**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Angka kematian ibu di Indonesia mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup lengkapi hal tersebut, data laporan dari daerah yang diterima Kementrian Kesehatan RI menunjukkan bahwa jumlah ibu yang meninggal karena kehamilan dan persalinan tahun 2013 adalah sebanyak 5019 orang (Depkes,2014).

Sementara itu capaian AKI di Jawa Timur pada tahun 2008 sebesar 83 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2009 sebesar 90,7 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2010 sebesar 101,4 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2011 sebesar 104,3 per 100.000 kelahiran hidup, dan tahun 2012 mencapai 97,43 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini mennjukkan terjadinya penurunan AKI namun capaian AKI Jawa Timur tahun 2012 keadaanya berbeda 5 point di bawah dari target MDGs TAHUN 2015 sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2012)

Data dari Dinkes Kabupaten Malang tahun 2013, Angka Kematian Ibu (AKI) menunjukkan terjadi peningkatan angka AKI dari tahun 2012 ke tahun 2013 yaitu pada tahun 2012 mencapai 61,05 per 100.000 kelahiran hidup sebanyak 25 ibu meninggal (1 sampai 2 ibu meninggal tiap bulannya) sedangkan pada tahun 2013 mencapai 89,31 per 100.000 per kelahiran hidup sebanyak 39 ibu meninggal (3 sampai dengan 4 ibu meninggal tiap bulannya).

Enam penyebab tingginya angka kematian ibu di Indonesia adalah pendarahan, eklamsi, aborsi tidak aman *(unsafe abortion)* , partus lama dan infeksi. Factor lain yang meningkatkan AKI adalah buruknya gizi perempuan, yang dikenal dengan kekurangan energy kronis (Sadli, 2010).

Prevalensi ibu hamil KEK di Indnesia berdasarkan indikator Lingkar Lengan Atas (LLA) pada wanita hamil umur 15-49 tahun sebesar 24,2% (Riskesdas, 2013). Terdapat 13 provinsi dengan prevalensi KEK di atas nasional dan provinsi Jawa Timur menduduki peringkat 6 tertinggi di Indonesia dengan prevalensi sebesar 21,9% (Dinkes Provinsi Jawa timur, 2012). Di Kabupaten Malang prevalensi ibu hamil KEK di wilayah Kabupaten Malang sebesar 6,69% (Dinkes Malang, 2012 dalam Ardiyanti 2013)

KEK ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badab bayi rendah (BBLR). Bila BBLR bayi mempunyai resiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan, dan gangguan perkembangan ank. Untuk mencegah KEK pada ibu hamil sebelum kehamilan wanita usia subur sudah harus mempunyai gizi yang baik, misalnya dengan LILA tidak kurang dari 23,5 cm (Sadjaja, 2009).

Pendidikan merupakan salah satu ukuran yang digunakan dalam status sosial ekonomi.Pada perempuan semakin tinggi tingkat pendidikan, semakiin rendah angka kematian bayi dan ibu (Arisman, 2004). Pada tingkat pendidikan yang relati tinggi, pekerja perempuan lebih mampu memiliki akses terhadap pekerjaan dan pendapatan yang lebih baik karena proses seleksi yang relative lebih terbuka. Pada umumnya jika tingkat pendapatan naik, jumlah dan jenis makanan akan membaik pula. Rendahnya pendapatan merupakan rintangan lain yang menyebabkan orang-orang tak mampu membeli bahan pangan dalam jumlah yang dibutuhkan. Rendahnya pendapatan mungkin disebabkan karena tidak adanya pekerjaan (Indrayani, 2011).

Peneliti Ganda dalam penelitiannya yang berjudul Pengaruh Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi pada Ibu Hamil di Klinik Bersalin Sam Medan tahun 2009 yaitu masih banyak ibu hamil memiliki pengetahuan yang kurang tentang pemberian gizi, mungkin karena kurangn ya kesadaran untuk lebih meningkatkan pengetahuan.

Puskesmas Gribig merupakan salah satu Puskesmas di Kota Malang dengan jumlah wilayah kerja sebanyak 4 kelurahan. Pada tahun 2016 jumlah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gribig sebanyak 100 ibu hamil yaitu di Kelurahan Lesanpuro sebanyak 26 orang, Kelurahan Madyopuro 23 orang, Kelurahan Cemoro Kandang sebanyak 15 orang dan Kelurahan Sawojajar sebanyak 36 orang.

Berdasarkan hasil penelitian pendahuluan terhadap 8 orang ibu hamil di Kelurahan Madyopuro, 6 orang diantaranya (75,0%) adalah ibu rumah tangga, dan 6 orang diantaranya dengan tingkat pendidikan tamat SMA/SMK. Status KEK ibu hamil di Kelurahan Madyopuro, dari 23 ibu hamil, 15 orang diantaranya mengalami KEK, yaitu sebesar 65,2 %.

Berdasarkan hal-hal tersebut maka penelitian ini bermaksud untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pola Makan dan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Gribig Kota Malang”

1. **Tujuan Penelitian**
2. **Tujuan Umum**

Mengetahui bagaimana pola makan dan tingkat pengetahuan ibu hamil KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Gribig Kota Malang”

1. **Tujuan Khusus**
2. Mengetahui karakteristik Ibu Hamil KEK yang meliputi usia, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan keluarga.
3. Mengetahui tingkat pengetahuan gizi pada Ibu Hamil KEK
4. Mengetahui pola makan Ibu Hamil KEK
	1. **Rumusan Masalah**

Gambaran Pola Makan dan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil KEK di Puskesmas Gribig Kota Malang

* 1. **Manfaat Penelitian**
1. **Bagi Peneliti**
2. Sebagai sarana untuk mengembangkan dan menerapkan ilmu yang telah diberikan dan diterima dalam rangka pengembangan kemampuan diri.
3. Menambah wawasan dan pengetahuan khususnya dibidang metodologi penelitian di lapangan.
4. **Bagi Puskesmas**

Dapat digunakan sebagai bahan rujukan untuk membuat perencanaan program gizi dalam mengatasi masalah KEK pada Ibu Hamil

1. **Bagi Masyarakat**

Memberikan informasi dan wawasan kepada masyarakat umumnya dan khususnya Ibu Hamil KEK