita kekurangan makanan yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama atau menahun yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan dengan tanda – tanda atau gejala antara lain badan lemah dan muka pucat (James et al, 1988 dalam Podja dan Kelly, 2000; Depkes, 1995). Resiko KEK bisa diketahui dengan cara melakukan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) dengan ambang batas (*cut off point*) kurang dari 23,5 cm (Depkes, 2003).

Untuk mengatasi kekurangan gizi yang terjadi pada ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK) perlu diselenggarakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan. PMT Pemulihan bagi ibu hamil KEK dimaksudkan sebagai tambahan, bukan sebagai pengganti makanan utama sehari – hari (Depkes, 2012).

Makanan tambahan pemulihan bumil KEK adalah makanan bergizi yang diperuntukan bagi ibu hamil sebagai makanan tambahan untuk pemulihan gizi. Makanan tambahan ibu hamil diutamakan berupa sumber protein hewani maupun nabati (misalnya ikan/ telur/ daging/ ayam, kacang – kacangan dan hasil

olahannya seperti tahu dan tempe). Makanan tambahan diberikan sekali sehari selama 90 hari berturut – turut, berbasis makanan lokal dapat diberikan makanan keluarga atau makanan kudapan lainnya (Depkes, 2012).

Diperlukan adanya strategi yang tepat untuk mengatasi masalah gizi pada ibu hamil melalui konseling gizi. Pada dasarnya konseling gizi akan mampu memberikan kebutuhan dasar bagi ibu hamil, lebih efektif dari sekedar pemberian makanan tambahan dan suplemen pada ibu hamil. Melalui konseling gizi, ibu hamil akan memperoleh pengetahuan, keterampilan dan motivasi yang tinggi dalam mengatasi masalahnya termasuk pada usaha peningkatan status gizi (Hapzah,2009).

Konseling gizi adalah serangkaian kegiatan sebagai proses komunikasi 2 (dua) arah untuk menanamkan dan meningkatkan pengertian, sikap, dan perilaku sehingga membantu klien/pasien mengenali dan mengatasi masalah gizi melalui pengaturan makanan dan minuman. Konseling gizi ini dilaksanakan oleh ahli gizi/ nutrisisionis/ dietisien (PERSAGI,2010)

Penelitian yang dilakukan Yuniarti (2000) menunjukkan bahwa ada hubungan antara konseling gizi terhadap asupan gizi, konsumsi energi, dan status gizi ibu hamil berdasarkan LiLA dan penambahan berat badan selama hamil. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan konseling gizi memiliki pengetahuan dan konsumsi energi lebih tinggi dari ibu hamil yang tidak mendapatkan konseling. Selain itu juga ibu hamil yang mendapatkan konseling mengalami penambahan berta badan (4,1 kg) dan LiLA (1,58 cm) lebih tinggi dibandingkan yang tidak mendapatkan konseling gizi.

Berdasarkan data RISKESDAS 2007, status gizi wanita usia subur (WUS) 15 – 45 tahun berdasarkan indikator Lingkar Lengan Atas (LiLA) provinsi Banten mempunyai prevalensi resiko KEK sebesar 12,6 %, sedangkan untuk Kota Tangerang sebesar 8,5 %.

Kecamatan Periuk mempunyai 3 Puskesmas induk yaitu Puskesmas Periuk Jaya, Puskesmas Gembor dan Puskesmas Sangiang. Masalah ibu hamil KEK di Kecamatan Periuk masih cukup tinggi yaitu 104 ibu hamil menderita Kurang Energi Kalori(17,07%) sampai pada bulan September 2012.

Puskesmas Periuk Jaya mempunyai sasaran proyeksi ibu hamil resti 185 ibu hamil dan pada periode januari – september 2012 jumlah ibu hamil KEK sebanyak 50 ibu hamil (27,02%). Puskesmas Sangiang Jaya mempunyai sasaran proyeksi ibu hamil resti sebanyak 124, jumlah ibu hamil KEK 24 ibu hamil (19,35%) sedangkan Puskesmas Gembor mempunyai sasaran proyeksi 300 ibu hamil resti dan jumlah ibu hamil KEK sebanyak 30 ibu hamil (10%).Berangkat dari masih tingginya prevalensi kekurangan energi kronik pada ibuhamil dan kaitan dengan konseling gizi dan PMT ibu hamil, maka peneliti ingin mengetahui pengaruh konseling gizi pada ibu hamil dan PMT ibu hamil terhadap perubahan LiLA pada ibu hamil KEK di Puskesmas wilayah kerja kecamatan Periuk.

B. Pembatasan Masalah

Penelitian dilakukan pada ibu hamil dengan status gizi KEK yang berada di wilayah kerja Puskesmas di Kecamatan Periuk.

C. Perumusan Masalah

Apakah ada pengaruh konseling gizi dan PMT terhadap perubahan LiLA pada ibu hamil KEK di Puskesmas wilayah kerja kecamatan Periuk Kodya Tangerang.

D. Tujuan Penelitian

D.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh konseling gizi dan PMT terhadap perubahan LiLA pada ibu hamil KEK di wilayah kerja kecamatan Periuk

D.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil KEK di Kecamatan Periuk.
2. Mengidentifikasi perubahan LiLA ibu hamil KEK di Kecamatan Periuk.
3. Menganalisa asupan energi dan protein pada ibu hamil KEK di Kecamatan Periuk
4. Menganalisa pengaruh konseling gizi dan PMT terhadap perubahan LiLA di kecamatan Periuk.

E. Manfaat Penelitian

E.1. Bagi Institusi

Dapat menjadi bahan evaluasi pelaksanaan program dan bahan acuan dalam program selanjutnya

E.2. Bagi Masyarakat

Dapat sebagai informasi mengenai ibu hamil KEK dan konseling Gizi Ibu Hamil, pentingnya meningkatkan LiLA pada saat kehamilan karena kehamilan adalah “ Masa Emas” bagi generasi selanjutnya.

E.3. Bagi Peneliti Lain

Dapat sebagai informasi dan tambahan acuan penelitian tentang ibu hamil KEK dan konseling gizi dengan tambahan makanan ibu hamil.